

MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA
DEPARTAMENTO DE ASESORIA JURIDICA/
SPF./JDBY./SMO./F.M./mlm.
Nº155:30-04-19.

RESOLUCION EXENTA Nº 1217 /

SAN FELIPE, 07 MAY 2019

VISTOS ESTOS ANTECEDENTES: El Memorandum Nº40 de 18 de Abril de 2019, de la Jefa Unidad Salud Funcionaria, quien solicita se apruebe Protocolo Procedimiento de Actuación en Caso de Accidentes de Trabajo, Accidentes de Trayecto y Enfermedades Profesionales, tercera edición, vigencia hasta el 2022, la Resolución Nº1600 de 2008 de la Contraloría General de la República, y teniendo presente el D.F.L. Nº1 de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. Nº2.763 de 1979 y de las Leyes Nº18.933 y Nº18.469, en el D.S. Nº140 de 2004, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud y Decreto Supremo Nº16 de 2019 de esta Dirección de Salud, vengo en dictar la siguiente:

R E S O L U C I O N

1.- APRUEBASE el siguiente Protocolo del Servicio de Salud Aconcagua, que a continuación se indica:

- **Protocolo Procedimiento de Actuación en Caso de Accidentes de Trabajo, Accidentes de Trayecto y Enfermedades Profesionales, tercera edición, vigencia hasta el 2022.**

2.- DIFUNDANSE por la Subdirección de Gestión y Desarrollo de Personas.

ANOTESE Y COMUNIQUESE.



SUSAN PORRAS FERNANDEZ
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA

MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA
SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE PERSONAS
DPTO. CALIDAD DE VIDA LABORAL
UNIDAD DE SALUD FUNCIONARIA
PREVENCIÓN DE RIESGOS
ING.JLS.

MEMORANDUN N°40

**PARA : SR. FRANCISCO LOPEZ M.
ASESORÍA JURIDICA
SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA
PRESENTE**

Junto con saludar tengo a bien, solicitar a usted dicte Resolución para aprobar el Documento que más adelante se nombra, el cual ha sido elaborado y revisado por profesional de la Unidad de Salud Funcionaria, Depto. Calidad de vida laboral.

- Protocolo Procedimiento de Actuación en Caso de Accidentes de Trabajo, Accidentes de Trayecto y Enfermedades Profesionales, tercera edición, vigencia hasta el 2022.

Antecedentes:

Informo a usted que la distribución del protocolo, se realizará desde la Sub. Dirección de Gestión y Desarrollo de Personas.

Agradeciendo vuestras gestiones, Saluda atentamente a Ud.



AS. SILVANA MARTEL OYANEDEE
JEEA UNIDAD SALUD FUNCIONARIA
SERVICIO SALUD ACONCAGUA



San Felipe, 18 de Abril de 2019

C.C:

- Subdirección de Gestión y Desarrollo de Personas
- Dpto. Macro Gestión de Red y Calidad, EU Pía Rubilar Bragg.

18 ABR 2019

| | | |
|--|---|--------------------------|
|  <p>Gobierno de Chile</p> | <p>PROTOCOLO</p> <p>SERVICIO DE SALUD</p> <p>ACONCAGUA</p> | Código : GDPSSA119 |
| | | Edición : 01 |
| | | Fecha : 26 de Abril 2019 |
| | | Página : 1 de 39 |
| | | Vigencia : 2019- 2022 |

PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTES DE TRABAJO, ACCIDENTES DE TRAYECTO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES

| Elaborado: | Revisado | Aprobado |
|--|--|--|
| <p>ING. Jocelyn López Silva Enc. Área Prevención de Riesgos Unidad Salud Funcionaria, Depto. Calidad de Vida Laboral SGDP; Dirección Servicio de Salud Aconcagua.</p> <p style="text-align: center;"><i>Jocelyn López Silva</i></p> <p style="text-align: center;"></p> | <p>AS. Andrea Ibaceta Silva Jefa de Depto. de Calidad de Vida Laboral Subdirección de Gestión y Desarrollo de Personas Servicio de Salud Aconcagua.</p> <p style="text-align: center;"><i>Andrea Ibaceta Silva</i></p> <p style="text-align: center;"></p> | <p>ING. Jeannette de la Barrera Subdirectora de Gestión y Desarrollo de Personas Dirección Servicio de Salud Aconcagua.</p> <p style="text-align: center;"><i>Jeannette de la Barrera</i></p> <p style="text-align: center;"></p> |
| <p>EU. Ximena Castro Moraga Enc. Área Salud Ocupacional, Unidad Salud Funcionaria, Depto. Calidad de Vida Laboral SGDP; Dirección Servicio de Salud Aconcagua.</p> <p style="text-align: center;"><i>Ximena Castro Moraga</i></p> <p style="text-align: center;"></p> | <p>AS. Silvana Martel Oyaneder Jefa Unidad Salud Funcionaria Depto. Calidad de Vida Laboral SGDP; Dirección Servicio de Salud Aconcagua.</p> <p style="text-align: center;"><i>Silvana Martel Oyaneder</i></p> <p style="text-align: center;"></p> | |
| | <p>EU. Pía Rubilar Bragg. Jefa Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente Dirección Servicio de Salud Aconcagua.</p> <p style="text-align: center;"><i>Pía Rubilar Bragg</i></p> <p style="text-align: center;"></p> | |
| Fecha: Febrero 2019 | Fecha: Abril 2019 | Fecha: 26 Abril 2019 |

| | | |
|---|--|--------------------------|
|  Gobierno de Chile | PROTOCOLO SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA | Código : GDPSSA119 |
| | | Edición : 01 |
| | | Fecha : 26 de Abril 2019 |
| | | Página : 2 de 39 |
| | | Vigencia : 2019- 2022 |
| PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTES DE TRABAJO, ACCIDENTES DE TRAYECTO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES | | |

ÍNDICE

| | |
|---|----|
| 1. INTRODUCCIÓN..... | 4 |
| 2. OBJETIVO | 4 |
| 3. ALCANCE..... | 5 |
| 4. ASIGNACIÓN DE RESPONSABILIDADES:..... | 5 |
| 5. DEFINICIONES..... | 7 |
| 6. DESARROLLO | 10 |
| 6.1 ORGANISMO ADMINISTRADOR DE LA LEY Nº 16.744 EN EL SERVICIO DE SALUD | 14 |
| 6.2 PROCEDIMIENTOS DE DENUNCIA O NOTIFICACIÓN DE ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ACCIDENTES DE TRAYECTO | 15 |
| 6.3 FLUJOGRAMAS DE ACCIDENTE DE TRABAJO..... | 18 |
| 6.4 PROCEDIMIENTO EN CASO DE SOSPECHA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL..... | 19 |
| 7. NORMAS Y REFERENCIAS..... | 21 |
| ANEXO Nº 1 FLUJOGRAMA DEL ACTUAR EN CASO DE ACCIDENTE DEL TRABAJO..... | 23 |
| ANEXO Nº 2 FLUJOGRAMA DEL ACTUAR EN CASO DE ACCIDENTE DE TRAYECTO ACCIDENTES OCURRIDOS EN EL TRAYECTO DIRECTO, DE IDA O REGRESO, ENTRE LA HABITACIÓN Y EL LUGAR DE TRABAJO..... | 24 |
| ANEXO Nº 3 FLUJOGRAMA DEL ACTUAR EN CASO DE ACCIDENTE GRAVE | 24 |
| ANEXO Nº 4 FLUJOGRAMA DE INGRESO POR SOSPECHA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL..... | 26 |

| | | |
|---|--|--------------------------|
|  Gobierno de Chile | PROTOCOLO SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA | Código : GDPSSA119 |
| | | Edición : 01 |
| | | Fecha : 26 de Abril 2019 |
| | | Página : 3 de 39 |
| | | Vigencia : 2019- 2022 |
| PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTES DE TRABAJO, ACCIDENTES DE TRAYECTO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES | | |

| | |
|--|-----------|
| ANEXO Nº 5 FLUJOGRAMA DE ACTUAR DE EL/A FUNCIONARIO/A EN CASO DE SOSPECHA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL | 27 |
| ANEXO Nº 6 PATOLOGÍAS Y LESIONES QUE PUEDEN TENER UN ORIGEN LABORAL Y EN LAS QUE SE DEBE SOSPECHAR ACCIDENTE DEL TRABAJO | 28 |
| ANEXO Nº 7 LISTADO DE ENFERMEDADES PROFESIONALES RECONOCIDAS POR LA LEY Nº 16.744 D. S. Nº 109 | 29 |
| ANEXO Nº 8 DENUNCIA INDIVIDUAL DE ENFERMEDAD PROFESIONAL (DIEP) | 30 |
| ANEXO Nº 9 DENUNCIA INDIVIDUAL DE ACCIDENTE DE TRABAJO (DIAT) | 31 |
| ANEXO Nº10 “DECLARACIÓN JURADA DEL EMPLEADOR” | 32 |
| ANEXO Nº11 “DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJADOR” | 33 |
| ANEXO Nº12 “FORMULARIO PREVIO A LA ATENCIÓN” | 34 |
| ANEXO Nº13 “DECLARACIÓN DE LA VICTIMA DEL ACCIDENTE DE TRAYECTO, FORMULARIO 1A” | 35 |
| ANEXO Nº14: “CROQUIS” QUE GRAFIQUE EL LUGAR DE TRABAJO, LA HABITACIÓN DEL FUNCIONARIO Y EL LUGAR EXACTO OCURRIDO EL ACCIDENTE | 37 |
| 9. REGISTRO DE MODIFICACIONES | 39 |

| | | |
|---|--|--------------------------|
|  Gobierno de Chile | PROTOCOLO SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA | Código : GDPSSA119 |
| | | Edición : 01 |
| | | Fecha : 26 de Abril 2019 |
| | | Página : 4 de 39 |
| | | Vigencia : 2019- 2022 |
| PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTES DE TRABAJO, ACCIDENTES DE TRAYECTO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES | | |

1. INTRODUCCIÓN

Con el objetivo de mejorar las condiciones y ambientes laborales de los/as funcionarios/as, desde la prevención de accidentes y enfermedades laborales, es que el Servicio de Salud Aconcagua ha desarrollado diferentes programas de trabajo, que pretenden promover al interior de la organización una cultura preventiva, basada en la higiene y seguridad; estrategias orientadas a fortalecer la Calidad de Vida Laboral de los/as funcionarios/as, en donde se instalan distintas acciones en el ámbito de la Prevención de Riesgos.

La prevención de los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales requiere por parte de la Institución mantener y desarrollar, en forma sistemática y planificada, programas de trabajo que permitan ir desarrollando acciones de educación, diagnóstico y tratamiento oportuno de los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, disminuyendo los factores y condiciones que ponen en riesgo la salud y seguridad en el trabajo.

2. OBJETIVO

El presente procedimiento tiene como finalidad entregar los conocimientos y orientaciones básicas sobre el Seguro Social contra Riesgos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, Ley 16.744, para disponer en forma sistemática, clara y precisa las instrucciones que permitan salvaguardar la integridad física, entregando una atención de salud oportuna y expedita a los/as funcionarios/as, en el caso de enfrentar una situación de accidente de trabajo, trayecto y/o enfermedad laboral.

| | | |
|---|--|--------------------------|
|  Gobierno de Chile | PROTOCOLO SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA | Código : GDPSSA119 |
| | | Edición : 01 |
| | | Fecha : 26 de Abril 2019 |
| | | Página : 5 de 39 |
| | | Vigencia : 2019- 2022 |
| PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTES DE TRABAJO, ACCIDENTES DE TRAYECTO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES | | |

3. ALCANCE

Este Procedimiento va dirigido a todos/as los/as funcionarios/as titulares y contratados, además de aquellos honorarios que realicen el pago del seguro y que desarrollan sus funciones en los Establecimientos dependientes directos del Servicio de Salud Aconcagua.

4. ASIGNACIÓN DE RESPONSABILIDADES:

- ✓ **Directora del Servicio de Salud:** Aprobar la implementación y velar por el cumplimiento del presente procedimiento.
- ✓ **Director/a del Establecimiento:** Tomar conocimiento de los casos de accidentes y enfermedades profesionales, además de participar en aquellos casos que requieran medidas de mejora e indicación de cambio de puesto de trabajo.
- ✓ **Subdirectora Gestión y Desarrollo de Personas:** Promover el cumplimiento del presente Procedimiento por parte de todos/as los/as funcionarios/as.
- ✓ **Funcionario/a:**
 - a. En caso de Accidente: será responsable de comunicar a su Jefatura Directa y/o directamente al Encargado/a de Oficina de Personal. Además al momento de la atención deberá presentar la DIAT y el Formulario Previo a la Atención (SUSES).
 - b. En caso de Enfermedad: Será responsable de mantener informada a la Enfermera de Área de Salud Ocupacional de DSSA de todas las atenciones recibidas por el ISL y su evolución, para el seguimiento y orientación. También enviar, todos los documentos que se generen en el proceso, desde su ingreso. Asistir a las citaciones que realice el organismo administrador.
- ✓ **Jefatura y/o Encargado/a de Personal Establecimiento:**
 - a. En caso de Accidente: será responsable de dar aviso y presentar en el Organismo Administrador ISL vía correo electrónico la documentación correspondiente.
 - b. En caso de Enfermedad: Mantener a los/as funcionarios/as del Establecimiento informados del flujo por licencia médica tipo 6 y del procedimiento de actuación en caso de sospecha de enfermedad profesional.
- ✓ **Jefatura Directa del funcionario/a:**
 - a. En caso de Accidente: será responsable de dar aviso a la Oficina de Personal y acompañar (o instruir a alguien en su representación) al/la funcionario/a accidentado/a al centro de atención médica de urgencia público o en convenio con el Instituto de Seguridad Laboral.

| | | |
|--|---|--------------------------|
|  <p>Gobierno de Chile</p> | <p>PROTOCOLO</p> <p>SERVICIO DE SALUD</p> <p>ACONCAGUA</p> | Código : GDPSSA119 |
| | | Edición : 01 |
| | | Fecha : 26 de Abril 2019 |
| | | Página : 6 de 39 |
| | | Vigencia : 2019- 2022 |
| <p>PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTES DE TRABAJO, ACCIDENTES DE TRAYECTO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES</p> | | |

- b. En caso de Enfermedad: Responsable de mantener informado/a al funcionario/a con denuncia y seguimiento del proceso y mantener informada a la Enfermera de Área de Salud Ocupacional de DSSA de cualquier cambio que se genere. Traspasar la información a quienes corresponda cuando se genere un caso centinela para dar respuesta de mejoras al Organismo Administrador y participación en procesos de Vigilancia de Salud.
- ✓ **Encargado/a de Prevención de Riesgos y Salud Ocupacional Establecimiento:**
- a. En caso de Accidente: Será responsable de realizar seguimiento a los casos con tiempo perdido, además de generar la estadística local de accidentabilidad y enviar los primeros cinco días hábiles del mes a la DSSA.
- b. En caso de Enfermedad: Responsable de comunicar al Comité Paritario de Higiene y Seguridad de los ingresos para la revisión de los puestos de trabajo, con el objeto de conocer las causas que están generando la notificación de enfermedad profesional. Participación en la Vigilancia de Salud de los casos centinela que se generen, enviando las planillas de expuestos/as al Área de Salud Ocupacional y participación en las medidas de mejora.
- ✓ **Jefatura de Recursos Humanos Establecimiento:** Promover el cumplimiento del presente Procedimiento por parte de todos/as los/as funcionarios/as. Además deberá realizar seguimiento de los procesos de las personas denunciantes y llevar estadística de los casos de Enfermedad Profesional, difundiendo a quienes corresponda, las Resoluciones de Calificación de Enfermedad Profesional de un/a funcionario/a.
- ✓ **Comité Paritario de Higiene y Seguridad:** Difundir y asesorar las actividades relacionadas a las fases antes, durante y después, que se han fijado para el manejo de accidentes y enfermedades laborales.
- ✓ **Encargada de Salud Ocupacional SSA:** Responsable de la asesoría, coordinación de los procesos de sospecha de enfermedad profesional, orientación en la apelación a la SUSESO, cuando el/la funcionario/a lo requiera y asesoría en procesos de incapacidad y resoluciones con indemnizaciones.
- ✓ **Encargada Prevención de Riesgos SSA:** Consolidar la estadística de accidentabilidad y morbilidad laboral a nivel Servicio.
- ✓ **Instituto de seguridad laboral (ISL):** Institución que administra el seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, otorgando prestaciones médicas, económicas y acciones de prevención. Evalúa y califica los accidentes y las sospechas de enfermedad profesional.

| | | |
|---|--|--------------------------|
|  Gobierno de Chile | PROCOLO SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA | Código : GDPSSA119 |
| | | Edición : 01 |
| | | Fecha : 26 de Abril 2019 |
| | | Página : 7 de 39 |
| | | Vigencia : 2019- 2022 |
| PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTES DE TRABAJO, ACCIDENTES DE TRAYECTO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES | | |

- ✓ **Ejecutivo/s de oficina ISL San Felipe:** Recepción de la documentación por accidente o sospecha de Enfermedad Profesional e ingreso de los casos para su atención, así como la devolución de pasajes si correspondiera. En caso de sospecha de Enfermedad Profesional, coordinación de las atenciones para la evaluación médica y de puesto de trabajo.
- ✓ **Ejecutivo de prestaciones médicas ISL:** Coordina las atenciones con los prestadores médicos y envía las Calificaciones de las sospechas por Enfermedad Profesional y los exámenes ocupacionales según necesidad y los de seguimiento según programación.

5. DEFINICIONES

- ✓ **Trabajador/a protegido por el Seguro:** Es todo/a funcionario/a de planta, contrata o con contrato por Código del Trabajo. Además de aquellos/as funcionarios/as honorarios que efectúen el pago obligatorio del seguro de accidentes y enfermedades de la Ley N°16.744.
- ✓ **Accidente del Trabajo:** Toda lesión que una persona sufra a causa o con ocasión de su trabajo y que le produzca incapacidad o muerte. Accidente a causa del trabajo son los que se producen directamente por la ejecución de las tareas o labores y con ocasión del trabajo son aquellos en los que existe una relación, aunque sea indirecta entre el trabajo y lesión. La lesión puede ser física o psíquica.

Se considerarán también accidentes del trabajo los sufridos por dirigentes de instituciones sindicales a causa o con ocasión del desempeño de sus cometidos gremiales, los daños físicos o síquicos que sufran los/as trabajadores/as de las empresas, entidades o establecimientos que sean objeto de robo, asalto u otra forma de violencia delictual a causa o con ocasión del trabajo, los sufridos con ocasión de actividades de capacitación y los siniestros que ocurran en el desplazamiento entre las referidas salas de cambio (camarines) y el puesto de trabajo, deben ser calificados como accidentes con ocasión del trabajo.

- ✓ **Accidente de trayecto:** Los ocurridos en el trayecto directo entre la habitación y el lugar de trabajo o viceversa.

En el caso de trabajadores que pernocten en inmuebles sujetos al régimen de copropiedad inmobiliaria resulta improcedente sostener que los bienes comunes de un edificio puedan ser susceptibles de uso privativo y excluyente por el propietario, arrendatario o por quienes detenten el uso o goce de un piso o departamento. Conforme a ello en el caso del trabajador/a que se accidenta, por ejemplo, mientras transita por las escaleras del edificio en dirección al departamento que habita, constituye un accidente de trayecto. Del mismo modo cuando el/la trabajador/a se traslada desde o hacia su habitación,

| | | |
|---|--|--------------------------|
|  Gobierno de Chile | PROTOCOLO SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA | Código : GDPSSA119 |
| | | Edición : 01 |
| | | Fecha : 26 de Abril 2019 |
| | | Página : 8 de 39 |
| | | Vigencia : 2019- 2022 |
| PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTES DE TRABAJO, ACCIDENTES DE TRAYECTO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES | | |

y el lugar de trabajo se encuentra en un inmueble sujeto al referido régimen de copropiedad, los siniestros que ocurran en los espacios de uso común, tales como, los ascensores, estacionamientos, escaleras, etc., también corresponden a accidentes de trayecto. El trayecto puede realizarse caminando o a través de distintos medios de locomoción, tales como automóviles particulares, bicicleta, servicios de locomoción colectiva o vehículos de acercamiento proporcionados por la entidad empleadora, en tanto se realice el trayecto en dichos medios antes de ingresar al lugar de trabajo.

- ✓ **Accidente de trayecto segundo empleador:** Constituyen también accidentes de trayecto los que ocurren en el desplazamiento directo entre dos lugares de trabajo de distintos empleadores, en cuyo caso debe acreditarse que el infortunio ocurrió en el trayecto directo entre el lugar de trabajo donde el afectado concluyó su jornada laboral y aquél hacia donde se dirigía. Al respecto, resultan aplicables los requisitos de racionalidad, no interrupción ni desvío que, de acuerdo con la jurisprudencia de la Superintendencia, supone la expresión "trayecto directo". Es importante mencionar que en estos casos se considerará que el accidente dice relación con el trabajo al que se dirigía el/la trabajador/a al ocurrido el siniestro.
- ✓ **Accidente por cometido gremial:** Se considerarán también como accidentes del trabajo los sufridos por los/as dirigentes sindicales a causa o con ocasión del desempeño de sus cometidos gremiales.
- ✓ **Excepciones:** Se exceptúan los accidentes debidos a fuerza mayor extraña que no tengan relación alguna con el trabajo y los provocados intencionalmente por la víctima.
- ✓ **Enfermedad Profesional:** Es la causada de una manera directa por el ejercicio de la profesión u oficio que realice una persona y que le produzca incapacidad o muerte. (Las Enfermedades Profesionales reconocidas legalmente están establecidas en el Decreto Supremo N° 109 (Ver Anexo N° 1). Los/as afiliados/as podrán acreditar ante el respectivo organismo administrador el carácter profesional de alguna enfermedad que no estuviere enumerada en la lista a que se refiere el inciso anterior y que hubiesen contraído como consecuencia directa de la profesión o del trabajo realizado. La resolución que al respecto dicte el organismo administrador será consultada ante la Superintendencia de Seguridad Social, la que deberá decidir dentro del plazo de tres meses con informe de la SEREMI de Salud.
- ✓ **Accidente fatal:** Es accidente del trabajo fatal aquel que provoca la muerte del/la trabajador/a en forma inmediata o durante su traslado a un centro asistencial. Inclusive si el trabajador/a fallece en el centro de atención médica (hasta 24 horas de ocurrido el accidente).
- ✓ **Accidente grave:** Es accidente del trabajo grave cualquier accidente del trabajo que:

| | | |
|--|---|--------------------------|
|  <p>Gobierno de Chile</p> | <p>PROTOCOLO</p> <p>SERVICIO DE SALUD</p> <p>ACONCAGUA</p> | Código : GDPSSA119 |
| | | Edición : 01 |
| | | Fecha : 26 de Abril 2019 |
| | | Página : 9 de 39 |
| | | Vigencia : 2019- 2022 |
| <p>PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTES DE TRABAJO, ACCIDENTES DE TRAYECTO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES</p> | | |

- a. Provoque, en forma inmediata, la amputación o pérdida de cualquier parte del cuerpo
 - b. Obligue a realizar maniobras de reanimación, u
 - c. Obligue a realizar maniobras de rescate, u
 - d. Ocurra por caída de altura, de más de 1.8 metros, u
 - e. Ocurra en condiciones hiperbáricas o,
 - f. Involucre un número tal de trabajadores que afecte el desarrollo normal de la faena afectada.
- ✓ **Organismo Administrador:** Es la institución que administra el seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, otorgando prestaciones médicas, económicas y preventivas.
 - ✓ **Incidente:** Suceso acaecido en el curso del trabajo o en relación con el trabajo, en el que la persona afectada no sufre lesiones corporales, o en el que éstas sólo requieren cuidados de primeros auxilios
 - ✓ **Riesgo:** Toda eventualidad que un trabajador/a sufra un determinado daño derivado de su trabajo.
 - ✓ **Incapacidad Temporal:** Aquella provocada por un accidente del trabajo o enfermedad profesional, de naturaleza o efectos transitorios y que permita la recuperación del trabajador/a y su reintegro a sus labores habituales.
 - ✓ **Incapacidad Permanente:** Incapacidad que como consecuencia de un accidente del trabajo o enfermedad profesional produce al trabajador una incapacidad presumiblemente permanente de naturaleza irreversible, aun cuando le deje una capacidad residual de trabajo que le permita continuar en actividad y da origen a indemnización o pensión de invalidez.
 - ✓ **Tipos de Incapacidades Permanentes:**
 - a. Inválido parcial: Es aquella persona que ha sufrido una disminución permanente de su capacidad de ganancia igual o superior a un 15% e inferior a un 70%.
 - b. Inválido total: Es quien haya sufrido una disminución de su capacidad de ganancia igual o superior a un 70%.
 - c. Gran inválido: Se considera a quien requiera del auxilio de otra persona para realizar los actos elementales de su vida
 - ✓ **Faenas afectadas:** Aquella área o puesto de trabajo en que ocurrió el accidente, pudiendo incluso abarcar la faena en su conjunto, dependiendo de las características y origen del siniestro, y en la cual, de no adoptar la empresa medidas correctivas inmediatas, se pone en riesgo la seguridad de otros trabajadores.
 - ✓ **SSA:** Servicio de Salud Aconcagua

| | | |
|--|---|--------------------------|
|  <p>Gobierno de Chile</p> | <p>PROCOLO</p> <p>SERVICIO DE SALUD</p> <p>ACONCAGUA</p> | Código : GDPSSA119 |
| | | Edición : 01 |
| | | Fecha : 26 de Abril 2019 |
| | | Página : 10 de 39 |
| | | Vigencia : 2019- 2022 |
| <p>PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTES DE TRABAJO, ACCIDENTES DE TRAYECTO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES</p> | | |

- ✓ **DIAT:** Denuncia Individual de accidente del trabajo
- ✓ **DIEP:** Denuncia Individual de Enfermedad Profesional
- ✓ **COMPIN:** Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez
- ✓ **COMERE:** Comisión Médica de Reclamos
- ✓ **Apelación ante la COMERE:** Los funcionarios/as pueden apelar de las resoluciones de esta Comisión directamente a la Superintendencia de Seguridad Social, con un plazo de 30 día hábiles siguientes a la fecha en que reciban la notificación escrita.
- ✓ **SUSESO:** Superintendencia de Seguridad Social. Organismo estatal a cargo de controlar el funcionamiento general del Seguro contra accidentes de trabajo y enfermedad profesional. Es la instancia máxima de apelación y la última de los/as funcionarios/as.
- ✓ **SEP:** Sospecha de Enfermedad Profesional
- ✓ **LICENCIA TIPO 6:** Licencia por Enfermedad Profesional

6. DESARROLLO

Las personas protegidas por el seguro de la Ley N° 16.744 son:

- ✓ Todos los/as trabajadores/as dependientes del sector público y privado.
- ✓ Dirigentes de instituciones sindicales a causa o con ocasión de sus cometidos.
- ✓ Trabajadores independientes de acuerdo a gradualidad establecida en la Ley N° 21.133
- ✓ Estudiantes en práctica.

Es obligación de todo empleador estar afiliado a un organismo público o privado, administrador de la Ley N° 16.744, los organismos facultados para administrar esta Ley, El Servicio de Salud Aconcagua se encuentra afiliado al Instituto de Seguridad Laboral (ISL).

La Ley N° 16.744 a través de los Organismos Administradores, entrega los siguientes tipos de Prestaciones: Preventivas, Médicas y Económicas.

- a. Prestaciones Preventivas:** Son aquellas actividades de asistencia técnica que los organismos administradores realizan con profesionales especialistas en prevención, con la finalidad de contribuir a evitar o disminuir los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales, en sus entidades empleadoras adheridas.

Dentro de estas actividades se encuentran las asesorías para la identificación de los peligros y la evaluación de los riesgos presentes en los lugares de trabajo; la prescripción de medidas para controlar esos riesgos; la realización de actividades de capacitación a las entidades

| | | |
|---|--|--------------------------|
|  Gobierno de Chile | PROCOLO SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA | Código : GDPSSA119 |
| | | Edición : 01 |
| | | Fecha : 26 de Abril 2019 |
| | | Página : 11 de 39 |
| | | Vigencia : 2019- 2022 |
| PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTES DE TRABAJO, ACCIDENTES DE TRAYECTO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES | | |

empleadoras y a sus trabajadores, particularmente, a los miembros de los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad; y la realización de exámenes médicos a los trabajadores expuestos a determinados agentes de riesgo, tanto ocupacionales como de vigilancia de la salud.

La Ley N° 16.744, tiene como espíritu el disminuir al máximo las posibilidades de daño a causa del trabajo. Con este fin establece una serie de obligaciones al empleador y a los/as trabajadores/as, imponiendo además la implementación de los “instrumentos de prevención” de la Ley que resguardan su propósito:

- ✓ Departamento de Prevención de Riesgos
- ✓ Comités Paritarios de Higiene y Seguridad
- ✓ Reglamento de Higiene y Seguridad
- ✓ Obligación de informar los riesgos profesionales

Cabe señalar que existen diferentes roles para promover la prevención de riesgos de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, en las cuales participan el Empleador y el/la Trabajador/a:

✓ **Rol del Empleador:** Este debe establecer y mantener al día los reglamentos internos de Higiene y Seguridad, además de constituir y mantener en funcionamiento los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad; proporcionar gratuitamente equipos e implementos de seguridad, informar oportuna y convenientemente acerca de los riesgos de las labores a realizar y denunciar accidentes y/o enfermedades profesionales.

✓ **Rol del Trabajador/a:** Al trabajador/a le corresponde usar los elementos de protección personal en sus actividades y cuidarlos, además debe participar activamente en actividades de control de riesgos, a través de los Comités Paritarios. Existe también el cumplimiento de normas del Reglamento Interno de Higiene y Seguridad y las normas e instrucciones impartidas por la SEREMI de Salud, el Organismo Administrador, la Unidad de Prevención de Riesgos, Salud Ocupacional, el Comité Paritario de Higiene y Seguridad, y los Organismos Fiscalizadores.

b. Prestaciones Médicas: La víctima de un accidente del trabajo o enfermedad profesional tendrá derecho al otorgamiento de todas las prestaciones médicas que se requieran hasta su curación completa, o mientras subsistan los síntomas de las secuelas causadas por la enfermedad o el accidente.

Las prestaciones médicas que cubre el Seguro contra Riesgos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, comprenden además de las actividades propiamente asistenciales (atención médica, quirúrgica y dental, hospitalización, medicamentos, prótesis y aparatos ortopédicos y rehabilitación), la reeducación profesional, los gastos de traslado y cualquier otro que sea necesario para el otorgamiento de estas prestaciones.

| | | |
|---|--|--------------------------|
|  Gobierno de Chile | PROTOCOLO SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA | Código : GDPSSA119 |
| | | Edición : 01 |
| | | Fecha : 26 de Abril 2019 |
| | | Página : 12 de 39 |
| | | Vigencia : 2019- 2022 |
| PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTES DE TRABAJO, ACCIDENTES DE TRAYECTO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES | | |

Todas las prestaciones se deben otorgar gratuitamente por el organismo administrador de la ley, hasta la curación completa del afectado o mientras subsistan las secuelas causadas por el accidente o enfermedad laboral.

Las víctimas de los accidentes del trabajo debidos a una fuerza mayor extraña que no tenga relación con el trabajo o de los producidos intencionalmente por ellas, solo tendrán derecho a las prestaciones médicas del referido Seguro.

- c. Prestaciones Económicas:** Las prestaciones económicas que contempla el Seguro de la Ley N°16.744, tienen por finalidad reemplazar la remuneración o renta de los trabajadores que se encuentran incapacitados para trabajar, en forma temporal o presumiblemente permanente, producto de las secuelas de un accidente del trabajo o de una enfermedad profesional.

El derecho a estas prestaciones se adquiere en virtud del diagnóstico médico correspondiente, por lo que no es necesario solicitarlas.

Atendido que tienen por objeto reemplazar las rentas o remuneraciones de actividad del trabajador, constituye un principio rector de su otorgamiento, la continuidad de ingresos que debe existir entre remuneración y subsidio o pensión o entre subsidio y pensión.

Asimismo, dado que la unidad de tiempo para el pago de las remuneraciones en caso alguno puede exceder de un mes, la periodicidad de pago de estas prestaciones no puede ser superior a 30 días.

Las prestaciones económicas que contempla la Ley N°16.744, son:

- ✓ Por incapacidad temporal (subsidio por incapacidad laboral);
- ✓ Por incapacidad permanente (indemnización global y pensiones de invalidez, parcial o total),
y
- ✓ Por fallecimiento del trabajador o pensionado inválido (pensiones de viudez, de la madre de los hijos de filiación no matrimonial, de orfandad y de los ascendientes que causaban asignación familiar, según corresponda).



Gobierno
de Chile

PROCOLO
SERVICIO DE SALUD
ACONCAGUA

Código : GDPSSA119

Edición : 01

Fecha : 26 de Abril 2019

Página : 13 de 39

Vigencia : 2019- 2022

PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTES DE TRABAJO, ACCIDENTES DE TRAYECTO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES

| TIPO INCAPACIDAD | DISMINUCIÓN PERMANENTE DE SU CAPACIDAD DE GANANCIA | BENEFICIO | MONTO | |
|--|--|---|--|---|
| TEMPORAL | ----- | Subsidio diario | 100 % de las remuneraciones percibidas en el último período de pago. | |
| P E R M A N E N T E | INVÁLIDO PARCIAL | Igual o mayor que un 15% de disminución de su capacidad de ganancia y menor que un 40% | Indemnización | No excederá 15 veces el sueldo base. |
| | INVÁLIDO PARCIAL | Igual o mayor a 40% de disminución de su capacidad de ganancia mayor de 70% y menor de 90% | Pensión mensual | 35% sueldo base (máx. 50%) |
| | INVÁLIDO TOTAL | Presumiblemente permanente. Disminución de su capacidad de ganancia mayor de 70% y menor de 90% | Pensión mensual | 70% sueldo base (máx. 100%) |
| | GRAN INVALIDO | Depende de terceros para realizar los actos elementales de su vida. Disminución de su capacidad de ganancia, mayor de 90% | Pensión mensual | 100% más un suplemento de pensión igual al 30% del sueldo base. |

| | | |
|---|--|--------------------------|
|  Gobierno de Chile | PROTOCOLO SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA | Código : GDPSSA119 |
| | | Edición : 01 |
| | | Fecha : 26 de Abril 2019 |
| | | Página : 14 de 39 |
| | | Vigencia : 2019- 2022 |
| PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTES DE TRABAJO, ACCIDENTES DE TRAYECTO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES | | |

| | | |
|---------------|---|--|
| MUERTE | Pensión de supervivencia al cónyuge, sus hijos legítimos, ilegítimos, naturales o adoptivos, la madre de los hijos naturales ascendientes que causen asignación familiar. | Cónyuge mayor de 45 años de edad o inválido de cualquier edad, 50% de la pensión básica. Madres de hijos naturales, 30%. Hijos menores de 18 años y hasta 23 años, mientras estudien, 20%. |
|---------------|---|--|

6.1 ORGANISMO ADMINISTRADOR DE LA LEY Nº 16.744 EN EL SERVICIO DE SALUD

El Organismo Administrador del Servicio de Salud Aconcagua es el Instituto de Seguridad Laboral ISL, el cual cuenta con convenios de atención médica con:

- ✓ La Asociación Chilena de Seguridad ACHS
- ✓ Servicios de Urgencia Hospitalarios del Servicio de Salud Aconcagua.

| CENTROS DE ATENCIÓN ACHS V REGION | | | |
|-----------------------------------|----------------------------------|--------------------|-----------|
| CENTRO ATENCIÓN | Horario de Atención | Dirección | FONO |
| Los Andes | Lunes a viernes 08:00 a 18:00 | Av. Argentina Nº50 | 225157871 |
| San Felipe | Lunes a domingo las 24 horas | San Martin Nº120 | 225157889 |

ISL además cuenta con convenios con las siguientes instituciones de salud:

- ✓ Clínica Reñaca,
Horario de atención: 24 horas del día.
Dirección: 336, Reñaca
Teléfono: 32-265 8000

| | | |
|--|---|--------------------------|
|  <p>Gobierno de Chile</p> | <p>PROTOCOLO</p> <p>SERVICIO DE SALUD</p> <p>ACONCAGUA</p> | Código : GDPSSA119 |
| | | Edición : 01 |
| | | Fecha : 26 de Abril 2019 |
| | | Página : 15 de 39 |
| | | Vigencia : 2019- 2022 |
| <p>PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTES DE TRABAJO, ACCIDENTES DE TRAYECTO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES</p> | | |

- ✓ CAPREDENA, Clínica:
Horario de Atención: 08:00 a 19:00 lunes a viernes y sábados 09:00 a 14:00 hrs.
Dirección: A. Brasil #1930, Valparaíso
Teléfono: 32-2455433
- ✓ Clínica Los Carrera, Quilpué
Horario de atención: 24 horas del día.
Dirección: Caupolicán N°958, Quilpué
Teléfono: 32-2539800

6.2 PROCEDIMIENTOS DE DENUNCIA O NOTIFICACIÓN DE ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ACCIDENTES DE TRAYECTO

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

Los/as funcionarios/as que sufran un accidente del trabajo o de trayecto, deberán dar aviso de inmediato a su jefe/a o supervisor/a directo/a, dicho aviso lo puede hacer efectivo el mismo funcionario/a, algún compañero de trabajo, testigo del accidente o familiar del/la funcionario/a.

El/la Jefe/a directo deberá, a su vez, dar aviso a la Oficina de Personal y acompañar (o instruir a alguien en su representación) al/la funcionario/a accidentado/a al centro de atención médica de urgencia público o en convenio con el Instituto de Seguridad Laboral, **el único requisito será presentar la DIAT y el Formulario Previo a la Atención (SUSESOS) al momento de la atención.**

Será responsabilidad de Oficina de Personal dar aviso y presentar en el Organismo Administrador ISL (Vía correo electrónico dirigido a: tfuenzalidas@isl.gob.cl), la documentación correspondiente a:

En caso de Accidente de Trabajo (Ver anexo 1):

- a. Denuncia Individual de Accidente del Trabajo (DIAT) con timbre y firma del empleador (Ver anexo 9),
- b. Declaración jurada Empleador (Ver anexo 10),
- c. Declaración jurada Funcionario/a (Ver anexo 11),
- d. Formulario de advertencia o previo a la atención (Documento exigido y derivado directamente a la SUSESOS) (Ver anexo 12)
- e. De haber recibido la primera atención en algún Servicio de Urgencia de Hospital, se deberá presentar la Hoja Rama.

En caso de Accidente de Trayecto (Ver anexo 2):

- a. Denuncia Individual de Accidente del Trabajo (DIAT) con timbre y firma del empleador, (Ver anexo 9)

| | | |
|---|--|--------------------------|
|  Gobierno de Chile | PROTOCOLO SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA | Código : GDPSSA119 |
| | | Edición : 01 |
| | | Fecha : 26 de Abril 2019 |
| | | Página : 16 de 39 |
| | | Vigencia : 2019- 2022 |
| PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTES DE TRABAJO, ACCIDENTES DE TRAYECTO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES | | |

- b. Declaración de la víctima del accidente de trayecto, Formulario 1A (Documento exigido por la SUSESO). (Ver anexo 13)
- c. Croquis, que grafique el lugar de trabajo, la habitación del/la funcionario/a y el lugar exacto ocurrido el accidente, con indicación aproximada de la distancia y el tiempo esperable de demora. (Ver anexo 14)
- d. Formulario de advertencia o previo a la atención (Documento exigido y derivado directamente a la SUSESO) y,
- e. De haber recibido la primera atención en alguna urgencia de Hospital, se deberá presentar la Hoja Rama.

En Caso de que se vea involucrado un vehículo motorizado deberá sumarse la siguiente documentación;

- a. Parte Policial (si existiese) y
- b. Declaración de Testigos.

En cualquiera de los casos la DIAT y el Formulario previo a la atención, deberán presentarse con la información que indica su formato y en un plazo no superior a 24 horas de conocido el accidente, en el caso de las declaraciones podrán ser enviadas una vez que el/a funcionario/a se encuentre en condiciones de entregar la información necesaria que se requiere para tales documentos.

El envío del conjunto de documentos deberá contar con copias al CPHS, Encargado/a de Prevención de Riesgos a cargo del establecimiento y al Área de Prevención de Riesgos del SSA.

En caso de Accidente del Trabajo Grave (Ver anexo 3):

Si algún funcionario/a sufre un Accidente del Trabajo Grave, quien lo acompañe en las labores, colega o testigo de accidente, deberá llamar al SAMU al 131 y dar aviso de inmediato a su jefatura o supervisor/a directo/a, quien deberá suspender toda actividad en el sitio del suceso con el fin de otorgar seguridad a los demás funcionarios/as que allí laboran y evitar la ocurrencia de un nuevo accidente. Una vez que el/la funcionario/a sea trasladado al Servicio de Urgencia, deberá ser acompañado/a por su Jefatura directa o quien este/a mismo/a designe en su representación.

Será responsabilidad del/a Encargado/a de Prevención de Riesgos del Establecimiento, o en su ausencia será su Jefatura directa quien dé a conocer el accidente de manera inmediata al/a Encargado/a Regional de la Secretaria Regional Ministerial de Salud, esta comunicación se realizará por vía telefónica a;

✓ **Número único 600 42 000 22.**

Una vez comunicado el suceso al número anteriormente destacado, deberá notificar a la respectiva SEREMI de Salud e Inspección del Trabajo, por vía telefónica, correo electrónico o personalmente

| | | |
|---|--|--------------------------|
|  Gobierno de Chile | PROCOLO SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA | Código : GDPSSA119 |
| | | Edición : 01 |
| | | Fecha : 26 de Abril 2019 |
| | | Página : 17 de 39 |
| | | Vigencia : 2019- 2022 |
| PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTES DE TRABAJO, ACCIDENTES DE TRAYECTO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES | | |

✓ **Contacto SEREMI de Salud Valparaíso (Aconcagua):**

- Correo electrónico: cristian.lepe@redsalud.gov.cl
- Fono: 569 - 97417109
- Dirección: Salinas N° 352, San Felipe

✓ **Contacto Inspección del Trabajo Valparaíso (Aconcagua):**

IPT Los Andes:

- Fono: (34)2404051 (34)2421137
- Dirección: Santa Rosa N° 252, Los Andes

IPT San Felipe

- Fono: (34)2345191 (34)2345192 (34)2345190
- Dirección: Salinas N°1231, 6°Piso Edificio Público, San Felipe

Junto con ello deberá dar aviso a la Encargada de Prevención de Riesgos SSA, o en su ausencia a quien se encuentre realizando su subrogancia, quien además deberá informar al Ministerio de Salud y al Organismo Administrador.

El procedimiento anterior, no modifica ni reemplaza la obligación del empleador (Establecimiento) de denunciar el accidente, por lo que será responsabilidad de la Oficina de Personal dar aviso y presentar en el organismo administrador ISL (Vía correo electrónico: tfuenzalidas@isl.gob.cl), la documentación correspondiente a:

- a. Denuncia Individual de Accidente del Trabajo (DIAT) con timbre y firma del empleador (Ver anexo 9),
- b. Declaración jurada Empleador (Ver anexo 10),
- c. Declaración jurada Funcionario/a (Ver anexo 11),
- d. Formulario de advertencia o previo a la atención (Documento exigido y derivado directamente a la SUSESOS) (Ver anexo 12)
- e. De haber recibido la primera atención en alguna urgencia de Hospital, se deberá presentar la Hoja Rama.

En caso de Accidente del Trabajo Fatal:

Ante la ocurrencia de un accidente fatal, será necesario inmediatamente restringir el área y suspender toda actividad realizada en el sitio del suceso. Asimismo, los/as funcionarios/as deberán ser evacuados a la brevedad y la Jefatura directa o quien este designe en su subrogancia, deberá informar inmediatamente a Carabineros llamando al 133.

| | | |
|---|--|--------------------------|
|  Gobierno de Chile | PROCOLO SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA | Código : GDPSSA119 |
| | | Edición : 01 |
| | | Fecha : 26 de Abril 2019 |
| | | Página : 18 de 39 |
| | | Vigencia : 2019- 2022 |
| PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTES DE TRABAJO, ACCIDENTES DE TRAYECTO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES | | |

Será responsabilidad de él/a Encargado/a de Prevención de Riesgos del Establecimiento, o en su ausencia será su Jefatura directa quien dé a conocer el accidente de manera inmediata al/a Director/a del Establecimiento y al Encargado/a Regional de la Secretaria Regional Ministerial de Salud, esta comunicación se realizará bajo el mismo procedimiento detallado en los casos de accidentes graves.

Junto con ello deberá dar aviso a la Encargada de Prevención de Riesgos SSA, o en su ausencia a quien se encuentre realizando su subrogancia, quien además deberá informar al Ministerio de Salud y al Organismo Administrador.

Reingresos

En aquellos casos donde el/la funcionario/a accidentado/a, una vez recibida el alta médica, continúa con dolencias que son atribuibles al accidente, deberá dar aviso de inmediato a su Jefe/a o Supervisor/a directo/a y deberá acudir a la Oficina de Personal de su Establecimiento.

Será responsabilidad de Oficina de Personal dar aviso y presentar en el Organismo Administrador ISL (Vía correo electrónico dirigido a: tfuenzalidas@isl.gob.cl), la documentación correspondiente a:

- ✓ **Formulario Único de Prestaciones Médicas (FUMP Ver anexo 15)**

El formulario FUMP es un documento interno del ISL, el cual tiene por objetivo principal describir el relato de el/la funcionario/a detalladamente en función de que justifique la autorización o el rechazo del reingreso.

A razón de ello, es importante que en el ítem de **Observaciones** se describa claramente las razones por la cuales realiza la solicitud, además se deberá contemplar la **firma del solicitante (funcionario/a)**.

Una vez enviada la documentación requerida (FUMP), el Organismo Administrador cuenta con un plazo legal establecido de 5 días como máximo para entregar una respuesta.

6.3 FLUJOGRAMAS DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Se adjunta flujograma de accidente de trabajo, en las siguientes posibilidades:

- a. Flujograma del actuar en caso de Accidente del Trabajo (Ver anexo 1)
- b. Flujograma del actuar en caso de Accidente de Trayecto (Ver anexo 2)
- c. Flujograma del actuar en caso de Accidente Grave (Ver anexo 3)

| | | |
|---|--|--------------------------|
|  Gobierno de Chile | PROCOLO SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA | Código : GDPSSA119 |
| | | Edición : 01 |
| | | Fecha : 26 de Abril 2019 |
| | | Página : 19 de 39 |
| | | Vigencia : 2019- 2022 |
| PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTES DE TRABAJO, ACCIDENTES DE TRAYECTO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES | | |

Cada uno de los flujogramas actuará de la misma manera en horario inhábil, con la diferencia de que la documentación requerida por el ISL (enviada desde Oficina de Personal), será enviada el primer día hábil siguiente al ocurrido el accidente.

6.4 PROCEDIMIENTO EN CASO DE SOSPECHA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL.

Funcionarios/as que presenten situación de sospecha de enfermedad profesional podrán acercarse a la Oficina de Personal de su establecimiento o al Área de Salud Ocupacional de la Dirección de Servicio, para recibir orientación y asesoría respecto del procedimiento a seguir. (Ver anexo 4)

En el caso de que el/la funcionario/a opte por acudir a la Dirección de Servicio, deberá solicitar hora con la Encargada de Salud Ocupacional SSA anexo 343684. La solicitud de asesoría la puede efectuar el mismo trabajador/a, la Oficina de Personal (cuando existe LM tipo 6), el/la Encargado/a de Prevención de Riesgos, la Jefatura Directa, el Comité Paritario respectivo, o cualquier persona que haya tenido conocimiento de los hechos. (Ver anexo 5)

Para el ingreso es necesaria la presencia del/la denunciante, para la apertura del caso y orientación en el llenado de la documentación.

Al momento de la asesoría el trabajador/a debe presentar su certificado histórico de cotizaciones de AFP o Certificado de Cotizaciones que emite el Instituto de Previsión Social (IPS).

Posterior a la entrevista inicial, la persona será derivada al Organismo Administrador ISL ubicado en Salinas N°276, 3° piso, San Felipe para su ingreso. ISL tiene un plazo de 7 días para citar y comenzar el proceso de evaluación que comprende: evaluación médica, evaluación de puesto de trabajo y exámenes, los que realizan a través de prestadores externos.

Posterior a esta evaluación el Organismo Administrador tiene un plazo de 30 días, contados desde la presentación de la DIEP, para determinar el origen laboral o común de la patología. ISL entregará a la persona 3 copias de la DIEP timbrada, la cual el/la trabajador/a debe entregar:

- a. Una copia a la Encargada de Salud Ocupacional SSA
- b. Dos copias a su Oficina de Personal, en caso que exista licencia tipo 6 una acompaña a la licencia y otra para archivo
- c. Una copia para el/la trabajador/a

Una vez realizada la Calificación, el ISL envía dos copias del documento denominado RECA, una al empleador y la otra al funcionario/a.

Si la Calificación de la patología es de **origen laboral**: El/la funcionario/a comienza a recibir las prestaciones de la Ley N°16.744, Artículo 29, hasta su recuperación.

| | | |
|---|--|--------------------------|
|  Gobierno de Chile | PROTOCOLO SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA | Código : GDPSSA119 |
| | | Edición : 01 |
| | | Fecha : 26 de Abril 2019 |
| | | Página : 20 de 39 |
| | | Vigencia : 2019- 2022 |
| PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTES DE TRABAJO, ACCIDENTES DE TRAYECTO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES | | |

Si la Calificación de la patología es de **origen común**: El/la funcionario/a es informado/a por el ISL y adicionalmente por el Área de Salud Ocupacional DSS, para que retire en la Oficina del ISL, toda la documentación generada en el proceso, con los cuales podrá apelar a la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO).

Si lo desea, podrá acercarse al Área de Salud Ocupacional de la SSA para orientación y asesoría tanto para la apelación, como al momento de recepcionar el dictamen final, el que llegará en carta certificada al/la funcionario/a.

Es importante señalar que el **formulario de advertencia** que el funcionario/a completa al ingreso del proceso (Ver anexo 12), tiene que ver con los costos de las prestaciones que se generan posterior a la Calificación y que son de costo del funcionario/a en caso de que la patología resulte de origen común.

Durante el proceso de calificación, se deberá otorgar al trabajador/a evaluado las prestaciones médicas necesarias para el tratamiento de sus síntomas, evitando procedimientos invasivos a menos que la gravedad y urgencia del caso lo requiera. (Circular N°3.241 del 27 de Julio 2016).

Desde el **Área de Salud Ocupacional**, se enviará un Memorándum foliado a la jefatura directa informando el estado de salud ocupacional del funcionario(a), los alcances legales del proceso y seguimiento, con copia a referentes de Gestión de Personas, Higiene y Seguridad y Director del establecimiento, además de referentes técnicos de la Dirección Servicio de Salud.

En caso de apelación a SUSESO, el/la funcionario/a puede solicitar asesoría al Área de Salud Ocupacional, para realizar este proceso. El que puede efectuarse por:

- a. Envío de carta certificada con de los documentos de apelación a SUSESO, ubicada en Huérfanos #1360, Santiago.
- b. Hacer tramite vía internet en www.suseso.cl
- c. En Oficinas de Chile Atiende con sus ejecutivos en San Felipe.

Para seguimiento consultar a agentes de SUSESO al 226204400 – 226204500.-

Materias que se pueden reclamar en la SUSESO:

- a. Decisiones médicas tomadas por la COMERE.
- b. Decisión del organismo administrador, que niega el carácter de accidente de trabajo o enfermedad profesional.
- c. Cálculo erróneo de un subsidio o pensión por accidente de trabajo o enfermedad profesional.

Procedimiento de apelación en la SUSESO: El procedimiento de apelación ante la SUSESO se debe realizar por escrito, adjuntando, entre otros documentos, fotocopia de la Resolución y/o Dictamen contra la cual se reclama.

| | | |
|---|--|--------------------------|
|  Gobierno de Chile | PROTOCOLO SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA | Código : GDPSSA119 |
| | | Edición : 01 |
| | | Fecha : 26 de Abril 2019 |
| | | Página : 21 de 39 |
| | | Vigencia : 2019- 2022 |
| PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTES DE TRABAJO, ACCIDENTES DE TRAYECTO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES | | |

7. NORMAS Y REFERENCIAS

- ✓ Ley N°16.744, publicada el 1 de febrero de 1968, establece un Seguro Social contra Riesgos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales. La Ley N°19.345/1995 incorporó, a contar del 01 de marzo de 1995 obligatoriamente, a los/as funcionarios/as públicos/as de la administración civil del estado a este seguro social, permitiendo acceder a las licencias médicas tipo 5 (Accidente de Trabajo-Trayecto) y 6 (Enfermedad Profesional).
- ✓ Ley N° 21.133, publicada el 2 de febrero de 2019, establece un nuevo mecanismo obligatorio y gradual de cotización para incorporar a los trabajadores que emiten boletas de honorarios a los regímenes de Protección Social. Estarán obligados de a cotizar por todos los regímenes de Seguridad Social, los trabajadores que emiten boletas de honorarios por 5 o más ingresos mínimos mensuales en el año calendario (\$1,4 millones) y que tengan menos de 55 años los hombres, y menos de 50 años las mujeres, al 1 de enero de 2018.
- ✓ Ley N° 20.101 del 2006: Amplía el concepto de accidente de trabajo, en el trayecto, contemplado en la Ley N° 16.744, sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, incluyendo 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/la trabajador/a al ocurrir el siniestro.
- ✓ Decreto Supremo N°101 de 1969 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, Aprueba Reglamento para aplicación de la Ley N° 16744 que establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.
- ✓ Decreto Supremo N° 73 de 2005 del Ministerio del Trabajo y Previsión social, introdujo modificaciones a dos reglamentos de la Ley N°16.744, sobre Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, éstos son los Decretos Supremos N° 101 y N° 109.
- ✓ Circular N°2.483 del 23 de octubre de 2008 SUSESO: Imparte instrucciones respecto de la incorporación de los/as trabajadores/as independientes al seguro de la Ley N°16.744 de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, según lo indica la Ley N° 20.255 que reforma el Sistema Previsional.
- ✓ Circular N°2.971 del 30 de diciembre 2013 SUSESO: Plan de Prevención de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales año 2014, Imparte Instrucciones a los Organismos Administradores de la Ley N°16.744.
- ✓ Circular N°2494 del 24 de noviembre de 2008 SUSESO: Instruye a los organismos administradores de la Ley N°16.744 a clasificar sus empresas afiliadas o adherentes según clasificador CIU.CL-2007.

| | | |
|---|--|--------------------------|
|  Gobierno de Chile | PROCOLO SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA | Código : GDPSSA119 |
| | | Edición : 01 |
| | | Fecha : 26 de Abril 2019 |
| | | Página : 22 de 39 |
| | | Vigencia : 2019- 2022 |
| PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTES DE TRABAJO, ACCIDENTES DE TRAYECTO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES | | |

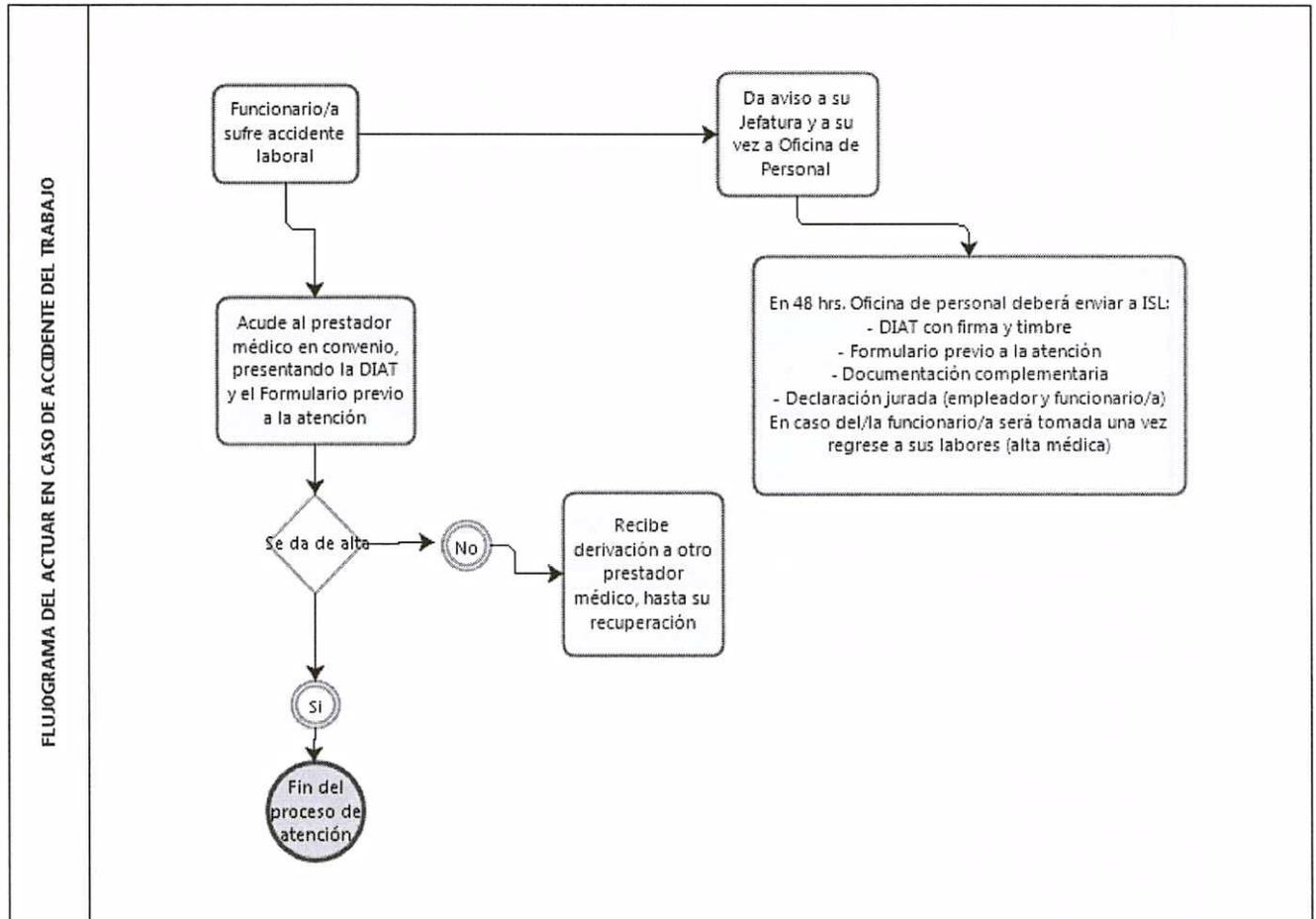
- ✓ Compendio de Normas del Seguro Social de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales. El cual incluye las siguientes Circulares derogadas por la Resolución N° 156, de 2018.
 - Circular N°3.335 del 31 de octubre de 2017: Administración Delegada de la Ley N° 16.744. accidentes fatales y graves, deroga y reemplaza las Circulares N° 2.345 y N° 2.378, de 2007; N° 2.607 y N°2.611 de 2010, y el N°5 del título II de la Circular N°2.893, de 2012.
 - Circular N°2.582 del 18 de noviembre de 2009 SUSESO: Establece el Sistema de Información de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Ley N°16.744 (SIATEP) y nuevos formularios de denuncia individual de accidentes del trabajo (DIAT) y denuncia individual de enfermedad profesional (DIEP), imparte instrucciones.
 - Circular N°3.221 del 07 de abril del 2016 SUSESO: Precisa y complementa las instrucciones impartidas mediante la Circular N° 3.154 de 2015 sobre accidentes de trayecto.



PROTOCOLO SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA

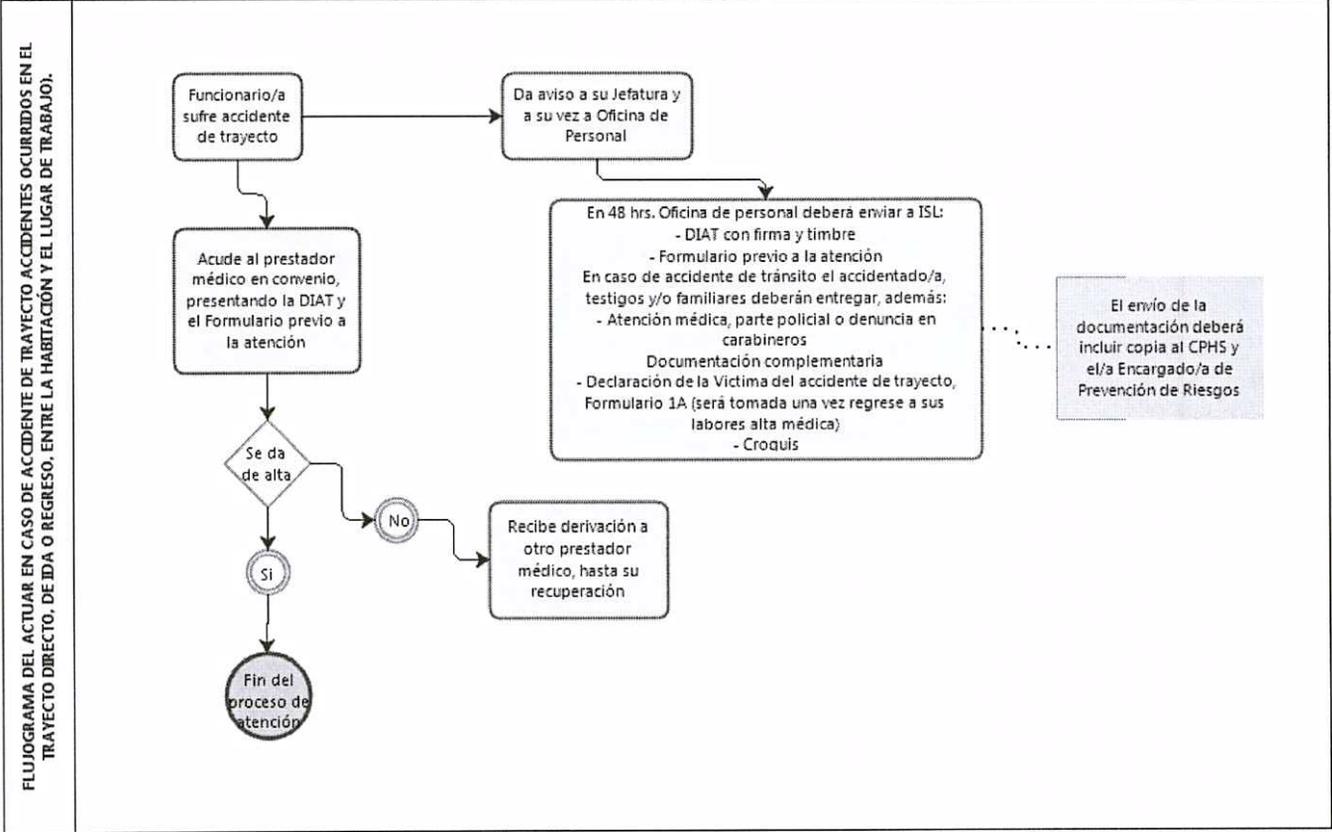
PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTES DE TRABAJO, ACCIDENTES DE TRAYECTO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES

ANEXO Nº 1 FLUJOGRAMA DEL ACTUAR EN CASO DE ACCIDENTE DEL TRABAJO



| | | |
|---|------------------------------------|--------------------------|
|  Gobierno de Chile | PROTOCOLO | Código : GDPSSA119 |
| | SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA | Edición : 01 |
| | | Fecha : 26 de Abril 2019 |
| | | Página : 24 de 39 |
| | | Vigencia : 2019- 2022 |
| PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTES DE TRABAJO, ACCIDENTES DE TRAYECTO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES | | |

ANEXO N° 2 FLUJOGRAMA DEL ACTUAR EN CASO DE ACCIDENTE DE TRAYECTO ACCIDENTES OCURRIDOS EN EL TRAYECTO DIRECTO, DE IDA O REGRESO, ENTRE LA HABITACIÓN Y EL LUGAR DE TRABAJO.



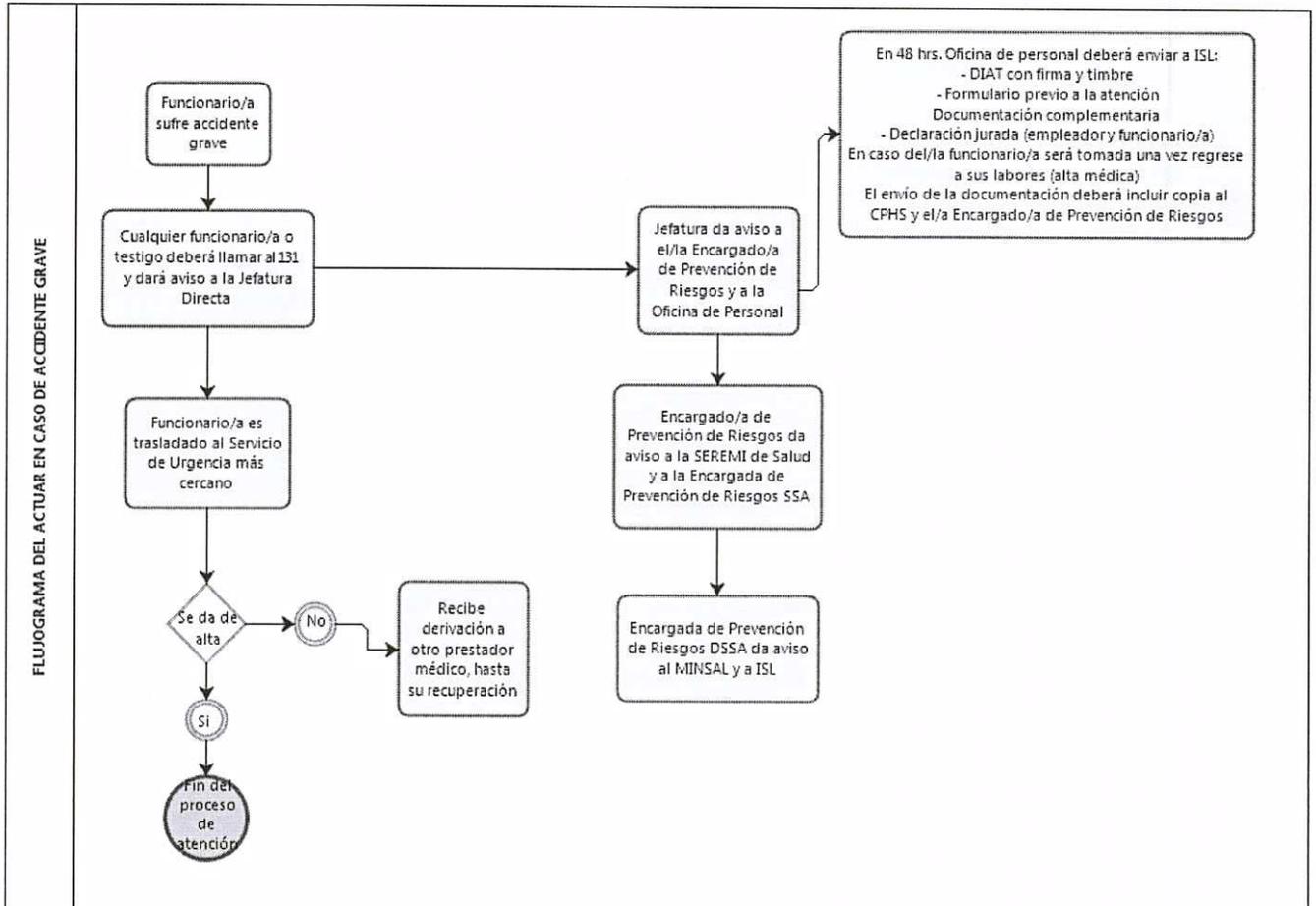


PROTOCOLO SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA

| |
|--------------------------|
| Código : GDPSSA119 |
| Edición : 01 |
| Fecha : 26 de Abril 2019 |
| Página : 25 de 39 |
| Vigencia : 2019- 2022 |

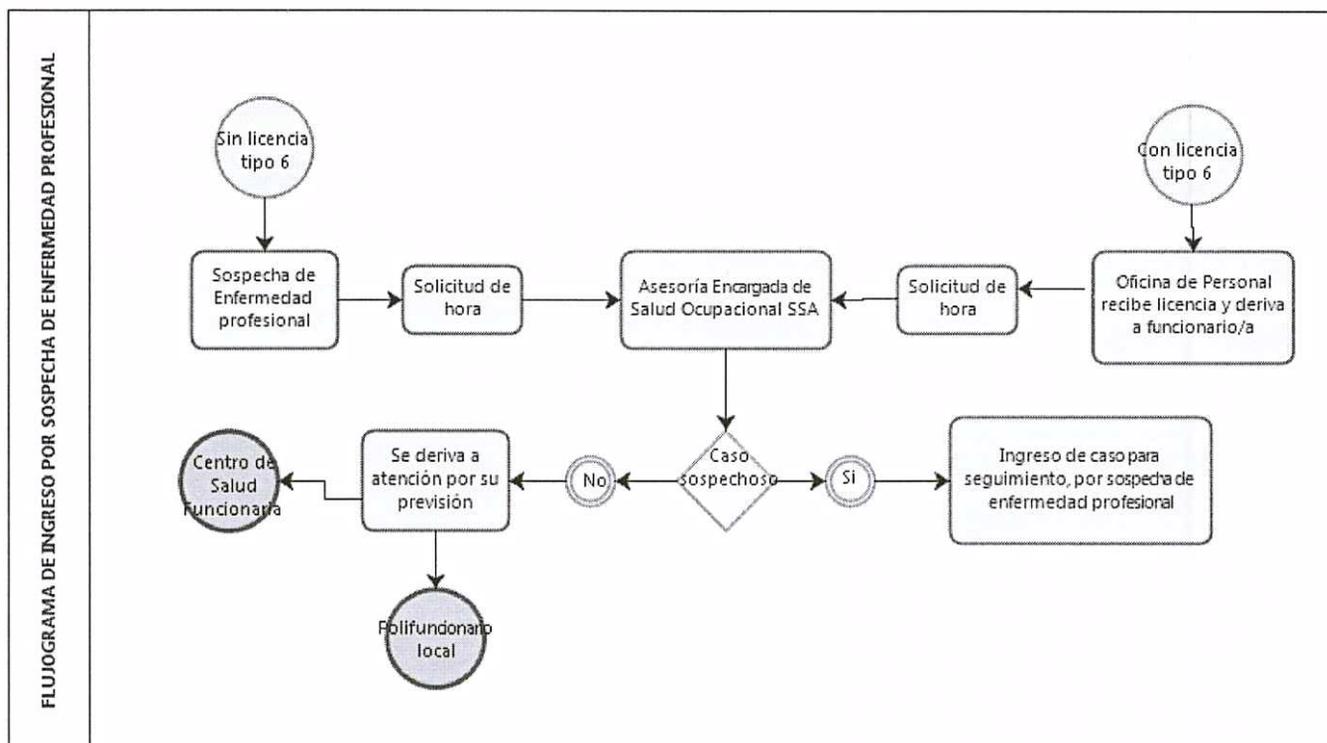
PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTES DE TRABAJO, ACCIDENTES DE TRAYECTO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES

ANEXO Nº 3 FLUJOGRAMA DEL ACTUAR EN CASO DE ACCIDENTE GRAVE



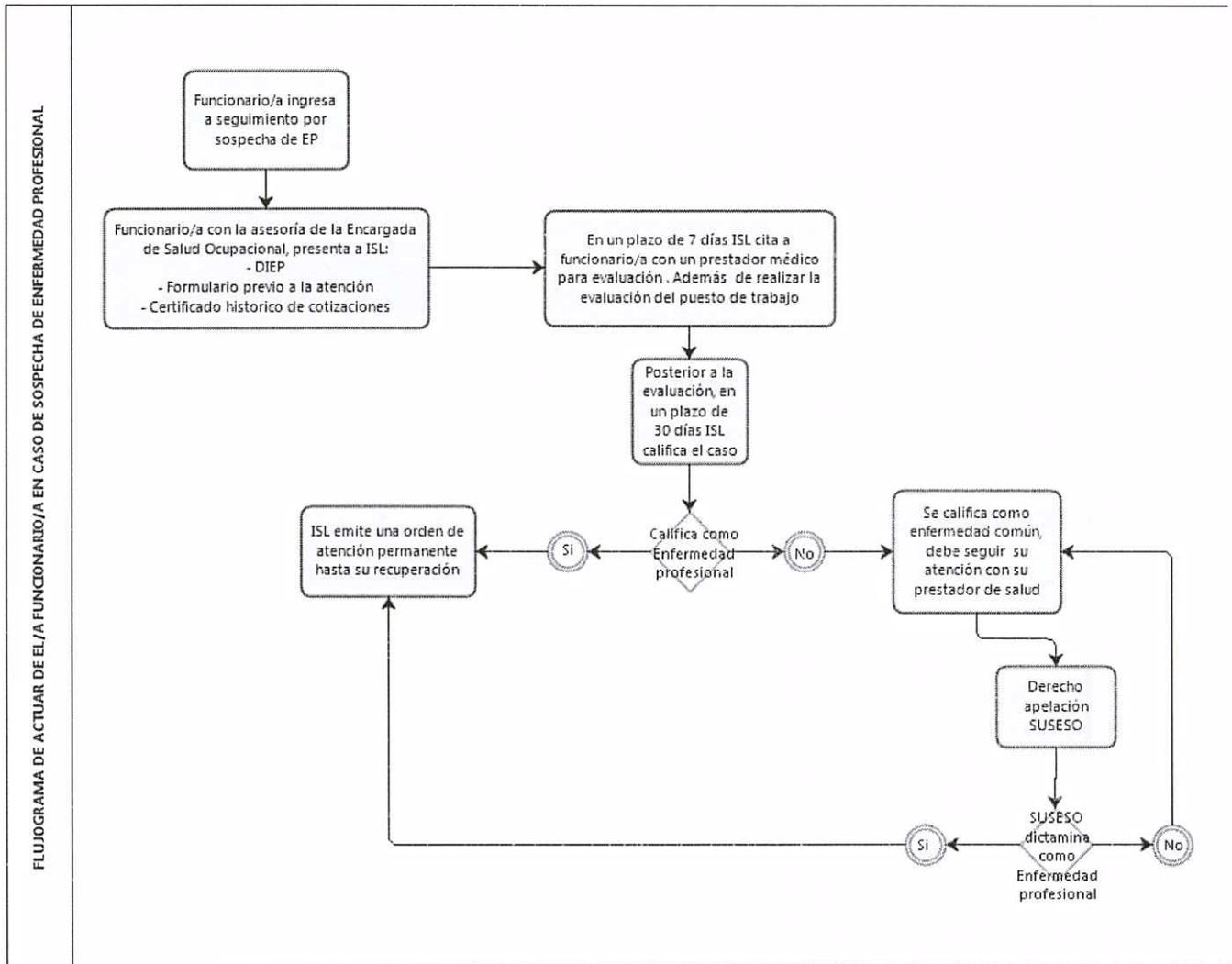
| | | |
|---|------------------------------------|--------------------------|
|  Gobierno de Chile | PROTOCOLO | Código : GDPSSA119 |
| | SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA | Edición : 01 |
| | | Fecha : 26 de Abril 2019 |
| | | Página : 26 de 39 |
| | | Vigencia : 2019- 2022 |
| PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTES DE TRABAJO, ACCIDENTES DE TRAYECTO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES | | |

ANEXO Nº 4 FLUJOGRAMA DE INGRESO POR SOSPECHA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL



| | | |
|---|------------------------------------|--------------------------|
|  Gobierno de Chile | PROTOCOLO | Código : GDPSSA119 |
| | SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA | Edición : 01 |
| | | Fecha : 26 de Abril 2019 |
| | | Página : 27 de 39 |
| | | Vigencia : 2019- 2022 |
| PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTES DE TRABAJO, ACCIDENTES DE TRAYECTO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES | | |

ANEXO N° 5 FLUJOGRAMA DE ACTUAR DE EL/A FUNCIONARIO/A EN CASO DE SOSPECHA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL



| | | |
|---|--|--------------------------|
|  Gobierno de Chile | PROCOLO SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA | Código : GDPSSA119 |
| | | Edición : 01 |
| | | Fecha : 26 de Abril 2019 |
| | | Página : 28 de 39 |
| | | Vigencia : 2019- 2022 |
| PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTES DE TRABAJO, ACCIDENTES DE TRAYECTO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES | | |

ANEXO Nº 6 PATOLOGÍAS Y LESIONES QUE PUEDEN TENER UN ORIGEN LABORAL Y EN LAS QUE SE DEBE SOSPECHAR ACCIDENTE DEL TRABAJO

I. Traumatismos:

1. Fracturas
2. Esguinces
3. Luxaciones
4. Ruptura o lesión de ligamentos, tendones o nervios.
5. Amputaciones
6. Contusiones y traumatismos
7. TEC
8. Heridas
9. Atriciones y aplastamientos

II. Quemaduras

III. Dolores Agudos:

1. Lumbago
2. Dorsalgia
3. Cervicalgia

IV. Inflamaciones osteoarticulares:

- | | | |
|---|---|--------|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Tendinitis 2. Sinovitis 3. Epicondilitis 4. | } | AGUDAS |
|---|---|--------|

V. Otras patologías músculo esqueléticas:

1. Contracturas
2. Distensiones
3. Desgarros musculares

VI. Cuerpo extraño y lesiones oculares

VII. Intoxicaciones agudas

VIII. Estrés agudo o post traumático (ocurrencia en contexto de evento accidental del trabajo)

IX. Patologías neurológicas y psiquiátricas (secuela de TEC)

| | | |
|---|--|--------------------------|
|  Gobierno de Chile | PROCOLO SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA | Código : GDPSSA119 |
| | | Edición : 01 |
| | | Fecha : 26 de Abril 2019 |
| | | Página : 29 de 39 |
| | | Vigencia : 2019- 2022 |
| PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTES DE TRABAJO, ACCIDENTES DE TRAYECTO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES | | |

ANEXO N° 7 LISTADO DE ENFERMEDADES PROFESIONALES RECONOCIDAS POR LA LEY N° 16.744 D. S. N° 109

1. Intoxicaciones causadas por agentes químicos
2. Dermatitis Profesional
3. Cánceres y lesiones precancerosas de la piel por agentes específicos
4. Neumoconiosis: Silicosis, Asbestosis, Talcosis, Beriliosis, Neumoconiosis del carbón, Bisinosis
5. Bronquitis, neumonitis, enfisema y fibrosis pulmonar de origen químico
6. Asma bronquial por agentes específicos
7. Cáncer pulmonar y de las vías respiratorias por agentes específicos
8. Cáncer y tumores de las vías urinarias por agentes específicos
9. Leucemia, aplasia medular y otros trastornos hematológicos de origen profesional
10. Lesiones del sistema nervioso central y periférico; encefalitis, mielitis y neuritis y polineuritis, causada por agentes químicos o físicos
11. Lesiones de los órganos de los sentidos, causada por agentes químicos o físicos
12. Lesiones de los órganos del movimiento (huesos, articulaciones y músculos, artrosis secundaria de rodilla, artritis, sinovitis, tendinitis, miositis, celulitis y trastornos de la circulación y sensibilidad)
13. Neurosis profesionales incapacitantes, que pueden adquirir distintas formas de presentación clínica, tales como: ansiedad, depresión reactiva, trastorno por somatización y por dolor crónico
14. Laringitis con disfonía y/o nódulos laríngeos
15. Enfermedades infecto contagiosas y parasitarias: anquilostomiasis, carbunco cutáneo, brucelosis, tuberculosis bovina y aviaria, leptospirosis, rabia y tétano, infección por Virus de Inmunodeficiencia Adquirida, hepatitis B, hepatitis C, infección por hantavirus, fiebre Q
16. Enfermedades generalizadas por acción de agentes biológicos: mordedura o picadura de arácnidos o de insectos (abejas, araña, escorpiones)
17. Parandenciopatías y gingivitis ulcero-necrótica
18. Mesotelioma pleural- mesotelioma peritoneal
19. Angiosarcoma hepático
20. Enfermedad por exposición aguda o crónica a altura geográfica, enfermedad por descompensación inadecuada

| | | |
|---|--|--------------------------|
|  Gobierno de Chile | PROCOLO SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA | Código : GDPSSA119 |
| | | Edición : 01 |
| | | Fecha : 26 de Abril 2019 |
| | | Página : 30 de 39 |
| | | Vigencia : 2019- 2022 |
| PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTES DE TRABAJO, ACCIDENTES DE TRAYECTO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES | | |

ANEXO Nº 8 DENUNCIA INDIVIDUAL DE ENFERMEDAD PROFESIONAL (DIEP)




DENUNCIA INDIVIDUAL DE ENFERMEDAD PROFESIONAL (DIEP)

Código del Caso Fecha de Emisión Folio:

A. Identificación del Empleador

Nombre o Razón Social RUT

Dirección (Calle, Nº, Depto., Población, Villa, Ciudad) Comuna Número de Teléfono

Actividad Económica Hombres Mujeres Pública Privada

Principal Contratista Subcontratista De Servicios Transitorios N° de Trabajadores Propiedad de la Empresa

Tipo de Empresa Si es Contratista o Subcontratista, señale actividad económica empresa principal:

B. Identificación del Trabajador/a

Nombres - Apellido Paterno - Apellido Materno RUT

Dirección (Calle, Nº, Depto., Población, Villa, Ciudad) Comuna Número de Teléfono

Hombre Mujer Edad Fecha de Nacimiento Señale si el trabajador pertenece o no a un pueblo originario:

Alacalufe Colla Guachos Otro -Cuál?

Atacamano Diaguita Rapanui

Aymara Mapuche Yamana (Yagán) Ninguno

Nacionalidad Profesión u Oficio

Indefinido Plazo Fijo Por Obra o Faena Temporada

Antecedentes en la Empresa Tipo de Contrato

Empleador Trabajador Dependiente Trabajador Independiente Familiar no Remunerado Trabajador Voluntario

Categoría Ocupacional

C. Datos de la Enfermedad

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

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

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

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

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

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

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

D. Identificación del Denunciante

Nombres - Apellido Paterno - Apellido Materno RUT

Número de Teléfono

Clasificación del Denunciante (Ley 16.144):

Empleador Trabajador/a Familiar Médico Tratante

Comité Paritario Empresa Usaria Otro

Firma

| | | |
|---|--|--------------------------|
|  Gobierno de Chile | PROTOCOLO | Código : GDPSSA119 |
| | SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA | Edición : 01 |
| | | Fecha : 26 de Abril 2019 |
| | | Página : 31 de 39 |
| PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTES DE TRABAJO, ACCIDENTES DE TRAYECTO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES | | Vigencia : 2019- 2022 |

ANEXO Nº 9 DENUNCIA INDIVIDUAL DE ACCIDENTE DE TRABAJO (DIAT)




DENUNCIA INDIVIDUAL DE ACCIDENTE DEL TRABAJO (DIAT)

Código del Caso Fecha de Emisión Folio:

A. Identificación del Empleador

Nombre o Razón Social RUT

Dirección (Calle, Nº, Depto., Población, Villa, Ciudad) Comuna Número de Teléfono

Actividad Económica Hombres Mujeres Pública Privada

Principal Contratista Subcontratista De Servicios Transitorios Propiedad de la Empresa

Tipo de Empresa Si es Contratista o Subcontratista, señale actividad económica empresa principal

B. Identificación del Trabajador/a

Nombres - Apellido Paterno - Apellido Materno RUN

Dirección (Calle, Nº, Depto., Población, Villa, Ciudad) Comuna Número de Teléfono

Hombre Mujer Edad Fecha de Nacimiento Señale si el trabajador pertenece o no a un pueblo originario:

Aike Colcha Quechua Otro - Qué?

Aymara Diaguita Mapuche Rapanui Yamana (Yagán) Ninguno

Nacionalidad Profesión u Oficio

Antecedentes Indefinido Plazo Fijo Por Obra o Faena Temporada Tipo de Ingreso:

Días Meses Años Tipo de Contrato Remuneración Fija Remuneración Variable Honorarios

Empleador Trabajador Dependiente Trabajador Independiente Familiar no Remunerado Trabajador Voluntario Categoría Ocupacional

C. Datos del Accidente

Fecha del Accidente A.M. P.M. Hora del Accidente A.M. P.M. Hora de Ingreso al Trabajo A.M. P.M. Hora de Salida del Trabajo

Dirección (Calle, Nº, Depto., Población, Villa, Ciudad) Comuna

Señale qué estaba haciendo el trabajador al momento o justo antes del accidente: Señale el lugar donde ocurrió el accidente (nombre de la sección, edificio, área, etc.):

Describa ¿Qué pasó o cómo ocurrió el accidente?:

Señale cuál era su trabajo habitual: ¿Al momento del accidente desarrolló su trabajo habitual? Sí No

Clasificación del Accidente (Decreto Ley 16.744): Tipo de Accidente: Si es accidente de Trayecto, responda: Tipo de accidente de Trayecto:

Grave Fatal Otro Trabajo Trayecto Domicilio - Trabajo Trabajo - Domicilio Entre dos Trabajos

Parte de Carabineros Declaración Testigos Otro Medio de Prueba Señale el Medio de Prueba

D. Identificación del Denunciante

Nombres - Apellido Paterno - Apellido Materno RUN

Número de Teléfono Clasificación del Denunciante (Ley 16.744):

Empleador Trabajador/a Familiar Médico Tratante Comité Paritario Empresa Usaria Otro

Firma

| | | |
|---|--|--------------------------|
|  Gobierno de Chile | PROTOCOLO SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA | Código : GDPSSA119 |
| | | Edición : 01 |
| | | Fecha : 26 de Abril 2019 |
| | | Página : 32 de 39 |
| | | Vigencia : 2019- 2022 |
| PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTES DE TRABAJO, ACCIDENTES DE TRAYECTO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES | | |

ANEXO N°10 “DECLARACIÓN JURADA DEL EMPLEADOR”



Instituto de Seguridad Laboral

DECLARACIÓN JURADA EMPLEADOR

El día.....de.....de.....se procede a tomar declaración jurada a la Sr.(ra).....

Cargo:.....
Rut Nº:.....
DIRECCION:.....

Quien en pleno conocimiento de los artículos 41° de la Ley 12.084, sobre abuso de la previsión, expone:

.....
.....
.....
.....

Mi declaración es fiel a la verdad
Lee ratifica y firma

.....

Firma Ministro de Fc



Instituto de Seguridad Laboral - Sección 270 2 - P.O. San Pedro
www.isl.gob.cl

| | | |
|---|--|--------------------------|
|  Gobierno de Chile | PROTOCOLO SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA | Código : GDPSSA119 |
| | | Edición : 01 |
| | | Fecha : 26 de Abril 2019 |
| | | Vigencia : 2019- 2022 |
| PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTES DE TRABAJO, ACCIDENTES DE TRAYECTO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES | | |

ANEXO N°11 “DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJADOR”



Instituto de Seguridad Laboral

DECLARACIÓN JURADA TRABAJADOR

El día.....de.....de.....se procede a tomar
declaración jurada a la Sr.(ra).....

Cargo:.....
Rut N°:.....
DIRECCIÓN:.....

Quien en pleno conocimiento de los artículos 41° de la Ley 12.084, sobre
abuso de la previsión, expone:

.....
.....
.....
.....
.....

Mi declaración es fiel a la verdad
Lee ratifica y firma

.....

Firma Ministro de Fe

Instituto de Seguridad Laboral, Calles 278 y 279, San Felipe
www.isl.gob.cl

| | | |
|---|--|--------------------------|
|  Gobierno de Chile | PROTOCOLO SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA | Código : GDPSSA119 |
| | | Edición : 01 |
| | | Fecha : 26 de Abril 2019 |
| | | Vigencia : 2019- 2022 |
| PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTES DE TRABAJO, ACCIDENTES DE TRAYECTO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES | | |

ANEXO N°12 “FORMULARIO PREVIO A LA ATENCIÓN”


 Gobierno de Chile
gub.cl


 SUSESO
Ministerio del Trabajo y Previsión Social
 Gobierno de Chile


 Instituto de Seguridad Laboral
Ministerio del Trabajo y Previsión Social
 Gobierno de Chile

FORMULARIO

Si el origen del accidente o de la enfermedad no resulta ser laboral

| | | |
|-------|----|----|
| Fecha | | |
| | | |
| dd | mm | aa |

Yo, _____, Cernot de Identidad N° _____, trabajador(a) de la empresa denominada _____,

declaro que en caso que mi accidente o enfermedad no sea calificado como de origen laboral, he sido informado que debe regir la cobertura de mi sistema de salud común (FONASA o ISAPRE) para las prestaciones que se me otorguen.

 Firma trabajador(a)

 Firma ejecutivo del Instituto o del Prestador Médico

 Nombre y Apellidos



| | | |
|---|--|--------------------------|
|  Gobierno de Chile | PROCOLO SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA | Código : GDPSSA119 |
| | | Edición : 01 |
| | | Fecha : 26 de Abril 2019 |
| | | Página : 35 de 39 |
| | | Vigencia : 2019- 2022 |
| PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTES DE TRABAJO, ACCIDENTES DE TRAYECTO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES | | |

ANEXO N°13 “DECLARACIÓN DE LA VICTIMA DEL ACCIDENTE DE TRAYECTO, FORMULARIO 1A”

| | |
|---|---|
| <p>Anexo 1.a. – <u>Declaración de la víctima de accidente de trayecto</u></p> | |
| Fecha de la declaración | |
| Lugar en que se toma esta declaración | |
| Funcionario que toma la declaración | |
| | |
| I. INFORMACIÓN DE LA EMPRESA | |
| Nombre empresa | |
| Dirección | |
| Teléfono | |
| | |
| II. INFORMACIÓN DEL TRABAJADOR | |
| Nombre completo | |
| Cédula de identidad | |
| Edad | |
| Dirección Particular | |
| Teléfono | |
| Dirección del lugar donde Trabaja | |
| Horario de trabajo del día del accidente | Hora entrada: Hora salida: |
| Régimen Salud (marque con una X) | FONASA: ISAPRE: <input type="checkbox"/> |
| | |
| III. ANTECEDENTES DEL ACCIDENTE | |
| a) Fecha y hora en que ocurrió el accidente: | Fecha: Hora: <input type="checkbox"/> |
| b) Desde dónde y hacia donde se dirigía cuando ocurrió el accidente: | |
| c) Describa detalladamente cómo ocurrió el accidente: lugar (calles, estación de metro, etc.), medio de transporte que utilizaba (transporte público, bicicleta, caminando), mecanismo causal (caída, golpe, choque, atropello, etc.) posible causa (desnivel en el piso, poca visibilidad, etc.), parte del cuerpo lesionada, y demás circunstancias que recuerde: | |
| d) Si recibió atención de urgencia en otro centro médico (público o privado), o en una consulta privada, indique el nombre del recinto o profesional, la fecha y hora de su atención y si cuenta con algún documento que la acredite (ficha de ingreso, boleta de honorarios, receta médica, etc.): | |



Gobierno
de Chile

PROTOCOLO

SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA

Código : GDPSSA119

Edición : 01

Fecha : 26 de Abril 2019

Página : 36 de 39

Vigencia : 2019- 2022

PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTES DE TRABAJO, ACCIDENTES DE TRAYECTO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES

| | |
|---|--|
| | |
| e) Si existen testigos de su accidente, señale sus nombres y datos de contacto, si los conoce: | |
| f) Indique si posee un parte policial, una constancia ante carabineros, denuncia ante una compañía de seguros u otro tipo de pruebas (fotografías del lugar del accidente, boletos del medio transporte utilizado, etc.): | |
| g) Indique cuándo y cómo dio aviso a su empleador o a través de quién le informó de su accidente e identifique a la persona a quien se lo comunicó. | |

He sido informado que todos los antecedentes, documentos o declaraciones de testigos que posea y que acrediten mi accidente, deben ser entregados al Instituto de Seguridad Laboral, dentro del plazo de 5 días (excluyendo sábados, domingos y festivos).

Declaro que los hechos e información que forman parte de este documento son fidedignos.

Firma del Trabajador(a)

La simulación de un accidente del trabajo puede ser sancionada y da lugar al cobro de las prestaciones indebidamente obtenidas. Ello conforme a lo establecido al efecto por el artículo 43 de la Ley N° 12.084, el que dispone que "Incurrirán en las penas establecidas en el artículo 210 del Código Penal, los que hicieren declaraciones falsas en certificados de supervivencia, de estado civil y demás que se exigen para el otorgamiento de beneficios de previsión."

*Formulario de acuerdo a Circular N°3221 del 7 de abril de 2016 emitida por SUSESO, que reemplaza a la N°3154, de 30 de septiembre 2015.

| | | |
|---|--|--------------------------|
|  Gobierno de Chile | PROTOCOLO SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA | Código : GDPSSA119 |
| | | Edición : 01 |
| | | Fecha : 26 de Abril 2019 |
| | | Página : 37 de 39 |
| | | Vigencia : 2019- 2022 |
| PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTES DE TRABAJO, ACCIDENTES DE TRAYECTO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES | | |

ANEXO N°14: “CROQUIS” QUE GRAFIQUE EL LUGAR DE TRABAJO, LA HABITACIÓN DEL FUNCIONARIO Y EL LUGAR EXACTO OCURRIDO EL ACCIDENTE

CROQUIS: ACCIDENTE DE TRAYECTO (nombre del trabajador)

Mapa del accidente de google maps o croquis manual

- Dirección del trabajador:
- Dirección del empleador:
- Dirección de habitación del trabajador:
- Lugar del siniestro:
- Distancia aprox. entre estos puntos y el tiempo que demora en recorrer dichos tramos de acuerdo al medio de transporte usado:
- Fecha Accidente:
- Fecha Declaración:

FIRMA



Gobierno de Chile

PROTOCOLO

SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA

Código : GDPSSA119
Edición : 01
Fecha : 26 de Abril 2019
Página : 38 de 39
Vigencia : 2019- 2022

PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTES DE TRABAJO, ACCIDENTES DE TRAYECTO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES

ANEXO N°15 "FUMP" FORMULARIO ÚNICO DE PRESTACIONES MÉDICAS

Instituto de Seguridad Laboral

Sucursal Receptora

Fecha Recepción

Fecha Envío

I IDENTIFICACIÓN DE LA SOLICITUD: (Marque el o los servicios a solicitar)
Según las solicitudes que se realizan se debe llenar la hoja de Anexo(s) respectiva.

RECEPCIÓN DE DENUNCIA DE ACCIDENTE DEL TRABAJO O ENFERMEDAD PROFESIONAL
 _Anexo 1 _ Anexo 1.a _ Anexo 1.b
 Si ya entregó el Formulario de Denuncia, indique dónde _____
[Centro de Atención y/o Centro Médico]

Sí. El Trabajador recibió Formulario de Advertencia (SUSESO)

SOLICITUD DE PRESTACIONES MEDICAS POR REINGRESO

SOLICITUD DE REEMBOLSO DE GASTOS MEDICOS(Anexo2)

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE ACCIDENTABILIDAD

SOLICITUD DE COMPRA DE INSUMOS MÉDICOS (Anexo 3)

SOLICITUD DE REEDUCACIÓN LABORAL (Anexo 4)

SOLICITUD DE ADECUACIÓN DOMICILIARIA

SOLICITUD DE EXAMENES OCUPACIONALES _ Anexo 5 _ Anexo 5.a

II TIPO DE SOLICITANTE _____ TRABAJADOR EMPLEADOR OTRO _____

III IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE [* Datos Obligatorios]

| | |
|---------------------|--|
| Nombre Completo* | |
| RUN* | |
| Sexo* | |
| Dirección Actual* | |
| Ciudad | |
| Teléfono Contacto* | |
| Teléfono Contacto 2 | |
| Correo Electrónico | |

IV IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR [* Datos Obligatorios]

| | |
|----------------------|--|
| Razón Social* | |
| RUT* | |
| Dirección Actual* | |
| Ciudad* | |
| Teléfono Contacto* | |
| Teléfono Contacto 2 | |
| Correo Electrónico* | |
| Representante Legal* | |

V OBSERVACIONES:

FIRMA
NE C./RUT

| | | |
|---|--|--------------------------|
|  Gobierno de Chile | PROCOLO SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA | Código : GDPSSA119 |
| | | Edición : 01 |
| | | Fecha : 26 de Abril 2019 |
| | | Página : 39 de 39 |
| | | Vigencia : 2019- 2022 |
| PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTES DE TRABAJO, ACCIDENTES DE TRAYECTO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES | | |

9. REGISTRO DE MODIFICACIONES

| Revisión | Registro de Modificaciones | Memorando que dispone (si corresponde) | |
|----------|----------------------------|---|------------|
| N° | Detalle | N° | Fecha |
| 01 | Creación de Protocolo | | 26/04/2019 |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

RESOLUCION EXENTA Nº 1217 /

SAN FELIPE, 07 MAY 2019

Con esta fecha la Directora ha resuelto lo que sigue:

VISTOS ESTOS ANTECEDENTES: El Memorandum Nº40 de 18 de Abril de 2019, de la Jefa Unidad Salud Funcionaria, quien solicita se apruebe Protocolo Procedimiento de Actuación en Caso de Accidentes de Trabajo, Accidentes de Trayecto y Enfermedades Profesionales, tercera edición, vigencia hasta el 2022, la Resolución Nº1600 de 2008 de la Contraloría General de la República, y teniendo presente el D.F.L. Nº1 de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. Nº2.763 de 1979 y de las Leyes Nº18.933 y Nº18.469, en el D.S. Nº140 de 2004, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud y Decreto Supremo Nº16 de 2019 de esta Dirección de Salud, vengo en dictar la siguiente:

RESOLUCION

1.- **APRUEBASE** el siguiente Protocolo del Servicio de Salud Aconcagua, que a continuación se indica:

- **Protocolo Procedimiento de Actuación en Caso de Accidentes de Trabajo, Accidentes de Trayecto y Enfermedades Profesionales, tercera edición, vigencia hasta el 2022.**

2.- **DIFUNDANSE** por la Subdirección de Gestión y Desarrollo de Personas.

ANOTESE Y COMUNIQUESE.



[Handwritten signature]
SUSAN PORRAS FERNANDEZ
DIRECTORA

SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA

DISTRIBUCION:

- ✧ Subdirección de Gestión y Desarrollo de Personas.
- ✧ Departamento Macro Gestión de Red y Calidad.
- ✧ Jefa Unidad Salud Funcionaria.
- ✧ Departamento Calidad de Vida Laboral.
- ✧ Unidad Prevención de Riesgos.
- ✧ Departamento de Asesoría Jurídica.
- ✧ Oficina de Partes.

"Transcrito fielmente del original que he tenido a la vista".



[Handwritten signature]
BRACIELA GAJARDO GALLARDO
MINISTRO DE FE