

Compendio de Normas del Seguro Social de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales

/ LIBRO III. DENUNCIA, CALIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE INCAPACIDADES PERMANENTES / TÍTULO III. Calificación de enfermedades profesionales / A. Protocolo General / CAPÍTULO I. Aspectos generales

CAPÍTULO I. Aspectos generales

1. Ámbito de aplicación del protocolo general y plazo para la calificación

Este protocolo es aplicable a la calificación de patologías que efectúen los organismos administradores y administradores delegados, cualquiera sea su naturaleza, denunciadas como de origen presuntamente profesional, exceptuadas aquellas que cuenten con protocolos específicos. En lo no previsto en los protocolos específicos, se aplicarán supletoriamente las normas establecidas en este Protocolo General.

El proceso de calificación comprende diversas actividades que los organismos administradores y administradores delegados deben cumplir para determinar el origen laboral o común de las enfermedades presuntamente de origen profesional. Sus etapas se esquematizan en el Anexo N°5 "Proceso de calificación", de este Título.

Dicho proceso deberá concluir íntegramente dentro de un plazo máximo de 30 días corridos contados desde la presentación de la DIEP, salvo que en casos excepcionales y por motivos fundados se exceda ese plazo. De igual modo, cuando se esté evaluando una enfermedad por exposición a sílice, se podrá ampliar dicho plazo en virtud de los tiempos requeridos para obtener los resultados del análisis de la muestra de una evaluación ambiental.

2. Entrega de información y de prestaciones médicas durante el proceso de calificación

Al inicio del proceso, el organismo administrador o administrador delegado, deberá entregar al trabajador información sobre los objetivos, plazos y posibles resultados del proceso de calificación.

Durante el proceso de calificación se deberá otorgar al trabajador evaluado las prestaciones médicas necesarias para el tratamiento de sus síntomas, evitando procedimientos invasivos a menos que la gravedad y urgencia del caso lo requiera.

3. Formación de expediente y tratamiento de datos sensibles

El expediente del caso, definido como el conjunto de documentos y evaluaciones realizadas a un trabajador por cada enfermedad o accidente, identificado con un Código Único Nacional (CUN), que mantiene el respectivo organismo administrador o la empresa con administración delegada debe incluir, entre otros, la DIAT o DIEP, la ficha médica, la historia ocupacional y/o el estudio de puesto de trabajo, informes técnicos de evaluaciones ambientales, otras evaluaciones de riesgo y certificado de cotizaciones, según corresponda. Estos documentos deben estar a disposición de los profesionales del organismo administrador o administrador delegado que evaluarán al trabajador y de la Superintendencia de Seguridad Social.

Para el tratamiento de los datos sensibles de los trabajadores que participan del proceso de calificación del origen de una enfermedad, el organismo administrador y administrador delegado deberán definir e incluir en sus procedimientos, los distintos profesionales que participan de dicho proceso, con sus respectivos perfiles de acceso a la información.
