

CIRCULAR Nº SANTIAGO,

MODIFICA INSTRUCCIONES RELATIVAS A LOS ACCIDENTES FATALES Y GRAVES

MODIFICA EL TÍTULO II. RESPONSABILIDADES Y OBLIGACIONES DE LOS ORGANISMOS ADMINISTRADORES Y DE LOS ADMINISTRADORES DELEGADOS, DEL LIBRO IV. PRESTACIONES PREVENTIVAS Y EL TÍTULO I. SISTEMA NACIONAL DE INFORMACIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SISESAT), DEL LIBRO IX. SISTEMAS DE INFORMACIÓN. INFORMES Y REPORTES, DEL COMPENDIO DE NORMAS DEL SEGURO SOCIAL DE ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES DE LA LEY N°16.744

La Superintendencia de Seguridad Social, en uso de las atribuciones que le confieren los artículos 2°, 3°, 30 y 38 letra d) de la Ley N° 16.395 y el artículo 12 de la Ley N°16.744, ha estimado pertinente modificar las instrucciones impartidas en el Título II. Responsabilidades y Obligaciones de los organismos administradores y administradores delegados del Libro IV. Prestaciones Preventivas y el Título I. Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) del Libro IX. Sistemas de Información. Informes y Reportes, del Compendio de Normas del Seguro Social de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Ley N°16.744, relativas a los accidentes graves y fatales.

- I. TÍTULO II. RESPONSABILIDADES Y OBLIGACIONES DE LOS ORGANISMOS ADMINISTRADORES Y DE LOS ADMINISTRADORES DELEGADOS, DEL LIBRO IV. PRESTACIONES PREVENTIVAS, DE LA SIGUIENTE FORMA:¹
 - 1. Modifícase la Letra H. Reportes, investigación y prescripción de medidas en caso de accidentes del trabajo fatales y graves, conforme a lo siguiente:
 - 1.1. Modifícase el Capítulo I. Reportes y prescripción de medidas, de acuerdo a lo siguiente:
 - a) Agrégase en el encabezado del Capítulo I. Reportes y prescripción de medidas, el siguiente párrafo segundo nuevo:

"En caso que el empleador no haya identificado el accidente fatal o grave en la DIAT, el organismo administrador deberá iniciar el proceso señalado en este Título, cuando los antecedentes de que disponga den cuenta de que se trata de un accidente de estas características. Además, deberá notificar al empleador de tal situación y prescribirle la notificación a la autoridad correspondiente y proceder conforme a lo indicado en el número 2 de este Capítulo.".

- b) Modifícase la letra d) del número 1. Comunicación inmediata y notificación de un accidente fatal a la Superintendencia de Seguridad Social, de la siguiente forma:
 - i) Reemplázase en la primera oración la palabra "realizada" por la palabra "efectuada".
 - i) Agrégase en la segunda oración, a continuación de "accidentes@suseso.cl" la frase ", de acuerdo al formato establecido en el Anexo N°37 "Formato de resumen de asistencia técnica".
- c) Modifícase el número 2. Prescripción de medidas inmediatas, en la forma que sigue:
 - i) Reemplázase la letra a), por la siguiente:

"a) El organismo administrador, a partir del conocimiento inicial de los hechos, deberá prescribir las medidas inmediatas a la entidad empleadora adherente o afiliada. Además, deberá prescribir al empleador la notificación del accidente a la autoridad correspondiente y la suspensión de faena, de acuerdo a lo establecido en la normativa vigente. Dichas prescripciones de medidas deberán ser remitidas al SISESAT.".

1

¹ Las modificaciones al Título II, del Libro IV señaladas en la presente Circular, se encuentran en concordancia con las instrucciones impartidas por la Circular N°3468 de esta Superintendencia, que entrarán en vigencia el 1° de septiembre de 2020.

ii) Agrégase en el párrafo único actual de la letra b), a continuación del punto aparte, que pasa a ser seguido, la siguiente oración:

"Lo anterior, no exime al organismo administrador de la obligación de realizar la investigación del accidente e informarla mediante el documento electrónico correspondiente (eDoc 143) al SISESAT.".

iii) Incorpórase la siguiente letra e) nueva:

"e) El organismo administrador deberá prescribir a la entidad empleadora que realice una investigación del accidente fatal o grave mediante su Comité Paritario de Higiene y Seguridad o Comité Paritario de Faena, cuando corresponda. Asimismo, deberá prestar asistencia técnica al Comité Paritario de Higiene y Seguridad de la entidad empleadora o Comité Paritario de Faena, cuando la entidad empleadora no cuente con Departamento de Prevención, para que este comité pueda desarrollar una adecuada investigación del accidente fatal o grave. Dicha prescripción de medidas deberá quedar registrada e informada a través del eDoc 142 al SISESAT.".

- 1.2. Modifícase el Capítulo II. Investigación del accidente fatal o grave, de acuerdo a lo siguiente:
 - a) Reemplázanse los números 1, 2 y 3 actuales, por los siguientes párrafos 1, 2 y 3 nuevos:
 - "1. El organismo administrador deberá efectuar una investigación para cada accidente fatal, independiente del tamaño de la entidad empleadora y la existencia de Comité Paritario de Higiene y Seguridad, Comité Paritario de Faena o Departamento de Prevención de Riesgos. La investigación de los accidentes fatales por parte del organismo administrador deberá iniciarse inmediatamente de haber tomado conocimiento de éste. En los casos excepcionales en que ello no fuese posible, deberá informar de esta situación a la Superintendencia de Seguridad Social, mediante correo electrónico a accidentes@suseso.cl.
 - 2. Las investigaciones de los accidentes fatales y graves, pueden ser realizadas de forma conjunta por el organismo administrador y el Comité Paritario de Higiene y Seguridad o Comité Paritario de Faena. No obstante, el organismo administrador podrá complementar o realizar una investigación propia si así lo requiere, en los casos de accidentes del trabajo graves. En los casos en que el Comité Paritario haya efectuado una investigación del accidente fatal o grave, el organismo administrador deberá requerir a la entidad empleadora la remisión de ésta, validarla y enviarla a la Superintendencia de Seguridad Social. La investigación deberá cumplir con la metodología del árbol de causas, de acuerdo a lo establecido en la "Guía para la investigación de accidentes. Metodología del árbol de causas", del Instituto de Salud Pública, y el "Manual de formación para investigadores. Investigación de accidentes del trabajo a través del método del árbol de causas" de la Organización Internacional del Trabajo OIT.

3.En los casos de los accidentes del trabajo de tránsito, deberán investigarse las circunstancias que eventualmente hayan incidido en su ocurrencia, tales como aquellos factores relacionados con la organización del trabajo, planificación de los desplazamientos, rutas e itinerarios asignados, horarios, turnos a realizar u otros aspectos relacionados con los protocolos de mantención de vehículos y la información y capacitación de los conductores, adjuntándose la correspondiente información de respaldo, mediante el eDoc 143.".

- b) Modifícase el número 6, en el siguiente sentido:
 - i) Reemplázase la segunda oración del primer párrafo, por la siguiente oración: "En el caso de accidentes calificados como de origen no laboral, deberá justificarse la calificación de origen efectuada en el campo correspondiente del eDoc 143.".
 - ii) Agrégase el siguiente párrafo segundo nuevo:

"En el caso de que esta Superintendencia modifique la calificación común del organismo administrador y califique el accidente como de origen laboral, el citado organismo deberá continuar con el proceso y enviar los documentos electrónicos que correspondan.".

1.3. Reemplázase el Capítulo III. Informe de causas de accidentes y prescripción de medidas correctivas, por el siguiente:

"CAPÍTULO III. Informe de causas de accidentes y prescripción de medidas

La determinación de las causas de accidente como la prescripción de las medidas será realizada por el organismo administrador de acuerdo al análisis de la investigación efectuada. Por su parte, las empresas con administración delegada deberán determinar las causas y definir las medidas correctivas a partir de la investigación que realicen en todos los casos de accidentes graves y fatales.

Los organismos administradores y los administradores delgados deberán remitir al SISESAT las causas de los accidentes (eDoc 144) y las medidas prescritas a las entidades empleadoras o definidas por el administrador delegado (eDoc145) de acuerdo a las instrucciones contenidas en la Letra C, Título I, del Libro IX.

En los casos de los accidentes del trabajo de tránsito, cuando no se determine alguno de los factores mencionados en el punto 3 del capítulo anterior, se cerrará el proceso con el envío del documento de causas (eDoc 144), indicando la glosa "no es posible prescribir medidas debido a la naturaleza propia del accidente", y codificando con el código 7999 de la matriz de factores causales de accidentes del trabajo.".

- 1.4. Modifícase el Capítulo IV. Difusión de las medidas correctivas, de la siguiente forma:
 - a) Reemplázase en su título la palabra "correctivas" por "prescritas".
 - b) Elíminase en su primer párrafo, la palabra "preventivas".
- 1.5. Elimínase en el número 1 del Capítulo V, la expresión "correctiva".
- 1.6. Modifícase el Capítulo VI, conforme a lo siguiente:
 - a) Agrégase en el número 2, a continuación del punto final, que pasa a ser una coma, la expresión ", debiendo registrar dicha situación en el eDoc 143.".
 - b) Agrégase en el número 3, a continuación del punto seguido de la primera oración, la siguiente oración: "El organismo administrador deberá dejar constancia de esta acción en el eDoc 145 de prescripción de medidas.".
 - c) Incorpórase en el número 4, el siguiente párrafo segundo nuevo:

"Las situaciones descritas en este punto como en el anterior, se deberán registrar como una medida inmediata en el eDoc 142.".

1.7. Reemplázase el Capítulo VII. Competencias de los profesionales para realizar investigaciones, por el siguiente:

"CAPÍTULO VII. Competencias de los profesionales para realizar investigaciones

Los profesionales de los organismos administradores y de los administradores delegados que realicen las investigaciones de los accidentes fatales y graves, deberán participar de un proceso de formación, entrenamiento y evaluación sistemática y continua en la metodología del árbol de causas, considerando como base los elementos propuestos en la "Guía para la investigación accidentes. Metodología árbol de causas", del Instituto de Salud Pública, y en el "Manual de formación para investigadores. Investigación de accidentes del trabajo a través del método del árbol de causas" de la Organización Internacional del Trabajo OIT. El proceso de formación deberá contar con una práctica supervisada. En el Anexo N°26 "Estructura básica del curso de investigación a través del método del árbol de causas" se definen los requisitos mínimos para los cursos de investigación de accidentes con el método del árbol de causas.

Se deberá designar a un coordinador nacional responsable del cumplimiento de estas instrucciones, quien tendrá entre sus funciones velar por la adecuada implementación del método de árbol de causas en las investigaciones, coordinar y realizar el seguimiento del proceso formativo en la investigación de accidentes, proponer mejoras y dar cuenta de los avances del programa. El organismo administrador deberá notificar a la referida Superintendencia el nombre del profesional y su suplente, además cualquier cambio de éste.

La notificación de los profesionales del organismo administrador, capacitados en el referido proceso, deberá realizarse según lo establecido en la Letra F. Capacitación. Sistema de Capacitación, del Título I, del Libro IX, especificando como contenido de capacitación la "Investigación mediante árbol de causas"."

- 2. Modifícase la Letra K. Anexos, en el siguiente sentido:
 - 2.1. Reemplázase el Anexo N°26 "Estructura básica del curso de investigación a través del método del árbol de causas", por el siguiente "Anexo N°26 "Estructura básica del programa de formación en investigación de accidentes a través del método del árbol de causas", que se adjunta a esta Circular.
 - 2.2. Agrégase el Anexo N°37 "Formato de resumen de asistencia técnica", que se adjunta a esta Circular.
- II. MODIFÍCASE EL TÍTULO I. SISTEMA NACIONAL DE INFORMACIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SISESAT), DEL LIBRO IX. SISTEMAS DE INFORMACIÓN. INFORMES Y REPORTES, DE LA SIGUIENTE FORMA:
 - 1. Modifícase el número 3. Documentos electrónicos que conforman el módulo RALF, de la Letra C. Módulo de Registro de Accidentes Laborales Fatales (RALF), conforme a lo siguiente:
 - 1.1. Reemplázase el párrafo tercero de la letra a) eDoc [141] RALF-Accidente, por el siguiente:

"En el caso que un accidente del trabajo produzca el fallecimiento, hasta 12 meses después de su ocurrencia, será obligatorio el reenvío del documento eDoc 141 RALF-Accidente.".

- 1.2. Reemplázase en el párrafo único de la letra b) eDoc [142] RALF-Medidas, la frase "Formulario de Medidas Inmediatas correctivas prescrita a empresa", por "Formulario de Medidas Inmediatas prescrita a la empresa".
- 1.3. Modifícase la letra c) eDoc [143] RALF-Investigación, conforme a lo siguiente:
 - a) Agrégase en el número i), a continuación del punto final, que pasa a ser seguido, la siguiente oración: "Este proceso deberá llevarse a cabo según la referencia metodológica establecida en la "Guía para la investigación accidentes.

Metodología árbol de causas", del Instituto de Salud Pública, y del "Manual de formación para investigadores. Investigación de accidentes del trabajo a través del método del árbol de causas" de la Organización Internacional del Trabajo OIT.".

b) Agrégase el siguiente número iv) nuevo:

"iv) Finalmente, cuando corresponda, se deberá adjuntar el Anexo N°3 "Informe de accidentes calificados como de origen común" contenido en la Letra D. Anexos, del Título II, del Libro III.".

1.4. Reemplázase la letra d) eDoc [144] RALF-Causas, por la siguiente:

"d) eDoc [144] RALF-Causas

Formulario de Causas del Accidente, corresponde al documento donde se establecen las causas del accidente, obtenidas a partir del proceso de investigación, las cuales son determinadas y registradas mediante el método del árbol de causas. Una vez identificada las causas o hechos causales en el proceso de investigación, y definida su relación entre ellos, plasmada en forma gráfica en el árbol de causas, estos deben ser codificados, de acuerdo a la matriz de factores de causas de accidentes establecida en Anexo N°19 "Documentos electrónicos".

En el plazo máximo de 30 días corridos, contado desde la fecha en que fue enviado el eDoc 141 RALF-Accidente, el respectivo Organismo Administrador deberá remitir las causas del accidente fatal o grave, mediante el envío del eDoc 144 RALF-Causas a SISESAT, el cual se debe realizar siguiendo las siguientes instrucciones:

- El diagrama del Árbol de Causas deberá ser adjuntado al documento eDoc 144 RALF-Causas en SISESAT.
- ii) Las Causas deberán clasificarse de acuerdo a lo establecido en el documento "Matriz de factores de causas de accidentes del trabajo" contenido en el apéndice F, del Anexo N°19 "Documentos electrónicos"."
- 1.5. Modifícase la letra e) eDoc [145] RALF-Prescripción, del siguiente modo:
 - a) Reemplázase el primer párrafo por el siguiente:

"Formulario Medidas Prescritas a la entidad empleadora, corresponde al documento que emite el organismo administrador al empleador, que contiene la prescripción de medidas con el objetivo de eliminar las causas que dieron origen al accidente. Los elementos mínimos de la versión impresa de dicho documento se indican en el Anexo N°20 "Requisitos mínimos del formulario impreso eDoc [145] RALF-Prescripción.".

- b) Elimínase en el párrafo segundo la palabra "correctivas", todas las veces que aparece.
- c) Agrégase el siguiente párrafo tercero nuevo:

"Los organismos administradores deberán verificar que exista coherencia entre los códigos de la matriz de accidentes utilizados para codificar las causas en el eDoc 144 y los códigos de causas utilizados en la prescripción de medidas del eDoc 145.".

- 2. Modifícase la Letra G. Anexos, de la siguiente forma:
 - 2.1 Reemplázase la Zona de Investigación: Información de investigación, del Apéndice C: Detalle de zonas y tablas, del Anexo N°19 "Documentos Electrónicos", por lo siguiente:

ZONA INVESTIGACIÓN: Información de investigación.

	INVESTIGACIÓN - ZONA INVESTIGACIÓN							
Nombre del campo	TAG Tipo		Observaciones	Descripción	ОВ	Validaciones		
Fecha de inicio de la investigación	<fecha_inicio_i nvestiga cion_acc></fecha_inicio_i 	Date		Fecha en que comenzó la investigación del accidente (día, mes y año).	OB	>= Fecha accidente		
Fecha de término de la investigación	<fecha_termino _invest;gacion_ acc></fecha_termino 	Date		Fecha en que finalizó la investigación del accidente (día, mes y año).	ОВ	>= Fecha inicio investigación		
Hora de ingreso del trabajador	<hora_ingreso></hora_ingreso>	Time		Hora habitual de ingreso del trabajador (formato 24 horas.)	ОВ			
Hora de salida del trabajador	<hora_salida></hora_salida>	Time		Hora habitual de salida del trabajador (formato 24 horas.)	OB			
Jornada del trabajador al momento de! accidente	<jornada_mom ento_ac cidente></jornada_mom 	STTipoJornad a			ОВ	Jornada ordinaria Jornada extraordinaria Jornada excepcional Otra		
				Tipo de jornada que cumplía el trabajador al momento del accidente (Jornada ordinaria (con/sin turno); Jornada extraordinaria; Jornada excepcional (con/sin turno); otros (indicar cuál))				
Jornada del trabajador al momento del accidente (Otro)	<jornada_mom ento_ac cidente_otro></jornada_mom 	STTexto		Tipo de jornada que cumplía el trabajador al momento del accidente en caso de ser clasificada como Otra. SI(JORNADA_M OMENTO_ACCI DENTE = Otra, OB)	С			
Trabajo habitual del trabajador	<trabajo_habitu al_cual></trabajo_habitu 	STTexto		Descripción del trabajo habitual del trabajador.	OB			
Trabajador en trabajo habitual	<trabajo_habitu al></trabajo_habitu 	STSiNo	SI/NO	Indicar si al momento del accidente el trabajador se encontraba realizando las tareas correspondientes a su trabajo habitual.	OB			
Antigüedad del trabajador	<antiguedad></antiguedad>	CTAntiguedad	Se desglosa en 3 campos.	Antigüedad del trabajador en la empresa al día del accidente (en años, meses y días).	ОВ			
Lugar de trabajo del trabajador	<lugar_trabajo></lugar_trabajo>	STLugarTraba jo		Trabajador se desempeña en Casa matriz o Sucursal empresa.	ОВ	Casa Matriz Sucursal empresa		

Nº de comités en funcionamiento en la empresa	<nro_comites_f uncio></nro_comites_f 	Integer		Número de Comités que se encuentran en funcionamiento en la empresa.	OB	
N° de comités que debería tener la empresa	<nro_comites_d s54_a1 ></nro_comites_d 	Integer		Número de Comités que debería tener la empresa de acuerdo al art. 1 del D.S.N°54.	OB	
Existencia de comité paritario	<exist_comites _lugar_acc></exist_comites 	STSiNoNc	SI/NO/NC	Indicar si existía Comité Paritario de la empresa en la dependencia donde trabajaba el trabajador accidentado.	OB	
Empresa cumple con informar riesgos laborales	<cump_ob_info _ds40_ a21></cump_ob_info 	STSiNo	SI/NO	Indicar si la empresa da cumplimiento a la obligación de informar los riesgos laborales artículo 21 DS 40.	OB	
Empresa mantiene al día el reglamento de higiene y seguridad	<reg_ohys_al_d ia></reg_ohys_al_d 	STSiNo	SI/NO	Indicar si la empresa mantiene al día el Reglamento interno de Higiene y Seguridad artículo 14 DS 40.	ОВ	
Empresa debe contar con depto. de prevención de riesgos profesionales	<depto_pre_rie _teorico></depto_pre_rie 	STSiNo	SI/NO	Indicar si la empresa debe contar con un Departamento de Prevención de Riesgos Profesionales.	ОВ	
Empresa cuenta con depto. de prevención de riesgos profesionales	<depto_pre_rie _real></depto_pre_rie 	STSiNo	SI/NO	Indicar si efectivamente cuenta con un Departamento, de Prevención de Riesgos Profesionales. SI(DEPTO_PRE_R IE_TEORICO = Si, OB)	С	
Nombre y RUT del experto en prevención de riegos	<exp_pre_em></exp_pre_em>	CTPersonaRA LF		Nombre, apellidos y RUT del experto en Prevención de la Empresa. SI(DEPTO_PRE_R IE_REAL = Si, OB)	С	MODULO11 (RUN experto)
Tipo de contrato del experto en prevención de riesgos	<tipo_cont_exp _pre_em></tipo_cont_exp 	STTipoContra toExperto		Tipo de relación contractual del Experto en Prevención con la empresa: Honorarios jornada parcial, Honorarios jornada completa, Contrato indefinido jornada parcial. Contrato indefinido jornada completa, Contrato plazo fijo jornada parcial, Contrato plazo fijo jornada completa, Otro. SI(DEPTO_PRE_R IE_REAL = Si, OB)	С	Honorarios jornada parcial Honorarios jornada completa Contrato indefinido jornada parcial Contrato indefinido jornada completa Contrato plazo fijo jornada parcial Contrato plazo fijo jornada completa

Tipo de contrato del experto en prevención de riesgos (Otro)	<tipo_cont_exp _pre_em_otro></tipo_cont_exp 	STTexto		Tipo de relación contractual del Experto en Prevención con la empresa, en caso de ser clasificada como Otro. SI(TIPO_CONT_E XP_PRE_EM = Otro, OB)	С	
N° días a la semana que trabaja el experto en prevención de riesgos	<nro_dias_jor_ parcial_cont_ex p_pre_emp></nro_dias_jor_ 	STDiasJornad aParcial		En el caso que el tipo de relación contractual con el Experto sea de jornada parcial, se debe indicar la cantidad de días a la semana que trabaja para la empresa. SI(TIPO_CONT_E XP PRE EM = 1 II TIPO_CONT_EX P PRE EM = 3 II TIPO_CONT_EX P_PRE_EM = 5, OB)	С	1. 1 día 2. 1,5 días 3. 2 días 4. 2,5 días 5. 3 días 6. 3,5 días 7. 4 días
N° de registro en la autoridad sanitaria, del experto en prevención de riesgos.	<nro_reg_a_s_e xp_pre_em></nro_reg_a_s_e 	String		Número de registro en la Autoridad Sanitaria, del experto en Prevención. SI(DEPTO_PRE_R IE_REAL = Si, OB)	С	
Categoría laboral del experto en prevención de riesgos	<cat_exp_pre_e m></cat_exp_pre_e 	STCategoriaE xperto	Profesional/Técnico/P ráctica	Categoría del Experto, seleccionando entre las siguientes opciones: Profesional, Técnico, Práctico. SI(DEPTO_PRE_R IE_REAL = Si, OB)	С	 Profesional Técnico Práctico
Empresa cuenta con programa de prevención de riesgos	<pre><pre><pre>cprograma_pre _rie></pre></pre></pre>	STSiNo	SI/NO	Señalar si la empresa tiene un Programa de Prevención de Riesgos.	ОВ	
Trabajador se encontraba en régimen de subcontratación	<trabajador_reg _subco ntratacion></trabajador_reg 	STSiNo	SI/NO	Indicar si el trabajador accidentado se encontraba en régimen de subcontratación.	ОВ	
Posee registro actualizado de antecedentes	<registro_ac_an tec_a6 6bis></registro_ac_an 	STSiNo	Obligatorio en caso de que el campo anterior "trabajador_reg_subc ontrat ación" sea SI	Indicar si se cuenta con un registro actualizado de antecedentes, incluido el Informe de evaluaciones de riesgo, letra d), del artículo N° 5, del D.S. N°76/2006. Esto en caso de que el trabajador se haya encontrado en régimen de subcontratación (art. 66 bis, de la Ley N° 16.744, Ley de Subcontratación). SI(TRABAJADORREG_SUBCONT RATACION = Si, OB)	С	
Empresa cuenta con comité paritario de faena	<comite_par_fa e_emp_ppal></comite_par_fa 	STSiNoNc	SI/NO/NC	Si la empresa es principal, indicar si cuenta con un Comité Paritario de Faena	OB	
Empresa cuenta con depto. de prevención de riesgos de faena	<depto_pre_rie _emp_ppal></depto_pre_rie 	STSiNoNc	SI/NO/NC	Si la empresa es principal, indicar si cuenta con un Departamento de Prevención de Riesgos de Faena.	ОВ	
Empresa posee un sistema de gestión de la SST	<imp_sist_gest _sst_em p_ppal></imp_sist_gest 	STSiNoNc	SI/NO/NC	Si la empresa es principal, indicar si ha implementado un Sistema de Gestión de la SST.	ОВ	

Registra fiscalización con multas	<fiscalizacion_ con_multas_ma t_sst></fiscalizacion_ 	STSiNo	SI/NO	Indicar si registra fiscalización con multas de la Dirección del Trabajo o la Seremi de Salud, previo a la ocurrencia del accidente (en los 3 últimos años).	OB	
Organismo que cursó la multa	<organismo_m ultas></organismo_m 	STOrg_multas		En caso de tener multas, indicar el Organismo que cursó la multa. SI(FISCALIZACION_CON_MULTAS_MAT_S ST = Si, OB)	С	Dirección del Trabajo Seremi de Salud
Ocupación del trabajador	<descripcion_o cupacion_trabaj ador></descripcion_o 	String		Descripción de la ocupación del trabajador al momento del accidente.		
Circunstancia o contexto en el cual ocurrió el accidente	<circunstancias _accidente></circunstancias 	String		Circunstancia o contexto de acuerdo al cual ocurrió el accidente.		
Descripción del accidente por el investigador	<desc_acc_inve st></desc_acc_inve 	String		Secuencia lógica de eventos y explicación de cómo y por qué ocurrió el accidente, las causas y agentes que intervinieron en el accidente. Incluye la descripción de la actividad que realizaba el trabajador cuando se accidentó y la experiencia que tenía en esta actividad (en días, años y/o meses).	OB	
Justificación de calificación como de origen no laboral	<pre><justificacion_n o_laboral=""></justificacion_n></pre>	String		En el caso de un accidente calificado como de origen no laboral, se debe fundamentar el o los motivos de la calificación no laboral. Además, se debe adjuntar los documentos correspondientes que respalden dicha calificación en el campo "Antecedentes considerados en la Investigación".	ОВ	
Vehículo involucrado	<vehiculo_invo lucrado</vehiculo_invo 	STSiNo	SI/NO	Existencia de vehículo involucrado en el accidente	OB	
Codificación de vehículo involucrado	<codificacion_v ehiculo_involuc rado></codificacion_v 	CTcodificacio n_vehiculo_in volucrado	Codificación de variables en caso de vehículo involucrado = SI	STCodigo_modo_transporte STCodigo_contraparte STCodigo_papel_lesionado STCodigo_Tipo_evento	С	
Código del modo de transporte	<codigo_modo _transporte></codigo_modo 	STCodigo_mo do_transporte	Obligatorio si codificacion_vehiculo _involucrado = SI	Referido al modo de transporte de la persona lesionada.	С	
Código de contraparte	<codigo_contra parte></codigo_contra 	STCodigo_co ntraparte	Obligatorio si codificacion_vehiculo _involucrado = SI	Referido al modo de transporte de la contraparte involucrada en el accidente.	С	

Código del papel del lesionado	<codigo_papel_ lesionado></codigo_papel_ 	STCodigo_pa pel_lesionado	Obligatorio si codificacion_vehiculo _involucrado = SI	Referido a la acción que realizaba la persona lesionada al momento de accidente.	С	
Código del Tipo de evento	<codigo_tipo_ evento></codigo_tipo_ 	STCodigo_Ti po_evento	Obligatorio si codificacion_vehiculo _involucrado = SI	Referido a la clasificación al tipo de accidente	С	
Antecedentes considerados en la investigación	<antecedentes_i nform acion_acc></antecedentes_i 	String		Antecedentes que se consideran en investigación (mediciones, informes testigos).		
Nombre, apellidos y RUN del investigador	<investigador_a cc></investigador_a 	CTPersonaRA LF		Nombre, apellidos y RUN del investigador del accidente.	ОВ	MODULO11 (RUN investigador)
Profesión del investigador	<pre><pre><pre>c></pre></pre></pre>	STTexto		Profesión del investigador del accidente (ingeniero eléctrico, ingeniero químico, médico, constructor civil, etc.)	ОВ	
Investigador es experto en prevención de riesgos	<invest_es_exp erto></invest_es_exp 	STSiNo	SI/NO	Indicar si el investigador es experto en prevención de riesgos.	ОВ	
Categoría del experto	<categoria_exp erto></categoria_exp 	STCategoriaE xperto		Categoría del investigador experto (Profesional, Técnico, Práctico). SI(INVEST_ES_EXPERTO = SI, OB)	С	 Profesional Técnico Práctico
N° de registro en autoridad sanitaria del investigador	<nro_reg_a_s_i nvest_acc></nro_reg_a_s_i 	String		N° de Registro en Autoridad Sanitaria del experto investigador del accidente. SI(INVEST_ES_EXPERTO = SI, OB)	С	
Documentos anexos que acompañan la investigación.	<documentos_a nexos></documentos_a 	CTAnexo	Obligatorio. Tipo se desglosa en 4 campos. Puede venir múltiples veces y se encuentra dentro del padre <documentos_a NEXOS></documentos_a 	Documentos anexos que acompañan la investigación. Cada documento anexado debe incluir nombre, fecha, autor y documento en sí.	OB	

2.2 Reemplázase el Anexo N°21 "Requisitos mínimos formulario impreso eDoc [N°146] RALF-Verificación", por el que se adjunta a esta Circular.

III. VIGENCIA

Las modificaciones introducidas por la presente circular, entrarán en vigencia a partir del 1° de enero de 2021.

CLAUDIO REYES BARRIENTOS SUPERINTENDENTE DE SEGURIDAD SOCIAL

DISTRIBUCIÓN:

- Organismos administradores del Seguro de la Ley N°16.744
- Administradores delegados

Copia informativa a:

- Departamento de Supervisión y Control
- Departamento Contencioso Administrativo
- Departamento de Regulación
- Departamento de Tecnología y Operaciones
- Unidad de Prevención y Vigilancia
- Unidad de Gestión de Correspondencia
- Archivo Central

ANEXO N°26

ESTRUCTURA BÁSICA DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN EN INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES A TRAVÉS DEL MÉTODO DEL ÁRBOL DE CAUSAS.

- Se espera un mínimo de 15 horas destinadas a la actividad.
- El contenido del programa de formación debe contemplar a lo menos lo establecido en la "Guía para la investigación de accidentes, metodología árbol de causas "del Instituto de Salud Pública, año 2020 y/o lo indicado en el Libro "Investigación de accidentes del trabajo, a través, del método del árbol de causas- Manual para la formación de investigadores" de OIT, año 2019.
- El proceso de formación debe contar con retroalimentación y reforzamiento de manera permanente, en periodos anuales desde su inicio.
- El programa de formación puede ser complementado por los organismos administradores y administradores delegados, manteniendo la siguiente estructura básica.

N°	Nombre Módulo	Contenidos	Objetivos	Metodología	Estrategia Metodológica	Evaluación
1	Marco regulatorio vigente para el proceso de investigación de accidentes laborales	Marco normativo asociado a la investigación de accidentes, tales como: Política Nacional de SST, Ley N°16.744, D.S. N°40, de 1969, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, Compendio de Normas del Seguro Social de la Ley N°16.744, codificación SISESAT, entre otros.	 Conocer el marco normativo que involucran a los procesos de investigación de accidentes. Visualizar de manera conceptual los diferentes métodos de Investigación de accidentes. 	Clase expositiva (presencial o a distancia)	 Exposición oral con apoyo de láminas Administración de preguntas para generar participación de los asistentes para aclarar dudas en la aplicación de la normativa. 	Prueba escrita /virtual sobre adquisición de conocimientos.
2	Metodología de Investigación de accidentes por método árbol de causas.	 El enfoque sistémico en seguridad y salud en el trabajo. Antecedentes 	 Conocer la metodología de la investigación de accidentes del árbol de causas, 	Clases expositivas / prácticas/ presencial o a distancia.	 Presentación de Exposición oral con apoyo de láminas. 	Prueba escrita sobre adquisición de conocimientos. Evaluación de Desempeño Actitudinal

Base técnica de la Guía para la investigación de accidentes. Metodología árbol de causas. Resolución Exenta N° 151 del 23/01/2020 del Instituto de Salud Pública de Chile.	generales y Definiciones Metodología para aplicación del árbol de causas. Recopilación de la información. Construcción del Diagrama Administración de la información Variables a Considerar en la Aplicación del Método Formato de investigación de accidentes Ejemplos de aplicación del método Taller de aplicación /implementación formularios de la guía /casos	definiciones y etapas. Reconocer y valorar el potencial preventivo de la técnica de investigación de accidentes. Aplicar correctamente la técnica de la investigación de accidentes por el método del árbol de causas. Sintetizar de forma asertiva los procesos investigativos elaborando informes técnicos consistentes y precisos, ajustados a la metodología y sus resultados.		 Administración de preguntas para generar participación de los asistentes para aclarar dudas en la aplicación del modelo (incluye debates para unificar criterios). Trabajo en grupo de aplicación de metodología en análisis de caso. 	sobre la base de trabajos grupales.
Aspectos claves para la investigación de accidentes	Prácticas y técnicas relacionadas con el proceso de investigación, tales como entrevista, actitud crítica,	Aplicar los conocimientos adquiridos, mediante ejercicios prácticos.	 Clases expositivas prácticas/ presenciales o distancia. Talleres de ejercicios. 	 Exposición oral con apoyo de láminas. Administración de preguntas para generar 	Evaluación de Desempeño Actitudinal sobre la base de la observación.

observación,	participación de
recopilación de	los asistentes para
antecedentes y	aclarar dudas en
evidencias, generación	la aplicación del
de informes, entre	modelo (incluye
otros.	debates para
	unificar criterios).
	Juego de roles y
	dinámicas
	andragógicas de
	participación para
	aplicación del
	modelo.

ANEXO N° 37 FORMATO DE RESUMEN DE ASISTENCIA TÉCNICA

Fecha:	
Nombre del Trabajador	
Rut del Trabajador:	
Con motivo del accidente laboral fatal ocurrido el día _/_/_, al trabajador Sr	, se informa(n) la(s) siguiente(s) actividad(es) de asistencia técnica realizada(s) dentro de los últimos 12 mes
anteriores a la ocurrencia del accidente, en la empresa:, RUT:,	

Organismo Administrador:

Identificación Centro de Trabajo	Descripción de la actividad preventiva	Fecha de realización
Nombre empresa Nombre centro de trabajo	Tipo actividad realizada	dd-mm-aa

El presente documento deberá ser enviado en un plazo máximo de 24 horas contados desde la primera comunicación al correo electrónico accidentes@suseso.cl. Para esta obligación se excluyen los accidentes de trayecto.

ANEXO N°21

REQUISITOS MÍNIMOS FORMULARIO IMPRESO EDOC [N°146] RALF- VERIFICACIÓN Formulario de verificación de medidas prescritas

CUN	FECHA DE EMISI	FECHA DE EMISIÓN			ORGANISMO			
IDENTIFICACIÓN DEL	EMPLEADOR							
NOMBRE O RAZÓN RUT SOCIAL	DIRECCIÓ VILLA, CIU		DEPTO, POBLACIÓN,	COMUNA	N ÚMEF	RO DE TELÉFONO		
	EN	ROPIEDAD DI MPRESA	E LA TIPO DE	EMPRESA		DIO ANUAL DE JADORES		
CENTRO DE TRABAJO								
NOMBRE CENTRO DE TRABAJO	DIRECCIÓN TIPO DE CALL	E DIF	RECCIÓN NOMBRE D	E CALLE	DIRECCIÓN NÚ	MERO		
DIRECCIÓN LOCALIDAD	DIRECCIÓN COMUNA		SCRIPCIÓN DE LA ABAJADORES	ACTIVIDAD	FECHA INICIO TRABAJO	DEL CENTRO DE		
IDENTIFICACIÓN DEL	TRABAJADOR/A		1					
NOMBRE RUT	DIRECCIÓ	ÓN (CALLE	N°, DEPTO, C	COMINA	MUMERO	DE TELÉFONO		
NOMBRE RUI		ÓN (CALLE, ÓN, VILLA, CIUI		COMUNA	NUMERO	DE TELEFONO		
SEXO EDAD	FECHA DE NACIMIENTO		GINARIO AL QUI LTRABAJADOR	E PAÍS	PR	OFESIÓN U OFICIO		
FECHA DE INGRESO	TIPO DE CONTRATO	TIP	O DE INGRESO		CATEGORÍA OCUI	PACIONAL		
DATOS DEL ACCIDEN	TE				1			
FECHA DEL ACCIDENTE	HORA DEL ACCIDENTE	DIF	RECCIÓN (CALLE,	N°. DEPTO.	COMUNA			
			BLACIÓN, VILLA, CIU					
¿QUE PASÓ O CÓMO OCURRIÓ EL	ACCIDENTE?							
CRITERIO GRAVEDAD RALF	FECHA DEFU	JNCIÓN		LUGAR DEF	FUNCIÓN			
CUMPLIMIENTO MEDI		I						
FOLIO	MEDIDA	FECHA DE VERIFICACIÓ			EVA FECHA DE UMPLIMIENTO	OBSERVACION ES		
Información Informar	Información Informante Organismo Administrador							
NOMBRES	APELLIDO MATERNO	APE	ELLIDO PATERNO		RUT			