

Reglamento Interno de Orden, Higiene y Seguridad

Servicio de Salud Arica

Prevención para Todas y Todos. Arica—Chile,



Servicio de Salud
Arica

Hospital Regional
de Arica
Dr. Juan Noé Crevani

Ministerio de
Salud

Ministerio de
Salud

FECHA DE ACTUALIZACIÓN:
MAYO 2012

INDICE

INTRODUCCIÓN	3
TITULO I. NORMATIVA LEGAL	3
Párrafo 1: Objetivos	4
TITULO II. DISPOSICIONES GENERALES	6
TITULO III. DE LAS OBLIGACIONES DEL SERVICIO DE SALUD ARICA	10
TITULO IV. DE LAS OBLIGACIONES FUNCIONARIAS	11
TITULO V. DE LOS ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES	15
Párrafo 1: Ley N° 16744 “Seguro Social contra Riesgos de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales”	15
Párrafo 2: Procedimientos de Declaración de accidentes de trabajo, Enfermedades profesionales y atención médica	16
Párrafo 3: Implementación de Procedimientos	18
TITULO VI. DE LA OBLIGACIÓN DE INFORMAR (D.S. N° 40)	18
TITULO VII. DEL MANEJO DE RESIDUOS	22
TITULO VIII. DE LA REGLAMENTACIÓN ESPECÍFICA	25
Párrafo 1: Gases clínicos	25
Párrafo 2: Dispositivos para la lucha inicial contra incendios	25
Párrafo 3: Oficinas Administrativas	27
Párrafo 4: Calderas y Generadores de Vapor	28
Párrafo 5: Equipos y Fuentes Generadores de Radiaciones Ionizantes	29
Párrafo 6: Ruído laboral	31
Párrafo 7: Calor	32
Párrafo 8: Prevención y Protección a la Radiación Ultravioleta	32
Párrafo 9: Agentes Químicos	32
Párrafo 10 Agentes Biológicos	33
Párrafo 11 Manejo de Cargas	33
TITULO IX. DE LAS PROHIBICIONES	34
TITULO X. DE LA CALIDAD DE SERVICIO	37
TITULO XI. DE LAS SANCIONES	37
TITULO XII. PROCEDIMIENTOS Y RECURSOS	37
TITULO XIII. RECLAMOS Y PROCEDIMIENTOS	40
TITULO XIV. CUMPLIMIENTO DE NORMAS INSERTAS EN R.H.Y.S	42
ANEXOS	44
1. Formulario de comunicación de acciones extraordinarias	45
2. Procedimiento de actuación ante accidentes de trabajo, accidentes de trayecto y enfermedades profesionales	46
3. Flujograma accidente de trabajo o enfermedad profesional	50
4. Procedimiento manejo de accidentes cortopunzantes	51

ESPECIFICACIONES DE GÉNERO.

El uso de un lenguaje que no discrimine ni marque diferencias entre hombres y mujeres ha sido una preocupación en la elaboración de este reglamento. Sin embargo, y con el fin de evitar la sobrecarga gráfica que supondría utilizar en español o/a para marcar la existencia de ambos sexos, se ha optado por utilizar el masculino genérico, en el entendido de que todas las menciones en tal género representan siempre a todos/as, hombres y mujeres, abarcando claramente ambos sexos.

INTRODUCCIÓN

El presente Reglamento de Orden, Higiene y Seguridad tiene por objeto establecer las disposiciones de orden interno en prevención de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales que regirán en las diferentes actividades del Servicio de Salud Arica, además de definir los procedimientos a seguir en cada caso, los que tendrán carácter de obligatorios para todo el personal de la Institución, de acuerdo a las disposiciones legales vigentes.

Se dicta el presente reglamento en cumplimiento a lo dispuesto en el Art. 67° de la Ley N° 16.744 sobre Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales.

Los Reglamentos son necesarios y respetar siempre las normas en el trabajo es una obligación que nadie debe eludir; aún cuando se tenga experiencia y destreza suficiente.

En este sentido, el Servicio de Salud Arica insta a todo su personal a colaborar en el estricto cumplimiento de las disposiciones del presente Reglamento Interno de Orden, Higiene y Seguridad, con el objeto de evitar accidentes y/o mantener una optima calidad de ambiente laboral.

TITULO I. Normativa Legal

El Servicio de Salud Arica (S.S.A) preocupado permanentemente de mejorar la calidad de vida de sus funcionarios ha elaborado el presente Reglamento Interno de Orden, Higiene y Seguridad, para lo cual se ha considerado, entre otros, los siguientes antecedentes:

- Ley N° 16.744, Aprueba seguro social contra riesgos de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
- Ley N° 19.345, Extiende los beneficios de la Ley 16.744 al sector público de producción de servicios.
- Ley N° 19.300, Bases Generales del Medio Ambiente.
- Ley N° 20.123, Regula trabajo en régimen de subcontratación, el funcionamiento de las empresas de servicios transitorios y el contrato de trabajo de servicios transitorios.
- Ley N° 20.001, Regula el peso máximo de carga humana.
- Ley N° 19.419 y Ley N° 20.105, regulan actividades relacionadas con el tabaco.

- Ley N° 20.096, Establece mecanismos de control aplicables a las sustancias agotadoras de la capa de ozono.
- Ley N° 20.000, Sustancias Ilícitas.
- Ley 18.290, Ley de Tránsito.
- DFL N° 29, Fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.834, Estatuto Administrativo.
- Decreto Supremo N° 40, Aprueba reglamento sobre prevención de riesgos profesionales.
- Decreto Supremo N° 54, Aprueba reglamento que contiene las funciones, atribuciones, obligaciones y reglamentación para elección de los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad.
- Decreto Supremo N° 594, Aprueba reglamento sobre condiciones sanitarias y ambientales básicas en los lugares de trabajo.
- Decreto Supremo N° 76, Aprueba 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.
- Decreto Supremo N° 48, Aprueba Reglamento de calderas y generadores de calor.
- Decreto Supremo N° 369, Reglamenta normas sobre extintores portátiles.
- Decreto Supremo N° 133, Reglamento sobre Autorizaciones para instalaciones radioactivas o equipos generadores de radiaciones ionizantes, personal que se desempeña en ellas, u opere tales equipos y otras actividades afines.
- Decreto Supremo N° 3, Reglamento de Protección Radiológica de Instalaciones
- Decreto Supremo N° 148, con fecha 12 de Junio del 2003 que aprueba reglamento sanitario sobre manejo de residuos peligrosos.

Párrafo 1: OBJETIVOS

El presente Reglamento Interno se debe fundamentar en el logro de los siguientes objetivos:

1. Poner en conocimiento de los funcionarios la normativa que dice relación con accidentes del trabajo, enfermedades profesionales, prevención de riesgos, higiene, seguridad y salud ocupacional.
2. Establecer clara y públicamente los derechos, obligaciones y prohibiciones que todo funcionario debe conocer y cumplir.
3. Determinar el procedimiento que debe seguirse cuando se originen accidentes o enfermedades profesionales que afecten a los funcionarios y determinar el procedimiento que debe seguirse cuando se originen acciones o condiciones subestándar, que afecten o puedan afectar a los funcionarios.
5. Establecer los procedimientos y reglamentar las sanciones que se impartirán por infracción a las disposiciones del Reglamento Interno de Higiene y Seguridad, en el Trabajo.
6. Contribuir a mejorar continuamente la calidad del servicio prestado, tanto a los usuarios internos como externos de la Región de Arica y Parinacota.

Bajo este contexto, como es sabido, el ser humano se ve enfrentado a través de su existencia a diversos y numerosos riesgos tanto en la vida personal como en lo laboral. El Servicio de Salud Arica, no se aleja de esta realidad, dada la multiplicidad de los puestos de trabajo existentes; por tanto, se deduce que la gestión que se ha emprendido concierne a todos por igual, lo que implica una acción constante y coordinada, orientada en la detección y control de los riesgos existentes, los que al ser controlados constituyen una protección y cuidado de la salud de todos los funcionarios dependientes de esta institución.

Asimismo, se considera de fundamental importancia en esta ocasión, dar a conocer el artículo 67º de la Ley N° 16.744, cuyo contenido es el siguiente:

“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 le impongan las normas, reglamentaciones o instrucciones sobre higiene y seguridad en el trabajo”.

El buen éxito del Programa de Higiene, Seguridad y Mejoramiento de los Ambientes de Trabajo, requiere la consciente participación de todos los miembros del Servicio de Salud Arica. Por consiguiente, se espera que cada uno coopere activa y permanentemente en la Prevención de Accidentes y Enfermedades Profesionales, mediante el cumplimiento de las normas establecidas.

En consecuencia, todos los funcionarios dependientes de este Servicio deberán regirse por el presente reglamento y se invita a incorporarse activamente en los planes a desarrollar, los que estarán estrechamente vinculados con la prevención de riesgos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, los que sin control, comprometen seriamente la integridad de las personas o pueden ocasionar daños a los equipos, instalaciones y los procesos de atención existentes en los lugares de trabajo.

TITULO II. DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1º: DEFINICIONES.

Para los efectos de este Reglamento Interno se entenderá por:

Accidente del Trabajo: Toda lesión que una persona sufra a causa o con ocasión del trabajo y que le produzca incapacidad o muerte.

Accidente del Trayecto: Son los ocurridos en el trayecto directo, de ida o regreso, entre la habitación 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 trabajador al ocurrir el siniestro.

Incidente: evento que deteriora o podría deteriorar la eficiencia operacional, origina o posee el potencial para producir un accidente, daño a la propiedad, medio ambiente o a los procesos.

Cuasi accidente: un Incidente que no produce enfermedad, lesión, daño u otra pérdida, también se denomina cuasi-perdida. El término incidente incluye al accidente y cuasi-accidente.

Enfermedad Profesional: La causada de una manera directa por el ejercicio de la profesión o trabajo que realice una persona y que le produzca incapacidad o muerte.

Examen Pre-Ocupacional: Exámenes clínicos que se realizan al personal seleccionado para un cargo, previo a la contratación.

Examen Ocupacional: Exámenes clínicos que se le realizan a los funcionarios expuestos a algún tipo de agente, ya sea físico, químico, o biológico.

Acción Subestandar: Es 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.

Condición Subestandar: Es la presencia de riesgo derivada de las instalaciones, equipos o procesos de trabajo.

Comité Paritario de Higiene y Seguridad: Es un organismo técnico de participación entre la Institución y los funcionarios, formado por tres representantes de los funcionarios y tres representantes designados por la Dirección de la Institución y constituido en cada establecimiento con el fin de asesorar e instruir a los funcionarios en la correcta utilización de los instrumentos de protección, vigilar el cumplimiento, tanto por parte de la Institución como de los funcionarios, de las medidas de prevención, higiene y seguridad, investigar las causas de los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales que ocurrieren y decidir si se debió o no a negligencia inexcusable del trabajador.

Equipo de Protección Personal: Cualquier elemento destinado a ser llevado o sujetado por el funcionario para que le proteja de uno o varios riesgos que puedan amenazar su seguridad o su salud, así como cualquier complemento o accesorio destinado a tal fin. Comúnmente llamado Elemento de Protección Personal (EPP).

Funcionario: Todo trabajador titular, suplente, a contrata o liberados de guardia ya sea regido por las disposiciones de la Ley N° 15.076, Ley N° 19.664, Ley N° 18.834 o el DL N° 249/1974.

Jefe Directo: La persona que está a cargo del trabajo que se desarrolla en una Subdirección, Departamento, Servicio o Unidad. (También llamado jefe inmediato).

Normas de Seguridad: El conjunto de reglas obligatorias emanadas de este Reglamento, reglamentación interna del Servicio de Salud Arica o de sus Establecimientos, Departamentos, Centros y Subcentros de Responsabilidad, Unidades de Trabajo, Dependencias, del Comité Paritario y/o del Organismo Administrador.

Organismo Administrador del Seguro: Es aquella institución que no persigue fines de lucro y a la cual la Ley N° 16.744 le ha otorgado la facultad de administrar el seguro de accidentes, por cuanto cuenta, entre otros con: servicios especializados en prevención de riesgos de accidentes y enfermedades profesionales, recursos económicos para pagar subsidios a los accidentados.

Programa de Seguridad y Salud Ocupacional: Conjunto de actividades desarrollada en etapas, cuyo objetivo es el de controlar y prevenir un posible daño en la salud de los funcionario/as expuestos laboralmente a un riesgo específico (físico, químico, biológicos, psicosociales, etc.), mediante el control permanente de las condiciones ambientales, programas de educación continua y evaluaciones biológicas periódicas.

Participarán en la confección de este Programa como mínimo:

- Prevencionista de Riesgos correspondiente a la Unidad.
- Organismo Administrador de la Ley 16.744.
- Comité Paritario
- Enfermera del Personal
- Enfermera de infección Intrahospitalaria
- Medico de infección IH
- Medico del Personal
- Cualquier otro profesional que aporte a la elaboración del Programa

Riesgo Profesional: Los riesgos a que está expuesto el funcionario y que puedan provocar un accidente de trabajo o una enfermedad profesional.

Servicio de Salud Arica: Se encuentra constituido por las siguientes dependencias.

1. Dirección del Servicio de Salud Arica.
2. Hospital Regional de Arica y Parinacota Dr. Juan Noé Crevani.
3. Centro de Salud Mental Comunitaria. (Norte y Sur)
4. Centro de Salud Ambiental.
5. Hogar y Residencia Protegida.
6. Casa de Atención del Programa de Reparación.
7. Unidad de Atención Primaria Oftalmológica
8. CAMPING del SSA
9. Casa de la Madre Campesina
10. Jardín Infantil
11. Clínica Luís Pasteur
12. Unidad de Alivio del dolor y Salud del Personal
13. Unidad de Prevención de Riesgos y Salud Ocupacional del Hospital Regional Dr. Juan Noé Crevani.

Notificación de Acciones extraordinarias: Documento formal donde el Prevencionista de riesgos informa una acción o condición que puede generar riesgo de incidente. Anexo N°1.

Unidad de Prevención de Riesgos y Salud Ocupacional: Equipo orientado a la vigilancia y cuidado de la salud laboral e integridad física de los funcionarios del Hospital Regional Dr. Juan Noé Crevani, con el objeto de evitar la ocurrencia de accidentes y enfermedades profesionales mejorando en alguna medida las condiciones de trabajo y buenas prácticas laborales, adoptando las medidas de control cuando corresponda.

Asesor en Prevención de Riesgos y Salud Ocupacional: Funcionario orientado a la vigilancia y cuidado de la salud laboral e integridad física de los funcionarios del Servicio de Salud Arica, con el objeto de evitar la ocurrencia de accidentes y enfermedades profesionales mejorando en alguna medida las condiciones de

trabajo y buenas prácticas laborales, adoptando las medidas de control cuando corresponda.

Comité Operativo de Emergencia: Tiene por objetivo coordinar las acciones de la Red Asistencial en forma interna y externa, para enfrentar diversas situaciones de emergencia que ocurren en la región.

Comité Operativo de Emergencia Hospital Regional Dr. Juan Noé Crevani: Tiene por objetivo coordinar las acciones internas del establecimiento, para enfrentar diversas situaciones de emergencia.

Artículo 2º: Entrega de Reglamento.

Todos los funcionarios del Servicio de Salud Arica deberán recibir una copia del presente reglamento, quedando constancia en su hoja de vida de haberlo recibido. Desde ese momento, el funcionario, queda sujeto a las disposiciones de la Ley N° 16.744 y de todos sus decretos complementarios vigentes o que se dicten a futuro y a las disposiciones del presente documento, quedando de manifiesto el conocimiento de sus derechos y obligaciones en temas de Orden, Higiene y Seguridad.

Unidad de Prevención de Riesgos del HJNC y Asesor de Prevención en SSA gestionan la entrega.

Artículo 3º: Actualización del Reglamento.

El presente reglamento será revisado anualmente, modificándose cuando sea pertinente de acuerdo con las necesidades del Servicio y de sus funcionarios.

Artículo 4º: Equipos de Protección Personal.

El Servicio de Salud Arica, proporcionará sin costo alguno a los funcionarios los equipos de protección personal requeridos para las actividades que lo requieran.

Artículo 5º: Orden, Higiene, Seguridad y Medio Ambiente.

El Servicio de Salud Arica resguardará el Orden, Higiene, Seguridad y Medio ambiente en los lugares de trabajo según lo estipulado en la ley 16.744 sobre Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales y la normativa legal vigente.

El Servicio de Salud Arica no se responsabilizará por la pérdida de objetos de valor en el lugar de trabajo.

Artículo 6º: Comités Paritarios

Los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad se organizarán conforme a las disposiciones de la Ley N° 16.744 y el Decreto Supremo N° 54, cuerpo legal que

contiene las funciones, atribuciones, obligaciones y reglamentación para su elección y funcionamiento. Asimismo, deberán investigar según pertinencia los accidentes laborales que ocurran en el desempeño de los funcionarios del Servicio de Salud Arica. Con ello deberán generar un informe indicando las causas, medidas correctivas, él o los responsables de implementarlas y plazos de ejecución.

Del mismo modo, si el evento a investigar corresponde a accidente, el Comité Paritario deberá dilucidar si el mismo correspondía o no a accidente del trabajo y si este se debió o no a falta inexcusable. Este informe se enviará al Asesor en Prevención de Riesgos del establecimiento.

Las Jefaturas otorgarán las facilidades para el funcionamiento de estos comités, los cuales se deben reunir al menos una vez al mes y cada vez que ocurra un accidente grave.

Artículo 7º: Participación de jefaturas en Planes de Comités Paritarios.

Es obligación para todos los niveles de Jefaturas, participar en forma activa y permanente en los programas que establezcan el Comité Paritario, la Dirección del Hospital y sus dependencias.

Artículo 8º: Beneficios Comités Paritarios.

Se dejará establecido por resolución del Servicio de Salud todas aquellas facilidades entregadas a los integrantes de los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad para el buen desarrollo de sus funciones específicas. (Algunos ejemplos: permisos para reuniones ordinarias y extraordinarias, capacitaciones, lugar adecuado de reunión, sistema informático, credenciales).

TITULO III. DE LAS OBLIGACIONES DEL SERVICIO DE SALUD ARICA

Artículo 9º: El Servicio de Salud Arica, con la finalidad de proteger la persona y dignidad de cada uno de sus funcionarios, se obliga a cumplir las normas contractuales y legales, respetando las garantías constitucionales de todas las personas que se desempeñan en la Institución, en especial cuando pudieran afectar la intimidad, vida privada o la honra de éstas. Asimismo, garantizará un ambiente laboral digno y de mutuo respeto entre su personal.

Artículo 10º: El Servicio de Salud Arica se cumplirá con oír los reclamos que le formulen los funcionarios o sus representantes válidamente elegidos, siguiendo los conductos regulares y jerárquicos establecidos en su organización interna.

TITULO IV. DE LAS OBLIGACIONES FUNCIONARIAS

Artículo 11º: Conocer y Cumplir disposiciones del Reglamento Interno de Higiene y Seguridad.

Será obligación primordial de los funcionarios conocer y cumplir las disposiciones del presente Reglamento Interno de Higiene y Seguridad. Para su debido conocimiento, cada funcionario del S.S.A deberá contar con un ejemplar.

Si se tiene alguna duda respecto del significado correcto o interpretación de sus artículos, solicitará su aclaración a un representante del Comité Paritario de Higiene y Seguridad respectivo o al Asesor en Prevención de Riesgos de su establecimiento, según corresponda.

Será obligación de todos los funcionarios, denunciar ante el Comité Paritario, Unidad de Prevención de Riesgo y Seremi de Salud, el no cumplimiento de alguna de las disposiciones

Artículo 12º: Procedimiento para informar posibles riesgos e incidentes

Cada funcionario debe informar inmediatamente a su Jefe Directo de toda situación que considere irregular y que a su juicio signifique riesgo de accidente, o enfermedad para él, sus compañeros, pacientes, visitas u otras partes interesadas; así como también la ocurrencia de incidentes.

Con el fin de generar un estudio sistemático y eficaz de estas denuncias, la Jefatura Directa que recibe la denuncia deberá gestionar una solución al problema informado (acción extraordinaria), y enviar el formulario llamado notificación de acciones extraordinarias a la respectiva unidad de Prevención de Riesgos según corresponda.

El Jefe Directo será responsable de mantener una participación activa en el estudio e implementación de las medidas correctivas que se tengan que tomar, lo cual puede ser apoyado por el respectivo prevencionista de riesgos de su establecimiento.

Artículo 13º: Responsabilidad Jefatura en caso de Accidente Laboral.

El o los Jefes Directos (inmediatos) del o los funcionarios que hayan sufrido un accidente de trabajo deberán confeccionar un "Informe de Accidente de Trabajo", el que será remitido al Asesor en Prevención de Riesgos, quedando copia para el Comité Paritario de Higiene y Seguridad CPHS.

Artículo 14º: Exámenes Ocupacionales.

El empleador tendrá la obligación de enviar a exámenes médicos ocupacionales específicos a todos los funcionarios que se encuentren expuestos a algún agente

físico, químico o biológico, que pueda afectar al organismo, según periodicidad que determine el personal competente y el tipo de trabajo que se realice. Por tanto, es obligación de los funcionarios asistir a los controles médicos correspondientes.

Artículo 15º: Capacitaciones.

Todo funcionario tendrá la obligación de asistir a las capacitaciones de la Ley 16.744 a las que sean convocados. El empleador debe dar las facilidades del caso, respetando las disposiciones del estatuto administrativo y las normativas de capacitación del SSA.

Artículo 16º: Dispositivos de seguridad, equipos o instalaciones.

Los funcionarios deben mantener operativos los dispositivos de seguridad, equipos o instalaciones (Ej. Señales, iluminación, botoneras, alarmas) e informar a su jefe directo cada vez que estos dispositivos tengan alguna anomalía. Asimismo las unidades correspondientes deben considerar su mantención.

Artículo 17º: Orden y Limpieza.

Será obligación del funcionario mantener siempre el orden y la limpieza en su puesto de trabajo.

Artículo 18º: Señalización

Respetar siempre la señalización de seguridad, ya que advierten al personal de los riesgos existentes.

Artículo 19º: Credencial.

Todos los trabajadores deberán Portar a la vista la Credencial otorgada por el Servicio.

Artículo 20º: Vías de Evacuación.

Las vías de evacuación deberán estar permanentemente señalizadas y despejadas. Las vías de escape siempre deberán mantenerse habilitadas.

Para cumplir lo anterior, es necesario no obstruir los pasillos de circulación, estaciones de almacenamiento, ascensores, Zonas de Resguardo y otros sectores de circulación señalados en cada Establecimiento.

En caso de no cumplimiento se aplicarán sanciones establecidas en el Estatuto Administrativo.

Artículo 21º: Elementos de Protección Personal.

Hacer uso de los Elementos de Protección Personal (E.P.P.) de acuerdo a las normas existentes en cada uno de las Subdirecciones, Departamentos, Servicios o Unidades, procedimientos y cuando así lo disponga su Jefe Directo, asesor en prevención de riesgos u organismo administrador.

Algunos ejemplos de equipos de protección personal son: guantes, delantales, lentes de seguridad, delantales de plomo, todos los que sean necesarios y definidos por el Asesor en Prevención de Riesgos.

Artículo 22º: Cuidado de los Elementos de Protección Personal.

El funcionario a cargo de un elemento de protección personal, deberá usarlo en forma permanente mientras se encuentre expuesto al riesgo, siendo de su responsabilidad mantenerlo en buenas condiciones. Cuando el elemento de protección se encuentre en mal estado o haya terminado su vida útil deberá comunicarlo de inmediato a su jefe directo y al Asesor en Prevención de Riesgo o C.P.H.S

Artículo 23º: Higiene Laboral.

Todo funcionario deberá velar por la higiene personal, como la del lugar de trabajo (comedores, servicios higiénicos, vestuarios o casilleros), evitando almacenar o acumular desperdicios, restos de alimentos, materiales contaminados, soluciones tóxicas, inflamables o desechos en general. Es responsabilidad de la jefatura dar cumplimiento a este artículo.

Artículo 24º: Dispositivos contra incendios.

Velar que los dispositivos contra incendios (Algunos ejemplos: extintores, redes húmedas, detectores de humo), se mantengan en lugares accesibles y libres de obstáculos. Cualquier anomalía deberá ser informada a su Jefe Directo ya sea verbalmente o por escrito en libro de novedades de los servicios clínicos del Hospital. Es responsabilidad del Jefe de Operaciones en el Hospital y en el caso de la Dirección, del Administrador del Servicio, mantener la operatividad y un programa de mantención preventiva de los dispositivos contra incendios.

Artículo 25º: Responsabilidad de S.S.A. y Jefatura.

La Dirección del Servicio de Salud y sus respectivas Jefaturas, con la Colaboración del Comité Paritario de Higiene y Seguridad y el Asesor en Prevención de Riesgos, tienen la obligación y serán responsables de:

- Tomar todas las medidas necesarias cuando se detecte una condición o acción subestándar.

- Determinar la necesidad, solicitar y velar por el uso y cuidado de todos los elementos de protección personal de sus funcionarios.
- Velar por el estricto cumplimiento de todas las instrucciones de este Reglamento, especialmente las que se refieren a las obligaciones y prohibiciones del personal, por ser éstas medidas eficaces de Prevención de Accidentes

Artículo 26°: Alcohol y/o Drogas

En caso de detectarse un funcionario bajo la influencia de alcohol o drogas con un riesgo potencial para funcionarios, usuarios o su integridad, la jefatura directa deberá instruir que abandone su lugar de trabajo, como medida de prevención de riesgos. Posteriormente se procederá según la Política de Prevención del Consumo de Alcohol y otras Drogas del Servicio de Salud Arica, aprobada por Res. Exenta N°33, de fecha 12 de enero de 2010.

Artículo 27°: Capacitación

Prevención de Riesgos, Unidades de Capacitación, Organismo Administrador, I.I.H., Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente, C.P.H.S. y Emergencia y Desastre, participarán regularmente en la planificación de cursos de Higiene y Seguridad en el trabajo de acuerdo con las condiciones de riesgos presentes en las distintas áreas laborales del Servicio de Salud Arica.

Las Unidades de Capacitación de los establecimientos deben informar las vías de evacuación, salidas de emergencia y zonas de seguridad del lugar donde se esté desarrollando dicha capacitación y mantener estadísticas de los trabajadores capacitados en forma anual.

Artículo 28°: Equipos Eléctricos.

Cuando los equipos eléctricos (Ejemplo algunos equipos: esmeriles angulares, soldadoras, taladros) no sean utilizados, deberán quedar desconectados de su fuente de energía. Del mismo modo, en los sitios donde se utilice calefacción cuya fuente combustible sea algún tipo de gas, deben procurar cortar el paso del suministro del gas cada vez que no se encuentre presente una persona capaz de monitorear su funcionamiento, será responsabilidad del empleador capacitar al personal adecuado en las materias que se requiera con el fin de proporcionar la seguridad a los funcionarios y al establecimiento.

Los equipos eléctricos deben tener hoja de mantención a la vista y es responsabilidad del funcionario dar a conocer al Jefe directo cuando la mantención preventiva no se realice.

La Jefatura de mantención velará por instalar estas hojas por equipo, en el caso del Hospital.

Artículo 29º: Conducción de Vehículos

Los funcionarios que conduzcan vehículos del Servicio de Salud, deberán estar capacitados técnicamente y físicamente, además de utilizar en forma permanente todos los elementos y dispositivos de seguridad y respetar siempre la ley del tránsito.

El jefe de movilización en el caso del Hospital y en la Dirección el Administrador del Servicio, mantendrá a la vista una bitácora con los datos de la mantención de los vehículos.

TITULO V. DE LOS ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES

Párrafo 1: Normativa Legal

Artículo 30º: Ley 16.744 “Seguro Social contra Riesgos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales”.

Con motivo de la puesta en vigencia de la Ley N° 19.345/1994, que otorga los beneficios de la Ley N° 16.744, Seguro Social contra Riesgos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales a todos los funcionarios públicos, la Dirección del Servicio de Salud, ha estimado necesario dar a conocer los aspectos fundamentales de la Ley y como se ha implementado en nuestro establecimiento.

1. Este seguro es de cargo del empleador, por lo tanto, no repercute en las remuneraciones de los funcionarios.
2. Están protegidos por este Seguro todos los funcionarios, independiente de su calidad funcionaria o del sistema de salud al que estén acogidos; se excluye de este beneficio a las personas contratadas a honorarios, alumnos en práctica y becados. Estos dos últimos se regirán por el D. S. N° 313.
3. Los funcionarios honorarios podrán de manera independiente gestionar su Seguro de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales con el Organismo Administrador que estimen conveniente.

Artículo 31º: Beneficios “Seguro Social contra Riesgos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales”.

Este seguro cubre los Accidentes del Trabajo, Accidentes de Trayecto y Enfermedades Profesionales reconocidas bajo resolución de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN).

Frente a los tres eventos anteriores, los funcionarios estarán protegidos por la Ley y tendrán derecho a:

Prestaciones Médicas, producto del accidente y/o enfermedad laboral:

- ✓ Atención médica, dental y quirúrgica en establecimientos externos o a domicilio.
- ✓ Hospitalización si fuere necesario, a juicio del facultativo tratante y
- ✓ Rehabilitación física. Reeducación profesional.
- ✓ Medicamentos y productos farmacéuticos.
- ✓ Prótesis, aparatos ortopédicos y su reparación.
- ✓ Gastos de traslado y cualquier otro que sea necesario para el otorgamiento de estas prestaciones.

Prestaciones Económicas:

- ✓ Subsidio equivalente al 100% de las remuneraciones en caso de requerir reposo (Licencia Médica Laboral).
- ✓ Indemnización en caso de resultar con algún grado de invalidez como secuela de un accidente o enfermedad laboral.
- ✓ Pensión parcial o total en caso de quedar con una incapacidad para desarrollar las labores propias de su trabajo según lo establece la Ley N° 16.744.

Prestaciones Preventivas:

- ✓ Capacitación a los funcionarios en temas referentes a la Ley N° 16.744, prevención de riesgos generales, específicos, ergonómicos y psicosociales apoyo al funcionar de los Comités Paritarios, entre otros.
- ✓ Evaluación de riesgos.

Párrafo 2º: Procedimientos de Declaración de Accidentes de Trabajo, Enfermedades Profesionales y Atención Médica

Artículo 32º: Centros de Atención.

Si un funcionario del Servicio de Salud sufre un accidente de trabajo, puede atenderse en algunos de los siguientes recintos:

- Establecimientos de la Red Asistencial, Organismo Administrador. Excepcionalmente el accidentado puede ser trasladado en primera instancia a un centro asistencial fuera de convenio, en las siguientes situaciones:
 - ✓ Casos de urgencia. Se entiende que hay urgencia cuando la condición de salud o cuadro clínico implique riesgo vital y/o secuela funcional grave para la persona (D.S. 101, art 71 letra e).
 - ✓ Cuando la cercanía del lugar donde ocurrió el accidente y su gravedad así lo requieran (D.S. 101, art 71 letra e).

- Para mayor detalle se adjunto Procedimiento de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales para funcionarios dependientes de la Dirección del Servicio (Anexo 2) y para funcionarios dependientes del Hospital en Red Dr. Juan Noé Crevani (Anexo 3).

Artículo 33º: Prestación Médica.

Una vez que el funcionario se está atendiendo en una de las instituciones señaladas, no puede trasladarse a otra, salvo que exista una derivación médica, previa coordinación con el organismo administrador.

El **Organismo Administrador** tiene la facultad de investigar las causas del accidente; y si se demostrase que las lesiones no fueron a causa o con ocasión del trabajo, el funcionario deberá reembolsar todos los gastos en que se incurrió en su atención vía seguro de salud al que pertenece.

Artículo 34º: Licencia Médica.

Todo funcionario que por motivo de un accidente a causa o con ocasión del trabajo o enfermedad profesional debiera hacer uso de licencia, sólo podrá reincorporarse a sus labores una vez dado de alta. No obstante, el funcionario podrá controlarse sobre las lesiones si estima que su salud no se ha recuperado.

Las Oficinas de Personal serán las encargadas de tramitar la licencia médica.

La Oficina de Personal se comunicará con el Asesor en Prevención de Riesgos para solicitar la declaración individual de accidente de trabajo o la declaración individual de supuesta enfermedad laboral, según corresponda.

Artículo 35º: Accidente Laboral Grave.

Siempre que ocurra un Accidente Laboral GRAVE según la Circular 2.345 y sus modificaciones), el trabajador accidentado deberá ser atendido en el servicio de urgencia del Organismo Administrador o el Centro de Urgencia más cercano en caso de riesgo vital y el Jefe de la Unidad a la cual pertenece el funcionario deberá informar inmediatamente al Asesor de Prevención de Riesgo y este último deberá informar al Presidente del CPHS respectivo.

Artículo 36º: Investigación del Evento.

A objeto de establecer las causas de los accidentes del trabajo o enfermedades profesionales ocurridos a los funcionarios y de evitar nuevos, se deberá iniciar por parte del Servicio de Salud Arica, a través del o los Comité Paritario (s), Jefes Directos del (los) afectado(s), Expertos en Prevención de Riesgos, una investigación de dichos eventos, dejando la constancia en el documento de Investigación de Accidentes, de las medidas correctivas a aplicar en el futuro.

Por lo tanto, todos los funcionarios de cualquier nivel o cargo deberán prestar la mayor colaboración, entregando la información que al respecto conoce.

Párrafo 3°: Implementación de Procedimientos

Artículo 37°: Prestación Médica Accidente Laboral o Trayecto.

Los funcionarios que hayan sufrido un accidente a causa o con ocasión del trabajo, deben informar a su jefatura directa, y solicitar ser atendido por el organismo administrador. La Jefatura directa a su vez, está obligada a autorizar y brindar las facilidades para la presentación en dicho organismo.

Artículo 38°: Confirmación posible Enfermedad Profesional.

En el caso de las enfermedades profesionales, 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, solo en cuanto existan o hayan existido en el lugar de trabajo, agentes o factores de riesgo que pudieran asociarse a una enfermedad profesional, debiendo comunicar a los trabajadores los resultados individuales y a la entidad empleadora respectiva los datos a que pueda tener acceso en conformidad a las disposiciones legales vigente, y en caso de haber trabajadores afectados por una enfermedad profesional, se deberá indicar que sean trasladados a otras faenas donde no estén expuestos al agente causal de la enfermedad.

Artículo 39°: Actualización de Procedimientos de Trabajo, Trayecto y Enfermedades Profesionales.

Será responsabilidad de Prevención de Riesgo de acuerdo a lo informado por el Organismo Administrador, comunicar a los niveles Directivos y a los funcionarios en general, cualquier cambio de estos procedimientos administrativos que permiten el acceso a las prestaciones médico asistenciales que establece el seguro contra riesgos de Accidentes y Enfermedades Profesionales.

Por otra sea obligación del trabajador aceptar acudir al Organismo Administrador para su atención médica por causa de un accidente de trabajo, enfermedad profesional, Programa de Vigilancia y/o tratamiento médico.

TITULO VI. DE LA OBLIGACIÓN DE INFORMAR (D.S. N° 40)

Artículo 40°: Riesgos en Puestos de Trabajo.

El empleador por medio de sus Jefes Directos, Supervisores o Encargados, informará 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. Obligación de informar que se tendrá que hacer en forma planificada y regularmente.

Artículo 41º: Instrucción a Funcionario.

Será obligatorio para el Jefe directo que cada funcionario reciba una capacitación para desempeñar sus labores, como parte del programa de inducción del respectivo establecimiento. Esta instrucción a lo menos debe contener los siguientes tópicos:

1. Beneficios de la Ley 16.744.
2. Riesgos específicos y generales a que estará expuesto el funcionario.
3. Métodos correctos de trabajo del área específica en que se desempeñará.
4. Uso obligatorio de los elementos de protección personal. (Cuando corresponda)
5. Plan de emergencias.
6. Manejo práctico de extintores.
7. Manejo de Residuos.
8. Prevención de Alcohol y Drogas
9. Prevención del Acoso Sexual y Laboral.
10. Reglamento interno de Higiene y Seguridad.

Esta orientación debe ser programada anualmente y ser permanente. El funcionario firmará el registro de esta capacitación (comúnmente conocida como inducción al trabajador) el cual se registrará en la hoja de vida del funcionario. De la misma forma, deberá registrarse con firma del funcionario un acta de entrega de elementos de protección personal (cuando corresponda) la que también se unirá a su hoja de vida.

Con el propósito de entregar una orientación general que facilite a las jefaturas el desarrollo de esta parte del reglamento, a continuación se expone a los funcionarios una síntesis de los riesgos más comunes existentes en las labores que deben desarrollar en oficinas, clínicas, salas de usuarios y sectores industriales para ser considerados, con el objeto de evitar la ocurrencia de accidentes en el trabajo y enfermedades profesionales, considerando sus consecuencias y las recomendaciones correspondientes en cada caso.

Síntesis de los riesgos de accidentes de trabajo más comunes en el Servicio de Salud Arica

Riesgos	Consecuencias	Recomendaciones
Contacto con elementos corto punzantes o sustancias peligrosas	Pinchazos Heridas Cortes Mordeduras Salpicaduras Exposición a: Mucosas, Hepatitis B y C Y VIH Quemaduras Dermatitis por contacto	• Informar al personal de los riesgos que se pueden contraer por contacto con los fluidos corporales y/o sustancias peligrosas. • Uso de barreras protectoras. • Capacitar sobre normas y procedimientos locales. • Recordar prohibición de reencapsular agujas. • Cumplimiento de normas de precauciones estándar. • Trabajar con la mente y los ojos puestos en la tarea. • Manipular sustancias peligrosas adecuadamente y conforme a procedimientos establecidos, instrucciones del fabricante, etiquetas de envases o contenedores e instrucciones del Asesor en Prevención de Riesgos o CPHS. • Mantener el Orden y Aseo en los puestos de trabajo y bodegas. • Segregar (separar) los residuos apropiadamente.
Ergonómicos	Bursitis: Inflamación de las vainas tendinosas o Articulaciones. Síndrome del túnel carpiano: Presión de los nervios que pasan por la Muñeca. Epicondilitis: Inflamación del codo o «codo de tenis». Tendinitis: Inflamación de un tendón.	• Evitar el mantenimiento de la misma postura durante toda la jornada: Los cambios de postura siempre son beneficiosos. Si no se puede cambiar de postura periódicamente, establecer pausas de descanso. • Preferir estar sentado a estar de pie. Si hay que estar de pie, se debería poder trabajar con los brazos a la altura de la cintura y sin tener que doblar la espalda. En todo caso, hay que procurar una alternancia entre ambas posturas, pues el mantenimiento prolongado de cualquiera de las dos entraña riesgo. • Distancias: Ningún objeto de trabajo debería estar más allá de 40-50 cm. del trabajador o trabajadora. La distancia ideal del trabajo es de 20-30 cm. enfrente del cuerpo. • Sillas y asientos regulables y con elementos adicionales para las personas más bajas. Deben permitir un apoyo firme de los pies en el suelo y de la espalda en el respaldo, así como evitar un exceso de presión bajo los

		muslos o en las nalgas (ángulo recto de 90° en las caderas y rodillas). Los codos, antebrazos y manos deben situarse a la altura de la mesa o área de trabajo, también en ángulo recto y con las muñecas en la posición más recta posible. Los encargados de Prevención de Riesgos del SSA, deberán proponer la adquisición del mobiliario y/o dispositivos ergonómicos que correspondan en todos los puestos de trabajo.
Caídas del mismo o Distinto nivel	Contusiones Esguinces Heridas Fracturas Lesiones Múltiples TEC (Traumatismo Encéfalo Craneano)	- Evitar correr dentro del establecimiento. - Si transita por una escalera se deberá hacer sin correr, ni cargado con materiales que obstaculicen su vista, use los pasamanos y lleve calzado apropiado (taco bajo). - Caminar con precaución en sitios escarpados o con irregularidades. - Cuando se utilice una escala tipo tijeras verificar que esté completamente extendida y con sus seguros puestos antes de subirse (bien abierta) y en buen estado. - Se deberán utilizar los equipos de protección anticaídas (arnés y cuerda de vida) durante trabajos en altura superior a 2 metros. - Mantener el Orden y Aseo en los puestos de trabajo.
Manejo manual de pacientes, equipos y materiales	Lesiones Musculo-Esqueléticas por sobre esfuerzos Lumbago: Inflamación de tendones a nivel de zona lumbar (espalda baja). Heridas Fracturas	- Para controlar los accidentes en esta actividad es fundamental que los funcionarios conozcan los riesgos que presenta. En consecuencia: Al levantar pacientes, o carga en general, el funcionario deberá doblar las rodillas y mantener la espalda lo más recta posible. Si es necesario se deberán complementar los métodos manuales de trabajo con el uso de elementos auxiliares. - Se deberá recurrir a la ayuda de otra persona (trabajo en equipo). - Conocer ley manejo de carga (20.001)
Riesgo de Incendio	Quemaduras, Asfixia Química Destrucción de equipos e instalaciones.	- Prohibición absoluta de fumar en lugares no habilitados para el efecto. - Solo mantener elementos necesarios y en cantidad mínima dentro de los distintos recintos de trabajo - Disponer de extintores.
Contacto con fuentes de energía	Quemaduras Choque Eléctrico Fibrilación Ventricular	- Mantener el Orden y Aseo en los puestos de trabajo. - Se deberán tomar las precauciones

(electricidad, radiación)	Contacto con radiación	necesarias en el uso de equipos de radiaciones. • Respetar procedimientos y/o protocolos establecidos. • Utilizar dosímetros personales para manipular equipos de radiaciones. • Las instalaciones y equipos eléctricos deben estar en regla con las normas nacionales dictadas por la Superintendencia de Electricidad y Combustibles. • Respetar la señalización de seguridad.
Volcamiento Atropellos Colisión Choques	Muerte Lesiones Graves Lesiones menos graves Lesiones leves	• Capacitarse a través de Curso de Conducción Defensiva. • Verificación de los vehículos (Lista de Chequeo). • Detenerse a descansar cuando se sienta con sueño o fatigado. • No conducir más de 5 horas continuas.
Psicosociales	Stress Irritación Depresión Clima Laboral	• Implementar mecanismo para mejorar clima laboral (ej. Tardes de autocuidado). • Difundir Procedimiento de Acoso Laboral y Acoso Sexual. • Participar en actividades y capacitaciones orientadas a prevenir riesgos psicosociales.
Agresión a funcionarios	Lesiones leves, moderadas o graves. Trauma Psicológico	• Solicitar apoyo al equipo de trabajo. • Solicitar apoyo a personal de vigilancia. • Declarar ante el proceso de investigación
Riesgos Biológicos	Contacto con residuos patológicos, citotóxicos, cortopunzantes contaminados, residuos de Mercurio.	• Respetar normas de bioseguridad establecidas. • En Planta REAS utilizar EPP. • Respetar procedimiento de control de derrames de Mercurio.

TITULO VII. DEL MANEJO DE RESIDUOS

Artículo 42°: Objetivo Residuos de Establecimientos asistenciales (REAS).

Conforme a los requerimientos ambientales, el MINSAL estableció generar un Plan de Manejo de Residuos Hospitalarios de acuerdo a decreto REAS, el que estará orientado a:

1. Manejo adecuado de los residuos.
2. Segregación de los residuos en fuente.
3. Cuidado del Medio Ambiente.
4. Disminución de accidentes.
5. Mejoramiento de los ambientes de trabajo.

Artículo 43º: Clasificación de Residuos Hospitalarios.

Los residuos generados en establecimientos de atención de salud, se clasifican en las siguientes categorías según su riesgo:

- Categoría 1: Residuos Peligrosos;
- Categoría 2: Residuos Radioactivos de Baja Intensidad;
- Categoría 3: Residuos Especiales; y
- Categoría 4: Residuos Sólidos Asimilables a Domiciliarios.

Son residuos peligrosos aquellos que presentan una o más características de peligrosidad definidas en el decreto supremo N° 148, de 2003, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Sanitario sobre Manejo de Residuos Peligrosos. Los residuos peligrosos que se presentan con más frecuencias en establecimientos de atención de salud son:

1. Residuos consistentes o contaminados por drogas citotóxicas, tales como: clorambucil, ciclosporina, ciclofamida, melfalan, semustina, tamoxifeno, tiotepa y treosulfan;
2. Residuos consistentes o contaminados por solventes orgánicos halogenados, tales como cloruro de metileno, cloroformo y tricloroetileno;
3. Residuos consistentes o contaminados por solventes orgánicos no halogenados, tales como xileno, metanol, acetona, isopropanol, tolueno, acetato de etilo y acetonitrilo;
4. Residuos consistentes o contaminados por sustancias orgánicas peligrosas, tales como: formaldehído, percloroetileno y soluciones desinfectantes y de limpieza en base a fenol;
5. Residuos consistentes, que contienen o están contaminados por metales pesados, tales como equipos que contienen mercurio y baterías que contienen cadmio o plomo.
6. Residuos consistentes o contaminados por sustancias químicas inorgánicas peligrosas tales como: ácido sulfúrico, clorhídrico, nítrico y crómico; soluciones alcalinas de hidróxido de sodio y amoníaco; sustancias oxidantes tales como permanganato de potasio y dicromato de potasio y, además, agentes reductores tales como bisulfato de sodio.

Residuos radiactivos de baja intensidad son aquellos que contienen o están contaminados por sustancias radiactivas cuya actividad específica, luego de su almacenamiento, ha alcanzado un nivel inferior a 74 becquereles por gramo o a dos milésimas de microcurio por gramo. La segregación, almacenamiento, transporte y tratamiento de estos residuos debe realizarse conforme a la normativa vigente y el presente reglamento. Los residuos con mayor intensidad que la

señalada constituyen residuos radiactivos y deben ser gestionados de acuerdo a la normativa que los rige.

Son residuos especiales aquellos residuos de establecimientos de atención de salud sospechosos de contener agentes patógenos en concentración o cantidades suficientes para causar enfermedad a un huésped susceptible. En esta categoría se incluyen los siguientes:

1. Cultivos y muestras almacenadas: Residuos de la producción de material biológico; vacunas de virus vivo, placas de cultivo y mecanismos para transferir, inocular o mezclar cultivos; residuos de cultivos; muestras almacenadas de agentes infecciosos y productos biológicos asociados, incluyendo cultivos de laboratorios médicos y patológicos; y cultivos y cepas de agentes infecciosos de laboratorios.

2. Residuos patológicos: Restos biológicos, incluyendo tejidos, órganos, partes del cuerpo que hayan sido removidos de seres o restos humanos, incluidos aquellos fluidos corporales que presenten riesgo sanitario.

3. Sangre y productos derivados incluyendo el plasma, el suero y demás componentes sanguíneos y elementos tales como gasas y algodones, saturados con éstos. Se excluyen de esta categoría la sangre, productos derivados y materiales provenientes de bancos de sangre que luego de ser analizados se haya demostrado la ausencia de riesgos para la salud. Además se excluye el material contaminado que haya sido sometido a desinfección.

4. Cortopunzantes: Residuos resultantes del diagnóstico, tratamiento, investigación o producción, capaces de provocar cortes o punciones. Se incluye en esta categoría residuos tales como agujas, pipetas Pasteur, bisturís, placas de cultivos y demás cristalería, entre otros.

5. Residuos de animales: Cadáveres o partes de animales, así como sus camas, que estuvieron expuestos a agentes infecciosos durante un proceso de investigación, producción de material biológico o en la evaluación de fármacos.

Son residuos sólidos asimilables a domiciliarios todos aquellos residuos generados en establecimientos de atención de salud que, por sus características físicas, químicas o microbiológicas, pueden ser entregados a la recolección municipal y dispuestos en un relleno sanitario tales como los residuos de preparación y servicio de alimentos, material de limpieza de pasillo, salas y dependencias de enfermos, papeles y materiales de oficina y demás similares y los materiales absorbentes, tales como gasas y algodones no saturados con sangre y sus derivados. Se incluyen en esta categoría los residuos especiales que han sido sometidos a tratamiento previo en conformidad a las disposiciones específicas establecidas para tal efecto en el presente reglamento.

Artículo 44º: Eliminación de Residuos Hospitalarios.

Los procedimientos de eliminación de residuos serán establecidos por la Dirección del Hospital Regional Dr. Juan Noé Crevani. No obstante, los funcionarios deberán segregar los residuos en la fuente de generación y disponerlos en bolsas separadas. De igual forma, el personal de aseo no deberá combinar estos residuos.

Artículo 45º: Implementación del Plan Manejo de Residuos Hospitalarios. (REAS)

Los funcionarios deberán respetar las instrucciones generadas por la Dirección del Hospital sobre el tema para lograr una exitosa implementación del plan.

La unidad de capacitación del Hospital Regional Dr. Juan Noé Crevani será la responsable de coordinar y programar la capacitación respecto a la manipulación de residuos hospitalarios previa solicitud de Prevención de Riesgos y/o Oficina de Calidad.

TITULO VIII. DE LA REGLAMENTACIÓN ESPECÍFICA

Párrafo 1º: Gases Clínicos

Artículo 46º: Almacenamiento de Gases Comprimidos.

Los cilindros de gases comprimidos como oxígeno, nitrógeno, acetileno, gas licuado y otros, deberán instalarse en bodega cerrada con ventilación de tiraje natural superficies estables, con sistema de sujeción y en lugares que no estén expuestos a calor, deberán transportarse en carros, debidamente sujetos con sus tapas o casquetes de protección instalados. En la sujeción no deben emplearse cordones o alambres sino cadenas o abrazaderas lo mismo para cilindros vacíos. El jefe de operaciones y administrador del servicio en el caso que corresponda serán, responsables del almacenamiento, cuidado, mantención y normas de seguridad.

Párrafo 2º: Dispositivos para combate Inicial de Incendios

Artículo 47º: Manejo de extintores.

El acceso a los equipos extintores de incendio deberá señalizarse y mantenerse despejado de obstáculos. Al respecto se seguirá la normativa vigente según D.S. Nº 594 y D.S. Nº 369, los funcionarios deben conocer su ubicación y uso siendo obligación del jefe directo solicitar la debida capacitación de su personal.

Artículo 48°: Informar sobre Peligro de Incendio.

Todo funcionario debe dar aviso inmediato a su Jefe Directo o quién lo reemplace ante cualquier situación que revista peligro de incendio.

Artículo 49°: Prohibición de Fumar

Se prohíbe fumar en dependencias del Servicio de Salud Arica, de acuerdo a lo señalado en Art. 11 Letra C, Ley 20.105.

Artículo 50°: Capacitación

Todo funcionario deberá ser capacitado en uso y manipulación de extintores.

Artículo 51°: Proceso de Soldadura.

Cada vez que se realice un trabajo de soldadura, se deberá mantener un extintor cercano al área de trabajo y contar con los E.P.P. necesarios.

Artículo 52°: Planes de Emergencias y Evacuación.

Cada Establecimiento mantendrá un Plan de Emergencias y Evacuación, el que será dado a conocer a todo el personal que labora en dependencias del S.S.A. En caso del Hospital quedará como responsable el COE (Comité de Emergencia) y en la Dirección quedará a cargo de los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad

- Funciones del Comité de Emergencia del Hospital:

Formular, dirigir, asesorar y coordinar las actividades hospitalarias relacionadas al completo desarrollo de las fases determinadas para el manejo de los desastres que ocurran en la región de Arica y Parinacota, propiciando la participación de todos los funcionarios.

- El Comité de Emergencia del Hospital estará constituido por:

- ✓ Director Hospital.
- ✓ Subdirectores del área Clínica y Administrativa del Hospital.
- ✓ Prevencionista de Riesgo del Hospital.
- ✓ Jefe de Unidad de Emergencia.
- ✓ Enfermera supervisora de Unidad de Emergencia.
- ✓ Enfermera Coordinadora.
- ✓ Jefe de Servicios Generales.
- ✓ Comité Paritario del Hospital

El Plan de Emergencias y Evacuación debe considerar un procedimiento de acción para cada tipo de emergencia. De este modo, a lo menos cubrirá las siguientes emergencias:

1. Emergencias: Incendios, sismos, atentados, inundaciones, asaltos, tsunamis y emergencias externas.

2. Emergencias derivadas de procesos propios del hospital: inundaciones (roturas de cañerías), deficiencia en el suministro de gases clínicos, derrames de residuos peligrosos.

Los Establecimientos implementarán un Plan de Emergencias y Evacuación de acuerdo a la asesoría técnica del asesor en prevención de riesgos.

Las Jefaturas directas, de cada unidad serán responsables de colaborar en la difusión y aplicación del Plan respectivo.

Las Unidades deberán participar de al menos un simulacro cada año. Para esto, las Jefaturas darán las facilidades necesarias.

Artículo 53°: Implementación Plan de Emergencias y Evacuación

Los funcionarios deberán ceñirse al Plan de Emergencias y Evacuación del Establecimiento y evacuarán con orden y rapidez, a fin de evitar accidentes causados por el pánico. Deben acatar las órdenes de los monitores designados en los planes de evacuación.

Artículo 54°: Estacionamientos de vehículos para el Desalojo.

Por efectos de fluidez de desalojo en caso de emergencias, todos los vehículos se deben estacionar aculados. Se exceptúan los estacionamientos laterales (al costado de la vía según sentido de marcha).

Párrafo 3°: Oficinas Administrativas

Artículo 55°: Orden, Limpieza y Seguridad en Lugar de trabajo.

Las Oficinas son lugares de trabajo donde existen riesgos, para lo cual a continuación se entregan los deberes para tener un lugar de trabajo adecuado y libre de riesgos de accidente.

1. Mantenga siempre el Orden y Limpieza de su puesto de trabajo.
2. Disponga los escritorios de tal forma que la distancia entre uno y otro no sea inferior a 0.90 metros dejando pasillos de tránsito despejados, libres de papeleros, muebles, archivos.
3. Se Prohíben mantener cordones eléctricos y telefónicos a ras de piso y en medio de los pasillos. Conecte enchufes en los lugares adecuados, a fin de eliminar las extensiones.

4. Esté siempre atento a las condiciones de trabajo, sugiriendo medidas que a su juicio puedan mejorar su calidad de vida (iluminación, ruido, temperatura, mobiliario u otros agentes de riesgos establecidos en el D.S. N° 594).
5. Cierre cajones o puertas de muebles y/o archivos inmediatamente después de ser utilizados, para evitar golpes con o contra estos elementos. No abra demasiado los cajones para prevenir su caída.
6. No almacene o apile objetos pesados en la parte superior de muebles o estanterías.
7. Mantenga precaución al transitar a través de mamparas de vidrio.
8. Evite reclinarse hacia atrás en su silla de trabajo. Puede ser causa de serias lesiones al volcarse o quebrarse.
9. Use una escalera en vez de un piso, silla o mueble para alcanzar objetos distantes.
10. No obstruya vías de evacuación, salidas de emergencia, pasillos y/o escaleras.
13. Use pasamanos para subir o bajar escaleras.
14. Informe desperfectos y/o daños en enchufes, interruptores, cables de equipos y sistema eléctrico en general a su Jefatura Directa.
15. Participe activamente en los simulacros o simulaciones de emergencias.

Párrafo 4º: Calderas y Generadores de Vapor

Artículo 56º: Uso de calderas y equipos generadores de vapor

En el uso de calderas y equipos generadores de vapor deberá darse cumplimiento a lo siguiente:

1. Se debe cumplir con la reglamentación legal vigente Decreto Supremo, N° 48, D.S. N° 38, Resolución N° 15.027 y otras regulaciones que imponga la Autoridad Sanitaria.
2. Los generadores de vapor, aún los totalmente automáticos deben ser operados por personal idóneo con acreditación certificada. Dichos equipos deberán someterse a mantención preventiva de acuerdo a las instrucciones del fabricante.
3. Señalizar AREA RESTRINGIDA donde sólo podrá ingresar personal autorizado.

4. El encargado, a lo menos una vez por turno, verificará el funcionamiento correcto de todos los dispositivos de alimentación de agua, accionará manualmente la válvula de seguridad para asegurarse que no está adherida y revisará los niveles de agua e inyectores automáticos de agua.
5. El operador no podrá abandonar su turno mientras su relevo no se haya hecho cargo del generador y para ello debe estar en conocimiento su Jefe Directo.
6. Si por diversas razones el nivel de agua baja más allá del límite inferior de visibilidad del tubo de nivel, se procederá a paralizar su funcionamiento y se someterá a reparación (revisión completa y pruebas reglamentarias).
7. Se llevará bitácora del programa de mantención de caldera, reparaciones y revisiones a modo de libro de vida de la caldera.
8. La sala o salas de autoclaves y calderas se considerarán como áreas restringidas.
9. Tanto en esterilización como en calderas se deberá contar con "MANUAL DE OPERACIÓN DEL EQUIPO".
10. El operador de calderas como el de esterilización deberá respetar el uso de elementos de protección personal y mantenerlos en buen estado de conservación.
11. En el uso de autoclaves, tener presente que la zona de mayor riesgo de accidentes es la cercana a la tapa o puertas. Todo operador deberá mantener una distancia prudente de la tapa.
12. Debe haber buena iluminación, ventilación adecuada y mantención permanente del orden y aseo.

Párrafo 5º: De los Equipos y Fuentes Generadoras de Radiaciones Ionizantes

Artículo 57º: Programa de Mantención Preventivo.

Los lugares de trabajo donde se operan o manipulan fuentes generadoras de radiaciones ionizantes, deben someterse a inspecciones periódicas que contemplen:

- Condiciones de seguridad que ofrece la infraestructura y blindajes.
- Condiciones de funcionamiento y mantención de los equipos.
- Dotación de implementos de protección personal.
- Técnicas de trabajo.

Responsable de dar cumplimiento y controlar las medidas especificadas en este artículo es el Oficial de Protección Radiológica.

Artículo 58°: Dosimetría

Todos los funcionarios ocupacionalmente expuestos a las radiaciones ionizantes **deben contar con su dosímetro y** serán sometidos a control dosimétrico trimestral, cuyo objeto es cuantificar las dosis de radiación absorbidas y evitar que estas excedan las dosis máximas permisibles. Además se realizarán los exámenes ocupacionales necesarios obligatorios.

En cada unidad donde se operen equipos que emitan radiaciones ionizantes **la Jefatura deberá designar a un encargado de la dosimetría** que será responsable de recibir, distribuir y recuperar las películas de los dosímetros de los funcionarios en control y entregarlas al Oficial de Protección Radiológica en la fecha que se define en cada período.

Artículo 59°: Manejo de Equipos Generadores de Radiaciones.

La operación de los equipos generadores de radiaciones ionizantes deberá respetar obligatoriamente los siguientes aspectos:

1. El Director de cada Establecimiento debe designar uno o más Oficiales de Protección Radiológica que será(n) responsable(s) de la seguridad radiológica en cada Unidad donde se utilicen radiaciones ionizantes. Este oficial debe estar respaldado por resolución.
2. Será responsabilidad de dicho Oficial supervisar que las licencias de operación de funcionarios y equipos de rayos se encuentren vigentes.
Es responsabilidad del Subdirector médico del Hospital verificar el cumplimiento de este punto.
3. El Departamento de Recursos Físicos pertenecientes a la Dirección del Servicio de Salud Arica, debe gestionar las licencias de operación de los equipos con la autoridad sanitaria.
4. La operación de los equipos que emiten radiaciones ionizantes deberá realizarla sólo personal con acreditación certificada por la Autoridad Sanitaria Regional.
5. La Unidad deberá contar con un Manual General de Protección Radiológica y un Plan de Emergencias Radiológicas.

Artículo 60°: Exposición a Radiaciones.

Los funcionarios expuestos a radiaciones ionizantes deberán cumplir los siguientes aspectos:

1. Usar permanentemente su dosímetro personal de acuerdo a documento "Recomendaciones de Uso y Cuidado del Dosímetro Personal" (usarlos siempre en el establecimiento, someterlo a revisión trimestral, uso exclusivo, etc.)

2. Mantener la licencia de operación al día, del operador y del equipo. Responsable Oficial de protección radiológica. La SEREMI de Salud será quien fiscalice el cumplimiento de este punto.
3. Es obligatorio el uso de elementos de protección personal, (delantales plomados, pecheras, biombos y otros) mientras dure la exposición.
4. En caso de operar material radioactivo, usar obligatoriamente guantes cuando sea necesario y no pipetear con la boca.
5. Mediciones de Radiación Ionizante en salas y pasillos de Imagenología.
6. Capacitación periódica, según Programa de Vigilancia de los funcionarios expuestos a Radiaciones Ionizantes.

Artículo 61°: Señalización de Radiación

Todas las zonas de exposición a radiaciones deben estar adecuadamente señalizadas.

Párrafo 6°: Del Ruido

Artículo 62°: Exposición ocupacional a ruido.

Niveles de presión sonora superiores a 85 dB se permitirán siempre que el tiempo de exposición del funcionario no supere los tiempos indicados en el D.S. N° 594.

NP Seq [Db (A) lento]	Tiempo de Exposición por día		
	Horas	Minutos	Segundos
80	24,00		
81	20,16		
82	16,00		
83	12,70		
84	10,08		
85	8,00		
86	6,35		
87	5,04		
88	4,00		
89	3,17		

Será responsabilidad de los funcionarios de los servicios identificados como de alto riesgo utilizar los elementos de protección auditiva, para evitar el desarrollo de hipoacusia laboral.

Párrafo 7º: Del Calor

Artículo 63º: Exposición ocupacional a Calor.

En la exposición al calor, como agente de riesgo físico se encuentran calor seco de horno, calderas, autoclaves, lavadoras industriales, chimeneas, ductos y calor húmedo de cocinas.

Será necesario que el uso de vestimenta sea adecuada en lugares como cocinas y que en las áreas de trabajo se tenga ventilación adecuada en relación a las temperaturas que alcancen los recintos.

Párrafo 8º: De la Prevención y Protección a la Radiación Ultravioleta

Artículo 64º: Exposición a Radiación Ultravioleta.

Los funcionarios expuestos directamente a la radiación solar durante su jornada laboral, realizando sus tareas al aire libre, deberán utilizar los equipos de protección personal (EPP) y protector solar.

De igual modo, tomarán los resguardos necesarios los funcionarios que estén expuestos a láser, luz infra-roja y ultrasonido mediante el uso de equipos de protección personal (EPP).

Párrafo 9º: Agentes Químicos

Artículo 65º: Exposición a Agentes Químicos.

Las concentraciones máximas permitidas para CIDEX OPA, formaldehído, óxido de etileno, óxido nitroso, entre otros, en los lugares de trabajo no deberán exceder a las establecidas en el D.S. N° 594. Así mismo, los funcionarios deberán manejar y/o manipular estos materiales y las drogas citostáticas según las recomendaciones de los proveedores, hojas de seguridad y planes de manejo establecidos.

Los funcionarios de las Unidades identificadas como de riesgo alto deberán utilizar los elementos de protección personal, durante el manejo y/o manipulación de agentes contaminantes químicos.

Los funcionarios de estas unidades serán ingresados al Programa de Vigilancia Médica en forma obligatoria.

Párrafo 10°: De los Agentes Biológicos

Artículo 66°: Exposición a fluidos corporales

La exposición a fluidos corporales por punciones es el accidente más recurrente en el Servicio de Salud Arica, bajo este marco los funcionarios deben acatar todas las normas que se establezcan para disminuir este riesgo y las que se nombran a continuación:

1. En todas las dependencias del S.S.A donde se trabaje con fluidos corporales se debe mantener y conocer la Norma Internacional sobre Manejo (Post-Exposición Laboral) de Sangre y/o Fluidos Corporales de Riesgo en la Prevención de la Infección por **VIH-HB-HC, TBC, etc.** y contar con protocolo de atención local y formularios de notificación.
2. Será obligación del funcionario comunicar al Jefe Directo o a quien lo reemplace la exposición a fluidos corporales de riesgo apenas este se produzca.
3. Todos los funcionarios tienen la responsabilidad del cumplimiento de esta norma, especialmente los Jefes Directos, quienes una vez ocurrida la exposición deberán cumplir con lo establecido en Procedimiento de Manejo de Accidentes Cortopunzantes (Anexo N°4).

Párrafo 11°: Del Manejo de Cargas

Artículo 67°: Procedimiento de Manejo de Cargas.

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

Si la manipulación manual es inevitable y las ayudas mecánicas no pueden usarse, no se permitirá que se opere con cargas superiores a 50 Kilogramos, en el caso de los hombres. Las mujeres no podrán operar cargas mayores a 20 kilos.

Asimismo, se prohíbe que las mujeres embarazadas efectúen trabajos de carga.

Los funcionarios que operen cargas siempre deberán hacerlo manteniendo la espalda erguida y soportando el esfuerzo por las piernas.

Es responsabilidad del Jefe Directo solicitar la debida capacitación de su personal y supervisar que los funcionarios adopten las técnicas adecuadas.

TITULO IX. DE LAS PROHIBICIONES

Artículo 68°: Generalidades

Con el propósito de controlar los riesgos y evitar accidentes, queda prohibido a todo funcionario, representando una falta grave:

1. Presentarse al trabajo en estado de intemperancia o bajo los efectos de algún tipo de droga. Ingerir bebidas alcohólicas o drogas, en cualquiera de sus formas, durante la jornada de trabajo o dentro de los recintos del Servicio de Salud Arica. (Se exceptúan las drogas de uso terapéutico con receta médica).
2. Encender fuego en lugares no destinados para ese fin, especialmente cerca de combustibles inflamables (con excepción de áreas clínicas en que esta actividad sea parte del proceso).
3. Facilitar el ingreso a personas no autorizadas a recintos de acceso restringido, especialmente a aquellos definidos como peligrosos.
4. Emitir innecesariamente ruidos molestos, hacer bromas peligrosas, correr, jugar, empujarse o reñir en horario y lugar de trabajo.
5. Realizar comentarios inapropiados en relación a la condición de salud o aspectos personales del paciente, en presencia de terceros y/o familiares del mismo.
6. En servicios clínicos emitir ruidos molestos, conversar en tono alto y/o mantener tonos de alarmas activados que dificulten la adecuada atención de usuarios y funcionarios.
7. Soldar y/o calentar tambores o envases que contengan o hayan contenido algún tipo de aceite, solvente, como también cualquier otro combustible o sustancia peligrosa.
8. Hacer uso de tratamientos o medicamentos sin la indicación de un profesional competente (Por ejemplo: extracción de cuerpo extraño ocular, suturas, etc.).
9. Tratarse por cuenta propia las lesiones derivadas de un accidente de trabajo y/o de una enfermedad profesional.
10. Ocultar, modificar o alterar los verdaderos motivos de un accidente de trabajo y/o enfermedad profesional.
11. Tratar de obtener los beneficios establecidos en la Ley N°16.744, por accidentes que no sean a causa ni con ocasión del trabajo.

12. No proporcionar información respecto a las condiciones de riesgo del lugar de trabajo o acerca de las causas de ocurrencia de un accidente de trabajo.
13. No utilizar los equipos de protección personal (EPP) necesarios o la ropa de trabajo que el Servicio de Salud Arica proporcione.
14. Vender, intercambiar, regalar, destruir y/o usar para fines personales de los equipos de protección personal entregados bajo cargo por el Servicio de Salud Arica.
15. Usar equipos de protección personal deteriorados, inapropiados, o cuyo funcionamiento y uso no sea adecuado para los fines que fue diseñado.
16. Operar o manejar equipos, vehículos o maquinaria sin la licencia respectiva, otorgada por la autoridad correspondiente.
17. Realizar trabajos en altura (sobre 2,0 metros) sin utilizar dispositivos de protección anticaídas.
18. Dejar sin vigilancia una instalación, equipo, maquinarias y/o herramientas mecanizadas en funcionamiento, así como también, retirar, desconectar o dejar inoperante dispositivos de seguridad en equipos o instalaciones.
20. Distraer al personal que está desempeñando un trabajo (ejemplo: mientras pone una vía endovenosa).
21. No informar a su Jefe Directo los desperfectos de vehículos, máquinas, equipos y/o herramientas.
22. Permitir el trabajo de contratistas en condiciones inseguras, sin usar elementos de protección personal, o sin autorización de la jefatura del área de trabajo respectiva.
23. Efectuar, entre otras, alguna de las operaciones que siguen, sin estar capacitado y autorizado para hacerlas: 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; que existan en dependencias del Servicio de Salud Arica, trabajar con equipos de soldadura al arco y/o oxicorte.
24. Lanzar objetos de cualquier naturaleza dentro de las dependencias del Servicio de Salud Arica, aunque éstos no sean dirigidos a persona alguna.
25. Desobedecer las normas e instrucciones establecidas para su lugar de trabajo y no cumplir las disposiciones del presente Reglamento Interno.

26. Realizar funciones que no corresponden a su trabajo sin autorización expresa de su Jefe Directo.
27. Operar calderas, autoclaves y equipos generadores de radiaciones ionizantes y sustancias radiactivas cuando no se cuente con la Licencia de Operación otorgada por la Autoridad Sanitaria Regional.
28. Obstaculizar el libre acceso a extintores, mangueras o cualquier equipo contra incendios o emergencias.
29. Estacionar frente a bodega de inflamables, de gases, calderas, vías de evacuación, zonas de seguridad y otros lugares prohibidos.
30. Bloquear parcial o totalmente las vías de evacuación y salidas de emergencia.
31. Usar sin los cuidados específicos, artefactos que pongan en riesgo de incendio las dependencias del Servicio de Salud Arica.
32. Reencapsular agujas, desmontar agujas y/o bisturíes sin utilizar pinzas.
33. Almacenar, eliminar, disponer o guardar residuos cortopunzantes en contenedores no habilitados para estos fines.
33. Dejar faenas inconclusas, sin adoptar las medidas de seguridad necesarias.
34. Destruir o deteriorar material de señalización destinado a la prevención de riesgos de accidentes o enfermedades profesionales.
35. No acatar las disposiciones que establezca el Comité Paritario de Higiene y Seguridad.
36. Practicar acoso sexual o laboral en cualquiera de sus tipos.
37. Cualquier conducta o acción contraria a lo señalado en este reglamento, a las normas, planes y/o procedimientos que el Servicio de Salud Arica u Hospital en Red Dr. Juan Noé C. determine.
38. Obligación de confidencialidad de información clínica de usuarios y funcionarios/as.

TITULO X. DE LA CALIDAD DE SERVICIO

Artículo 69º: Atención Usuario Interno y Externo.

El Servicio de Salud Arica cree firmemente, que las medidas plasmadas en este Reglamento Interno de Higiene y Seguridad contribuirán al mejoramiento de los ambientes de trabajo, en las relaciones personales y con ello al mejoramiento de la calidad de servicio que presta.

Del mismo modo, todos los Funcionarios del Servicio de Salud, se comprometen a mejorar día a día su labor, aportando desde su puesto de trabajo todas las competencias que poseen al servicio, para así hacer de este un Servicio de Salud competente, eficaz y capaz de garantizar una atención de excelencia a todos sus usuarios.

TITULO XI. DE LAS SANCIONES

Artículo 70º: Sanciones

El funcionario que infringere 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 según corresponda a la gravedad e importancia de la infracción cometida, lo anterior, previa investigación o sumario administrativo, de acuerdo a lo contenido en el Estatuto Administrativo.

TITULO XII. PROCEDIMIENTOS Y RECURSOS.

Artículo 71º: Artículo 76º, Ley N° 16.744.

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 derecho-habientes, o el médico que trató o diagnosticó la lesión o enfermedad, como igualmente el Comité Paritario de Higiene y Seguridad, tendrán también, la obligación de denunciar el hecho en dicho organismo administrador, en el caso de que la entidad empleadora no hubiere realizado la denuncia.

Las denuncias mencionadas en el inciso anterior deberán contener todos los datos que hayan sido indicados por la SEREMI de Salud.

Los organismos administradores deberán informar al Servicio de Salud los accidentes o enfermedades denunciados, en la forma y la periodicidad que señale la Ley de Accidentes y Enfermedades Profesionales.

Artículo 72º: Artículo 77º, Ley N° 16.744.

Los afiliados o sus derecho-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.

Las resoluciones de la Comisión serán apelables, en todo caso ante la Superintendencia de Seguridad Social dentro del plazo de treinta 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 noventa 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 hubiere notificado por carta certificada, el plazo se contará desde el tercer día de recibida la misma en el Servicio de Correos.

Artículo 73º: Artículo 77º bis, Ley 16.744.

El trabajador afectado por el rechazo de una licencia o de un reposo médico por parte de los organismos de los Servicios de Salud, de las Instituciones de Salud Previsional o de las Mutualidades de Empleadores, basado en que la afección invocada tiene o no tiene origen profesional, según el caso, deberá concurrir ante el organismo de régimen previsional a que esté afiliado, que no sea el que rechazó la licencia o el 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 procedieren, que establece este artículo.

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 ésta 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 trabajador 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 Organismo Administrador, la Caja de Compensación de Asignación Familiar o la Institución de Salud Previsional, según corresponda, deberán rembolsar 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 trabajador en conformidad al régimen de salud previsional a que esté afiliado.

El valor de las prestaciones que, conforme al inciso precedente, corresponda rembolsar, se expresará en unidades de fomento, según el valor de éstas en el momento de su otorgamiento, con más el interés corriente para operaciones reajustables a que se refiere a 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 trabajador la parte del reembolso correspondiente al valor de las prestaciones que éste hubiere solventado, conforme al régimen de salud previsional a 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 hubieren sido otorgadas como si su origen fuere 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 que a éste le corresponde solventar, según el régimen de salud de que se trate, para lo cual sólo se considerará el valor de aquéllas.

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 74º: Artículo 78º, Ley N° 16.744

La Comisión Médica de Reclamos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales estará compuesta por:

- a) Dos médicos en representación del Servicio Nacional de Salud, uno de los cuales la presidirá.
- b) Un médico en representación de las organizaciones más representativas de los funcionarios;
- c) Un médico en representación de las organizaciones más representativas de las entidades empleadoras, y
- d) Un abogado.

Los miembros de esta Comisión serán designados por el Presidente de la República, en la forma que determine el reglamento. El mismo reglamento establecerá la organización y funcionamiento de la Comisión, la que en todo caso, estará sometida, a la fiscalización de la Superintendencia de Seguridad Social.

TITULO XIII. RECLAMOS Y PROCEDIMIENTOS

Artículo 75º: PROCEDIMIENTO DE RECLAMO, LEY 16.744 D.S. 101 ART 71 Titulo VI.

En caso de accidentes del trabajo o de trayecto deberá aplicarse el siguiente procedimiento:

- a) Los trabajadores que sufran un accidente del trabajo o de trayecto deben ser enviados, para su atención, por la entidad empleadora, inmediatamente de tomar conocimiento del siniestro, al establecimiento asistencial del organismo administrador que le corresponda.
- b) La entidad empleadora deberá presentar en el organismo administrador al que se encuentra adherida o afiliada, la correspondiente “Denuncia Individual de Accidente del Trabajo” (DIAT), debiendo mantener una copia de la misma. Este documento deberá presentarse con la información que indica su formato y en un plazo no superior a 24 horas de conocido el accidente.
- c) En caso que la entidad empleadora no hubiere realizado la denuncia en el plazo establecido, ésta deberá ser efectuada por el trabajador, por sus derechohabientes, por el Comité Paritario de Higiene y Seguridad de la empresa cuando corresponda o por el médico tratante. Sin perjuicio de lo señalado, cualquier persona que haya tenido conocimiento de los hechos podrá hacer la denuncia.
- d) En el evento que el empleador no cumpla con la obligación de enviar al trabajador accidentado al establecimiento asistencial del organismo administrador que le corresponda o que las circunstancias en que ocurrió el accidente impidan

que aquél tome conocimiento del mismo, el trabajador podrá concurrir por sus propios medios, debiendo ser atendido de inmediato.

e) **Excepcionalmente**, el accidentado puede ser trasladado en primera instancia a un centro asistencial que no sea el que le corresponde según su organismo administrador, en las siguientes situaciones: casos de urgencia o cuando la cercanía del lugar donde ocurrió el accidente y su gravedad así lo requieran. Se entenderá que hay urgencia cuando la condición de salud o cuadro clínico implique riesgo vital y/o secuela funcional grave para la persona, de no mediar atención médica inmediata. Una vez calificada la urgencia y efectuado el ingreso del accidentado, el centro asistencial deberá informar dicha situación a los organismos administradores, dejando constancia de ello.

f) Para que el trabajador pueda ser trasladado a un centro asistencial de su organismo administrador o a aquél con el cual éste tenga convenio, deberá contar con la autorización por escrito del médico que actuará por encargo del organismo administrador.

g) Sin perjuicio de lo dispuesto precedentemente, el respectivo organismo administrador deberá instruir a sus entidades empleadoras adheridas o afiliadas para que registren todas aquellas consultas de trabajadores con motivo de lesiones, que sean atendidos en policlínicos o centros asistenciales, ubicados en el lugar de la faena y/o pertenecientes a las entidades empleadoras o con los cuales tengan convenios de atención. El formato del registro será definido por la Superintendencia.

Artículo 76º: PROCEDIMIENTO DE RECLAMO, LEY 16.744 D.S. 101 ART 72 Título VI.

En caso de enfermedad profesional deberá aplicarse el siguiente procedimiento:

a) 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, debiendo comunicar a los trabajadores los resultados individuales y a la entidad empleadora respectiva los datos a que pueda tener acceso en conformidad a las disposiciones legales vigentes, y en caso de haber trabajadores afectados por una enfermedad profesional se deberá indicar que sean trasladados a otras faenas donde no estén expuestos al agente causal de la enfermedad. El organismo administrador no podrá negarse a efectuar los respectivos exámenes si no ha realizado una evaluación de las condiciones de trabajo, dentro de los seis meses anteriores al requerimiento, o en caso que la historia ocupacional del trabajador así lo sugiera.

b) Frente al rechazo del organismo administrador a efectuar dichos exámenes, el cual deberá ser fundado, el trabajador o la entidad empleadora, podrán recurrir a la Superintendencia, la que resolverá con competencia exclusiva y sin ulterior recurso.

c) Si un trabajador manifiesta ante su entidad empleadora que padece de una enfermedad o presenta síntomas que presumiblemente tienen un origen profesional, el empleador deberá remitir la correspondiente “Denuncia Individual de Enfermedad Profesional” (DIEP), a más tardar dentro del plazo de 24 horas y enviar al trabajador inmediatamente de conocido el hecho, para su atención al establecimiento asistencial del respectivo organismo administrador, en donde se le deberán realizar los exámenes y procedimientos que sean necesarios para establecer el origen común o profesional de la enfermedad. El empleador deberá guardar una copia de la DIEP, documento que deberá presentar con la información que indique su formato.

d) En el caso que la entidad empleadora no hubiere realizado la denuncia en el plazo establecido en la letra anterior, ésta deberá ser efectuada por el trabajador, por sus derechohabientes, por el Comité Paritario de Higiene y Seguridad de la empresa cuando corresponda o por el médico tratante. Sin perjuicio de lo señalado, cualquier persona que haya tenido conocimiento de los hechos podrá hacer la denuncia.

e) El organismo administrador deberá emitir la correspondiente resolución en cuanto a si la afección es de origen común o de origen profesional, la cual deberá notificarse al trabajador y a la entidad empleadora, instruyéndoles las medidas que procedan.

f) Al momento en que se le diagnostique a algún trabajador o ex-trabajador la existencia de una enfermedad profesional, el organismo administrador deberá dejar constancia en sus registros, a lo menos, de sus datos personales, la fecha del diagnóstico, la patología y el puesto de trabajo en que estuvo o está expuesto al riesgo que se la originó.

g) El organismo administrador deberá incorporar a la entidad empleadora a sus programas de vigilancia epidemiológica, al momento de establecer en ella la presencia de factores de riesgo que así lo ameriten o de diagnosticar en los trabajadores alguna enfermedad profesional.”

TITULO XIV: CUMPLIMIENTOS DE NORMAS INSERTAS EN R.H.Y.S.

Artículo 77º: Cumplimientos de Normas insertas en R.H.Y.S.

Las presentes disposiciones y según corresponda rigen para todas las personas que laboran en dependencias del Servicio de Salud Arica, independiente de su

calidad jurídica. Además, los funcionarios deben procurar hacer cumplir este reglamento, tanto a sus pares como al personal de empresas contratistas.

En la medida que cada uno de los funcionarios tenga una activa participación en la aplicación de las normas establecidas en este reglamento, se irá incorporando en el que hacer propio de la organización una cultura de seguridad en el trabajo y de respeto por la salud, patrimonio fundamental en el desarrollo de las persona.

La SEREMI DE SALUD fiscalizará el cumplimiento del presente Reglamento.

ANEXOS

ANEXO N°1

FORMULARIO DE COMUNICACION DE ACCIONES EXTRAORDINARIAS

Establecimiento:
Unidad:
Causa o situación problema que motivó la acción extraordinaria:
Apreciación de la magnitud y gravedad:
Acción extraordinaria efectuada:
Fecha acción extraordinaria efectuada:
Acciones de seguimiento:
Fecha acciones de seguimiento:
Responsable:

Notificar a Prevencionista de Riesgos del Establecimiento

ANEXO N°2

PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN ANTE ACCIDENTES DE TRABAJO, ACCIDENTE DE TRAYECTO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES PARA FUNCIONARIOS

1. OBJETIVO

Documentar las acciones a seguir en caso de un Accidente de trabajo o de Trayecto y las denuncias de Enfermedades laborales, con el fin de que todos los funcionarios sepan cómo actuar en caso de que ocurra o les ocurra un accidente laboral, ya sea en el lugar de trabajo o en el trayecto directo entre su trabajo y su domicilio o viceversa.

2. ALCANCE

Este procedimiento es aplicable a todos los funcionarios que pertenecen al Servicio de Salud Arica.

3. RESPONSABILIDADES

Responsable ejecución.

Jefe de Servicio o Unidad es responsable de informar de los accidentes ocurridos en su unidad a la Oficina de Prevención de riesgo o Prevencionista Asesor, además es responsable de gestionar las actividades necesarias que ayuden a prevenir los riesgos en su área.

Prevencionista de riesgo es responsable de la investigación, de realizar las acciones para la atención del accidentado y de confeccionar el informe de accidente, archivar y resguardar la documentación de los documentos originados por accidente o enfermedad laboral.

Responsabilidad del encargado.

El Encargado de Prevención de Riesgos del establecimiento es el responsable de gestionar y hacer cumplir el procedimiento.

Responsable del monitoreo y evaluación:

Prevencionista de Riesgo es responsable de revisar los indicadores, la evaluación y el informe mensual a la Dirección.

4. TERMINOS Y DEFINICIONES

Trabajadores protegidos por el Seguro Laboral: *Funcionarios de planta, contrata u Suplente.*

Accidente del Trabajo: *Toda lesión que un trabajador sufra a causa o con ocasión de su trabajo, y que le produzca incapacidad o muerte. Dicha incapacidad puede ser temporal o permanente (art. 5º, Ley N° 16.744).*

Accidente de Trayecto: Son aquellos accidentes ocurridos al trabajador en el trayecto directo, de ida o regreso, entre la habitación y lugar de trabajo. Asimismo, lo son aquellos que ocurren en el trayecto directo entre dos lugares de trabajo de distintos empleadores (art. 5º, Ley Nº 16.744).

DIAT: Denuncia Individual de accidente del trabajo (art. 71 del D.S. Nº 101, de 1969, del MINTRAB).

Enfermedad Profesional: Es aquella causada de una manera directa por el ejercicio de la profesión o el trabajo que realice una persona y que produzca incapacidad o muerte.

DIEP: Denuncia Individual de Enfermedad Profesional.

A.CH.S: Asociación Chilena de Seguridad.

5. REFERENCIAS

Ley Nº 16.744, Establece Normas sobre Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales.

Ley Nº 19.345., Dispone Aplicaciones de la Ley Nº 16.744, sobre seguro social contra riesgos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales a trabajadores del sector público que señala.

Decreto Supremo Nº 101, Aprueba reglamento para la aprobación de la Ley Nº 16.744, que establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

6. DESARROLLO

6.1. Modo Operativo/ Descripción.

Procedimiento Accidente del Trabajo:

1. Todo **funcionario** que sufra un incidente o accidente de trabajo o de trayecto deberá informar a la brevedad a su Jefatura directa y éste a su vez deberá informar a la Oficina de Prevención de Riesgos del Hospital al 058-230593, o en el caso de la Dirección del Servicio al 058-204174.
2. Una vez conocida la información, el Prevencionista, deberá denunciar el accidente en forma inmediata a la A.CH.S., contactándose telefónicamente con encargada de admisión de la A.CH.S. (o quién lo remplace), al Número de Contacto: 251543 y enviar el formulario de Denuncia de accidente laboral a través de correo electrónico o en documento.
3. Asimismo, deberá coordinar con la A.CH.S. la derivación del accidentado.

- a. El Prevencionista del Hospital Dr. Juan Noé, debe informar al funcionario como y hacia donde se debe trasladar para recibir la atención médica.
- b. El funcionario debe presentarse en el Centro Asistencial de la A.CH.S. en la jornada diurna de 08:00 a 20:00 hrs y jornada nocturna en Urgencia de la Clínica San José de 20:00 hrs. a 08.00 hrs., informando su Rut y procedencia en el mesón de atención.
- c. Una vez derivado el funcionario(a) accidentado(a) al Centro Médico, el Prevencionista en forma inmediata debe:
 - Dirigirse al lugar del accidente, tomar declaraciones a los involucrados en el suceso y de ser necesario, tomar medidas inmediatas para prevenir la ocurrencia de nuevos accidentes derivados de la misma causa.
 - Realizar la investigación correspondiente, generando un **"Informe Ejecutivo"** el que debe ser enviado al Director del Establecimiento, informando las causas que originaron el accidente y señalando las medidas para eliminar o controlar los factores de riesgos de esas causas y verificar luego su cumplimiento.
- d. Finalizada la atención médica el funcionario deberá acercarse a la Oficina de Prevención de Riesgos Laborales o al Asesor de Prevención de Riesgos y entregar:
 - Certificado de Atención (ACHS)
 - Certificado de Alta (ACHS)
 - **Licencia Médica y colilla o Certificado de reposo laboral.** (cuando exista).
 - Cuando el accidente sea de trayecto, además se debe adjuntar una Constancia dejada en Carabineros o declaración de testigos.

Procedimiento en caso de una Enfermedad Profesional para Funcionarios:

1. Todo funcionario que presente molestias, dolor y/o presenta alguna enfermedad que pueda ser ocasionada por el ejercicio de la profesión o el trabajo que realiza o haya realizado, debe en forma inmediata informar a su Jefatura directa y este a su vez deberá informar a Oficina de Prevención de Riesgos (058-230593), o en el caso de la Dirección del Servicio al Asesor de Prevención de Riesgos al 058-204174. El Prevencionista deberá generar una DIEP e informar a la A.CH.S. para que se realice la **Evaluación del Puesto de Trabajo**. Esta evaluación se debe coordinar con el Jefe Directo y funcionario que presenta la dolencia.

IMPORTANTE: El informe emitido de esta evaluación, es enviado al médico tratante, quién entrega la resolución final si corresponde o no a una enfermedad profesional.

- a. Asimismo el Prevencionista, deberá coordinar la derivación del funcionario a la: **Asociación Chilena de Seguridad.**
- b. El funcionario debe presentarse en el Centro Asistencial que corresponda, informando su Rut y procedencia en el mesón de atención.

c. Finalizada la atención médica el funcionario debe acercarse a la Oficina de Prevención de Riesgos y entregar lo siguiente:

- Certificado de Atención (ACHS)
- Certificado de Alta (ACHS)
- **Licencia Médica y colilla o certificado de reposo.** (cuando exista).

Casos de Accidentes graves

El funcionario se traslada directo al Hospital, en estos casos todo paciente en estado Grave se deriva en forma inmediata a la red pública asistencial.

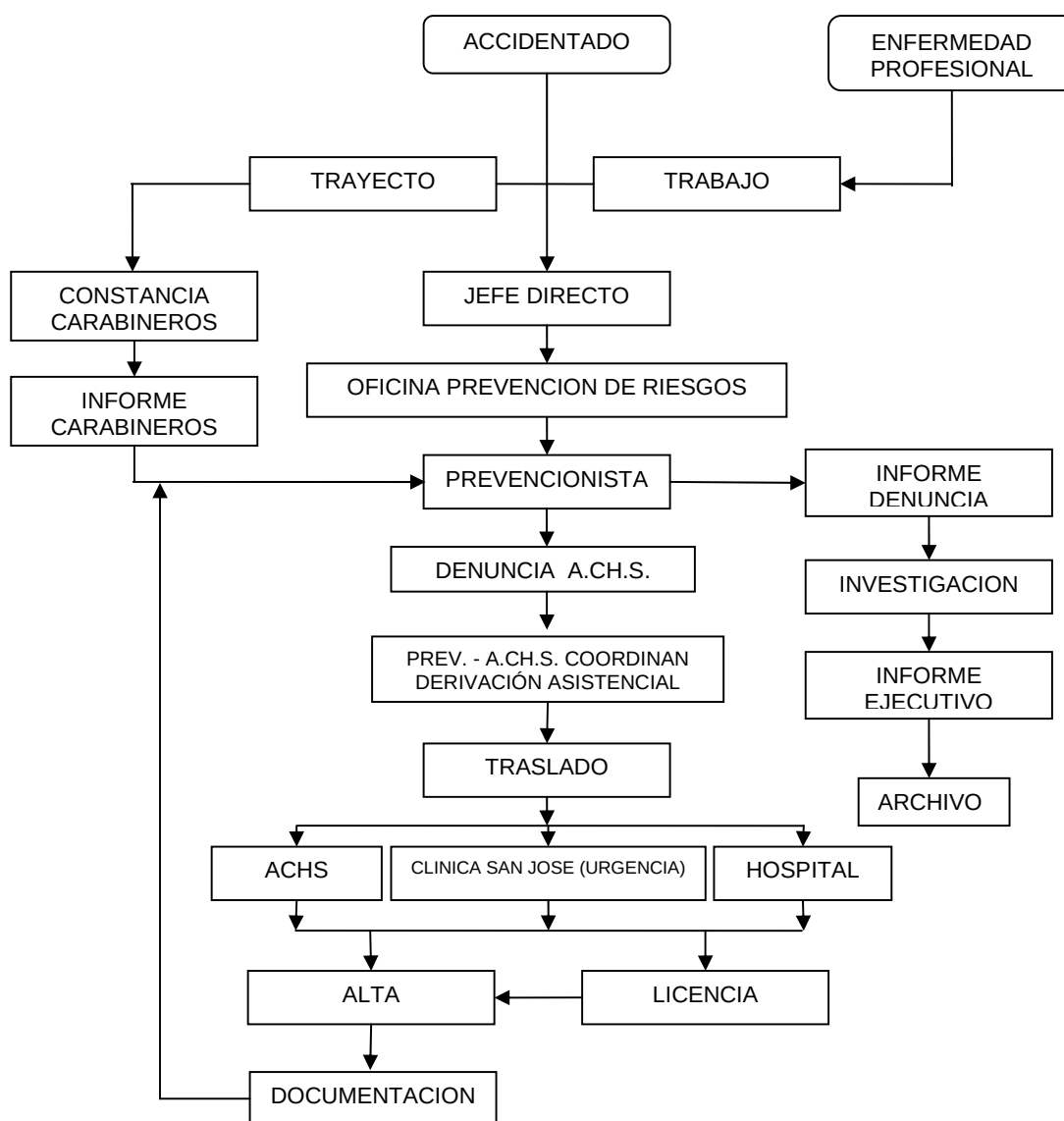
6.2 Indicadores de Monitoreo y Evaluación.

Tasa de accidentes graves= (número de accidentes graves del trabajo ocurridos en el período n/ el número promedio de trabajadores dependientes del mismo período) 100*

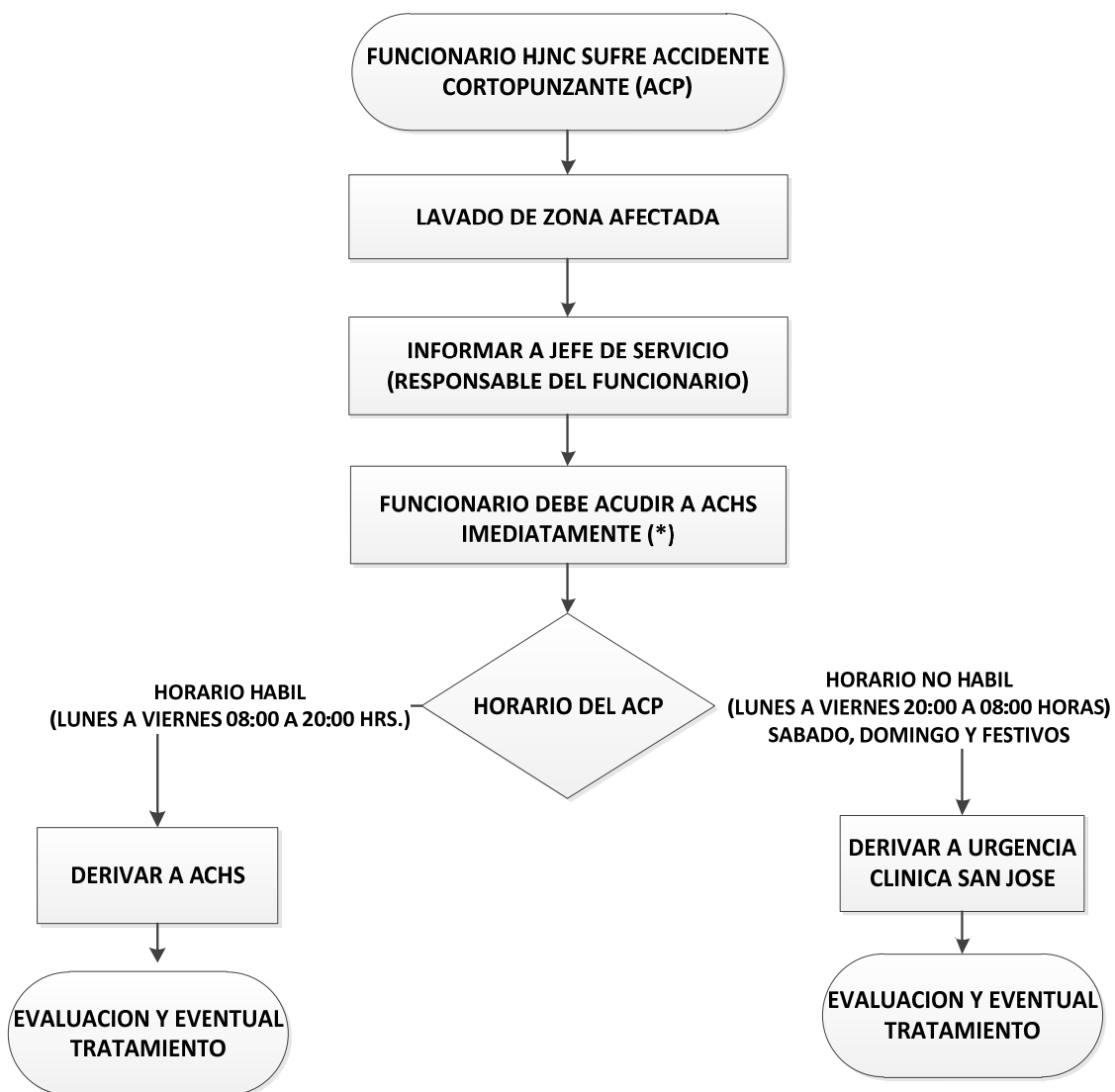
¿CUÁNDO NO ES ACOGIDO COMO ACCIDENTE DE TRABAJO?

1. Ocurrido durante la realización de trámites personales cerca del lugar de trabajo pierden cobertura.
2. Durante compras de alimentos (desayunos, colaciones, confites, bebidas, etc.) cerca del lugar de trabajo pierden cobertura.
3. Se exceptúan además los accidentes debidos a fuerza mayor extraña que no tenga relación alguna con el trabajo y los producidos intencionalmente por la víctima.

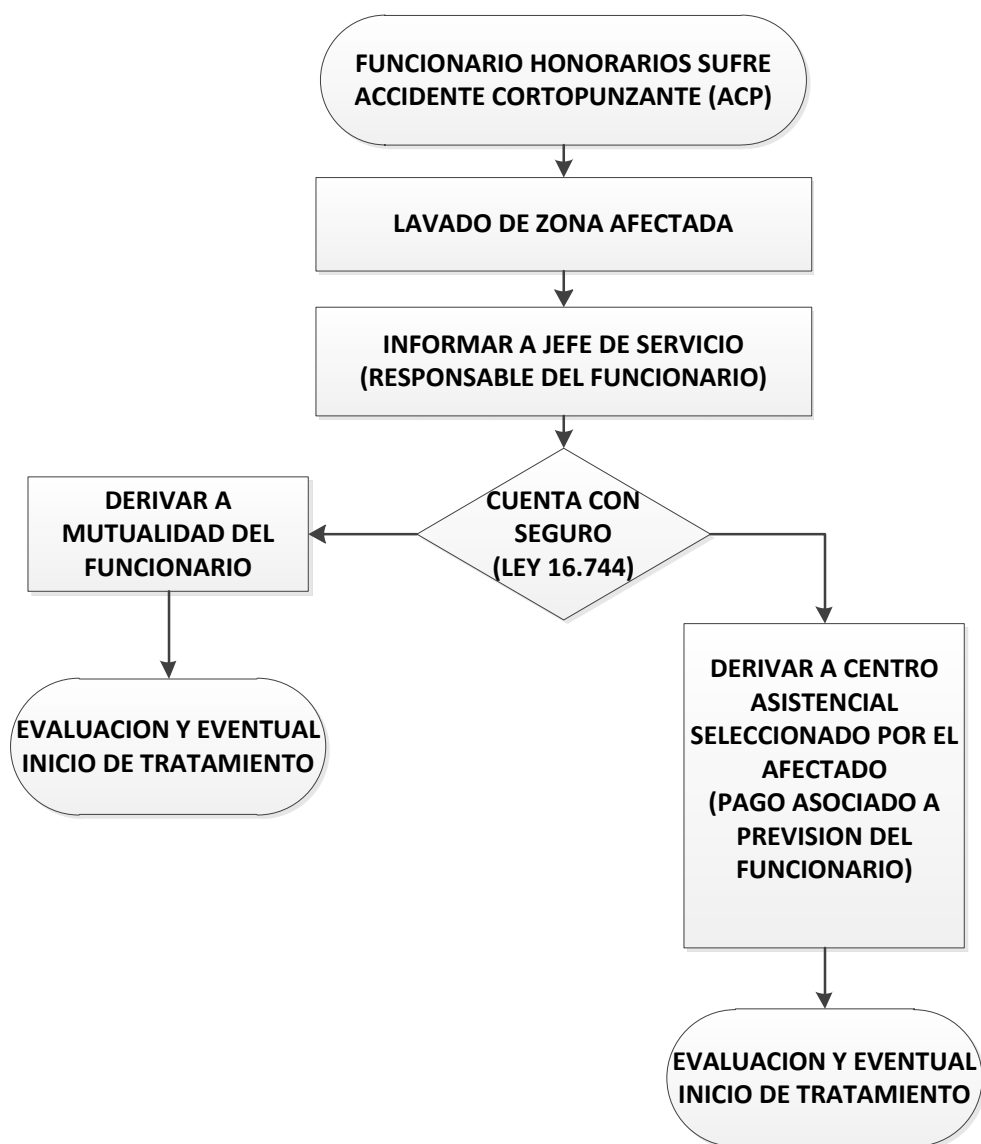
ANEXO N° 3: FLUJOGRAMA ACCIDENTE DEL TRABAJO O ENFERMEDAD PROFESIONAL



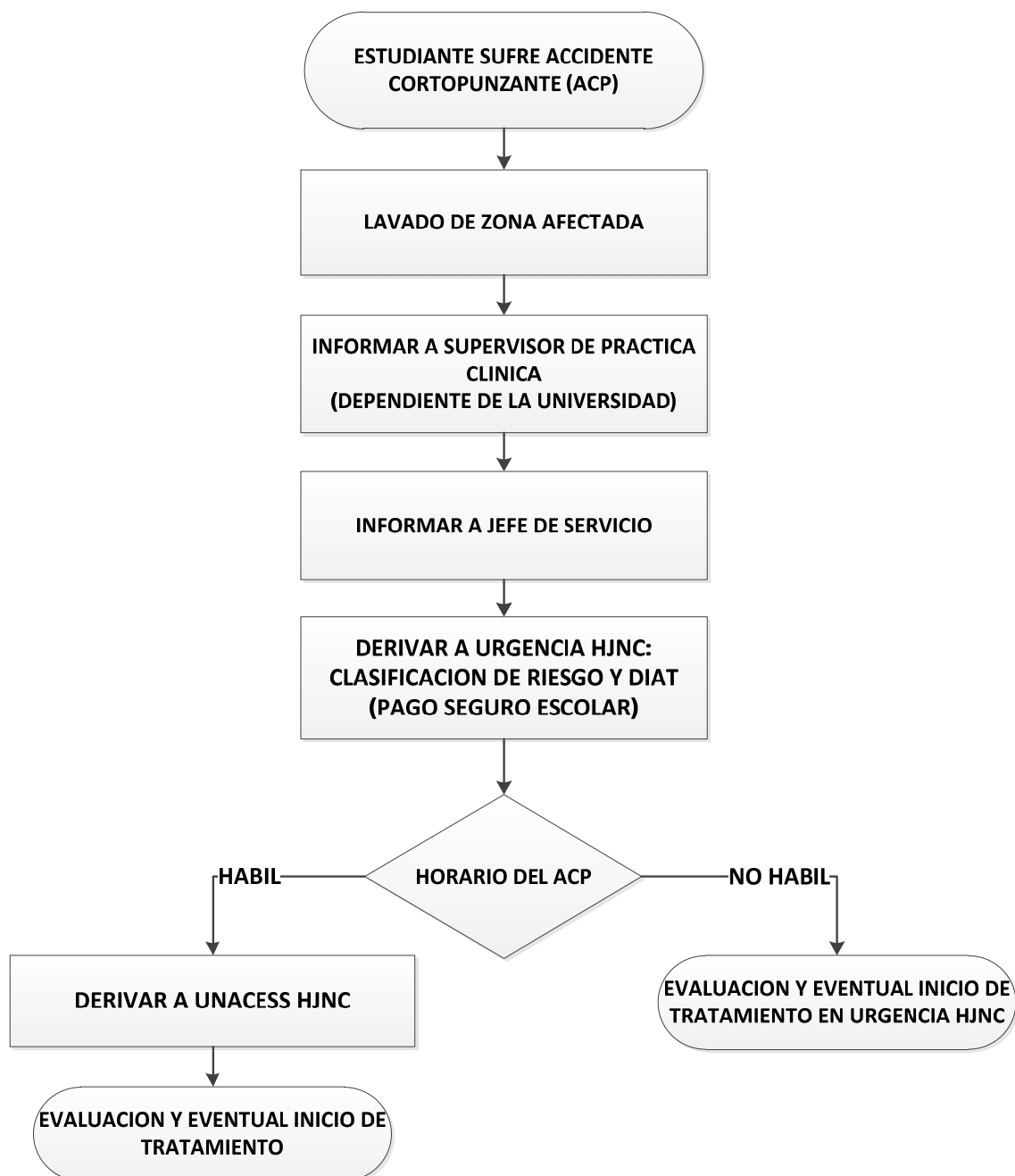
**ANEXO N° 4 PROCEDIMIENTO MANEJO DE ACCIDENTES
CORTOPUNZANTES (FUNCIONARIOS TITULARES, CONTRATA O
SUPLENTE).**



**PROCEDIMIENTO MANEJO DE ACCIDENTES CORTOPUNZANTES
(PERSONAL A HONORARIOS)**



**PROCEDIMIENTO MANEJO DE ACCIDENTES CORTOPUNZANTES
(ESTUDIANTES Y/O ALUMNOS EN PRÁCTICA, PASANTIA U OTRO)**



REGLAMENTO INTERNO DE HIGIENE Y SEGURIDAD

Estimado Funcionario:

Utilícese recibir el ejemplar adjunto del Reglamento de la referencia, el que incluye información de los riesgos laborales, de acuerdo a lo dispuesto en el Título VI del D.S. N° 40 de la Ley N° 16.744, sobre Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales (modificado por el D. S. N° 50 del 21 de Julio de 1988).

Esta nómina de riesgos es el producto de un trabajo y análisis de la Unidad de Prevención de Riesgos y Comités Paritarios tanto del Hospital Dr. Juan Noé Crevani como de la Dirección del Servicio de Salud, orientado a clasificar las tareas críticas en áreas específicas, además de aquellas tareas comunes a otros cargos que revisten algún riesgo para el funcionario.

Finalmente, solicitamos que proceda a firmar este documento, quedando así constancia de que fue informado de los riesgos específicos y generales, de las medidas preventivas y correctivas, y métodos de trabajo correcto que Ud., deberá adoptar.

Firma del Funcionario

**Unidad Prevención
de Riesgos.**

Nombre:

RUT:

Servicio y/o Unidad:

Función:

FECHA DE TOMA DE CONOCIMIENTO: