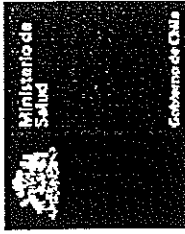


1470536
147766



151
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS SALUDABLES Y PROMOCIÓN



ORD. B33 /Nº 4019

ANT.: No hay.

MAT.: Envía Plan de Normalización de la Ley 16.744.

SANTIAGO, 30 DIC. 2015

DE : SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA

A : SEGÚN DISTRIBUCIÓN

En el marco de las funciones de Rectoría y Regulación de este Ministerio y considerando el rol que cumplen las Seremis de Salud, en la coadministración del Seguro Social contra Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales establecido por la Ley 16.744, sumado a la necesidad de mejorar el acceso a las prestaciones de salud ocupacional de los trabajadores beneficiarios de dicho Seguro que consultan en la Red Asistencial Pública, el Departamento de Salud Ocupacional de este Ministerio, ha elaborado una actualización del Plan de Normalización de la Ley 16.744, con las principales directrices y lineamientos de implementación para el año 2016, documento que se adjunta.

Considerando lo establecido en dicho Plan, cada Seremi de Salud deberá comprometer y describir las actividades que su región realizará el año 2016, de acuerdo al cuadro adjunto, el que debe ser enviado de manera digital a los profesionales del Departamento de Salud Ocupacional de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción, Heiga Balich (helga.balich@minsal.cl) y Gabriel Portal (gabriel.portal@minsal.cl), a más tardar el 15 de Enero del 2016.

Saluda atentamente a usted,

DR. JAIME BURROWS OYARZÚN
SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA

Distribución:

- Secretarías Regionales Ministeriales de Salud del país
- Subsecretaría de Salud Pública
- División de Políticas Públicas Saludables y Promoción
- DEIS
- Departamento de Salud Ocupacional
- Oficina de Partes

CUADRO DE A ACTIVIDADES PLAN DE NORMALIZACIÓN DE LA LEY 16.744

LÍNEA DE ACCIÓN	ACTIVIDAD	PRESUPUESTO ASOCIADO	FECHA DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADOR
FORMALIZACIÓN DE LA ESTRUCTURA ORGÁNICA REGIONAL	(Detallar actividades comprometidas en base al Plan)			
REGULARIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS				
PESQUISA DE ACCIDENTES DEL TRABAJO ENFERMEDADES PROFESIONALES				
IMPLEMENTACIÓN DE SINAISO				
ACTIVIDADES DE DIFUSIÓN				

Plan de Normalización Ley 16.744

Seguro Social contra Riesgos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales

I. ANTECEDENTES

El Ministerio de Salud como coadministrador del Seguro Social de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, conformando un Trinomio ISL – SS – SEREMI de Salud, tiene como funciones que les corresponden a los Servicios de Salud, otorgar las prestaciones médicas a los trabajadores categorizados como “Obreros” afiliados al ISL, y por convenio, a los trabajadores categorizados como “Empleados” afiliados al ISL, además de desempeñar todas las funciones de atención médica que les encomienda la ley y los reglamentos afines. Además deben administrar los recursos otorgados por concepto de la Ley 16.744.

Para efectos de acceder al seguro, los afiliados al ISL lo hacen de acuerdo a las categorías de “obreros” y “empleados”. Según esa categorización se calcula que aproximadamente un 80 % correspondería a trabajadores obreros y por lo tanto beneficiarios de la Red Asistencial de Salud (RAS).

En Chile el subdiagnóstico y subnotificación de las enfermedades profesionales y de accidentes del trabajo es una realidad indiscutible, lo cual afecta tanto a población trabajadora protegida como desprotegida del seguro contra riesgos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

En relación al financiamiento de las prestaciones de la ley 16.744, las transferencias de fondos hechas desde la Subsecretaría de Salud Pública a los Servicios de Salud, previas a la implementación del Plan de Normalización, habían sido de forma histórica, no cubriendo los gastos reales.

El Plan de Normalización de la Ley 16.744, contempla la investigación de las causas de una patología o lesión frente a cualquier trabajador/a que consulta a la RAS, de modo de clarificar si esta es de origen laboral, lo que permite asegurar el oportuno acceso a los derechos que posee el trabajador y mejorar el conocimiento respecto al perfil epidemiológico de estos eventos.

El calificar la patología o lesión del trabajador(a) como de origen laboral, permite acceder a los beneficios preventivos, prestaciones médicas, rehabilitación, reeducación y pecuniarios otorgados por la Ley 16.744, lo que aplica desde el primer día de iniciada la relación laboral, protegiéndolo así frente a situaciones como temporalidad del empleo, contratos por faenas, entre otros.

Además, el Plan contempla el desarrollo de un proceso de valoración de las prestaciones médicas para la atención de accidentes y patologías laborales con el objeto de establecer aranceles ajustados a la realidad, de acuerdo a las prestaciones que entrega la RAS, lo que permitirá identificar cuánto es el gasto del sistema en la atención por causa laboral y solicitar los reembolsos que correspondan a las Mutuales cuando la prestación se le otorga a un trabajador afiliado a estas, y al Instituto de Seguridad Laboral (ISL) cuando la prestación se le otorga a un trabajador calificado como “empleado”.

El Plan de Normalización tiene como herramienta articuladora al Sistema Nacional de Información en Salud Ocupacional (SINAISO), que opera desde la web www.sinaiso.cl y pretende interactuar con los diferentes sistemas utilizados en materias de Salud Ocupacional en el país.

En el año 2007 aparece el Plan de Normalización como una estrategia propuesta por las Unidades de Salud Ocupacional de la Autoridad Sanitaria para abordar el tema del acceso a las prestaciones médicas de los trabajadores que consultaban en la RAS. Es en el 2008 cuando se incorpora como línea programática y se ratifica como Compromiso de Gestión.

Para el año 2009, el Plan de Normalización se incluyó como orientación programática de salud de los trabajadores en los Planes Regionales de Salud Pública, contribuyendo a la incorporación de la Autoridad Sanitaria al Sistema de Protección Social y en especial en lo referido a salud de los trabajadores se incluye este Plan en la línea estratégica de Re-conexión con Redes – Servicios de Salud, en el tema de Salud Ocupacional.

Además, en ese mismo año, se constituyó el Consejo Directorio Ley 16.744, presidido por la Subsecretaría de Salud Pública e integrado por profesionales de la Subsecretaría de Salud Pública, Subsecretaría de Redes Asistenciales, el Instituto de Seguridad Laboral y FONASA. Este Consejo, entre otras funciones, es el responsable de dar las orientaciones necesarias para la elaboración e implementación del Plan de Normalización de la Ley 16.744, creándose también una Secretaría Ejecutiva encargada de coordinar y monitorear las actividades relacionadas llevadas a cabo por las Comisiones Regionales de Plan de Normalización

En varias de las regiones del país ya no se encuentran funcionando las Comisiones Regionales del Plan de Normalización, los referentes de cada institución han cambiado y las personas nuevas desconocen la temática.

Desde el Nivel Central no se enviaron nuevos lineamientos programáticos desde 2010, lo que actualmente las Regiones manifiestan como una necesidad.

No obstante lo anterior, la mayoría de los Servicios de Salud del País han seguido informando el gasto por prestaciones médicas de accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y seguro escolar.

II. JUSTIFICACIÓN

En Chile, aún existe un 30% de la Fuerza de Trabajo Ocupada en situación de Desprotegidos ante un accidente del trabajo o enfermedad profesional, lo que impide el cumplimiento del principio de Universalidad de este Seguro Social.

En la práctica, se sabe que hay una brecha importante, ya que se desconoce cuántos son efectivamente los trabajadores/as que no acceden a los beneficios del seguro, ya sea por no estar cubiertos o por desconocimiento, produciendo grandes inequidades en el acceso a la salud, impactando gravemente al trabajador/a y a sus familias.

Aún, muchos trabajadores que consultan en la RAS por patologías o accidentes de causa laboral no están siendo pesquisados, lo que significa la carencia de un diagnóstico y registro oportuno de estos eventos que afectan a los trabajadores, impactando en distintos niveles y ámbitos:

Para trabajadores y trabajadoras:

- No acceden a las prestaciones médicas contempladas en la Ley 16.744, incluidas rehabilitación y reeducación.
- No acceden a las prestaciones económicas: gratuidad de la atención, subsidio por incapacidad laboral desde el primer día, indemnización, etc.,
- No acceden a las prestaciones preventivas como son por ejemplo los programas de vigilancia epidemiológica por riesgo específico a los que debe ser incorporada la empresa y los trabajadores expuestos.
- Impide la posibilidad de una acción o intervención preventiva en los lugares de trabajo y sobre los otros trabajadores o trabajadoras que allí laboran expuestos al mismo riesgo que causó el accidente de trabajo o la enfermedad profesional.

Para la Vigilancia en Salud:

Impacta negativamente al no permitir identificar nuevos riesgos, por ejemplo, a través de no realizar la investigación de la casualidad de accidentes o enfermedades originadas en el trabajo.

Para el establecimiento de Salud:

- Impide mejorar la resolutiveidad y satisfacción del usuario,
- Impide dar cumplimiento a su rol como Organismo Administrador del Seguro,
- Impide cumplir eficientemente como prestador de salud,
- Impide pesquisar subsidios cruzados entre el sector público y el privado; y entre públicos,

- Impide la recuperación de fondos para el establecimiento de salud, desde la Subsecretaría de Salud Pública por la atención de "Obreros" ISL, desde ISL por la atención de "Empleados", y desde las Mutuales por las prestaciones otorgadas a trabajadores afiliados a estas.

Por otra parte el convenio INP-MINSAL vigente desde el año 1995, impide una atención oportuna de aquellas personas que consultan la Red Asistencial de Salud a causa de un Accidente del Trabajo o Enfermedad Profesional, dificultando la implementación de un sistema que permita una atención y tratamiento oportuno de dichas contingencias.

El mismo arancel de prestaciones fijado en el convenio no financia efectivamente las prestaciones médicas.

Según datos del Estudio sobre Caracterización de Accidentes y Patologías de Origen Laboral que son atendidas en la Red Asistencial, el subsidio cruzado alcanza cifras entre los \$18.383.000 y \$18.769.000, dependiendo si el trabajador asume o no el copago de las prestaciones¹.

¹ Ministerio de Salud, 2015, Estudio sobre Caracterización de Accidentes y Patologías de Origen Laboral que son atendidas en la Red Asistencial

III. OBJETIVO PRINCIPAL

Mejorar el acceso a las prestaciones de salud ocupacional establecidas por el Seguro Social de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Ley 16.744 de la población trabajadora que consulta en la Red Asistencial de Salud, normalizando los procesos necesarios para cumplir a cabalidad el rol de co-administrador del seguro que posee el trínomio ISL - Servicios de Salud - Seremi de Salud , contribuyendo a la protección social, velando por el resguardo de los recursos públicos, evitando el subsidio cruzado.

IV. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- **Identificar a la población beneficiaria** al momento de demandar la atención y acceder a las prestaciones de la Ley 16.744
- **Garantizar el acceso oportuno y de calidad** a las prestaciones médicas y económicas gratuitas establecidas por la Ley 16.744
- **Implementar y/o regularizar los procedimientos administrativos** del seguro contra riesgos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.
- **Implementar y/o regularizar los procedimientos financieros del seguro**, identificando gastos y recuperando fondos.
- **Fortalecer el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales** en la red asistencial.

V. PRINCIPALES LÍNEAS DE ACCIÓN DEL PLAN DE NORMALIZACIÓN

- Acceso oportuno de los trabajadores a las prestaciones médicas, económicas y preventivas establecidas en el Seguro contra riesgos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales:
 - Sistema de pesquisa, registro y notificación de los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales en la RAS
 - Procedimientos administrativos del seguro contra riesgos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales en la Red Asistencial
 - Procedimientos de seguimiento del caso al Alta laboral, alta médica, evaluación médico legal
 - Derivación de los accidentados o enfermos profesionales a los correspondientes organismos administradores de la Ley 16.744 al cual se encuentren afiliados, una vez otorgada la primera atención de urgencia.
 - Articulación de los establecimientos de APS con los otros niveles de atención de salud.
- Procedimientos financieros del seguro contra riesgos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales en la Red Asistencial:
 - Identificación de gastos y recuperación fondos por las prestaciones otorgadas a trabajadores con categoría de "Obreros" adheridos al ISL.
 - Identificación de gastos y recuperación fondos por las prestaciones realizadas a trabajadores que laboran en empresas adheridas a las Mutualidades o a trabajadores con categoría de "Empleados" adheridos al ISL y los de Administración Delegada.
- Capacitación según la función específica de los funcionarios de la red asistencial.
- Difusión a trabajadores/as respecto de los derechos establecidos por el Seguro Social de Accidentes del trabajo y Enfermedades Profesionales
- Sistema Nacional de Información en Salud Ocupacional
- Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales en la RAS para la toma de decisiones oportunas en los lugares de Trabajo.

VI. LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE NORMALIZACIÓN

FORMALIZACIÓN DE LA ESTRUCTURA ORGÁNICA REGIONAL:

1. Formalización de la Comisión Regional del Plan de Normalización Ley 16.744 a través de una Resolución firmada por el o la SEREMI de Salud, Director(a) del Servicio de Salud y Agente del ISL. Esta comisión debe estar conformada por la Seremi de Salud (USO y COMPIN), el o los Servicios de Salud de la Región, ISL, FONASA y representantes de los Centros Asistenciales de Salud, de acuerdo a la estructura y funciones establecidas en el punto VII.
2. Nombramiento de un Profesional Responsable del Plan de Normalización.
3. Nombramiento de un Profesional Responsable del Plan de Normalización en cada Servicio de Salud.

REGULARIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS

1. Elaboración e implementación regional de procedimientos administrativos de registro y valorización de:
 - Prestaciones médicas por AT y EP.
 - Prestaciones médicas por accidente escolar
 - Subsidios por Incapacidad Laboral (SIL)
2. Implementación regional de procedimiento de derivación de accidentados o enfermos profesionales a la correspondiente Mutualidad de Empleadores a la que se encuentren afiliados, una vez otorgada la primera atención de urgencia.
3. Implementación regional de procedimientos de seguimiento del caso al Alta laboral, alta médica, evaluación médico legal.
4. Implementación de procedimiento para la aplicación del Artículo 77 bis. de la Ley 16.744, de acuerdo a la Circular Nº 2229 de la SUSESO.
5. Implementación de la Norma Técnica Nº 142 del MINSAL en los Centros Asistenciales de Salud
6. Implementación regional de procedimientos financieros para la recuperación de fondos desde la Subsecretaría de Salud Pública/SUSESO por la atención de Obreros ISL, desde el ISL regional por la atención del Empleados, y desde las Mutualidades de Empleadores por trabajadores afiliados a estas.
7. Ejecución de un plan de capacitación dirigido al personal administrativo y clínico (médicos, técnicos paramédicos, enfermeras/os y otros profesionales de la salud) del Servicio de Urgencia, Servicios de Especialidad seleccionados y SOME de los Centros de Salud; COMPIN e ISL, incorporando los siguientes temas:
 - Ley 16.744
 - Importancia de la Pesquisa en la Red Asistencial
 - Procedimientos Administrativos
 - Procedimientos Financieros

PESQUISA DE ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES:

1. Implementar sistema de pesquisa de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales en los establecimientos de salud dependientes del Servicio de Salud, al menos en el SOME, Servicio de Urgencia y un Servicio de Especialidad (Traumatología, Medicina Interna, Dermatología o Broncopulmonar).
2. Implementar Sistema de Pesquisa de Licencias Médicas Sospechosas de ser Tipo 5 y 6 a partir de Licencias Tipo 1 en COMPIN, de acuerdo al Manual de procedimientos para la pesquisa de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, a partir de licencias médicas tipo 1, de trabajadores afiliados a FONASA.
3. Ejecución de un plan de capacitación dirigido a personal administrativo y clínico (médicos, técnicos paramédicos, enfermeras/os) del Servicio de Urgencia, Servicios de Especialidad seleccionados y SOME de los Centros de Salud, cuyos temas son los siguientes:
 - Ley 16.744
 - Importancia de la Pesquisa en la Red Asistencial
 - Consecuencias de no pesquisar AT y EP
 - Pesquisa de Accidentes del Trabajo.
 - Pesquisa de patologías trazadoras de acuerdo a los Servicios de Especialidad seleccionados (Neumoconiosis Laborales o Asma Ocupacional en Servicio Broncopulmonar, Dermatitis Profesionales en Dermatología o Accidentes del Trabajo en Traumatología, etc.)
 - Aspectos relevantes de los Procedimientos Administrativos relacionados.

IMPLEMENTACIÓN DE SINAISO:

1. Implementar el SINAISO en los Centros Asistenciales de Salud dependientes del Servicio de Salud: Ingreso de DIAT, DIEP, Creación de Expediente, Resolución de Calificación de Origen, Alta Laboral, Alta Médica, Registro y Carga de Prestaciones, de acuerdo al Manual de pesquisa y notificación de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales en establecimientos de la Red Asistencial, disponible en www.sinaiso.cl
2. Fortalecer la implementación de SINAISO en las COMPIN: Ingreso de DIAT y DIEP a partir de la pesquisa de licencias médicas sospechosas, Creación de Expedientes, Resolución de Calificación de Origen, Resolución de Incapacidad y Cierre de Casos, de acuerdo Manual de procedimientos para la pesquisa de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, a partir de licencias médicas tipo 1, de trabajadores afiliados a FONASA.
3. Monitoreo de la información ingresada por los Centros Asistenciales por parte de Estadísticas del Servicio de Salud.
4. Monitoreo de la información ingresada por COMPIN y Salud Ocupacional de la Seremi de Salud por parte de Estadísticas de la Seremi de Salud.
5. Ejecución de un plan de capacitación de SINAISO dirigido a personal administrativo y médico (cuando corresponda) de las distintas instituciones involucradas, de acuerdo a los puntos anteriores.

ACTIVIDADES DE DIFUSIÓN:

1. Campaña de difusión regional sobre notificación de Accidentes Laborales Fatales y Graves.
2. Campaña de difusión de derechos de los trabajadores establecidos por la Ley 16.744 y mecanismos de acceso a las prestaciones médicas, económicas y preventivas.

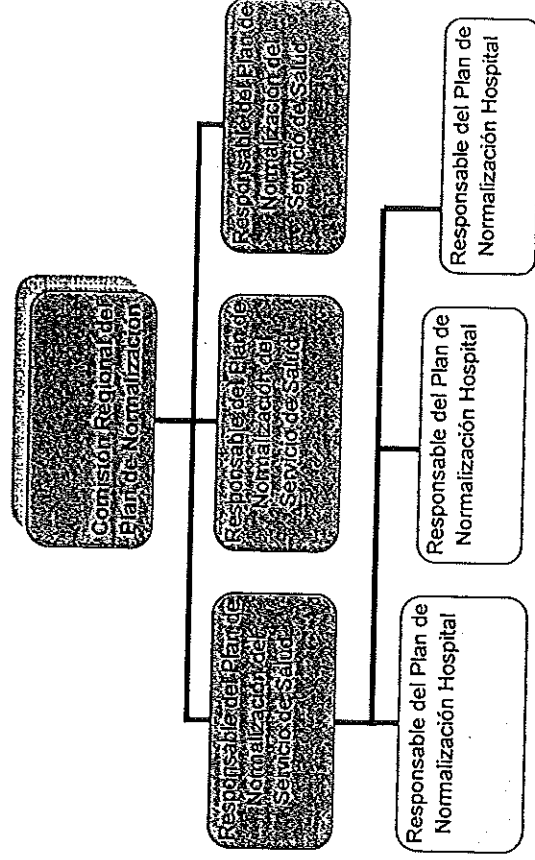
VII. COMISIÓN REGIONAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN

La Comisión Regional del Plan de Normalización de la Ley 16.744, tendrá como misión la implementación y monitoreo del Plan en la región, y deberá estar constituida a los menos por:

- Representantes de los Servicios de Salud: Subdirector(a) médico y Subdirector administrativo y jefes de SOME, Finanzas, estadística.
- Representantes de las SEREMI (USO, COMPIN, Estadística).
- Coordinador de las Agencia del ISL local
- Un representante al menos del Hospital Base.
- Los encargados del Plan de cada establecimiento.

Se sugiere nombrar un Secretario Ejecutivo de la Comisión Regional.

La estructura organizacional de los Encargados del Plan de Normalización dentro de la Red Asistencial a nivel regional, deberá conformarse de acuerdo al siguiente organigrama:



En las Regiones donde se cuenta con Oficinas Provinciales (Bio-Bío, Valparaíso, Araucanía, Los Lagos y Región Metropolitana), se sugiere constituir una Comisión Provincial dado que corresponde a un Servicios de Salud, y a una subcomisión COMPIN, lo que facilitará la coordinación.

El número de integrantes será en función del tamaño de la Región y de la complejidad de la red asistencial.

VIII. REFERENCIAS

- Bemales, B; Grau, P; Cepeda, M. 2009. Plan de Normalización Ley 16.744, Departamento de Salud Ocupacional, División de Políticas Públicas Saludables y Promoción, Subsecretaría de Salud Pública.
- Solar, O. 1998. Plan de Normalización Ley 16.744, Servicio de Salud Metropolitano Occidente.
- Resolución Exenta Nº 9292/2014 de la Seremi de Salud de la Región de Los Ríos, que Aprueba el Plan Regional de Normalización de la Ley 16.744 para el período 2014-2015.