

**IMPARTE INSTRUCCIONES A LOS ORGANISMOS ADMINISTRADORES DE LA LEY N°16.744 Y EMPRESAS CON ADMINISTRACIÓN DELEGADA SOBRE VIGILANCIA AMBIENTAL Y DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES (VAST) Y REMISIÓN DE INFORMACIÓN ASOCIADA, COMO PARTE INTEGRANTE DEL SISTEMA NACIONAL DE INFORMACIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SISESAT).**

Esta Superintendencia, en uso de las facultades que le confieren las Leyes N°s 16.395 y 16.744, así como también lo dispuesto en el artículo 74 del D.S. N° 101 de 1968 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, ha determinado necesario complementar las instrucciones ya impartidas e indicar la incorporación del Módulo de Vigilancia Ambiental y de la Salud de los Trabajadores (VAST) en el Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT). Implementado en el año 2010, con la finalidad de registrar e integrar la información de la gestión en materias de prevención de accidentes y enfermedades profesionales que realizan los Organismos Administradores del Seguro de la Ley N° 16.744 y empresas con Administración Delegada.

## **I. ANTECEDENTES**

La Superintendencia de Seguridad Social en el marco de vigilar las acciones de los Organismos Administradores en materia de prevención de accidentes y enfermedades profesionales establece en el Artículo 2° de la Ley N°16.395 que dentro de sus funciones se encuentra el administrar y mantener actualizado el SISESAT, definiendo entre sus componentes los referidos a “las actividades de prevención”. Con ese objetivo se ha instruido de manera permanente Circulares para complementar y ampliar el registro en el SISESAT de los servicios y actividades que desarrollan los Organismos Administradores y empresas con Administración Delegada, correspondiendo a las Circulares N°s 2.283 de 2006, 2.582 de 2009, 2.717 de 2011 y 2.939 de 2013.

Además esta Superintendencia a través de sus Circulares de Plan de Prevención de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales N°2893 de 2012, N°2971 de 2013, N°3064 de 2014 y N°3193 de 2015, ha instruido a los Organismos Administradores y empresas con Administración Delegada, remitir información de las actividades de Vigilancia Ambiental y de la Salud que implementen sus empresas adheridas o afiliadas, inicialmente en lo relacionado al desarrollo del Plan Nacional de Erradicación de la Silicosis (PLANESI), el resultado de las evaluaciones del Protocolo de evaluación de riesgos psicosociales laborales y con respecto al número de trabajadores y empresas en otros programas de vigilancia.

Actualmente la documentación asociada a la información de las actividades de vigilancia ambiental y de la salud, es recibida por esta Superintendencia por diversos canales, en formato papel o tablas resumen, lo que dificulta el análisis posterior de dicha información y queda restringida a la variedad y limitaciones de los formatos de archivo intercambiados.

### **A. De la obligatoriedad de los Organismos Administradores y empresas con Administración delegada de realizar Programas de Vigilancia Ambiental y de Salud de los Trabajadores como servicio.**

1. El D.S. N° 101 de 1968 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social en su artículo 72, letra g) establece que “el organismo administrador deberá incorporar a la entidad empleadora a sus programas de vigilancia epidemiológica, al momento de establecer en ella la presencia de factores de riesgo que así lo ameriten o de diagnosticar en los trabajadores alguna enfermedad profesional”.

2. El artículo 21 del D.S. N° 109 de 1968 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, indica que será el Ministerio de Salud (MINSAL) quien establezca las normas mínimas para el desarrollo de programas de vigilancia, debiendo ser revisados cada 3 años y enviados a consulta a esta Superintendencia. El mismo artículo señala que esta última podrá formular las propuestas que estime necesarias en relación a facilitar y uniformar las actuaciones médicas y preventivas.
3. Respecto de aquellos agentes de riesgo que no cuenten con un protocolo de vigilancia específico establecido por el MINSAL, la Circular N°3241 de 2016 de esta Superintendencia, en el punto II, letra I, N°4, señala que: “En caso de no existir un protocolo establecido, el Organismo Administrador deberá elaborar un programa de vigilancia para el agente en cuestión y remitir, para conocimiento de esta Superintendencia, su protocolo interno, dentro de un plazo no superior a 45 días corridos, contado desde la calificación de la enfermedad.”

## **II. MODULO VIGILANCIA AMBIENTAL Y DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES (VAST) - SISESAT.**

El proceso actual de identificación y evaluación de riesgos de salud ocupacional en ambientes de trabajo realizado por los Organismos Administradores y con Administración Delegada, es variable en cuanto a los modelos y herramientas utilizadas. No obstante, los protocolos del MINSAL, que actualmente aplican para los agentes sílice, ruido, hipobaría intermitente crónica, riesgo de trastornos musculoesqueléticos de extremidades superiores relacionados con el trabajo (TMERT), plaguicidas, radiación UV de origen solar y riesgos psicosociales, regulan a nivel nacional las acciones para la identificación y evaluación de factores de riesgo en las tareas y puestos de trabajo, en lo que concierne a los ambientes laborales, como también su control y seguimiento. Además entregan las directrices y elementos mínimos para la elaboración, aplicación y control de los programas de vigilancia de la salud de los trabajadores expuestos.

En el diseño del módulo VAST-SISESAT se consideran los parámetros establecidos los protocolos de vigilancia ambiental y de salud de los trabajadores, emitidos por el MINSAL.

### **A. Objetivos del módulo VAST-SISESAT**

El Módulo de Vigilancia Ambiental y de la Salud de los Trabajadores en el SISESAT, está orientado a capturar, integrar y mantener el registro de los resultados de las actividades de vigilancia ambiental y de salud de los trabajadores de empresas en las cuales exista presencia de agentes de riesgos detectados y vigilados por los Organismos Administradores y empresas con Administración Delegada, con el objetivo de analizar dicha información desde una perspectiva sistémica e integral que permita supervigilar y prevenir enfermedades profesionales.

En particular, la implementación de este sistema de información permitirá:

1. Que los flujos de información entre los Organismos Administradores y la Superintendencia de Seguridad Social sean más eficientes.
2. Que la Superintendencia de Seguridad Social cuente con herramientas más efectivas para el ejercicio de su rol de fiscalización del Seguro de la Ley N°16.744 y de esta forma continúe velando por el cumplimiento y observancia de las normas legales.

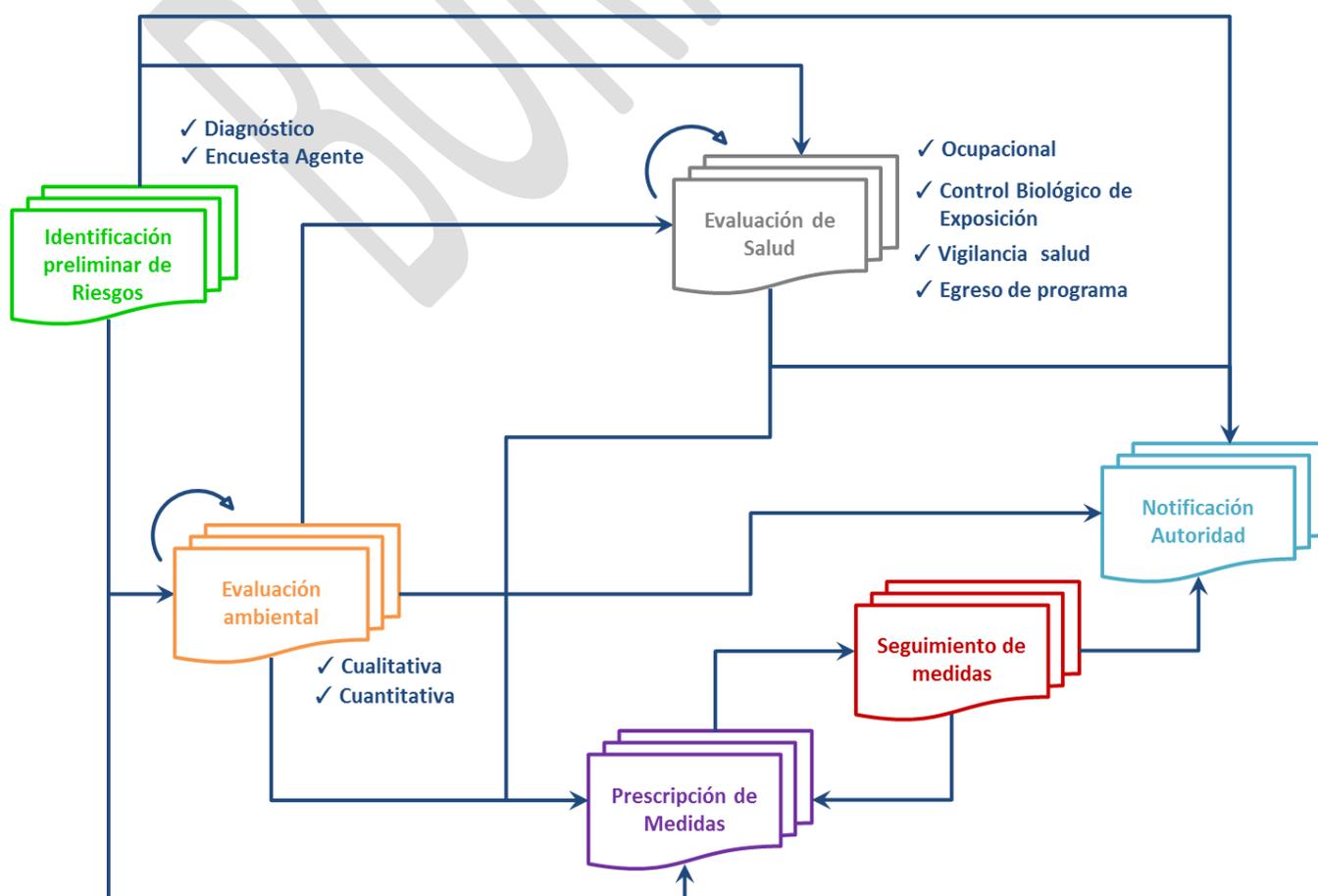
3. Que la Superintendencia de Seguridad Social elabore estadísticas del Seguro de la Ley N°16.744 de las actividades de vigilancia ambiental y de la salud de los trabajadores, y así proponer y diseñar políticas públicas orientadas a la prevención.
4. Que otros organismos públicos conforme a sus competencias y de la normativa legal, accedan a información pertinente para fiscalización del Seguro Ley N°16.744 y/o de elaboración de estadísticas a nivel nacional en materia de salud y seguridad en el trabajo.
5. Que los Organismos Administradores del seguro accedan a la información pertinente, con las debidas restricciones, a efectos de mantener la continuidad de la gestión de los riesgos de salud ocupacional para aquellas empresas o trabajadores que cambien de Organismo Administrador.
6. Que diversos actores que participan de los procesos vinculados a la operación del Seguro de la Ley N° 16.744 (trabajadores, empleadores, entre otros) puedan acceder a la información pertinente, según sus intereses y competencias, con las debidas restricciones legales.

### A. Descripción del modelo operativo General de Modulo VAST - SISESAT

El modelo operativo considera el registro secuencial de las actividades de vigilancia ambiental y de salud de los trabajadores para cualquier tipo de riesgo, contemplando todas las etapas estructurales que se desarrollan en los protocolos del MINSAL.

La flexibilidad del modelo permite adaptarse a las potenciales modificaciones de los Protocolos del MINSAL, así como también la incorporación de nuevos agentes. De esta manera el sistema permitirá la recepción y almacenamiento de la información proveniente de los Organismos Administradores y empresas con Administración Delegada, generada a partir de las actividades preventivas que realizan en sus empresas afiliadas. Se esquematiza el modelo en la Figura N°1.

Figura N°1: Modelo Operativo General VAST-SISESAT



## **B. Documentos que conforman el modelo operativo general de VAST-SISESAT**

### **1. Identificación preliminar de riesgos**

Corresponde a los instrumentos que individualizan al centro de trabajo y dan un primer acercamiento a los peligros, agentes y riesgos presentes en dicho lugar.

- a) Diagnóstico: Herramienta que permite la detección de peligros y evaluación preliminar de los riesgos en los centros de trabajo.
- b) Encuesta Agente: Corresponde a encuestas que permiten la caracterización preliminar de la presencia de un agente específico en un centro de trabajo.

### **2. Evaluación Ambiental**

Corresponde a la realización de mediciones representativas y confiables, cualitativas o cuantitativas de la presencia de agentes de riesgo físico, químico, biológico, condiciones ergonómicas o psicosociales existentes en el ambiente de trabajo donde se desempeñan los trabajadores.

- a) Evaluación Cualitativa: Herramienta de evaluación de riesgos basada en la caracterización del ambiente de trabajo y en el tiempo de exposición de los trabajadores, mediante una pauta estandarizada de observación, aplicada por personal adecuadamente calificado. El objetivo de este tipo de evaluación es realizar un tamizaje previo a una evaluación cuantitativa o evaluar dicho riesgo en ausencia de metodología cuantitativa específica.
- b) Evaluación Cuantitativa: Metodología de evaluación de riesgos basado en la caracterización mediante el uso de instrumentos de muestreo personal o ambiental para estimar la magnitud del riesgo. En caso que dicha metodología se encuentre normada por el Instituto de Salud Pública (ISP), la evaluación debe ceñirse a ella.

### **3. Prescripción de Medidas**

Es el conjunto de prescripciones efectuadas por los Organismos Administradores y con Administración Delegada a sus empresas adherentes, una vez realizadas las evaluaciones ambientales, con el objetivo de prevenir y controlar los riesgos en el ambiente de trabajo. Las medidas prescriptivas de control pueden clasificarse en tres grandes grupos: control ingenieril, administrativos y medidas de protección personal.

### **4. Seguimiento de Medidas Prescritas**

Se refiere a la acción de verificación, por parte del Organismo Administrador, del cumplimiento de las medidas prescritas una vez vencido su plazo de implementación. En relación a los plazos de cumplimiento, se debe considerar lo instruido en la normativa legal vigente.

### **5. Evaluación de Salud**

Se refiere a las evaluaciones y exámenes preventivos realizados a los trabajadores en el contexto del Seguro de la Ley N°16.744.

- a) Ocupacional: Evaluación de salud realizada a trabajadores contratados que se desempeñan en tareas que presentan un riesgo inherente para su salud y/o seguridad, conforme a la evaluación de riesgos. Debe ser realizada siempre previa a una reasignación a un nuevo cargo/tarea o periódicamente durante el desempeño del mismo. El objetivo es determinar, inicial y periódicamente, la presencia de patologías que pudieran eventualmente complicarse con la exposición a agentes o condiciones presentes en el lugar de trabajo o por la

ejecución de tareas/funciones específicas del cargo y que puedan contraindicar su desempeño. Asimismo permiten detectar condiciones médicas o factores de riesgos personales que hagan al trabajador más vulnerable a accidentarse o enfermarse, contraindicando también su desempeño. Ejemplos de estos son: evaluación para altura física, espacios confinados, altura geográfica, usuario de respirador, operador de equipo móvil, brigadas de emergencia, buzo y vigilante, entre otros.

Las evaluaciones de salud previas al inicio de la relación laboral (exámenes pre-ocupacionales) no son consideradas como prestaciones cubiertas por el Seguro de la Ley N°16.744. No obstante, en el caso establecerse dicha relación laboral, y habiéndose efectuado estos exámenes por el Organismo Administrador, la información sobre la condición de salud y/o los resultados de los exámenes realizados en el contexto de dicha evaluación serán consideradas como una evaluación ocupacional, a fin de establecer la periodicidad de su reevaluación u otras acciones.

- b) Control biológico de exposición (Valoración biológica de exposición interna): exploración médico-fisiológica periódica de los trabajadores, se utiliza para documentar la absorción de contaminantes por el organismo y comparar la exposición y el riesgo a la salud respecto del valor de referencia, establecido en D.S.N°594 del Ministerio de Salud, Limite de Tolerancia Biológica (LTB), midiendo la concentración de sustancias peligrosas o sus metabolitos en la sangre, la orina o el aire exhalado por los trabajadores entre otros.
- c) Vigilancia: Son evaluaciones y exámenes médicos periódicos, orientados a la detección precoz de efectos o daño en la salud, por exposición a factores de riesgo de enfermedad profesional en los trabajadores expuestos o con historia de exposición, con el objetivo de tomar las medidas correctivas y/o preventivas que eviten su progresión. Incluye en su definición a las evaluaciones periódicas, las de término de exposición y aquellas realizadas como seguimiento después de finalizada la exposición. El término de la exposición puede ocurrir por cambio de puesto de trabajo dentro de la misma empresa, desvinculación laboral o término de la vida laboral.
- d) Egreso de programa: Corresponde al documento que establece las causas del fin de evaluaciones a las cuales es sometido un trabajador expuesto.

## 6. Notificación a la Autoridad

Corresponde la notificación a la Autoridad Sanitaria y/o Dirección del Trabajo, según corresponda frente a la presencia de algunos agentes específicos en que la normativa y protocolos así lo instruyan. A modo de ejemplo, y en base a lo anterior, el "Protocolo de vigilancia del ambiente de trabajo y de la salud de los trabajadores con exposición a Sílice" (MINSAL, 2015), instruye a los Organismos de la Ley, el envío de información de las empresas con nivel de riesgo IV mediante el Formulario único de Notificación a la Autoridad Sanitaria (FUN).

Del mismo modo, deberán notificarse a la Autoridad los casos de incumplimiento de medidas prescritas por el Organismo Administrador para el control de un riesgo por parte de una empresa o institución, así como también cuando se pesquise a uno o más trabajadores con niveles biológicos de exposición que sobrepasen los límites de tolerancia biológica indicados en el D.S. N° 594 del Ministerio de Salud, para sustancias o agentes que están prohibidos de ser usados en los lugares de trabajo.

## C. Descripción del modelo tecnológico

El módulo VAST-SISESAT, está basado en una Arquitectura Orientada a Servicios (SOA), en la cual existen Web Services que permiten el envío de documentos electrónicos en formato XML, por parte de los Organismos Administradores y con Administración Delegada y la recepción de ellos, por parte de la Superintendencia de Seguridad Social.

Los Web Services, cuyas interfaces pueden ser invocadas por los Organismos Administradores o por la Superintendencia de Seguridad Social, según corresponda, deberán contar con los mecanismos de autenticación que permitan validar al usuario que lo utiliza.

Cabe hacer presente que en los casos en que el documento original ha sido generado electrónicamente, se exige la aplicación de mecanismos que permitan asegurar la autenticidad y no repudio de dichos documentos en relación con sus correspondientes emisores.

### 1. Estructura de los documentos electrónicos

El contenido de los documentos electrónicos antes mencionados se ha estructurado por zonas, con el propósito de identificar de manera única y al mismo tiempo agrupar, ordenar y estandarizar materias o información afín. El esquema general de los documentos y zonas se encuentra en el Anexo N°1 "Descripción general de zonas por documento".

### 2. Contenido de los documentos electrónicos

Respecto del significado del contenido de las zonas de identificación y de los códigos de obligatoriedad de los datos de los documentos electrónicos contenidos en el Anexo N°2 "Detalle de zonas y tablas", se debe tener presente:

- a) **Nombre de Campo:** Nombre del elemento del documento electrónico.
- b) **Tag:** Nombre del tag en el documento electrónico del <elemento> o "atributo".
- c) **Tipo de Dato:** Tipo de dato que puede tomar el valor del campo. Estos pueden ser:
  - (1) **Alfanumérico (String):** algunos caracteres como "&" y "<" deben ser reemplazados por la secuencia de escape, que el estándar que se utilizará define para dichos caracteres
  - (2) **Numérico (Integer):** No debe incluirse separador de miles.
  - (3) **Positive integer/nonNegativeInteger:** No debe ser número negativo
  - (4) **Decimal (decimal):** los decimales se separan con punto y se indican sólo cuando el valor que se desea incluir contiene decimales significativos.
  - (5) **Fecha (Date):** tipo de dato estándar en formato AAAA-MM-DD.
  - (6) **Hora (Time):** tipo de dato estándar en formato HH:MM:SS.
  - (7) **Fecha Hora (DateTime):** tipo de dato estándar en formato AAAAMMDDTHH:MM:SS.
  - (8) **STXXX:** tipos simples definidos a partir de tipos de datos estándares
  - (9) **CTXXX:** tipos complejos definidos a partir de tipos de datos estándares.
- d) **Tipo Dato SISESAT:** corresponde "E" cuando el campo ya está presente en SISESAT; "N" cuando el tipo de dato es nuevo o inexistente en SISESAT

e) **Observación:** corresponde a los alcances del campo

f) **Descripción:** Explicación comprensiva del elemento.

g) **Validación:** Validación para el atributo definido.

h) **Código de impresión del campo:**

(1) Si el código es I, el campo debe ser impreso. La impresión de un dato no debe necesariamente ser igual al formato que se especifica en el presente documento. Por ejemplo, una fecha no tiene necesariamente que imprimirse en el formato AAAA-MM-DD, sino que puede ser impresa con el mes en letras o cambiando el orden en que aparecen el año, el mes y día, de manera de facilitar su lectura. Adicionalmente, se puede optar porque un dato cuya impresión es obligatoria, esté pre impreso.

(2) Si el código es IE, el elemento representa un Código, se deberá utilizar en la representación impresa la etiqueta equivalente.

(3) Si el código es N, no es obligatorio que el campo aparezca impreso en el documento.

i) **Código de obligatoriedad:**

a. Si el código es 1, el dato es obligatorio (OB). El dato debe estar siempre en el documento.

b. Si el código es 2, el dato es condicional (C). El dato no es obligatorio en todos los documentos, pero pasa a ser obligatorio para los emisores, cuando se cumple una cierta condición que emana del propio documento.

c. Si el código es 3, el dato es opcional (OP), puede o no estar en los documentos electrónicos.

j) **Campo formulario Manual:** indica el nombre del campo que se debe completar en el formulario.

### 3. Formato de los documentos electrónicos

El formato de los documentos electrónicos será XML, debiendo ser generados cada uno de ellos en consistencia con su respectivo XML Schema, según lo establecido por el Decreto Supremo N° 81, de 2004, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia.

En virtud de lo anterior, cada documento electrónico definido en los párrafos precedentes, tendrá un XML Schema base, contra el cual se deberá generar el documento instancia en XML.

Las definiciones oficiales de los XML Schemas que permiten conformar cada uno de los documentos electrónicos se encontrarán disponibles en la página Web: <http://www.suseso.cl> a partir del 02 de enero de 2017.

### 4. Seguridad de los documentos electrónicos

La seguridad de los documentos electrónicos estará resguardada en la medida que éste cumpla con los atributos de autenticidad, integridad, confidencialidad y no repudio; para ello, debe considerarse lo siguiente:

a) Autenticidad: los receptores de los documento electrónicos deberán poder verificar la identidad del emisor del documento.

b) Integridad: Los documentos electrónicos no deberán poder ser alterados por un tercero sin que esto sea detectable

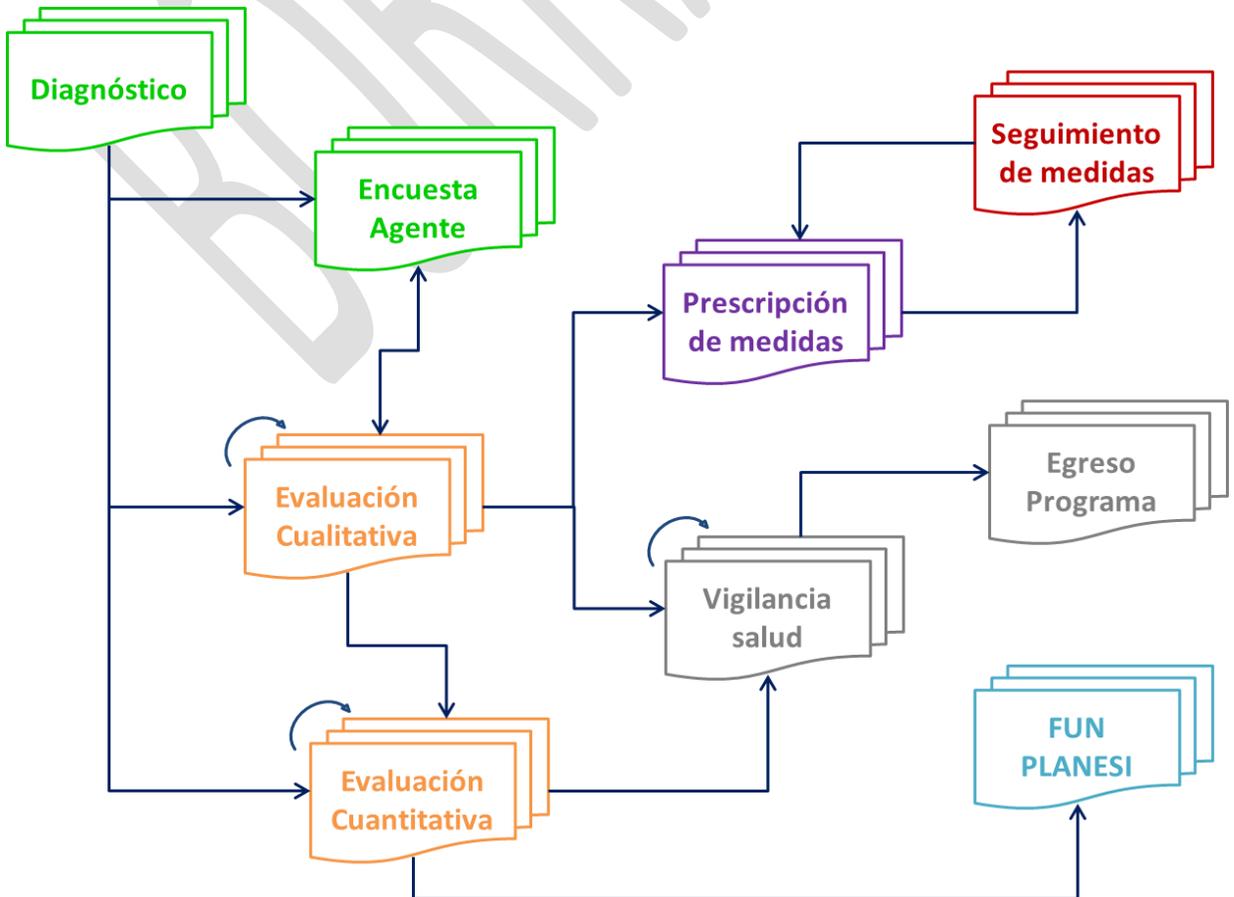
- c) No repudio: el emisor de los documentos electrónicos no deberá poder negar la autoría del documento.
- d) Confidencialidad: los documentos electrónicos o parte de ellos no podrán ser leídos por actores no autorizados para hacerlo. Para estos efectos los Organismos Administradores y empresas con Administración Delegada podrán utilizar cualquiera de las siguientes alternativas, o bien alguna combinación de ellas:
  - (1) Mecanismo de autenticación biométrica, acompañada al menos de hash de los elementos que se garantizan.
  - (2) Utilización de infraestructura de llave pública (PKI) utilizando XML Signature para firmar.
  - (3) Utilización de infraestructura de llave pública (PKI) utilizando XML Encryption para cifrar.

### III. IMPLEMENTACIÓN DEL MÓDULO VAST- SISESAT PARA PLANESI

El módulo VAST-SISESAT será implementado de forma gradual, tanto a nivel de protocolos como de documentos electrónicos. El primer Protocolo de Vigilancia Ambiental y de Salud que se solicita a los Organismos Administradores y empresas con Administración Delegada remitir a VAST, es el de exposición a sílice “Protocolo de vigilancia del ambiente de trabajo y de la salud de los trabajadores con exposición a Sílice”. (MINSAL, 2015)

Para dicho Protocolo en específico el modelo general de VAST se ajustará según lo representa la Fig. N°2.

Figura N°2: Modelo Operativo Específico de VAST-SISESAT para PLANESI



## A. Documentos de la implementación Modulo VAST-SISESAT para PLANESI

El set de formularios requeridos para la implementación de la etapa inicial de VAST-SISESAT para PLANESI, se encuentran detallados en Anexo N°3 “Formato formularios envío manual”, correspondiendo a los siguientes documentos:

1. Identificación preliminar de riesgos: Diagnóstico.
1. Evaluación preliminar de riesgos: Encuesta Agente.
2. Evaluación Ambiental: Evaluación Cualitativa.
3. Evaluación Ambiental: Evaluación Cuantitativa.
4. Prescripción de Medidas.
5. Seguimiento de Medidas Prescritas.
6. Notificación Autoridad: FUN Seremi.
7. Evaluación de Salud: Vigilancia de salud.
8. Evaluación de Salud: Egreso de programa.

## B. Etapas de la implementación

La implementación del módulo VAST-SISESAT para PLANESI se realizará según la siguiente carta Gantt, correspondiendo cada etapa a lo señalado a continuación-

Actividad	2016			2017												2018		
	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
Pilotaje formularios (manual) y proceso																		
Análisis piloto y ajustes definición TI																		
Pruebas de envío TI marcha blanca																		
Recepción información 2017																		
Envío en régimen VAST-PLANESI																		

### 1. Pilotaje de formularios (manual) y proceso.

A partir del 1° de noviembre de 2016 y hasta el 31 de Marzo de 2017, se realizará un piloto de envío de información en modalidad manual mediante documentos Excel, que reflejen los campos de los diferentes formularios del modelo VAST-SISESAT para PLANESI, definidos según el Anexo N°3 “Formato formularios envío manual” y respetando las reglas establecidas para cada uno de los campos definido en el Anexo N°2 “Detalle de zonas y tablas”

Los documentos deberán ser remitidos al correo VAST.PLANESI@SUSESO.CL, siendo nombrado el archivo con el nombre del organismo administrador y el folio del documento enviado.

- a) Cada Organismo Administrador enviará en forma secuencial un set completo de documentos (según detalle en Anexo N°3 “Formato formularios envío manual”) que den cuenta del proceso de vigilancia histórica en 2 empresas, contando al menos una de ellas con múltiples centros de trabajo y/o múltiples puestos de trabajo. El período histórico referido corresponde a los últimos 2 años. Una vez recibidos los dos primeros documentos secuenciales. La SUSESO entregará el o

los código (s) único (s) de Vigilancia (CUV) necesarios para fines de identificación, los que deberán ser incorporados en el siguiente documento secuencial. El plazo para el envío de los dos primeros documentos es el 7 de noviembre de 2016, y dentro de los próximos 3-4 días se remitirán los códigos antes mencionados por parte de esta Superintendencia. Posteriormente y en forma semanal, se enviará el siguiente documento secuencial el que será ingresado al módulo específico VAST-SISESAT para PLANESI y se crearán los códigos correspondientes, los que serán remitidos a los Organismos Administradores. El proceso finalizará luego de completar el envío e ingreso al sistema de todos los documentos del set, para ambas empresas el 31 de diciembre de 2016.

b) De forma paralela, los Organismos Administradores remitirán a esta Superintendencia la información contingente, prospectiva y secuencial del proceso de vigilancia ambiental y de salud realizada a 2 empresas. Esta deberá ser enviada a medida que se van ejecutando cada una de las diferentes etapas del proceso. De estas empresas, al menos una debe contar con múltiples centros de trabajo y/o múltiples puestos de trabajo. Se recomienda que una de ellas pertenezca al rubro construcción y otra a minería o industria.

- Plazo para el envío de la Evaluación preliminar de riesgos (Diagnóstico Inicial y Encuesta de empresas con presencia de sílice) además de la Evaluación Ambiental Cualitativa: 1° Noviembre 2016.
- Plazo para el envío de la Evaluación Ambiental Cuantitativa y Prescripción Medidas, incluyendo la Notificación Autoridad con el Formulario Único de Notificación PLANESI (FUN) a SEREMI de Salud, si aplica: 31 de enero 2017.
- Plazo para el envío de la información sobre la Evaluación de Salud (Vigilancia de Salud y Egreso de Programa, si corresponde): 31 de marzo 2017.

## 2. Análisis piloto y ajustes definiciones TI

A partir del 1° de enero de 2017 y hasta el 31 de marzo, se realizarán análisis del piloto de envío de documentación histórica, y de forma complementaria, la de evaluaciones contingentes y prospectivas, para evaluar la necesidad de ajustes a la definición de documentos electrónicos (Anexo N°2 "Detalle de zonas y tablas") instruidos en la presente Circular, previo al paso a marcha blanca.

## 3. Pruebas de envío TI y marcha blanca

Cada Organismo Administrador y empresas con Administración Delegada deberá presentar un plan de pruebas de envío y marcha blanca, que dé cuenta de un set completo de documentos, el cual debe ser presentado a más tardar el día 3 de abril de 2017, para desarrollarse entre el 10 de abril y el 31 de agosto de 2017.

## 4. Recepción de información 2017

A partir del 1° de septiembre de 2017 y hasta el 31 de diciembre del mismo año, los Organismos Administradores y empresas con Administración Delegada deberán realizar envío de toda la información generada en dicho año correspondiente a actividades preventivas del ámbito de la vigilancia ambiental y de la salud de trabajadores, debiendo también generar los documentos que sean necesarios según el modelo específico VAST-SISESAT para PLANESI aunque dicha información sea previa al 2017 (ej. una evaluación de salud requiere como antecedente una evaluación ambiental cualitativa y/o cuantitativa y esta, a su vez requiere un diagnóstico y/o una encuesta).

#### 5. Envío en régimen VAST-SISESAT para PLANESI

A partir del 1° de Enero de 2018, se considera la entrada en régimen del sistema VAST-SISESAT para PLANESI, por lo cual los e-doc deberán ser remitidos a esta Superintendencia en un plazo máximo de 72 horas desde su generación.

### IV. VIGENCIA

Esta Circular entrará en vigencia a partir de su fecha de publicación, siendo su implementación de carácter gradual según lo estipulado en la misma.

CLAUDIO REYES BARRIENTOS  
SUPERINTENDENTE

#### 3 Anexos

**Anexo N°1 “Descripción general de zonas por documento”**

**Anexo N°2 “Detalle de zonas y tablas”**

**Anexo N°3 “Formato formularios envió manual”**

#### DISTRIBUCIÓN

- Mutualidades de Empleadores
- Instituto de Seguridad Laboral
- Empresas con Administración Delegada
- Subsecretaría de Salud Pública
- Secretarías Regionales Ministeriales de Salud
- Instituto de Salud Pública
- SUSESO
  - Fiscalía
  - Departamento de Regulación
  - Departamento de Supervisión y Control
  - Departamento de Contencioso Administrativo
  - Departamento de Tecnología y Operaciones
  - Unidad de Medicina del Trabajo
  - Oficina de Partes
  - Archivo Central.

## Anexo N°1 “Descripción de zonas por documento”

<b>Diagnostico</b>
Zona identificación documento
Zona empleador
Zona centro de trabajo
Zona agente de riesgo
Zona seguridad

<b>Encuesta PLANESI</b>
Zona identificación documento
Zona empleador
Zona centro de trabajo
Zona agente de riesgo
Zona encuesta PLANESI
Zona seguridad

<b>Evaluación Cualitativa</b>
Zona identificación documento
Zona empleador
Zona centro de trabajo
Zona agente de riesgo
Zona evaluación cualitativa
Zona seguridad

<b>Evaluación Cuantitativa</b>
Zona identificación documento
Zona empleador
Zona centro de trabajo
Zona agente de riesgo
Zona evaluación cuantitativa
Zona seguridad

<b>Prescripción de medidas</b>
Zona identificación documento
Zona empleador
Zona centro de trabajo
Zona agente de riesgo
Zona prescripción de medidas
Zona seguridad

<b>Seguimiento de medidas</b>
Zona identificación documento
Zona empleador
Zona centro de trabajo
Zona agente de riesgo
Zona seguimiento de medidas
Zona seguridad

<b>FUN PLANESI</b>
Zona identificación documento
Zona empleador
Zona centro de trabajo
Zona agente de riesgo
Zona notificación autoridad
Zona seguridad

<b>Evaluación de salud vigilancia</b>
Zona identificación documento
Zona empleador
Zona centro de trabajo
Zona agente de riesgo
Zona evaluación de salud
Zona vigilancia médica
Zona seguridad

<b>Egreso programa</b>
Zona identificación documento
Zona empleador
Zona centro de trabajo
Zona agente de riesgo
Zona evaluación de salud
Zona fin de programa
Zona seguridad

Anexo N°2 “Detalle de zonas y tablas”,

ZONA IDENTIFICACION DOCUMENTO ZA_VAST								
Nombre del campo	TAG	Tipo Dato	SISESAT E=Existente N=Nuevo C=Clasico	Observaciones	Descripción	Opcionalidad	Validaciones	Campo formulario Manual
CUV	cuv	STCUN	E	Con operación análoga al CUN Sisesat	Código único para VAST, análogo con operación al CUN SISESAT	OB	Análogas al CUN	za_CUV
Tipo Documento	Tipo_documento	STTipoDocto	N	01 Diagnóstico de Peligros 02 Encuesta de Agente de Riesgo Sílice 11 Evaluación Cualitativa 12 Evaluación Cuantitativa 21 Prescripción de medida 22 Seguimiento de Prescripción medida 23 Formulario de Notificación 31 Vigilancia de Salud 34 Egreso de Programa	Corresponde al tipo de documento que se envía, según los esquemas definidos.	OB		za_Tipo Documento
ID Documento	Id_Documento	PositiveInteger	E	Código de identificación asignado por OAL, perteneciente a documento enviado a SUSESO. Se deberá asignar un número correlativo incremental para cada documento, por tipo de documento partiendo en 1, al interior de un expediente CUV.	ID Documento Asociado	OB		za_ID Documento
Tipo Documento asociado	Tipo_documento_asociado	STTipoDocto	N	Corresponde a campo obligatorio cuando tipo_documento ≠ 01	Corresponde al tipo de documento (STTipoDocto) que genera o da origen al documento actual, de acuerdo a reglas definida por flujo de documentos del Modelo Operativo Específico de VAST para PLANESI	OB		za_Tipo Documento asociado
ID Documento Asociado	Id_Documento_Asociada	PositiveInteger	E	Es el número (id_Documento) asignado al documento que genera o da origen al documento actual (Número asignado por el OAL). Corresponde a campo obligatorio cuando tipo_documento ≠ 01	ID Documento Asociado	OB	Validaciones Habituales	za_ID Documento Asociado
Folio	folio	positiveIntegerInteger	E	Valor que asigna OAL para su control interno, puede o no coincidir con el Id Documento	Folio Interno Organismo Administrador	OB	>=1	za_oa_folio
Código del Organismo Administrador Emisor	STOrganismo	STOrganismo	E		Código del Organismo Administrador Emisor	OB	Validaciones Habituales	za_oa_cod
Fecha Emisión Documento Electrónico	fecha_emision	DateTime	E		Fecha Emisión Documento Electrónico por el Organismo Administrador	OB	Validaciones Habituales	za_oa_fecha_emisión_doc
CT Persona responsable OA	CTResponsable_OA	CTResponsable	N		Rut, Nombres, Apellido paterno, Apellidos materno, Correo Electrónico	OB		za_oa_ct_responsable
Rut Profesionista OAL	rut_profesional_OA	STRut	E	CTResponsable	Rut Profesionista OAL	OB	Validaciones Habituales	za_oa_responsable_rut_profesional
Apellido Paterno	apellido_paterno_OA	STTexto	E	CTResponsable	Apellido Paterno	OB	Validaciones Habituales	za_oa_responsable_apellidopat_profesional
Apellido Materno	apellido_materno_OA	STTexto	E	CTResponsable	Apellido Materno	OB	Validaciones Habituales	za_oa_responsable_apellidomat_profesional
Nombres	Nombres_OA	STTexto	E	CTResponsable	Nombres	OB	Validaciones Habituales	za_oa_responsable_nombres_profesional
Correo Electrónico responsable OA	Correo_Elect_resp_OA	STEmail	E	CTResponsable	Correo Electrónico responsable OA	OB	Validaciones Habituales	za_oa_responsable_correo_profesional

**BORRADOR**

Anexo N°2 “Detalle de zonas y tablas”,

ZONA EMPLEADOR		ZE_VAST						
Nombre del campo	TAG	Tipo Dato	SISESAT	Observaciones	Descripción	Opcionalidad	Validaciones	Campo formulario Manual
Rut Empleador	Rut_empleador	STRut	E	corresponde a rut empresa evaluada por el Organismo Administrador	Rut Empleador Evaluado	OB	Validaciones Habituales	ze_empleador_rut
Razón Social	Razón Social	STTexto	E	corresponde a razon social no a nombre de fantasia	Nombre Empleador Evaluado		Validaciones Habituales	ze_empleador_razon social
Direccion	CTDireccion	CTDireccion	E	corresponde a dirección casa matriz	Tipo Calle, nombre calle, numero, resto dirección, localidad y comuna	OB	Validaciones Habituales	ze_empleador_direccion
Codigo Ciu Empleador	ciiu_empleador	STCIU	E	corresponde a CIU.CL	Ciu Empleador Evaluado	OB	Validaciones Habituales	ze_empleador_ciu
Ciu Texto o Giro Empleador	ciiu_giro_empleador	STTexto	E	Descripción Ciu coloquial	Ciu Texto o Giro Evaluado	OB	Validaciones Habituales	ze_empleador_ciu_texto
Caracter Organización	tipo_organizacion	STPropiedad_empresa	E		pública, privada	OB	Validaciones Habituales	ze_empleador_tipo_organizacion
N° Total Trabajadores Propios	n_trabajadores_propios	positiveInteger	E	número total	Total Trabajadores Propios Empresa Evaluada	OB	Validaciones Habituales	ze_empleador_total_trabajadores
Numero Trabajadores Hombres	n_trabajadores_hombre	positiveInteger	E	número hombres	Trabajadores Hombres Empresa Evaluada	OB	Validaciones Habituales	ze_empleador_hombres_trabajadores
Número Trabajadores Mujer	n_trabajadores_mujer	positiveInteger	E	número mujeres	Trabajadores Mujer Empresa Evaluada	OB	Validaciones Habituales	ze_empleador_mujeres_trabajadores
Reglamento de Higiene y Seguridad	Reglam_Hig_Seg	STSiNo	E	Toda empresa tiene obligación de contar con dicho documento	Reglamento interno de Higiene y Seguridad	OB	Validaciones Habituales	ze_empleador_prev_reghs
Reglamento de Orden y Seguridad OHS	Reglam_Ord_Seg	STSiNoNc	E	cuando existe contratados 10 o + trabajadores	Reglamento de Orden Higiene y Seguridad	OB	Validaciones Habituales	ze_empleador_prev_regohs
Depto. Prevención Riesgos	Depto_prev_Riesgos	STSiNoNc	E		Depto. Prevención Riesgos	OB	Validaciones Habituales	ze_empleador_prev_dprev

**BORRADOR**

Anexo N°2 “Detalle de zonas y tablas”,

ZONA CENTRO DE TRABAJO		ZCDT_VAST						
Nombre del campo	TAG	Tipo Dato	SISESAT	Observaciones	Descripción	Opcionalidad	Validaciones	Campo formulario Manual
Rut empleador principal	Rut_empleador_principal	STRut	E	Puede corresponder a la misma empresa evaluada o bien a una mandante que contrata o subcontrata	Rut Empleador Principal (el que Contrata, Subcontrata,etc.)	OB	Validaciones Habituales	zcdt_empleador_principal_rut
Nombre Centro de Trabajo	Nombre_Centro_Trabajo	STTexto	E	Nombre que recibe el centro de trabajo donde se desempeñan los trabajadores evaluado	Nombre del Centro de Trabajo	OB	Validaciones Habituales	zcdt_nombre_centro trabajo
Centro Trabajo geolocalización	Geolocalización	CTGeolocalización	N	Referencia gmaps de acuerdo a la dirección. En caso de no contar con direccion, medida en el acceso principal del centro de trabajo. Ej. lat: -33.440419 lon: -70.656440 Con detalle de 6 decimales	Geolocalización se refiere a la ubicación geográfica del CT (coordenadas: Latitud, Longitud)	OB		zcdt_empleador_ct_geo_latitud zcdt_empleador_ct_geo_longitud
Dirección centro de trabajo	CTDireccion_CT	CTDireccion	E	corresponde a dirección del centro de trabajo evaluado, independiente que este en dependencias de una mandante	Tipo Calle, nombre calle, numero, resto direccion, localidad, comuna y resto direccion	OB	Validaciones Habituales	zcdt_empleador_ct_dirección
Codigo CIU Centro Trabajo	ciiu_empleador	STCIU	E	corresponde a CIU.CL	Codigo CIU Centro Trabajo	OB	Validaciones Habituales	zcdt_empleador_ciiu
Descripción Actividad Centro Trabajo	ciiu_giro_empleador	STTexto	E	Descripción Ciiu coloquial	Descripción Actividad Centro Trabajo	OB	Validaciones Habituales	zcdt_empleador_ciiu_texto
N° Total Trabajadores CT	n_trabajadores_propios_ct	PositiveInteger	E	Número total del centro de trabajo	Número Total Trabajadores en el Centro de Trabaja de la Empresa Evaluada	OB	Validaciones Habituales	zcdt_empleador_total_trabajadores
N° Trabajadores Hombres CT	n_trabajadores_hombre_ct	PositiveInteger	E	Número hombres del centro de trabajo	Número Trabajadores Hombres en el Centro de Trabaja de la Empresa Evaluada	OB	Validaciones Clasicas Fecha	zcdt_empleador_hombres_trabajadores
N° Trabajadores Mujer CT	n_trabajadores_mujer_ct	PositiveInteger	E	Número mujeres del centro de trabajo	Número Trabajadores Mujeres en el Centro de Trabaja de la Empresa Evaluada	OB	Validaciones Clasicas Fecha + Fecha Terminó >= Fecha Inicio	zcdt_empleador_mujer_trabajadores
Comité Paritario Constituido	Com_Par_Constituido	STSiNoNc	E	Corresponde a CPHS de faena	Comité paritario constituido	OB	Validaciones Habituales	zcdt_empleador_paritario
Experto en Prevención Riesgos	Experto_Prevención_Riesgos	STSiNoNc	E		Experto en Prevención Riesgos	OB	Estado debe ser 1 o2	zcdt_empleador_epr
Experto en Prevención Riesgos -Horas Semana dedicacion al CT	Horas_semana dedica_CT	PositiveInteger	E		Horas Semana dedicacion al CT	OB	Validaciones Habituales	zcdt_empleador_epr_horas
Fecha Inicio del Centro Trabajo	Fecha_Inicio_CT	Date	E		Fecha de Inicio del CT	OB	Validaciones Habituales	zcdt_fecha_inicio
Tiene fecha de Término del Centro Trabajo	Tiene_fech_térm	STSiNo	E		Tiene fecha termino de cierre del CT	OB	Validaciones Habituales	zcdt_fecha_término_indefinida
Fecha Término del Centro Trabajo	Fecha_Término_CT	Date	E	Si se desconoce el día y el mes debe colocar ej: 01-01-2016 (ingresar al menos el año de inicio faena)	Fecha termino de cierre del CT	OB	Validaciones Habituales	zcdt_fecha_término
Estado del Centro Trabajo	Estado_CT	STEstadoCT	N	1=Activo 2=Inactivo	Estado del Centro Trabajo	OB		zcdt_empleador_estado
Tipos de Empresa	tipo_empresa	STTipo_empresa	E	1=Principal 2=Contratista 3=SubContratista 4= Servicios Transitorios	Tipos de Empresa	OB	Validaciones Habituales	zcdt_tipo empresa

**BORRADOR**

Anexo N°2 “Detalle de zonas y tablas”,

ZONA ENCUESTA SILICE		ZES_VAST						
Nombre del campo	TAG	Tipo Dato	SISESAT	Observaciones	Descripción	Opcionalidad	Validaciones	Campo formulario Manual
Fecha Encuesta	Fecha_Encuesta	Date	E		Fecha Encuesta	OB	Validaciones Habituales	Fecha_Encuesta
Tiene evaluación previa	evaluación_previa	STSiNoNc	E		Tiene evaluación previa	OB	Validaciones Habituales	zes_evaluación_previa
Fecha de ultima evaluación	Fecha_ultima_evaluación	Date	E		Fecha de ultima evaluación	OB	Validaciones Habituales	zes_evaluación_ultimafecha
Nº Administrativos Expuestos	N_Administrativos_Expuestos	PositiveInteger	E		Nº Administrativos Expuestos	OB	Validaciones Habituales	zes_evaluación_ntrab_adm
Nº Producción Expuestos	N_Producción_Expuestos	PositiveInteger	E		Nº Producción Expuestos	OB	Validaciones Habituales	zes_evaluación_ntrab_prod
Medios Control ingenieril	MCI	STSiNo	E		Medios Control ingenieril	OB	Validaciones Habituales	zes_evaluación_med_ing
Código de Medida Ingenieril	Código_Medida_Ingenieriles	STSiliceMedIng	N	Corresponde a campo de n repeticiones, donde se indique el codigo (numero) de las medidas que de acuerdo a Tabla N° 1 obtengan como respuesta SI. Corresponde a campo obligatorio si MCI ≠ NO (1)	Código de Medida Ingenieril	OB		zes_evaluación_med_ing_identificadas
Medios Control Administrativo	MCA	STSiNo	E		Medios Control Administrativo	OB	Validaciones Habituales	zes_evaluación_med_adm
Código de Medida Administrativa	Código_Medida_Administrativas	STSiliceMedAdm	N	Corresponde a campo de n repeticiones, donde se indique el codigo (numero) de las medidas que de acuerdo a Tabla N° 2 obtengan como respuesta SI. Corresponde a campo obligatorio si MCI ≠ NO (1)	Código de Medida Administrativa	OB		zes_evaluación_med_adm_identificadas
Medios Control Protección Persona	MCPP	STSiNo	E		Medios Control Protección Persona	OB	Validaciones Habituales	zes_evaluación_med_epp
Código de Medida Proteccion Personal	Código_Medida_Proteccion_Personal	STSiliceMedEpp	N	Corresponde a campo de n repeticiones, donde se indique el codigo (numero) de las medidas que de acuerdo a Tabla N° 3 obtengan como respuesta SI. Corresponde a campo obligatorio si MCI ≠ NO (1)	Código de Medida Proteccion Personal	OB		zes_evaluación_med_epp_identificadas
Visitas con Asesoría	Visitas_con_Asesoria	STSiNo	E		Visitas con Asesoría	OB	Validaciones Habituales	zes_asesoria
Fecha Última Visita	fecha_ultima_visita	Date	E		Fecha Última Visita	OB	Validaciones Habituales	zes_asesoria_ultimafecha
Capacitación	Capacitacion	STSiNo	E	1=Si 2=No	Capacitacion Si/No	OB	Validaciones Habituales	zes_capacitación
Fecha Capacitación	Fecha_capacitación	Date	E		Fecha Capacitación	OB	Validaciones Habituales	zes_capacitación_ultimafecha
Materia de Capacitación	Materia_Capacitación	STTexto	E		Materia de Capacitación	OB	Validaciones Habituales	zes_capacitación_materia
Incorporado Prog. Vigilancia Ambiental Silicosis	Incorporado_Prog_Vig_Amb_Silicosis	STSiNo	E	1=Si 2=No	Incorporado Prog. Vigilancia Ambiental Silicosis	OB	Validaciones Habituales	zes_vigilancia_ambiental
Incorporado_Prog_Vig_Salud_Silicosis	Incorporado_Prog_Vig_Salud_Silicosis	STSiNo	E	1=Si 2=No	Incorporado_Prog_Vig_Salud_Silicosis	OB	Validaciones Habituales	zes_vigilancia_salud

**BORRADOR**

Anexo N°2 “Detalle de zonas y tablas”,

ZONA AGENTE RIESGO		ZAR_VAST						
Nombre del campo	TAG	Tipo Dato	SISESAT	Observaciones	Descripción	Opcionalidad	Validaciones	Campo formulario Manual
Fecha Evaluación_D	Fecha_evaluación_D	Date	E		Fecha Evaluación	OB	Validaciones Habituales	zar_fecha
Código Agente Riesgo	Código_Agente_Riesgo	STCodigo_agente_enfermedad	E	Listado Europeo de Agentes de riesgos	Listado Europeo de Agentes de riesgos	OB	Validaciones Habituales	zar_cod_agente
Presencia de Agentes de riesgo	Presencia_Agente	STSiNo	N	1=Si 2=No		OB		zar_presencia_agente

*BORRADOR*

Anexo N°2 “Detalle de zonas y tablas”,

ZONA EVALUACION CUALITATIVA		ZEVQ_VAST						
Nombre del campo	TAG	Tipo Dato	SISESAT	Observaciones	Descripción	Opcionalidad	Validaciones	Campo formulario Manual
Fecha Evaluación_Q	Fecha_evaluación_Q	Date	E		Fecha Evaluación	OB	Validaciones Habituales	zevq_fecha_evaluación_cualitativa
Fecha Entrega Resultados Empresa_Q	Fecha_Entrega_Resultados_Empresa_Q	Date	E		Fecha entrega de informe resultado a empresa	OB	Validaciones Habituales	zevq_fecha_entrega_informe_empresa_Q
Puesto de trabajo muestreado_Q	CTPuesto_Trabajo_Muestreado	CTPuesto_Trabajo	N	Puesto trabajo=Area+Proceso+Puesto Trabajo	Puesto de trabajo muestreado	OB		Puesto de trabajo muestreado
Area Trabajo_Q	area_trabajo_Q	STTexto	E	CTPuesto_Trabajo	area de trabajo muestreado	OB	Validaciones Habituales	zevq_listado_exp_area_trabajo_Q
Proceso_Q	proceso_puesto_trabajo_Q	STTexto	E	CTPuesto_Trabajo	proceso trabajo muestreado	OB	Validaciones Habituales	zevq_listado_exp_proceso_puesto_trabajo_Q
Puesto Trabajo_Q	puesto_trabajo_Q	STTexto	E	CTPuesto_Trabajo	Puesto de trabajo muestreado	OB	Validaciones Habituales	zevq_listado_exp_puesto_trabajo_Q
Nivel de Riesgo_Q	Nivel_Riesgo_Q	STNivel_Riesgo	N	Para la implemetacion VAST de PLANESI, el Nivel de Riesgo Nivel de Riesgo del agente de riesgo Sílice correspondera a: 1:<30% exposición sílice 2:<30% exposición sílice, cargos críticos 3:>30% exposición sílice	Nivel de Riesgo	OB		zevq_listado_exp_nivel_riesgo_Q
Listado de Expuestos_Q	CTListado_Expuestos_Q	CTpersona	E	Corresponde a n repeticiones de CTpersona, que conforman una lista de trabajadores.	Apellido Paterno. materno, nombres, rut, fecha nac, edad, sexo, pais nacionalidad	OB	Validaciones Habituales	zevq_listado_exp_ct_persona_Q
Apellido Paterno_Q	apellido_paterno_Q	STTexto	E	CTpersona	Apellido Paterno	OB	Validaciones Habituales	zevq_listado_exp_ct_persona_apellido_paterno_Q
Apellido Materno_Q	apellido_materno_Q	STTexto	E	CTpersona	Apellido Materno	OB	Validaciones Habituales	zevq_listado_exp_ct_persona_apellido_materno_Q
Nombres_Q	nombres_Q	STTexto	E	CTpersona	Nombres	OB	Validaciones Habituales	zevq_listado_exp_ct_persona_nombres_Q
Rut_Q	rut_Q	STRut	E	CTpersona	Rut	OB	Validaciones Habituales	zevq_listado_exp_ct_persona_rut_Q
Fecha Nacimiento_Q	fecha_nacimiento_Q	Date	E	CTpersona	Fecha Nacimiento	OB	Validaciones Habituales	zevq_listado_exp_ct_persona_fecha_nacimiento_Q
Edad_Q	edad_Q	nonNegativeInteger	E	CTpersona	Edad	OB	Validaciones Habituales	zevq_listado_exp_ct_persona_edad_Q
Sexo_Q	sexo_Q	STSexo	E	CTpersona	Sexo	OB	Validaciones Habituales	zevq_listado_exp_ct_persona_sexo_Q
Pais Nacionalidad_Q	pais_nacionalidad_Q	STPais_nacionalidad	E	CTpersona	Pais Nacionalidad	OB	Validaciones Habituales	zevq_listado_exp_ct_persona_pais_nacionalidad_Q

**BORRADOR**

Anexo N°2 “Detalle de zonas y tablas”,

ZONA EVALUACION CUANTITATIVA		ZEV_C_VAST						
Nombre del campo	TAG	Tipo Dato	SISESAT	Observaciones	Descripción	Opcionalidad	Validaciones	Campo formulario Manual
Fecha Evaluación_C	Fecha_Evaluación_C	Date	E		Fecha Evaluación	OB	Validaciones Habituales	zevc_fecha_evaluación_cuantitativa
Fecha Entrega Resultados Empresa_C	Fecha_Entrega_Resultados_Empresa_C	Date	E		Fecha entrega de informe resultado a empresa	OB	Validaciones Habituales	zevc_fecha_entrega_informe_empresa_C
Puesto de trabajo muestreado_C	CTPuesto_Trabajo_Muestreado_C	CTPuesto_Trabajo	N	Puesto trabajo=Area+Proceso+Puesto Trabajo	Puesto de trabajo muestreado	OB		zec_CTPuesto_Trabajo_Muestreado_C
Area Trabajo_C	zevc_listado_exp_area_trabajo_C	STTexto	E	CTPuesto_Trabajo_Muestreado	Puesto de trabajo muestreado	OB	Validaciones Habituales	zevc_listado_exp_area_trabajo_C
Proceso_C	zevc_listado_exp_proceso_puesto_trabajo_C	STTexto	E	CTPuesto_Trabajo_Muestreado	Puesto de trabajo muestreado	OB	Validaciones Habituales	zevc_listado_exp_proceso_puesto_trabajo_C
Puesto Trabajo_C	zevc_listado_exp_puesto_trabajo_C	STTexto	E	CTPuesto_Trabajo_Muestreado	Puesto de trabajo muestreado	OB	Validaciones Habituales	zevc_listado_exp_puesto_trabajo_C
Número de serie de la muestra	N_Serie_Muestra	String	E		Número de serie de la muestra	OB	Validaciones Habituales	zevc_listado_exp_numeroSerie_C
Resultado Medición Valor	Resultado_Medición	Decimal	E		Resultado Medición	OB	Validaciones Habituales	zevc_listado_exp_ResultadoMedición_valor
Resultado Medición Unidad	Resultado_Medición_Unidad	STUnidadMedicion	N	En este caso como refiere a SILICE la unidad corresponde a mg/m3	Resultado Medición	OB		zevc_listado_exp_ResultadoMedición_unidad
Valor LP ajustado	Valor_LP_ajustado	Decimal	N		Solo valor, la unidad es la expresada en el campo anterior	OB	Validaciones Habituales	zevc_listado_exp_LPajustado
Nivel de Riesgo_C	Nivel_Riesgo_C	STNivel_Riesgo	N	Para la implemetacion VAST de PLANESI, el Nivel de Riesgo Nivel de Riesgo del agente de riesgo Sílice correspondera a: 1=Menor al 25% del L.P.P. (3) 2=Mayor o igual al 25% del L.P.P. y menor al 50% del L.P.P. 3=Mayor o igual al 50% del L.P.P.y hasta el valor del L.P.P. 4=Supera el valor del L.P.P. 5= Supera 5 veces el valor del LPP (FUN)		OB		zevc_listado_exp_nivel_riesgo_C
Grado de Exposición al Agente	Grado_exposición_Agente	STGrado_Exposicion	N	Para la implemetacion VAST de PLANESI, el Grado de Exposición al agente de riesgo Sílice correspondera a: 1= Mayor o Igual al 50% del LPP y Hasta Veces el Valor del LPP 2= Superior a 2 Veces el Valor del LPP y Hasta 5 Veces el LPP 3= Superior a 5 Veces el Valor del LPP		OB		zevc_listado_exp_grado_exposición
Listado de Expuestos_C	CTListado_Expuestos_C	CTpersona	E	Corresponde a n repeticiones de CTpersona, que conforman una lista de trabajadores.	Apellido Paterno. materno, nombres, rut, fecha nac, edad, sexo, pasi nacionalidad	OB	Validaciones Habituales	zevc_listado_exp_ct_persona
Apellido Paterno_C	apellido_paterno_C	STTexto	E	CTpersona	Apellido Paterno	OB	Validaciones Habituales	zevc_listado_exp_ct_persona_Apellido_Paterno_C
Apellido Materno_C	apellido_materno_C	STTexto	E	CTpersona	Apellido Materno	OB	Validaciones Habituales	zevc_listado_exp_ct_persona_Apellido_Materno_C
Nombres_C	nombres_C	STTexto	E	CTpersona	Nombres	OB	Validaciones Habituales	zevc_listado_exp_ct_persona_Nombres_C
Rut_C	rut_C	STRut	E	CTpersona	Rut	OB	Validaciones Habituales	zevc_listado_exp_ct_persona_Rut_C
Fecha Nacimiento_C	fecha_nacimiento_C	Date	E	CTpersona	Fecha Nacimiento	OB	Validaciones Habituales	zevc_listado_exp_ct_persona_Fecha_Nacimiento_C
Edad_C	edad_C	nonNegativeInteger	E	CTpersona	Edad	OB	Validaciones Habituales	zevc_listado_exp_ct_persona_Edad_C
Sexo_C	sexo_C	STSexo	E	CTpersona	Sexo	OB	Validaciones Habituales	zevc_listado_exp_ct_persona_Sexo_C
Pais Nacionalidad_C	pais_nacionalidad_C	STPais_nacionalidad	E	CTpersona	Pais Nacionalidad	OB	Validaciones Habituales	zevc_listado_exp_ct_persona_Pais_Nacionalidad_C

**BORRADOR**

Anexo N°2 “Detalle de zonas y tablas”,

ZONA NOTIFICACION AUTORIDAD		ZNA_VAST						
Nombre del campo	TAG	Tipo Dato	SISESAT	Observaciones	Descripción	Opcionalidad	Validaciones	Campo formulario Manual
Fecha Notificación a la Seremi	Fecha_Notificación_Seremi	Date	E		Fecha Notificación a la Seremi	OB	Validaciones Habituales	zna_fecha_notificación
Región Seremi	Región_Seremi	STNumSEREMI	E	Homologa a SISESAT	Región de la Seremi	OB	Validaciones Habituales	zna_región_notificación
Receptor SEREMI	Receptor_SEREMI	CTResponsable	N		Rut, Nombres, Apellido paterno, Apellidos materno, Correo Electrónico	OB		zna_autoridad_profesional
Rut Profesional SEREMI	rut_profesional_SER	STRut	E	CTResponsable	Rut Profesional SEREMI	OB	Validaciones Habituales	zna_rut_profesional_SER
Apellido Paterno Profesional SEREMI	apellido_paterno_SER	STTexto	E	CTResponsable	Apellido Paterno Profesional SEREMI	OB	Validaciones Habituales	zna_apellido_paterno_SER
Apellido Materno Profesional SEREMI	apellido_materno_SER	STTexto	E	CTResponsable	Apellido Materno Profesional SEREMI	OB	Validaciones Habituales	zna_apellido_materno_SER
Nombres Profesional SEREMI	Nombres_SER	STTexto	E	CTResponsable	Nombres Profesional SEREMI	OB	Validaciones Habituales	zna_Nombres_SER
Correo Electrónico Profesional SEREMI	Correo_Elect_resp_SER	STEmail	E	CTResponsable	Correo Electrónico Profesional SEREMI	OB	Validaciones Habituales	zna_Correo_Elect_resp_SER

*BORRADOR*

Anexo N°2 “Detalle de zonas y tablas”,

ZONA PRESCRIPCIÓN MEDIDAS		ZPM_VAST						
Nombre del campo	TAG	Tipo Dato	SISESAT	Observaciones	Descripción	Opcionalidad	Validaciones	Campo formulario Manual
Fecha Prescripción Medida	Fecha_Prescripción_Medida	Date	E		Fecha Prescripción Medida	OB	Validaciones Habituales	zpm_fecha_prescripción
Datos Prescripcion	CTPrescripcionMedida			Corresponde a n set de datos que definen una prescripcion de medida				
Id Numero Medida	Id_n_Medida	PositiveInteger	N	CTPrescripcionMedida	Id Medida. Corresponde a un incremental con inicio=1, para cada set prescripcion	OB		zpm_ct_n_Medida
Causa de Prescripcion	Causa_Prescripcion	STTexto	E	CTPrescripcionMedida	Causa de Prescripcion	OB	Validaciones Habituales	zpm_causa_prescripcion
Código Generico Prescripción Medida	Código_Generico_Prescrip_Medida	STCodigoGenericoMedida	N	CTPrescripcionMedida	Código generico de medida prescrita 1=Medida de control Ingenieril 2=Medida de control Administrativo 3=Medida de control Protección Personal	OB	Validaciones Habituales	zpm_ct_Código_générico_medida_prescrita
Código Especifico Prescripción Medida	Código_Especifico_Prescrip_Medida	STCodigoEspMedidaPLANESI	N	CTPrescripcionMedida	Código especifico de prescripción Corresponde a tablas 4,5,6 segun STCodigoGenericoMedida	OB		zpm_ct_Código_especifico_medida_prescrita
Descripción/Observación Medida Prescrita	Descripción_Medidas_Prescritas	STTexto	E	CTPrescripcionMedida	Descripción Medidas Prescritas Obligatorio si STCodigoEspMedidaPLANESI = 999	OB	Validaciones Habituales	zpm_ct_Descripción_observación medida
Medida Inmediata	Medida_Inmediata	STSiNo	E	CTPrescripcionMedida	Medida Inmediata	OB	Validaciones Habituales	zpm_ct_Medida inmediata
Fecha Cumplimiento Medidas	Fecha_cumpl_med	Date	E	CTPrescripcionMedida	Fecha Plazo para ejecutar Medidas Prescritas	OB	Validaciones Habituales	zpm_ct_Plazo_cumplimiento_medida

**BORRADOR**

Anexo N°2 “Detalle de zonas y tablas”,

ZONA SEGUIMIENTO MEDIDAS		ZSM_VAST						
Nombre del campo	TAG	Tipo Dato	SISESAT	Observaciones	Descripción	Opcionalidad	Validaciones	Campo formulario Manual
Fecha Seguimiento	Fecha_Seguimiento	Date	E		Fecha de Seguimiento de Medidas Prescritas	OB	Validaciones Habituales	zsm_fecha_seguimiento
Datos Seguimiento	CTSeguimientoMedida			Corresponde a n set de datos que definen una seguimiento de medidas				
Id Numero medida	Id_n_medida	PositiveInteger	E	CTSeguimientoMedida	Id Medida. Correspondiente al Id Medida del documento prescripcion de medida de origen (Id_Documento_Asociada)	OB	Validaciones Habituales	zsm_ct_n_medida
Cumplió Medida	Cumplió_Medida	STSiNo	E	CTSeguimientoMedida	Cumplió Medida	OB	Validaciones Habituales	zsm_cumplimiento_medida
Observaciones Seguimiento	Observaciones_Seguimiento	STTexto	E	CTSeguimientoMedida	Observaciones Seguimiento Obligatorio si Cumplió_Medida = NO	OB	Validaciones Habituales	zsm_observacion_seguimiento

**BORRADOR**

Anexo N°2 “Detalle de zonas y tablas”,

ZONA VIGILANCIA SALUD		ZEVS_VAST						
Nombre del campo	TAG	Tipo Dato	SISESAT	Observaciones	Descripción	Opcionalidad	Validaciones	Campo formulario Manual
Identificación del trabajador	CTpersona	CTpersona	E	Corresponde a los campos que identifican a un trabajador evaluado	Apellido Paterno. materno, nombres, rut, fecha nac, edad, sexo, país nacionalidad	OB	Validaciones Habituales	
Apellido Paterno_EVS	apellido_paterno_EVS	STTexto	E	CTpersona	Apellido Paterno	OB	Validaciones Habituales	zevs_ct persona_apellido_paterno
Apellido Materno_EVS	apellido_materno_EVS	STTexto	E	CTpersona	Apellido Materno	OB	Validaciones Habituales	zevs_ct persona_apellido_materno
nombres_EVS	nombres_EVS	STTexto	E	CTpersona	Nombres	OB	Validaciones Habituales	zevs_ct persona_nombres
Rut_EVS	rut_EVS	STRut	E	CTpersona	Rut	OB	Validaciones Habituales	zevs_ct persona_rut
Fecha Nacimiento_EVS	fecha_nacimiento_EVS	Date	E	CTpersona	Fecha Nacimiento	OB	Validaciones Habituales	zevs_ct persona_fecha_nacimiento
Edad_EVS	edad_EVS	nonNegativeInteger	E	CTpersona	Edad	OB	Validaciones Habituales	zevs_ct persona_edad
Sexo_EVS	sexo_EVS	STSexo	E	CTpersona	Sexo	OB	Validaciones Habituales	zevs_ct persona_sexo
País Nacionalidad_EVS	pais_nacionalidad_EVS	STPaís_nacionalidad	E	CTpersona	País Nacionalidad	OB	Validaciones Habituales	zevs_ct persona_país_nacionalidad

**BORRADOR**

Anexo N°2 “Detalle de zonas y tablas”,

ZONA VIGILANCIA MEDICA		ZVM_VAST						
Nombre del campo	TAG	Tipo Dato	SISESAT	Observaciones	Descripción	Opcionalidad	Validaciones	Campo formulario Manual
Tipo de evaluacion vigilancia	Tipo_Evaluacion_vigilancia	STTipoEvaluacionSalud	N	1=Seguimiento 2=Egreso 3=PostOcupacional	Tipo de evaluacion vigilancia	OB	Validaciones Habituales	zvm_tipo_vigilancia
Fecha de evaluación vigilancia	Fecha_Evaluación_vigilancia	date	N		Fecha de evaluación vigilancia	OB	Validaciones Habituales	zvm_fecha_vigilancia
Confirmacion asistencia	Asiste	STSiNo	E		Confirmacion asistencia	OB	Validaciones Habituales	zvm_asistencia_vigilancia
Fecha entrega resultado a trabajador con evaluacion de salud	Fecha_Entrega_Trabajador	date	E		Fecha entrega resultado a trabajador con evaluacion de salud	OB	Validaciones Habituales	zvm_fecha entrega _resultado_trabajador
Resultado de Evaluación	Resultado_evaluación	CTResultadoEvaluacion	N	STtipo_examen, CTParametro (STTipoparametro, STResultadoparametro), CTMedico	Resultado de vigilancia	OB	Validaciones Habituales	zvm_ct_resultado_evaluación
Tipo Examen	Tipo_Examen	Stipo_Examen	N	CTResultadoEvaluacion	Tipo Examen para PLanesi se considera la radiografia como tipo examen 1= Radiografia	OB		zvm_Tipo_Examen
Resultado Examen CT	CTresultado_examen	CTResultadoExamen	N	CTresultado_examen	Resultado Examen CT	OB		Resultado examen CT
Tipo Parametro Examen	Tipo_Parametro_Examen	STtipoParametroExamen	N	Parametros Exámenes: 1=Calidad, 2=Profusion 3=Tamaño	Parametros Examen	OB		zvm_Parametro Examen
Resultado Parametro	Resultado_Parametro	String	N	Si Tipo Parametro: Es 1: debe ser: 1,2,3 o 4 Es 2: debe tener formato X/Y en donde X e Y pueden tomar los valores:p,q,r,s,t,u Es 3: debe tener formato X/Y en donde Xe Y pueden tomar los valores:0,1,2,3	Resultado Parametro	OB	Validaciones de acuerdo a lo indicado en Observaciones	zvm_Resultado Parametro
CT Responsable Medico	CTResponsable_Me	CTMedico	E	CTMedico (SISESAT TYPES)	Es el profesional médico Responsable del informe de examen	OB	Validaciones Habituales	Responsable Organismo Administrador
Rut Profesional Me	rut_profesional_Me	STRut	E	CTMedico	Rut Profesional	OB	Validaciones Habituales	zvm_Rut Profesional_Me
Apellido Paterno Me	apellido_paterno_Me	STTexto	E	CTMedico	Apellido Paterno	OB	Validaciones Habituales	zvm_Apellido Paterno_Me
Apellido Materno Me	apellido_materno_Me	STTexto	E	CTMedico	Apellido Materno	OB	Validaciones Habituales	zvm_Apellido Materno_Me
Nombres Me	Nombres_Me	STTexto	E	CTMedico	Nombres	OB	Validaciones Habituales	zvm_Nombres_Me

**BORRADOR**

Anexo N°2 “Detalle de zonas y tablas”,

ZONA FIN DE PROGRAMA		ZFP_VAST						
Nombre del campo	TAG	Tipo Dato	SISESAT	Observaciones	Descripción	Opcionalidad	Validaciones	Campo formulario Manual
Fin de programa	evaluación salud_fin_programa	STSiNo	E	Se explicita cuando un trabajador sale de programa	Continuidad o fin de programa	OB	Validaciones Habituales	zfp_evaluación salud_fin_programa
Causa egreso	Causa_Egreso	STCausaEgreso	N	1. Desvinculación 2. Reubicación puesto trabajo 3. Eliminación de agente de riesgo 4. Renuncia 5. Fallecimiento 6. Licencia médica 7. Enfermedad profesional 8. Fin tiempo de seguimiento. 9. No ubicable	Causa egreso	OB		zfp_evaluación salud_motivo_fin_programa

**BORRADOR**

Anexo N°2 “Detalle de zonas y tablas”,

Tabla N° 1		Código_Medida_Ingenieriles (STSiliceMedIng)
N°	Descripción	
1	Se sustituyen materiales con contenido de sílice sobre 1 %?	
2	La limpieza abrasiva de objetos pequeños, con chorro de arena, cuarzo u otro material que contiene sílice, se realiza al interior de gabinetes cerrados, quedando el trabajador fuera de ellos?	
3	La limpieza abrasiva de objetos de gran tamaño, con chorro de arena, cuarzo u otro material que contiene sílice, se realiza en espacios confinados, con el trabajador usando capucha con línea de aire?	
4	Se evita liberar al ambiente de trabajo sustancias que contienen sílice libre cristalizada en forma de polvo o rocíos?	
5	El ambiente de trabajo se observa libre de la presencia de material particulado en suspensión?	
6	Se humectan o aplican aditivos higroscópicos no peligrosos en las vías de tránsito de equipos motorizados?	
7	Las áreas de trabajo en espacio cerrado están exentas de polvo sedimentado?	
8	Los puestos de trabajo en los cuales existe emisión de material particulado o polvo, se encuentran en áreas bien ventiladas; cuentan con aspiración forzada o se procede a humectar para reducir la emisión?	
9	Están físicamente encerrados los focos de generación de polvo de sílice libre cristalizada?	
10	Los filtros colectores de polvo de los sistemas de ventilación son auto limpiantes?	
11	Los filtros colectores de polvo retienen material particulado fracción respirable?	

Tabla N°2		Código_Medida_Administrativas (STSiliceMedAdm)
N°	Descripción	
1	La empresa tiene incorporado en su SGSST con las Directrices Específicas sobre Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para Empresas con Riesgo de Exposición a Sílice, publicadas por la OIT, Ministerio de Salud y del Trabajo y	
2	Se remitió a la Seremi de Salud el SGSST incorporando las Directrices SGSST-SÍLICE?	
3	Se realizó la difusión del SGSST-SÍLICE?	
4	Se elaboró un Cronograma de actividades para la implementación del SGSST-SÍLICE?	
5	Se remitió a la Seremi de Salud Cronograma de actividades para la implementación SGSST-SÍLICE?	
6	El Comité Paritario de Higiene y Seguridad (C.P.HyS) incorpora en su Cronograma de trabajo actividades relacionadas con la prevención de la Silicosis?	
7	Los trabajadores han sido capacitados acerca de los riesgos asociados a la inhalación de sustancias que contienen sílice libre cristalizada, de las medidas preventivas y de los métodos de trabajo correctos?	
8	Se realiza mantenimiento programado a los sistemas de ventilación, especificándose la frecuencia y tipo de mantención?	
9	Se procede a la limpieza de los puestos de trabajo después de cada turno y periódicamente de los locales?	
10	La limpieza de los puestos de trabajo se realiza mediante métodos que minimizan la contaminación en el lugar de trabajo y evitan la exposición del trabajador al contacto dérmico?	
11	La limpieza de la ropa de trabajo se efectúa minimizando la exposición del trabajador a polvo?	
12	Los residuos producidos en la limpieza y recogida de los filtros del sistema de ventilación se eliminan de forma controlada?	
13	El Reglamento interno incluye como agente de riesgo la sílice libre cristalizada?	
14	Se cumple la prohibición de comer, beber o fumar en los puestos de trabajo?	
15	Se realizó la difusión del Manual Sobre Normas Mínimas Para el Desarrollo de Programas de Vigilancia de la Silicosis?	
16	Se remitió el registro de la difusión del Manual Sobre Normas Mínimas Para el Desarrollo de Programas de Vigilancia de la Silicosis en la Seremi de Salud e Inspección del trabajo, correspondiente?	
17	Existen señalizaciones sobre los riesgos, consecuencias para la salud y medidas preventivas por exposición a sílice?	

Tabla N°3:		Código_Medida_Proteccion_Personal (STSiliceMedEpp)
N°	Descripción	
1	Existe un Programa de Protección Respiratoria?	
2	Se remitió a la Seremi de Salud correspondiente el Programa de Protección Respiratoria?	
3	Se realizó la difusión del Programa de Protección Respiratoria?	
4	El personal se encuentra libre de signos evidentes de la exposición a sílice libre cristalizada, tales como polvo en la cara, cejas o pestañas?	
5	En la realización de operaciones con exposición directa a polvos con sílice libre cristalizada, se dispone y se usan equipos de protección personal (Protección respiratoria con filtros P100)?	
6	Los trabajadores que utilizan elementos de protección personal han sido capacitados en su correcto uso, almacenamiento, mantención y pruebas de ajuste?	
7	Se supervisa el uso de la protección respiratoria?	
8	Se registra la entrega y recambio de las protecciones respiratorias (Respirador y filtros P100) a cada trabajador, controlando la periodicidad de recambio de los filtros, según la tarea a desarrollar?	
9	El corte de ladrillos, losa, enchapes, cerámicos y porcelanatos, pavimentos y muros se realiza con humectación permanente en la zona de corte?	
10	El esmeril angular usado en pulido de muros y losas cuenta con sistema de extracción local?	
11	Se humectan las superficies a puntear y demoler antes durante la operación?	
12	En los trabajos de aseo, se humectan las áreas de trabajo antes de barrer?	

**BORRADOR**

Anexo N°2 “Detalle de zonas y tablas”,

<b>Tabla N° 4</b>	
<b>Medidas Ingenieriles STCodigoEspMedidaPLANESI</b>	
<b>N° Recomendación</b>	<b>Prescripción de medidas</b>
1	Evaluar la factibilidad de usar materias primas o insumos que contienen menos del 1% sílice libre cristalizada.
2	Se debe usar cabina hermética con sistema de recolección de polvo y ventilación por extracción local, de preferencia operado con equipo automatizado. Si es necesaria la intervención del operador, se debe hacer en forma remota o insertando
3	El operador y los ayudantes, deben usar protección respiratoria con abastecimiento de aire a presión positiva, equipada con capucha y operada en modalidad de presión flujo continuo, con certificación de calidad chilena o extranjera (Manual
4	Se debe dar cumplimiento al Art. N° 27 del D.S. N° 594/99 MINSAL, el cual indica que cuando existan sustancias químicas perjudiciales para la salud de los trabajadores, se debe evitar que el contaminante se disperse por el lugar de trabajo.
5	Se debe evitar concentraciones ambientales peligrosas, aislando las fuentes de emisión, instalando sistemas de captación local forzada o ventilando los recintos (Art. N° 33 y 35 del D.S. N° 594/99 del MINSAL).
6	Se debe dar cumplimiento al Art. N° 27 del D.S. N° 594 MINSAL, el cual indica que cuando existan sustancias químicas perjudiciales para la salud de los trabajadores se debe evitar que el contaminante se disperse por el lugar de trabajo
7	Eliminar las fugas de polvo en las zonas de traspaso o vertido, mediante la instalación de captaciones locales, verificar fugas en juntas y sellos. 55 La limpieza de derrames de sacos con polvo con contenido sílice debe hacerse con método
8	Se debe evitar concentraciones ambientales peligrosas, aislando las fuentes de emisión, instalando sistemas de captación local forzada o ventilando los recintos (Art. N° 33 y 35 del D.S. N° 594/99 del MINSAL). De ser posible la humectación,
9	Los focos de polvo con contenido de sílice libre cristalizada, deben mantenerse confinados, para evitar su dispersión en la atmósfera de trabajo
10	Se sugiere el uso de filtros auto limpiantes porque evitan el contacto directo con el polvo colectado
11	Los filtros deben retener partículas menores a 10 micrones.
999	Otra

<b>Tabla N° 5</b>	
<b>Medidas Administrativas STCodigoEspMedidaPLANESI</b>	
<b>N° Recomendación</b>	<b>Prescripción de medidas</b>
1	Se debe incorporar en el SGSST de la empresa lo señalado en las Directrices Específicas sobre Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para Empresas con Riesgos de Exposición a Sílice, publicadas por la OIT, Ministerios de
2	Se debe remitir a la Seremi de Salud correspondiente el SGSST incorporando las Directrices SGSST-SÍLICE.
3	Se debe realizar la difusión del SGSST-SÍLICE, a todos los responsables en su implementación. Por ejemplo en el caso del rubro Construcción: Gerente de Proyecto, Ingeniero Administrador, Profesional de Terreno, Jefe de Obra, Capataces,
4	Se debe elaborar un cronograma de actividades para la implementación del SGSST-SÍLICE, donde se indiquen fechas y 56 responsables de realizar cada una de las actividades indicadas en dicho SGSST-SÍLICE.
5	Se debe remitir a la Seremi de Salud correspondiente el cronograma de actividades del SGSST-SÍLICE.
6	En el cronograma anual de actividades del Comité Paritario de Higiene y Seguridad (C.P.HyS) se deben incorporar actividades relacionadas con la prevención de la silicosis, las cuales deben informarse a la empresa y a los trabajadores
7	Se debe dar cumplimiento a lo establecido en el Art. N° 21 del D.S N° 40. Además incorporar en el reglamento interno el riesgo de exposición a sílice, consecuencias para la salud y medidas preventivas a considerar. Se debe elaborar
8	Debe existir un programa de mantenimiento sistemático que asegure la continuidad y calidad operativa de los sistemas de extracción de los contaminantes
9	La limpieza debe hacerse a lo menos, al finalizar el turno y en los locales periódicamente. Usar métodos húmedos y de aspiración con filtros que retengan el polvo respirable. Se debe hacer uso de protección respiratoria con filtro P100. Además
10	No usar chorros de aire comprimido para la limpieza. Usar métodos húmedos y aspiración con filtros que retengan el polvo respirable. Se debe hacer uso de protección respiratoria con filtro P100.
11	Uso de aspiradora para retirar el polvo de la ropa de trabajo. Se debe habilitar un espacio físico con el fin que este sea utilizado para instalar una aspiradora, con la cual los trabajadores puedan aspirar su ropa de trabajo del polvo acumulado por
12	La eliminación de residuos industriales sólidos y sus envases, se debe realizar de acuerdo a lo definido en los Arts. N° 16, 17, 18, 19 y 20 del D.S. N° 594/99 MINSAL.
13	El reglamento interno debe establecer la prohibición de comer, beber o fumar en los puestos de trabajo, para minimizar los riesgos generados por dichas conductas (Art. N° 153. del Código del Trabajo y Art. N° 14 del D.S. 40)
14	El reglamento interno debe incorporar el agente de riesgo sílice libre cristalizada. Indicando sus riesgos, consecuencias para la salud y medidas preventivas en los lugares de trabajo donde exista exposición ha dicho agente
15	Se debe cumplir con la prohibición señalada en el reglamento interno respecto de comer, beber y/o fumar en los puestos de trabajo.
16	Se debe efectuar la difusión del manual a los expertos en prevención de riesgo, médicos, enfermeras, integrantes del comité paritario, sindicato, y empleadores
17	Se debe remitir el registro de la difusión del Manual Sobre Normas Mínimas Para el Desarrollo de Programas de Vigilancia de la Silicosis en la Seremi de Salud e Inspección del trabajo, correspondiente
18	Se deben instalar señalizaciones sobre el uso de protección respiratoria y advertencia de que la silicosis puede generar una enfermedad irreversible e incurable.
999	Otra

<b>Tabla N° 6</b>	
<b>Medidas Protección Personal STCodigoEspMedidaPLANESI</b>	
<b>N° Recomendación</b>	<b>Prescripción de medidas</b>
1	Se debe elaborar un programa de protección respiratoria según lo indicado en la Guía Técnica de Selección y Control de la Protección Respiratoria del Instituto de Salud Pública y la Guía Técnica Para la Prevención de Silicosis del MINSAL.
2	Se debe remitir a la Seremi de Salud correspondiente el Programa de Protección Respiratoria. 58 32. ¿Se realizó la difusión del Programa de Protección Respiratoria? Se debe realizar la difusión del Programa de Protección Respiratoria, a todos
3	Se debe realizar la difusión del Programa de Protección Respiratoria, a todos los involucrados en su implementación.
4	Implementar en forma inmediata el uso de elementos de protección personal conformes al tipo de agente químico presente en la atmósfera de trabajo
5	El empleador debe proporcionar libres de costo, los elementos de protección adecuados al riesgo (Art. N° 53 del D.S. 594/99 del MINSAL), de acuerdo a lo siguiente: Implementar en forma inmediata el uso de máscara de protección respiratoria
6	El empleador debe capacitar a sus trabajadores en el correcto uso de los elementos de protección personal (Art. N° 53 del D.S. 594/99 del MINSAL), haciendo referencia a los temas como uso, almacenamiento, mantención y pruebas de ajuste.
7	El empleador debe establecer los procedimientos necesarios para que los jefes directos supervisen el uso de protección respiratoria del personal que está a su cargo. El uso también es obligatorio para la supervisión
8	Se debe registrar la entrega y recambio de las protecciones respiratorias (Respirador y filtros P100) a cada trabajador, controlando la periodicidad de recambio de los filtros, según la tarea a desarrollar.
9	Todas las máquinas de corte de ladrillos, cerámicas, enchapes y otros revestimientos deben operarse con adición directa de agua, sobre la zona de corte. En lo posible remojar los ladrillos antes de cortarlos. Si no es factible humectar la zona
10	Se debe utilizar esmeriles angulares que cuenten con sistema de extracción local conectados a un colector de polvo. El vaciado del material retenido en el colector debe hacerse sin dispersar polvo al ambiente de trabajo
11	Todos los muros y losas a puntear y demoler deben humectarse antes y periódicamente durante la ejecución del trabajo. Implementar en forma inmediata.
12	Antes de iniciar las labores de aseo por barrido, se debe humectar para disminuir las emisiones de polvo. Implementar en forma inmediata.
999	Otra

**BORRADOR**

Anexo N°3 "Formato formularios envió manual"

Formulario Manual: DIAGNOSTICO	
Campo	Data
za_CUV	origen SUSESO
za_Tipo Documento	
za_ID Documento	
za_Tipo Documento asociado	
za_ID Documento Asociado	
za_oa_folio	
za_oa_cod	
za_oa_fecha_emisión_doc	
za_oa_ct_responsable	
za_oa_responsable_rut_profesional	
za_oa_responsable_apellidopat_profesional	
za_oa_responsable_apellidomat_profesional	
za_oa_responsable_nombres_profesional	
za_oa_responsable_correo_profesional	
ze_empleador_rut	
ze_empleador_razon social	
ze_empleador_ct_dirección_Tipo calle	
ze_empleador_ct_dirección_Nombre calle	
ze_empleador_ct_dirección_Número	
ze_empleador_ct_dirección_Resto dirección	
ze_empleador_ct_dirección_Localidad	
ze_empleador_ct_dirección_Comuna	
ze_empleador_ciu	
ze_empleador_ciu_texto	
ze_empleador_tipo_organizacion	
ze_empleador_total_trabajadores	
ze_empleador_hombres_trabajadores	
ze_empleador_mujeres_trabajadores	
ze_empleador_prev_reghs	
ze_empleador_prev_regohs	
ze_empleador_prev_dprev	
zcdt_empleador_principal_rut	
zcdt_nombre_centro trabajo	
zcdt_empleador_ct_geo_latitud	
zcdt_empleador_ct_geo_longitud	
zcdt_empleador_ct_dirección_Tipo calle	
zcdt_empleador_ct_dirección_Nombre calle	
zcdt_empleador_ct_dirección_Número	
zcdt_empleador_ct_dirección_Resto dirección	
zcdt_empleador_ct_dirección_Localidad	
zcdt_empleador_ct_dirección_Comuna	
zcdt_empleador_ciu	
zcdt_empleador_ciu_texto	
zcdt_empleador_total_trabajadores	
zcdt_empleador_hombres_trabajadores	
zcdt_empleador_mujeres_trabajadores	
zcdt_empleador_paritario	
zcdt_empleador_epr	
zcdt_empleador_epr_horas	
zcdt_fecha_inicio	
zcdt_fecha_término_indefinida	
zcdt_fecha_termino	
zcdt_empleador_estado	
zcdt_tipo empresa	
zar_id	
zar_fecha	
zar_cod_agente	
zar_presencia_agente	

BORRADOR BORRADOR BORRADOR BORRADOR

Anexo N°3 "Formato formularios envío manual"

Formulario Manual: ENCUESTA SILICE	
Campo	Data
za_CUV	Origen OA
za_Tipo Documento	
za_ID Documento	
za_Tipo Documento asociado	
za_ID Documento Asociado	
za_oa_folio	
za_oa_cod	
za_oa_fecha_emisión_doc	
za_oa_ct_responsable	
za_oa_responsable_rut_profesional	
za_oa_responsable_apellidoPAT_profesional	
za_oa_responsable_apellidoMAT_profesional	
za_oa_responsable_nombres_profesional	
za_oa_responsable_correo_profesional	
ze_empleador_rut	
ze_empleador_razon social	
ze_empleador_ct_dirección_Tipo calle	
ze_empleador_ct_dirección_Nombre calle	
ze_empleador_ct_dirección_Número	
ze_empleador_ct_dirección_Resto dirección	
ze_empleador_ct_dirección_Localidad	
ze_empleador_ct_dirección_Comuna	
ze_empleador_ciu	
ze_empleador_ciu_texto	
ze_empleador_tipo_organizacion	
ze_empleador_total_trabajadores	
ze_empleador_hombres_trabajadores	
ze_empleador_mujeres_trabajadores	
ze_empleador_prev_reghs	
ze_empleador_prev_regohs	
ze_empleador_prev_dprev	
zcdt_empleador_principal_rut	
zcdt_nombre_centro trabajo	
zcdt_empleador_ct_geo_latitud	
zcdt_empleador_ct_geo_longitud	
zcdt_empleador_ct_dirección_Tipo calle	
zcdt_empleador_ct_dirección_Nombre calle	
zcdt_empleador_ct_dirección_Número	
zcdt_empleador_ct_dirección_Resto dirección	
zcdt_empleador_ct_dirección_Localidad	
zcdt_empleador_ct_dirección_Comuna	
zcdt_empleador_ciu_texto	
zcdt_empleador_ciu	
zcdt_empleador_total_trabajadores	
zcdt_empleador_hombres_trabajadores	
zcdt_empleador_mujeres_trabajadores	
zcdt_empleador_paritario	
zcdt_empleador_epr	
zcdt_empleador_epr_horas	
zcdt_fecha_inicio	
zcdt_fecha_término_indefinida	
zcdt_fecha_termino	
zcdt_empleador_estado	
zcdt_tipo empresa	
zar_id	
zar_fecha	
zar_cod agente	
zar_presencia agente	
zes_id_E	
zes_doc_asociado_E	
zes_doc_asociado_id_E	
zes_fecha_encuesta	
zes_evaluación_previa	
zes_evaluación_ultimafecha	
zes_evaluación_ntrab_adm	
zes_evaluación_ntrab_prod	
zes_evaluación_med_ing	
zes_evaluación_med_ing_identificadas	
zes_evaluación_med_adm	
zes_evaluación_med_adm_identificadas	
zes_evaluación_med_epp	
zes_evaluación_med_epp_identificadas	
zes_asesoria	
zes_asesoria_ultimafecha	
zes_capacitación	
zes_capacitación_ultimafecha	
zes_capacitación_materia	
zes_vigilancia_ambiental	
zes_vigilancia_salud	

BORRADOR BORRADOR BORRADOR BORRADOR BORRADOR BORRADOR





Anexo N°3 "Formato formularios envío manual"

Formulario Manual: PRESCRIPCION DE MEDIDAS		
Campo	Data	Data
za_CUV	Origen OA	-
za_Tipo Documento		-
za_ID Documento		-
za_Tipo Documento asociado		-
za_ID Documento Asociado		-
za_oa_folio		-
za_oa_cod		-
za_oa_fecha_emisión_doc		-
za_oa_ct_responsable		-
za_oa_responsable_rut_profesional		-
za_oa_responsable_apellidopat_profesional		-
za_oa_responsable_apellidomat_profesional		-
za_oa_responsable_nombres_profesional		-
za_oa_responsable_correo_profesional		-
ze_empleador_rut		-
ze_empleador_razon social		-
ze_empleador_ct_dirección_Tipo calle		-
ze_empleador_ct_dirección_Nombre calle		-
ze_empleador_ct_dirección_Número		-
ze_empleador_ct_dirección_Resto dirección		-
ze_empleador_ct_dirección_Localidad		-
ze_empleador_ct_dirección_Comuna		-
ze_empleador_ciu		-
ze_empleador_ciu_texto		-
ze_empleador_tipo_organizacion		-
ze_empleador_total_trabajadores		-
ze_empleador_hombres_trabajadores		-
ze_empleador_mujeres_trabajadores		-
ze_empleador_prev_reghs		-
ze_empleador_prev_regohs		-
ze_empleador_prev_dprev		-
zcdt_empleador_principal_rut		-
zcdt_nombre_centro_trabajo		-
zcdt_empleador_ct_geo_latitud		-
zcdt_empleador_ct_geo_longitud		-
zcdt_empleador_ct_dirección_Tipo calle		-
zcdt_empleador_ct_dirección_Nombre calle		-
zcdt_empleador_ct_dirección_Número		-
zcdt_empleador_ct_dirección_Resto dirección		-
zcdt_empleador_ct_dirección_Localidad		-
zcdt_empleador_ct_dirección_Comuna		-
zcdt_empleador_ciu_texto		-
zcdt_empleador_ciu		-
zcdt_empleador_total_trabajadores		-
zcdt_empleador_hombres_trabajadores		-
zcdt_empleador_mujeres_trabajadores		-
zcdt_empleador_paritario		-
zcdt_empleador_epr		-
zcdt_empleador_epr_horas		-
zcdt_fecha_inicio		-
zcdt_fecha_término_indefinida		-
zcdt_fecha_termino		-
zcdt_empleador_estado		-
zcdt_tipo_empresa		-
zar_id		-
zar_fecha		-
zar_cod_agente		-
zar_presencia_agente		-
zpm_id		-
zpm_doc_asociado		-
zpm_doc_asociado_id		-
zpm_fecha_prescripción		-
zpm_ct_n_Medida	Incremental (1)	(2)
zpm_causa_prescripcion	(múltiple)	n veces
zpm_ct_Código_générico_medida_prescrita	(múltiple)	n veces
zpm_ct_Código_especifico_medida_prescrita	(múltiple)	n veces
zpm_ct_Descripción_observación_medida	(múltiple)	n veces
zpm_ct_Medida_inmediata	(múltiple)	n veces
zpm_ct_Plazo_cumplimiento_medida	(múltiple)	n veces

BORRADOR BORRADOR BORRADOR BORRADOR BORRADOR BORRADOR





Anexo N°3 "Formato formularios envío manual"

Formulario Manual: EGRESO DE PROGRAMA	
Campo	Data
za_CUV	Origen OA
za_Tipo Documento	
za_ID Documento	
za_Tipo Documento asociado	
za_ID Documento Asociado	
za_oa_folio	
za_oa_cod	
za_oa_fecha_emisión_doc	
za_oa_ct_responsable	
za_oa_responsable_rut_profesional	
za_oa_responsable_apellidoPAT_profesional	
za_oa_responsable_apellidoMAT_profesional	
za_oa_responsable_nombres_profesional	
za_oa_responsable_correo_profesional	
ze_empleador_rut	
ze_empleador_razon social	
ze_empleador_ct_dirección_Tipo calle	
ze_empleador_ct_dirección_Nombre calle	
ze_empleador_ct_dirección_Número	
ze_empleador_ct_dirección_Resto dirección	
ze_empleador_ct_dirección_Localidad	
ze_empleador_ct_dirección_Comuna	
ze_empleador_ciu	
ze_empleador_ciu_texto	
ze_empleador_tipo organizacion	
ze_empleador_total trabajadores	
ze_empleador_hombres trabajadores	
ze_empleador_mujeres trabajadores	
ze_empleador_prev_reghs	
ze_empleador_prev_regohs	
ze_empleador_prev_dprev	
zcdt_empleador_principal_rut	
zcdt_nombre_centro trabajo	
zcdt_empleador_ct_geo_latitud	
zcdt_empleador_ct_geo_longitud	
zcdt_empleador_ct_dirección_Tipo calle	
zcdt_empleador_ct_dirección_Nombre calle	
zcdt_empleador_ct_dirección_Número	
zcdt_empleador_ct_dirección_Resto dirección	
zcdt_empleador_ct_dirección_Localidad	
zcdt_empleador_ct_dirección_Comuna	
zcdt_empleador_ciu_texto	
zcdt_empleador_ciu	
zcdt_empleador_total trabajadores	
zcdt_empleador_hombres trabajadores	
zcdt_empleador_mujeres trabajadores	
zcdt_empleador_paritario	
zcdt_empleador_epr	
zcdt_empleador_epr_horas	
zcdt_fecha_inicio	
zcdt_fecha_término_indefinida	
zcdt_fecha_termino	
zcdt_empleador_estado	
zcdt_tipo empresa	
zar_id	
zar_fecha	
zar_cod agente	
zar_presencia agente	
zevs_id	
zevs_doc_asociado	
zevs_doc_asociado_id	
zevs_ct persona_apellido_paterno	
zevs_ct persona_apellido_materno	
zevs_ct persona_nombres	
zevs_ct persona_rut	
zevs_ct persona_fecha nacimiento	
zevs_ct persona_edad	
zevs_ct personasexo	
zevs_ct persona_país_nacionalidad	
zfp_evaluación salud_fin_programa	
zfp_evaluación salud_motivo_fin_programa	

BORRADOR BORRADOR BORRADOR BORRADOR BORRADOR

Formulario Manual: NOTIFICACION AUTORIDAD	
Campo	Data
za_CUV	Origen OA
za_Tipo Documento	
za_ID Documento	
za_Tipo Documento asociado	
za_ID Documento Asociado	
za_oa_folio	
za_oa_cod	
za_oa_fecha_emisión_doc	
za_oa_ct_responsable	
za_oa_responsable_rut_profesional	
za_oa_responsable_apellidopat_profesional	
za_oa_responsable_apellidomat_profesional	
za_oa_responsable_nombres_profesional	
za_oa_responsable_correo_profesional	
ze_empleador_rut	
ze_empleador_razon social	
ze_empleador_ct_dirección_Tipo calle	
ze_empleador_ct_dirección_Nombre calle	
ze_empleador_ct_dirección_Número	
ze_empleador_ct_dirección_Resto dirección	
ze_empleador_ct_dirección_Localidad	
ze_empleador_ct_dirección_Comuna	
ze_empleador_ciu	
ze_empleador_ciu_texto	
ze_empleador_tipo_organizacion	
ze_empleador_total_trabajadores	
ze_empleador_hombres_trabajadores	
ze_empleador_mujeres_trabajadores	
ze_empleador_prev_reghs	
ze_empleador_prev_regohs	
ze_empleador_prev_dprev	
zcdt_empleador_principal_rut	
zcdt_nombre_centro_trabajo	
zcdt_empleador_ct_geo_latitud	
zcdt_empleador_ct_geo_longitud	
zcdt_empleador_ct_dirección_Tipo calle	
zcdt_empleador_ct_dirección_Nombre calle	
zcdt_empleador_ct_dirección_Número	
zcdt_empleador_ct_dirección_Resto dirección	
zcdt_empleador_ct_dirección_Localidad	
zcdt_empleador_ct_dirección_Comuna	
zcdt_empleador_ciu_texto	
zcdt_empleador_ciu	
zcdt_empleador_total_trabajadores	
zcdt_empleador_hombres_trabajadores	
zcdt_empleador_mujeres_trabajadores	
zcdt_empleador_paritario	
zcdt_empleador_epr	
zcdt_empleador_epr_horas	
zcdt_fecha_inicio	
zcdt_fecha_término_indefinida	
zcdt_fecha_termino	
zcdt_empleador_estado	
zcdt_tipo_empresa	
zar_id	
zar_fecha	
zar_cod_agente	
zar_presencia_agente	
zna_id	
zna_doc_asociado	
zna_doc_asociado_id	
zna_fecha_notificación	
zna_región_notificación	
zna_autoridad_profesional	
zna_rut_profesional_SER	
zna_apellido_paterno_SER	
zna_apellido_materno_SER	
zna_Nombres_SER	
zna_Correo_Elect_resp_SER	

BORRADOR BORRADOR BORRADOR BORRADOR BORRADOR E