EsSalud
MAS SALUD PARA MAS PERUANOS

RESOLUCION DE GERENCIA DE DIVISIÓN DE PRESTACIONES Nº 007-GDP-EsSalud-2006

Lima, 13 ENE. 2006

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva Nº 792-PE-EsSalud-2005 de fecha 28 de Diciembre del 2005, se aprobó la Estructura Orgánica y el Reglamento de Organización y Funciones de EsSalud, considerando a la Gerencia de División de Prestaciones como órgano de línea de la Gerencia General;

Que, mediante el referido Reglamento de Organización y Funciones se establece en el inciso b) del artículo 33° como una de las funciones de la Gerencia de División de Prestaciones: organizar y dirigir el sistema prestacional de la institución y evaluar su desempeño;

Que, mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva Nº 793-PE-EsSalud-2005 de fecha 28 de Diciembre del 2005, se aprobó la Estructura Orgánica y el Reglamento de Organización y Funciones de la Gerencia de División de Prestaciones;

Que, mediante el referido Reglamento de Organización y Funciones se establece en el inciso i) del artículo 18° y así como en el inciso i) del artículo 28° como función "Normar el otorgamiento de prestaciones por Accidentes de Trabajo y Enfermedad Profesional en los centros asistenciales del primer y segundo nivel de atención"; y "...del tercero y cuarto nivel de atención" respectivamente, como funciones de la Gerencia de División de Prestaciones a través de las Gerencias de Centrales de Atención Primaria y Especializada;

Que, se hace necesario elaborar documentos técnicos a fin de establecer las condiciones técnico normativas para la vigilancia epidemiológica de los accidentes de trabajo, generar información para la planificación, ejecución y evaluación de las intervenciones en prevención de riesgos del trabajo;

Que, la Gerencia Central de Atención Especializada, a través de la Gerencia Técnica de Atención Especializada, en coordinación con la Gerencia Central de Atención Primaria y con reconocidos profesionales especialistas de los establecimientos de Salud, ha propuesto la DIRECTIVA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE ACCIDENTES DE TRABAJO;

Estando a lo propuesto y de conformidad a la delegación conferida;

SE RESUELVE:

1. **APROBAR** la DIRECTIVA Nº 002 -GDP-EsSalud-2006 DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE ACCIDENTES DE TRABAJO que forma parte de la presente Resolución.

2. **ENCARGAR** a las Gerencias Centrales de Atención Primaria y Especializada la difusión y evaluación del cumplimiento de lo dispuesto por la presente Directiva.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE

Dr. ALFREDO BARREDO MOYANO
Gerente de División de Prestaciones
EsSalud

EsSalud
MAS SALUD PARA MAS PERUANOS

INDICE

OBJETIVOS ____ 01

FINALIDAD ____ 01

BASE LEGAL ____ 01

ALCANCE ____ 01

RESPONSABILIDAD ____ 01

CONCEPTOS DE REFERENCIA ____ 02

DE LAS DISPOSICIONES ____ 03

DEL REGISTRO ____ 03

DEL ANÁLISIS ____ 03

DE LA ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA DE VIGILANCIA ____ 04

DE LAS RESPONSABILIDADES POR NIVELES ____ 05

DE LAS DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS ____ 06

ANEXO ____ 07

EsSalud
MAS SALUD PARA MAS PERUANOS

DIRECTIVA N° 002 GDP-ESSALUD-2006

DIRECTIVA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE ACCIDENTES DE TRABAJO

I. OBJETIVO

Normar los procedimientos para la vigilancia epidemiológica de los accidentes de trabajo atendidos en los Centros Asistenciales de EsSalud.

II. FINALIDAD

Establecer las condiciones técnico normativas para la vigilancia epidemiológica de los accidentes de trabajo, a fin de generar información para planificación, ejecución y evaluación de las intervenciones en prevención de riesgos del trabajo.

III. BASE LEGAL

a) Ley Nº 27056, Ley de creación del Seguro Social de Salud (EsSalud) y su reglamento DS Nº 002-99-TR.
b) Ley 26790, Ley de modernización de la Seguridad Social en Salud y su reglamento DS Nº 009-97-SA.
c) Resolución Nº 793-PE-ESSALUD-2005 que aprueba la Estructura Orgánica y pone en vigencia el Reglamento de Organización y funciones de la Gerencia de División de prestaciones.
d) Resolución Nº 545-GG-IPSS-96, Directiva Nº 004-GG-IPSS-96 que aprueba la guía metodológica para la formulación de directivas.
e) Normas Técnicas del SCTR aprobadas por el D.S. N° 003-98-SA.
f) Directiva Nº 010-GG-EsSalud 1999 "Aviso e Investigación de accidentes de Trabajo"
g) Directiva Nº 012 –GG-Essalud.2001: Normas generales de bioseguridad en EsSalud.
h) Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo DS N^0 009-2005-TR

IV. ALCANCE

La presente directiva comprende a las Redes Asistenciales tipos A, B y C a través de las oficinas de Inteligencia Sanitaria.

V. RESPONSABILIDAD

Son responsables del cumplimiento y aplicación de la presente directiva:
a) Gerente de División de Prestaciones.
b) Gerente Central de Atención Primaria
c) Gerente Central de Atención Especializada.
d) Gerentes Médicos y Administrativos de las redes asistenciales.
e) Gerentes de Coordinación de Prestaciones.
f) Jefe de la Oficina de Inteligencia Sanitaria e Información de la Gerencia de División de Prestaciones
g) Directores de los Centros Asistenciales.
h) Jefes de Oficinas de Inteligencia Sanitaria de los Hospitales Base de red.
i) Jefes de las Unidades de Epidemiología de los Centros Asistenciales de EsSalud o quiénes hagan sus veces.
j) Jefes de las Oficinas de Admisión y Registros Médicos.

VI. CONCEPTOS DE REFERENCIA

6.1 Accidente de trabajo:

Es toda lesión orgánica o perturbación funcional causada en el centro de trabajo o con ocasión del trabajo, por acción imprevista, fortuita u ocasional de una fuerza externa, repentina y violenta que obre súbitamente sobre la persona del trabajador o debida al esfuerzo del mismo.

Se considera accidente de trabajo:

a) El que sobrevenga al trabajador asegurado durante la ejecución de ordenes de la Entidad Empleadora o bajo su autoridad, aun cuando se produzca fuera del centro y horas de trabajo;
b) El que se produzca antes, durante o después de la jornada laboral o en las interrupciones del trabajo si el trabajador asegurado se hallara por razón de sus obligaciones laborales, en cualquier centro de trabajo de la Entidad Empleadora, aunque no se trate de una actividad de riesgo ni se encuentre realizando las actividades propias del riesgo contratado.
c) El que sobrevenga por acción de la Entidad Empleadora, o sus representantes o de tercera persona, durante la ejecución de su trabajo.

No constituye accidente de trabajo:

a) El que se produce en el trayecto de ida y retorno al centro de trabajo, aunque el transporte sea realizado por cuenta de la Entidad Empleadora en vehículos propios o contratados para tal efecto.
b) El provocado intencionalmente por el trabajador o por su participación en riñas o peleas u otra acción ilegal.
c) El que se produzca del incumplimiento del trabajador de una orden escrita especifica impartida por el empleador.
d) El que se produzca con ocasión de actividades recreativas, deportivas o culturales, aunque se produzcan dentro de la jornada laboral o centro de trabajo.
e) El que sobrevenga durante los permisos, licencias, vacaciones, o cualquier otra forma de suspensión del contrato de trabajo.
f) Los que se produzcan por el uso de sustancias alcohólicas o estupefacientes por parte del asegurado.
g) Los que se produzcan en caso de guerra civil o internacional, declarada o no, dentro o fuera del Perú; motín, conmoción contra el orden publico o terrorismo.
h) Los que se produzcan por efecto de terremoto, maremoto, erupción volcánica o cualquier otra convulsión de la naturaleza.
i) Los que se produzcan por fusión o fisión nuclear por efecto de la combustión de cualquier combustible nuclear, salvo cobertura especial expresa.

6.2 Registro de accidentes de trabajo:

Es el archivo de datos relativos a todos los casos de accidentes de trabajo atendidos en los centros asistenciales de Essalud.

6.3 Vigilancia epidemiológica de accidentes de trabajo:

Es el proceso de recolección, consolidación y análisis de los datos relacionados con los accidentes de trabajo atendidos en EsSalud, llevado a cabo en forma sistemática y permanente.

6.4 Accidente fatal:

Es aquel en el que el trabajador fallece como consecuencia de una lesión de trabajo sin tener en cuenta el tiempo transcurrido entre la fecha del accidente y la de la muerte, para efecto de la estadística se debe considerar el año que fallece.

VII. DE LAS DISPOSICIONES

7.1. Las disposiciones de la presente directiva se aplican para la vigilancia epidemiológica de los accidentes de trabajo que tengan lugar en todos los sectores de la actividad económica, provenientes de empresas afiliadas a EsSalud, y atendidos en los centros asistenciales de la institución.

VIII. DEL REGISTRO

8.1. Se registrarán los accidentes de trabajo en todos los casos, sin excepción, en el sistema de gestión hospitalaria según lo establecido en la directiva 010-GG-ESSALUD-99, (directiva de aviso e investigación de accidentes de trabajo).

8.2. El formato de aviso de accidente deberá ser llenado de acuerdo a lo establecido en la normatividad vigente. Se remitirá la copia correspondiente a la empresa según el procedimiento establecido y se conservará otra copia en el área de admisión que deberá ser ingresada al sistema o registrada en el libro de emergencia en los casos en que no se cuente con el primero. A cada caso se le asignará un código que deberá figurar en todo acto médico que se genere para su atención.

8.3. El diagnóstico de accidente de trabajo se hará en el Servicio de Emergencia de acuerdo a lo señalado en la normatividad vigente. Si el caso requiriera de una atención especializada, debe ser referido al Hospital Base de la Red Asistencial por medio del sistema de referencias y contra referencias, debiendo consignarse en la referencia en forma clara, la frase: " ACCIDENTE DE TRABAJO" y el código asignado en el registro.

IX. DEL ANALISIS

9.1. Con todos los casos de accidentes de trabajo registrados se generará una base de datos, que deberá ser analizada por el responsable de la Unidad de Epidemiología del Centro Asistencial y deberá ser remitida a la Oficina de Inteligencia Sanitaria del Hospital Base de la Red Asistencial.

9.2. Las Unidades de Epidemiología de los Centros Asistenciales deberán genera los siguientes reportes:

9.2.1. Distribución de Accidentes de Trabajo según grupos etáreos.

9.2.2. Distribución de Accidentes de Trabajo según sexo.

9.2.3. Frecuencia de Accidentes de Trabajo según localización de la lesión.

9.2.4. Distribución de Accidentes de Trabajo según actividad económica.

9.2.5. Distribución de Accidentes de Trabajo según de Naturaleza de la lesión.

9.2.6. Distribución de Accidentes de Trabajo según tipo de accidente.

9.2.7. Distribución de Accidentes de Trabajo según agente causal.

9.2.8. Frecuencia de Accidentes de Trabajo en trabajadores de los Centros Asistenciales de Essalud.

9.2.8.1. Distribución de Accidentes de Trabajo según grupos etáreos.

9.2.8.2. Distribución de Accidentes de Trabajo según sexo.

9.2.8.3. Frecuencia de Accidentes de Trabajo según localización de la lesión.

9.2.8.4. Frecuencia de Accidentes de Trabajo según grupos ocupacionales.

9.2.8.5. Distribución de Accidentes de Trabajo según naturaleza de la lesión.

9.2.8.6. Distribución de Accidentes de Trabajo según tipo de accidente.

9.2.8.7. Distribución de Accidentes de Trabajo según agente causal.

9.2.9. Frecuencia de Accidentes de Trabajo fatales.

9.3. Tanto las base de datos como los reportes deberán ser remitidos por las Unidades de Epidemiología a las Oficinas de Inteligencia Sanitaria del Hospital Base de la Red Asistencial hasta el quinto día útil del mes siguiente en que se generó la información.

9.4. La Oficina de Inteligencia Sanitaria del Hospital Base de la Red Asistencial debe remitir la información consolidada y analizada de la red, (Base de datos y reportes), a la Oficina de Inteligencia Sanitaria de la Gerencia de División de Prestaciones, hasta el décimo día útil del mes siguiente en que se generó.

X. DE LA ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA DE VIGILANCIA

10.1. **Nivel Local**: Comprende a los profesionales de la salud que estén en contacto directo con la población atendida en los centros asistenciales por accidentes de trabajo y las Unidades de Epidemiología del Centro Asistencial. Este nivel registra los datos en el formato de aviso de accidente de trabajo, los ingresa a la red de gestión, y genera una base de datos que será enviada mensualmente a la Oficina de Inteligencia Sanitaria del Hospital Base de la Red Asistencial.

10.2. **Nivel Base de Red**: Comprende a las Oficinas de Inteligencia Sanitaria de los hospitales base de red. Consolidan y analizan la información de la red y retroalimentan dicha información con lineamientos para el control de los riesgos del trabajo. Consolida la información de los establecimientos de la red y genera una base de datos que es remitida al nivel central.

10.3. **Nivel Central**: corresponde a la Oficina de Inteligencia Sanitaria de la Gerencia de División de Prestaciones de EsSalud, instancia que procesa, analiza y consolida la información de nivel nacional y emite los boletines correspondientes con los lineamientos para el control de los riesgos del trabajo en el ámbito Nacional.

XI. DE LAS RESPONSABILIDADES POR NIVELES

10.1. Nivel Local:

10.1..1. Realiza el monitoreo y análisis de los datos primarios.

10.1..2. Identifica en forma oportuna la ocurrencia de accidentes de trabajo en el centro asistencial.

10.1..3. Genera los reportes y los remite junto con la base de datos al nivel inmediato superior según los procedimientos establecidos.

10.1..4. Participa en programas de capacitación de temas relacionados con la vigilancia de accidentes de trabajo.

10.2. Nivel Hospital Base de Red:

10.2..1. Programa, coordina y supervisa las actividades de vigilancia en el ámbito de la red.

10.2..2. Promueve la capacitación del recurso humano que interviene en el sistema de vigilancia de Accidentes de Trabajo.

10.2..3. Recibe, consolida, procesa, analiza y difunde la información generada.

10.2..4. Coordina con el área de Salud Ocupacional para la elaboración de lineamientos y medidas de control de riesgos del trabajo de los trabajadores de EsSalud de la red.

10.2..5. Coordina actividades con las instancias del nivel central.

10.2..6. Participa en la formulación de planes y programas de salud en la organización de la prestación de servicios en lo referente a accidentes de trabajo.

10.2..7. Remite la información de acuerdo a las normas y procedimientos vigentes al nivel inmediato superior.

10.3. Nivel Central

10.3..1. Diseña e implementa el sistema de vigilancia epidemiológica de accidentes de trabajo en el ámbito nacional.

10.3..2. Mantiene actualizadas las normas de Vigilancia Epidemiológica en lo correspondiente a los accidentes de trabajo de acuerdo a las necesidades institucionales con la participación de las áreas involucradas.

10.3..3. Adecúa, genera y/o facilita los instrumentos de análisis epidemiológico.

10.3..4. Promociona la capacitación del recurso humano articulando con las Instituciones de referencia del país o del exterior.

10.3..5. Recibe, consolida, procesa, analiza y difunde en forma continua la información generada.

10.3..6. Coordina con las Gerencias Centrales de Atención Primaria y Especializada para la elaboración de lineamientos y adopción de medidas de control de riesgos del trabajo.

10.3..7. Elabora y divulga boletines epidemiológicos nacionales, informes y otros instrumentos para garantizar la retroalimentación del sistema.

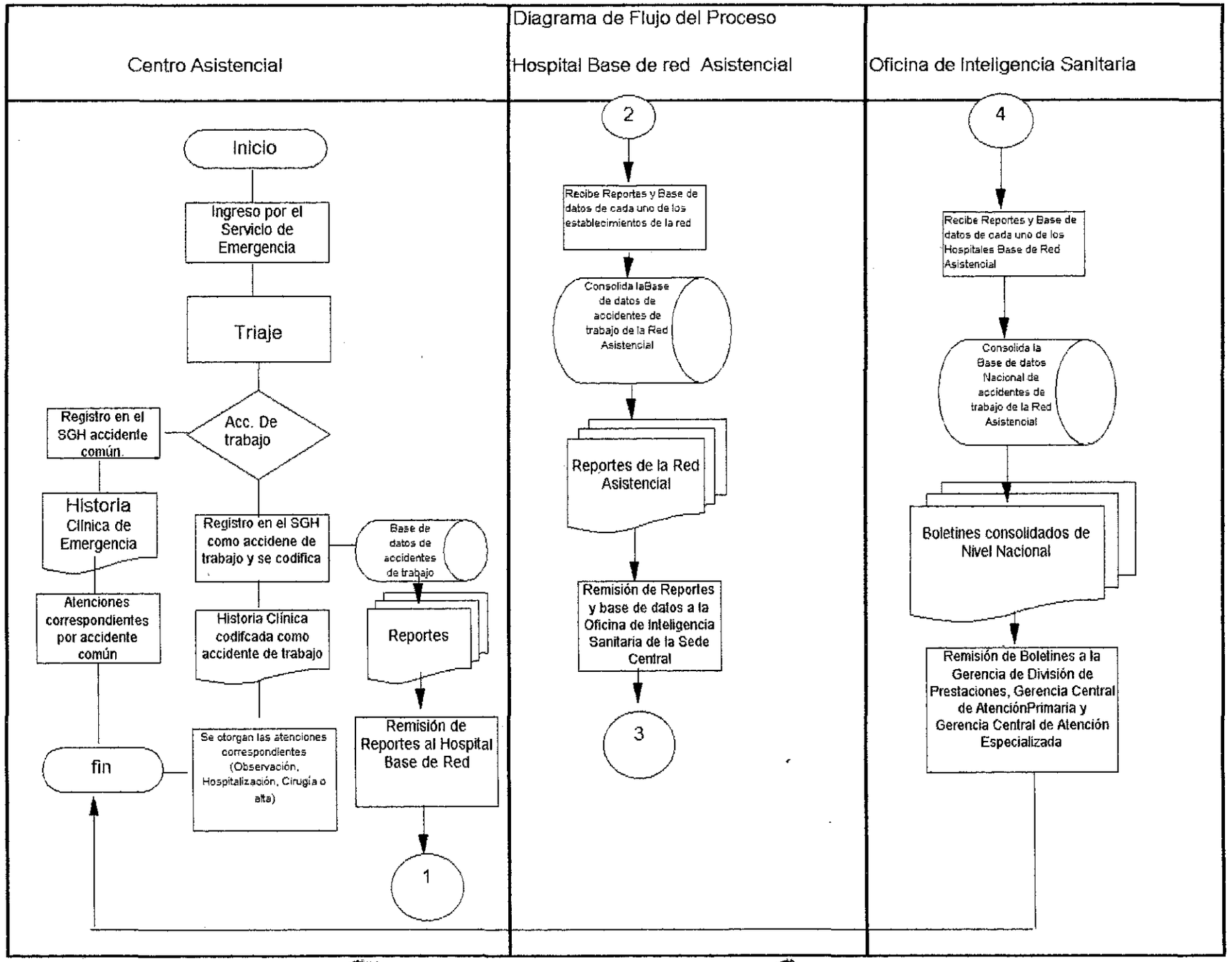
10.3..8. Provee al organismo rector sectorial la información epidemiológica de accidentes de trabajo.

XII. DE LAS DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

11.1 Los Jefes de las Oficinas de Admisión y Registros Médicos remitirán a las Areas de Trabajo Social, el listado de los avisos de accidente de trabajo que luego de un período de 5 días no hayan retornado de las empresas con la información correspondiente.

11.2 En toda Historia Clínica de los pacientes atendido por Accidentes de Trabajo deberá figurar sin excepción una copia del Aviso de accidente de Trabajo.

ANEXO


Diagrama de Flujo del Proceso
Centro Asistencial
Hospital Base de red Asistencial
Oficina de Inteligencia Sanitaria
Inicio
Ingreso por el Servicio de Emergencia
Triaje
Acc. De trabajo
Registro en el SGH accidente común.
Historia Clínica de Emergencia
Atenciones correspondientes por accidente común
fin
Registro en el SGH como accidene de trabajo y se codifica
Base de datos de accidentes de trabajo
Historia Clínica codifcada como accidente de trabajo
Se otorgan las atenciones correspondientes (Observación, Hospitalización, Cirugía o alta)
Reportes
Remisión de Reportes al Hospital Base de Red
1
2
Recibe Reportes y Base de datos de cada uno de los establecimientos de la red
Consolida laBase de datos de accidentes de trabajo de la Red Asistencial
Reportes de la Red Asistencial
Remisión de Reportes y base de datos a la Oficina de Inteligencia Sanitaria de la Sede Central
3
4
Recibe Reportes y Base de datos de cada uno de los Hospitales Base de Red Asistencial
Consolida la Base de datos Nacional de accidentes de trabajo de la Red Asistencial
Boletines consolidados de Nivel Nacional
Remisión de Boletines a la Gerencia de División de Prestaciones, Gerencia Central de AtenciónPrimaria y Gerencia Central de Atención Especializada