



PROYECTO DE RESPUESTA AL COVID-19

Convenio de Préstamo N°9150-PA

PROCEDIMIENTOS DE GESTIÓN DE LA MANO DE OBRA

Febrero, 2021

Contenido

I.	DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO	3
A.	Objetivo de Desarrollo del Proyecto	3
B.	Indicadores del Objetivo de Desarrollo del Proyecto	3
C.	Componentes y Subcomponentes	4
D.	Agencia y Mecanismo de Implementación	5
II.	DESCRIPCIÓN DEL USO DE LA MANO DE OBRA EN EL PROYECTO	6
A.	Trabajadores del Proyecto	7
B.	Características de los Trabajadores del Proyecto	8
C.	Tareas que llevarán a cabo.....	9
D.	Momento en que se requerirá la mano de obra.....	10
III.	EVALUACIÓN DE LOS PRINCIPALES RIESGOS POSIBLES PARA LA MANO DE OBRA.....	11
A.	Principales Riesgos para la Mano de Obra del Proyecto y Medidas de Mitigación	11
IV.	BREVE RESEÑA DE LA LEGISLACIÓN LABORAL: TÉRMINOS Y CONDICIONES	12
A.	Aspectos Clave: salarios, deducciones y beneficios	12
B.	Normas Generales: salarios, deducciones y beneficios	13
C.	Normas Específicas: salarios, deducciones y beneficios	15
V.	BREVE RESEÑA DE LA LEGISLACIÓN LABORAL: SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONAL.....	16
A.	Aspectos Clave	16
B.	Normas Específicas.....	19
VI.	PERSONAL RESPONSABLE.....	20
VII.	POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS.....	23
VIII.	EDAD MÍNIMA PARA TRABAJAR.....	24
IX.	TÉRMINOS Y CONDICIONES.....	24
X.	MECANISMO DE ATENCIÓN DE QUEJAS Y RECLAMOS LABORALES	27
XI.	ANEXOS	30

ANTECEDENTES

El gobierno de la República de Panamá suscribió con el Banco Mundial el contrato de préstamo N°9150-PA para la implementación del Proyecto de Respuesta de Emergencia COVID-19, con el objetivo de prevenir, detectar y responder a la amenaza planteada por el COVID-19 y fortalecer los sistemas nacionales de prestación para la salud pública en la República de Panamá.

Las actividades específicas financiadas por el Proyecto se ajustan al Plan de Acción COVID-19 del gobierno de Panamá para contener y mitigar el daño de la epidemia de coronavirus, específicamente, apoyará la identificación y atención de pacientes con COVID-19, para mitigar la propagación de la enfermedad, la morbilidad y la mortalidad, mediante la adquisición de equipos e insumos, principalmente.

El presente documento es el Procedimiento de Gestión de la Mano de Obra del Proyecto (PGMO) y se fundamenta en lo establecido en el convenio de préstamo N°9150-PA anexo 2, sección 1, literal c, estándares ambientales y sociales, que obliga al prestatario a ejecutar el Proyecto de conformidad con el Plan de Compromiso Ambiental y Social, específicamente, deriva del estándar ambiental y social EAS-2 “Trabajo y Condiciones Laborales” que establece que las agencias implementadoras pueden promover relaciones adecuadas entre los trabajadores y la Unidad de Gestión, y mejorar los beneficios de desarrollo que genera un proyecto al tratar a los trabajadores del proyecto de manera justa y brindarles condiciones laborales seguras y saludables.

El PGMO tiene el propósito de facilitar la planificación y ejecución del proyecto identificando las principales necesidades de mano de obra y riesgos asociados con el proyecto, ayudando a determinar los posibles recursos que hacen falta para abordar los problemas laborales del personal empleado por el Proyecto. Es un documento de divulgación pública y permitirá recoger consultas, quejas y reclamos de las partes interesadas al respecto de la mano de obra del Proyecto.

I. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

A. Objetivo de Desarrollo del Proyecto

El objetivo de desarrollo del proyecto es prevenir, detectar y responder a la amenaza planteada por COVID-19 y fortalecer los sistemas nacionales de preparación para la salud pública en la República de Panamá.

B. Indicadores del Objetivo de Desarrollo del Proyecto

El logro del objetivo de desarrollo del Proyecto se medirá en función de 3 indicadores de resultado:

- Número de laboratorios con equipos de diagnóstico COVID-19, kits de prueba y reactivos.

- Porcentaje de casos confirmados de COVID-19 reportados e investigados por protocolo aprobado en el país (porcentaje).
- Número de UCI y camas de cuidados intermedios equipadas de conformidad con el protocolo nacional COVID-19.

C. Componentes y Subcomponentes

La estructura del Proyecto comprende 2 componentes con intervenciones enfocadas hacia apoyar la capacidad del gobierno para detectar y responder a la amenaza planteada por COVID-19.

Componente	Subcomponente
1. Fortalecimiento de la respuesta a COVID-19 y los sistemas nacionales de preparación para la salud pública	1.1 Medidas de apoyo para prevenir la propagación de COVID-19
	1.2 Fortalecer la capacidad de detección de casos y apoyar aspectos críticos de la provisión de servicios de salud
2. Gestión y seguimiento del Proyecto	

Para la implementación de los componentes y el alcance de las metas de los indicadores, el 97% del Proyecto se centra en la adquisición de bienes para contribuir al abastecimiento regular del MINSA, 2.5% en la gestión y seguimiento y en menor medida, 0.5% prevé la contratación de personal de salud de refuerzo.

Actividad	Programación Financiera
<ul style="list-style-type: none"> • Equipos de Protección Personal • Soluciones Desinfectantes y Detergentes • Pruebas de detección COVID-19 • Insumos para la atención de casos positivos a nivel hospitalario 	<ul style="list-style-type: none"> • US\$12.0 millones • 60% del presupuesto total del Proyecto • Estado: en ejecución vigencia 2020
<ul style="list-style-type: none"> • Equipos y medicamentos para la atención hospitalaria • Equipo de esterilización para laboratorio 	<ul style="list-style-type: none"> • US\$7.3 millones • 36.5% del presupuesto total del Proyecto • Estado: planificada vigencia 2021
<ul style="list-style-type: none"> • Bolsas rojas y envases para la disposición de residuos hospitalarios 	<ul style="list-style-type: none"> • US\$100.0 mil • 0.5% • Estado: planificada vigencia 2021
<ul style="list-style-type: none"> • Personal para Equipos de Respuesta Rápida 	<ul style="list-style-type: none"> • US\$100.0 mil • 0.5% • Estado: planificada vigencia 2021

Dado el énfasis en las actividades, el análisis de riesgos se orienta a las adquisiciones de los bienes principalmente; por lo cual, la gestión de mano de obra no prevé generar riesgos a la gestión del Proyecto.

D. Agencia y Mecanismo de Implementación

La implementación del Proyecto corresponde al MINSA, a través de su Unidad de Gestión de Salud, Administrativa y Financiera (UGSAF), la cual se encuentra previa y formalmente establecida, mediante Decreto Ejecutivo N°233 de 4 de marzo de 2013 (modificación a UGSAF, anteriormente denominada UGAF, cuya creación data del 2002).

La UGSAF cuenta con capacidad instalada (personal contratado, oficina y sistema de gestión) para asumir este Proyecto como parte de su cartera de proyectos. La estructura de personal clave de la UGSAF está compuesta por los siguientes cargos, los cuales se apoyan en personal operativo, todos con contratos vigentes financiados por otras fuentes y que como parte de sus funciones regulares gestionarán el Proyecto¹:

- Director Médico
- Subdirector de Operaciones
- Especialista en Finanzas
- Especialista en Adquisiciones
- Especialista en Planificación

La UGSAF asume la responsabilidad de llevar a cabo la gestión de adquisiciones y financiera del Proyecto.

Para el abordaje de los aspectos técnicos de la implementación la UGSAF se apoyará en la estructura organizativa y de personal del MINSA. Las Direcciones Técnicas participantes se articulan en el Comité Directivo del Proyecto (CODIPRO) que está conformado por los equipos de trabajo de:

- Despacho del Ministro de Salud
- Secretaria General
- Dirección General de Salud
- Dirección Nacional de Provisión de Salud
- Dirección Nacional de Planificación

Cada dirección también cuenta con capacidad instalada (personal contratado, oficina y sistema de gestión) para asumir este Proyecto como parte de sus responsabilidades. La estructura de personal es de carácter permanente, se desarrolla a través del sistema institucional de gestión de recursos humanos y sus contratos son financiados por el presupuesto de funcionamiento del MINSA.

De requerir la participación de otras direcciones técnicas, por ejemplo, las Direcciones Regionales de Salud o de un Hospital específico, la UGSAF puede convocarlos y ampliar la participación para el desarrollo del Proyecto.

¹ EAS2 8. En los casos en que haya funcionarios públicos que trabajan en el proyecto, ya sea a tiempo completo o parcial, estos seguirán sujetos a los términos y condiciones del acuerdo o arreglo de empleo del sector público que esté vigente en ese momento, excepto que se haya producido una transferencia legal efectiva de su empleo o participación al proyecto. El EAS 2 no se aplicará a tales funcionarios públicos, a excepción de lo estipulado en los párrafos 17 a 20 (“Protección de la fuerza de trabajo”) y los párrafos 24 a 30 (“Salud y seguridad ocupacional”)

Para los requerimientos sociales y ambientales, la UGSAF cuenta con la participación del personal permanente de: Subdirección General de Ambiente y Dirección Nacional de Asuntos Sanitarios Indígenas como se indicó en el Plan de Compromiso Social y Ambiental.

No obstante, de requerirse se fortalecerá al equipo de la UGSAF con dos (2) especialistas para el seguimiento de los aspectos ambientales y sociales, cuyos contratos serán financiados con fondos del Proyecto y en cuyo caso ameritará la actualización del este PGM. Previo a su selección y contratación se acordará con el Banco los términos de referencia de ambos especialistas y su respectivo nivel de esfuerzo.

II. DESCRIPCIÓN DEL USO DE LA MANO DE OBRA EN EL PROYECTO

El MINSa ha contemplado utilizar su propia estructura de personal permanente para ejecutar las actividades previstas en el Proyecto, desde su diseño y para todo el ciclo del Proyecto.

El objetivo planteado del Proyecto; prevenir, detectar y responder a la amenaza planteada por COVID-19 se alinea a los Planes Nacionales formulados e implementados previo a la entrada en efectividad del Proyecto. Las actividades planificadas del Proyecto se centran en la dotación de bienes para reforzar el abastecimiento regular de la red de instalaciones del MINSa que mantiene personal permanente según su estructura aprobada.

En ese sentido, se destacan los equipos de trabajo (mano de obra) que intervienen en la ejecución del Proyecto, diferenciando el personal permanente del MINSa y el contratado por el Proyecto:

Procesos	Mano de Obra	Estructura de Personal
Gestión de Adquisiciones y Financiera	Personal de la UGSAF	Permanente del MINSa
Gestión Técnica	Personal de: <ul style="list-style-type: none"> • Despacho del Ministro de Salud • Secretaria General • Dirección General de Salud • Dirección Nacional de Provisión de Salud • Dirección Nacional de Planificación 	Permanente del MINSa
Servicios de Atención a la población	Personal de: <ul style="list-style-type: none"> • Direcciones Regionales de Salud • Hospitales Regionales seleccionados • Centros de Salud seleccionados 	Permanente del MINSa
Equipos de Respuesta Rápida adicionales (tres)	Personal de salud: <ul style="list-style-type: none"> • Médico • Enfermero • Técnico de enfermería • Asistente de Laboratorio 	Contratado del Proyecto

En el presente documento se hará énfasis en el personal contratado por el Proyecto, al considerarse trabajadores directos. Los trabajadores permanentes del MINSA que intervendrán en la ejecución del Proyecto, desde la UGSAF o las unidades técnicas y las instalaciones, son regidos por los procedimientos del sistema institucional de recursos humanos por lo cual no se desarrollan en el presente procedimiento; no obstante, se les considera para los aspectos de protección de la fuerza de trabajo y salud y seguridad ocupacional.

A. Trabajadores del Proyecto

En apoyo al Plan de Acción ante un brote o epidemia de COVID-19 en el territorio nacional, que consideró la necesidad de recursos humanos adicionales, el Proyecto aportará recursos para incrementar el número de Equipos de Respuestas Rápidas (ERR) enmarcados en el área de intervención “Gestión Integral para la organización de la atención en las regiones de salud”.

Esta estrategia de atención comunitaria/domiciliaria cuenta con la asignación de personal médico enfermería y laboratorio (según disponibilidad), por cada equipo, los que se movilizarán al lugar de domicilio, albergue u otro entorno comunitario donde se encuentran casos sospechosos o confirmados, para realizar la atención y seguimiento.

El Proyecto tiene contemplada la posibilidad de contratación temporal de unas 24 personas, hasta por 12 meses, agrupados en: (i) tres equipos de respuesta rápida (ERR), (ii) personal de apoyo a la red de los laboratorios COVID-19, (iii) personal técnico de apoyo a la Dirección de Provisión de Servicios de Salud, y (iv) personal de apoyo a la UGSAF:

- ERR: 8 médico, 3 enfermero y 3 técnico de laboratorio
- Red de Laboratorios: 3 laboratoristas clínicos
- Dirección de Provisión: 1 asistente técnico, 1 evaluador de proyectos
- UGSAF: 1 asistente de adquisiciones, 2 auditores, 1 especialista social y 1 especialista ambiental

Estas 24 personas son consideradas trabajadores directos del Proyecto; ya que:

Un “trabajador directo” es aquel con quien el Prestatario tiene una relación laboral contractual directa, en la que el Prestatario ejerce un control específico sobre el trabajo, las condiciones laborales y el tratamiento del trabajador del proyecto. El trabajador es empleado o contratado por el Prestatario, recibe su pago de manera directa de este y está sujeto a su control e instrucciones diarias.

Por lo cual, para la aplicación del EAS 2, el Proyecto no considera tener:

Trabajadores contratados	Un “trabajador contratado” es el empleado o contratado por un tercero para realizar un trabajo o prestar servicios relacionados con las funciones centrales del proyecto; en este caso, el tercero ejerce el control sobre el trabajo, las condiciones laborales y el tratamiento del trabajador del proyecto.
Trabajadores comunitarios	Se refiere al uso de mano de obra aportada por la comunidad.

Trabajadores del proveedor primario	<p>Un “trabajador del proveedor primario” es el empleado o contratado por un proveedor primario que proporciona bienes y materiales al proyecto; en este caso, el proveedor primario ejerce el control sobre el trabajo, las condiciones laborales y el tratamiento del trabajador.</p> <p>Los “proveedores primarios” son aquellos que, en forma continua, proveen directamente bienes o materiales esenciales para las funciones centrales del proyecto.</p> <p>Esto significa que el segundo y el tercer nivel y los niveles posteriores de la cadena de suministro (a veces denominados proveedores de nivel 2 y nivel 3) no están cubiertos por el EAS 2.</p>
--	--

B. Características de los Trabajadores del Proyecto

Los trabajadores que el MINSA aporta para el desarrollo del Proyecto se caracterizan por:

- Personal con contrato vigente
- Perfil según cargo
 - Administrativos y Financieros: en UGSAF
 - Especialistas en Sistemas de Salud: Direcciones que conforman el CODIPRO
 - Especialistas Ambientales: Subdirección General de Ambiente
 - Especialistas Sociales: Dirección de Promoción y Asuntos Sanitarios Indígenas
- Funciones según cargo o asignación de la Dirección respectiva (Ver apartado VI. Personal Responsable)
- Nacionalidad panameña y mayor de edad
- Honorarios de acuerdo con escala salarial; según cargo
- Evaluación de desempeño anual

Los trabajadores directos del Proyecto serán personal de salud cuyos requisitos para su contratación están enmarcados en las regulaciones específicas de cada profesión y de manera general en el Código Sanitario (Ver Marco Legal).

Los requisitos principales son:

- Nacionalidad panameña, que se acredita mediante la cédula de identidad personal, que acredita también la mayoría de edad;
- Título de nivel universitario que demuestre haber cumplido los estudios de su carrera;
- Certificado de idoneidad emitida por el Consejo Técnico de Salud para poder ejercer su carrera en el territorio nacional;
- Para el personal de enfermería: permiso para ejercer su carrera, bajo supervisión, en caso de no tener el certificado de idoneidad;
- Aplicar con hoja de vida en la Dirección de Recursos Humanos del MINSA (hojasdevida@minsa.gob.pa); Dirección Nacional de Enfermería (enfermerianacional@minsa.gob.pa).

El MINSA no aplica medidas de restricción por género, etnia o religión.

Todo el personal contratado es mayor de edad por la naturaleza del servicio y los requisitos indicados previamente.

El Proyecto no tiene contemplada la contratación de personal extranjero ni migrante.

C. Tareas que llevarán a cabo

El rol del personal que conforma el equipo de respuesta rápida es:

El médico realizará la evaluación clínica del paciente en la comunidad/domicilio.

El médico o la enfermera tomará la muestra si fuera necesario.

El laboratorista procesará las muestras mediante pruebas rápidas, analizará el resultado y brindará el informe para proceder según el algoritmo de Laboratorio COVID-19.

La enfermera evaluará el entorno familiar, y determinará si el entorno físico/ socio/ ambiental permite el aislamiento domiciliario, en caso de que se requiera. Generarán la alerta al sistema prehospitalario si se requiere el traslado del paciente.

Se explicará y entregará al cuidador y al paciente el requerimiento básico para el aislamiento, limpieza y desinfección priorizando la no transmisión de la enfermedad en el entorno familiar.

Se brindará orientación sobre la instalación de salud a la que deben acudir para la atención en caso de que sea necesario.

Para el ejercicio de sus actividades, el personal de los ERR se orienta con las siguientes guías, en cuya elaboración el MINSA ha recibido apoyo técnico de la OPS/OMS (ver Anexo):

- Guía de intervención para trabajadores de la salud expuestos al COVID-19;
- Guía para la Prevención de Coronavirus en Ambientes Laborales, Ministerio de Salud 2020;
- Guía para el Uso de Equipo de Protección Personal (EPP) en la Atención de Casos Confirmados o Sospechosos por COVID-19, Ministerio de Salud 2020;
- Protocolo para la atención domiciliaria de casos de infección respiratoria leve;
- Guía de Limpieza y Desinfección de Superficies de Instalaciones Sanitarias donde se Manejan Casos Sospechosos o Confirmados de Infección por COVID-19;
- Guías para la toma y envío de muestras para el diagnóstico de coronavirus COVID-19 (versión del 21-02-2020) del Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de Salud;
- Otras guías, procedimientos y protocolos oficiales aprobados por el Ministerio de Salud para ante el riesgo de infección por COVID-19 (<http://www.minsa.gob.pa/informacion-salud/planes-protocolos-y-guias-covid-19-0>)

El MINSA cuenta con el Centro Regional para el Adiestramiento y Simulación en Salud (CREAS) donde capacita al personal en temas especializados como en la asistencia ante un paro cardiorrespiratorio; y, a su vez, organiza y dicta capacitaciones con enfoque de actualización a los equipos regionales y locales de la red de servicios de salud. Las capacitaciones se efectúan con el modelo de formación de capacitadores para generar efecto en cascada hasta cubrir todo el personal. Las capacitaciones se han realizado desde la preparación para enfrentar el COVID-19 y se mantiene previsto continuar para refrescar a todo el personal sobre los cambios de acuerdo con los avances científicos y el comportamiento epidemiológico.

Adicionalmente, cuenta con los siguientes instructivos para la inducción previa a entrar en labores:

- ICGES, Guía para los trabajadores de salud, emergencia sanitaria por COVID-19: <https://youtu.be/yqlqN1iOkFg>
- OPS, Hisopado orofaríngeo y nasofaríngeo: <https://youtu.be/z2kJDB4aGyl>

La inducción se realiza coordinadamente en cada dirección / instalación del MINSA y bajo la supervisión del encargado (jefe) del área.

El MINSA también ha coordinado las capacitaciones con OPS/OMS antes de declararse la pandemia, como medida de preparación. Una vez, declarada la emergencia nacional, dadas las restricciones de movilización y agrupación, se ha puesto a disposición del público los instructivos a través de la plataforma YouTube y adicionalmente, el campus virtual <https://panama.campusvirtualsp.org/covid-19> y el ICGES.

D. Momento en que se requerirá la mano de obra

El Proyecto cuenta con una asignación presupuestaria del 60% para el último cuatrimestre del 2020 y el resto para el año 2021; para lo cual el MINSA ha priorizado destinar los recursos de contratación de las 24 personas para inicios del año 2021; siendo ésta una actividad clave para continuar conteniendo la propagación del virus a nivel comunitario. La contratación se tiene programada para 2021 y la duración sería por un término de 4 meses solamente, que puede abarcar los primeros meses de 2021 inclusive.

III. EVALUACIÓN DE LOS PRINCIPALES RIESGOS POSIBLES PARA LA MANO DE OBRA

A. Principales Riesgos para la Mano de Obra del Proyecto y Medidas de Mitigación

Actividad de la Mano de Obra	Potenciales Riesgos	Medidas de Mitigación
El médico realizará la evaluación clínica del paciente en la comunidad/domicilio.	Enfermedad generada por virus transmisible de humano a humano	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitación virtual en medidas de bioseguridad https://panama.campusvirtualesp.org/covid-19 • Capacitación virtual y uso correcto del Equipo de Protección Personal https://panama.campusvirtualesp.org/covid-19 • Dotación suficiente del EPP. • Higiene de manos antes y después de cada paciente y antes y después de la colación y retiro del EPP. • Limpieza del ambiente de trabajo. • Uso de equipo médico esterilizado o desinfectado. • Distanciamiento indicado para el manejo de los pacientes sospechosos o positivos según la actividad a realizar. • Prueba de sello del respirador. • Ejecución del circuito de realimentación de los trabajadores sanitarios.
El médico o la enfermera tomarán la muestra si fuera necesario.		
El laboratorista procesará las muestras mediante pruebas rápidas, analizará el resultado y brindará el informe para proceder según el algoritmo de Laboratorio COVID-19.		
La enfermera evaluará el entorno familiar, y determinará si el entorno físico/ socio/ ambiental permite el aislamiento domiciliario, en caso de que se requiera.		
Se explicará y entregará al cuidador y al paciente el requerimiento básico para el aislamiento, limpieza y desinfección priorizando la no transmisión de la enfermedad en el entorno familiar.		

El MINSA cuenta con la Guía de intervención para trabajadores de la salud expuestos al COVID-19 que incluye el apartado “Prevención y Control de Incidentes y Accidentes ante Casos Sospechosos o Confirmados con COVID-19” y describe las acciones a seguir:

El circuito de realimentación de los trabajadores sanitarios está integrado por las siguientes componentes:
<p>Proceso de inducción y capacitación: para lograr maximizar la efectividad y eficacia de los procesos de vigilancia de la exposición en los trabajadores de la salud, los directores médicos de las instalaciones de salud facilitarán los recursos para la actualización y capacitación del personal a su cargo sobre el protocolo único de vigilancia en los trabajadores.</p> <p>La guía contiene el programa de capacitación y en él se establece que será ofrecido por funcionarios de promoción de la salud de la Dirección Nacional de Salud y Seguridad Ocupacional y se lleva el registro del número de funcionarios capacitados.</p>
<p>Supervisión estrecha a nivel operativo de las características de exposición en los trabajadores sanitarios. Bajo la responsabilidad de los Jefes de Servicio o Supervisores de área con el propósito</p>

de identificar los trabajadores de salud con factores de riesgo previa a la exposición o los incidentes de exposición asociado a la contaminación por COVID-19.

La guía contiene los formularios (listas de verificación) y en cada uno se establece la frecuencia y quién la realiza.

Evaluación por el Comité de Bioseguridad o grupo técnico de Salud y Seguridad Ocupacional asignado a la evaluación de incidentes o accidentes con exposición COVID-19, reportada por el nivel operativo.

La guía contiene los formularios (listas de verificación) y en cada uno se establece la frecuencia y quién la realiza.

Control de riesgo: Implementación de medidas correctivas que incluyen evaluación médica en caso de sintomatología en los trabajadores de la salud, toma de muestra para la realización de la prueba específica para el virus SARS-CoV-2; cuarentena o aislamiento domiciliario; dotación de insumos de EPP; capacitación o reforzamiento en los procesos de aprendizajes.

El Proyecto no contempla fondos para financiar estas acciones, las cuales serán ejecutadas por la Dirección Nacional de Salud y Seguridad Ocupacional con presupuesto institucional y los medios de verificación serán los informes de dichas unidades ejecutoras, con los respectivos sustentadores de las actividades realizadas.

Para su implementación la Guía contempla los siguientes Instrumentos (ver Anexo):

- Instrumento para la vigilancia de los trabajadores de la salud en el contexto COVID-19.
- Herramienta No. 1. Lista de verificación auto administrada.
- Herramienta No. 2. Evaluación de exposición laboral.
- Herramientas No. 3. Verificación del manejo de los desechos peligrosos hospitalarios.
- Herramienta No. 4. Lista de verificación colocación y retiro de equipo de protección personal (EPP) para atención de casos por COVID-19.
- Protocolo de limpieza y desinfección de ambientes COVID-19.
- Lista de verificación para la comprobación de condiciones de trabajo COVID-19.
- Formato para la verificación del protocolo de limpieza y desinfección de áreas de atención.
- Actividades para desarrollar por psicología de salud ocupacional frente al COVID-19
- Programa de capacitación preventiva sobre la infección del nuevo coronavirus COVID-19.

IV. BREVE RESEÑA DE LA LEGISLACIÓN LABORAL: TÉRMINOS Y CONDICIONES

A. Aspectos Clave: salarios, deducciones y beneficios

La gestión de la mano de obra del Proyecto, desde el punto de vista administrativo y legal, está caracterizada por los siguientes elementos:

- La relación es primero administrativa y luego laboral, rige el principio de legalidad.

- Los trabajadores públicos están excluidos del Código de Trabajo (artículo 2).
- El marco legal está compuesto por normas con fuerza de ley, que reglamentan las relaciones, desde la constitución, las leyes regulatorias de carreras y leyes fragmentarias que reglamentan determinados aspectos de las relaciones de trabajo en el sector público.
- La jornada regular es de 8 horas diarias, a razón de 40 horas semanales.
- Los salarios y sus incrementos están regidos por acuerdos gremiales aprobados por el Gobierno Nacional
- Las Normas de Administración Presupuestaria (según Ley aprobada para cada vigencia fiscal) determina las normas básicas a cumplir para la contratación (acciones de personal), pago de salarios (centralizado) y otros derechos (vacaciones, décimo tercer mes, bono de desempeño, viáticos, sobretiempo) y deducciones del trabajador público (seguridad social, seguro educativo, impuesto sobre la renta).

B. Normas Generales: salarios, deducciones y beneficios

Disposiciones Generales-		
Título	Descripción	Relevancia
Resolución N°15 de 6 de abril de 2020	Que aprueba un proceso especial temporal para el trámite de idoneidad para Médicos Generales, Especialistas, Subespecialistas y otras profesiones afines de la ciencia de la salud, ante el Consejo Técnico de Salud Pública, cuya vigencia está sujeta al Estado de Emergencia Nacional decretado por el Consejo de Gabinete mediante Resolución N°11 de 13 de marzo de 2020.	Establece disposiciones especiales para trámite de idoneidad de personal médico.
Resolución de Gabinete N°11 de 13 de marzo de 2020	Que declara el Estado de Emergencia Nacional y dicta otras disposiciones	Demarca la coyuntura de pandemia y enmarca las directrices posteriores
Decreto Ejecutivo N°246 de 15 de diciembre de 2004	Que dicta el Código de Ética de los Servicios Públicos y Título XI Delitos Contra la Fe Pública	Prohibiciones, impedimentos y sanciones
Resolución N°654 de 22 de octubre de 2002	Que aprueba el Código de Ética de los Servidores Públicos del MINSAs	Establece las reglas de conducta de los servidores públicos del MINSAs. Los trabajadores que contrate el Proyecto serán parte del MINSAs y por ende, se regirán por este código. El código de ética toma en consideración los principios estipulados en el EAS2.
Ley N°6 de 22 de enero de 2002	Que dicta normas para la transparencia en la gestión pública, establece la acción de hábeas data y dicta otras disposiciones	Disposiciones que deben atender todos los servidores públicos.

Resolución Administrativa N°026-REC/HUM/DAL de 19 de marzo de 2001	Que adopta el reglamento interno del MINSA	Establece todo lo relativo a la administración de recursos humanos, bienestar del servidor público, deberes, derechos y prohibiciones de los servidores del MINSA
Ley N°17 de 26 de marzo de 2001	Que aprueba el protocolo facultativo de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 6 de octubre de 1999	Oficializa marco internacional sobre la no discriminación contra la mujer.
Ley N°4 de 29 de enero de 1999	Que constituye la igualdad de oportunidades para las mujeres	Oficializa la igualdad de oportunidades para las mujeres.
R171 - Recomendación sobre los servicios de salud en el trabajo, 1985 (núm. 171)	Establecer progresivamente servicios de salud (preventivos) en el trabajo para todos los trabajadores.	Marco internacional sobre servicios de salud en el trabajo
C161 - Convenio sobre los servicios de salud en el trabajo, 1985 (núm. 161)	Formular, aplicar y reexaminar periódicamente una política nacional coherente sobre servicios de salud en el trabajo.	
C155 - Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981 (núm. 155)		
Constitución Política de la República 1972	Capítulo 3, Título III El Trabajo; título XI Los Servidores Públicos	Norma suprema de aplicación nacional
Código Administrativo	Título IV Administración Pública	Marco administrativo sobre la administración pública.
Código Penal	Título X Delitos contra la Administración Pública	Establece y tipifica los delitos contra la administración pública

Sobre los menores de edad, se menciona el Código de Trabajo, Capítulo II, Sección Segunda, aun con la salvedad de que este código no aplica para servidores públicos, por lo que no se incluye en la tabla y se toma solamente de referencia.

Las disposiciones establecidas en las Normas Generales descritas anteriormente responden a los principios estipulados en el EAS2 del Banco Mundial.

C. Normas Específicas: salarios, deducciones y beneficios

Disposiciones específicas de Salarios, Deducciones y Beneficios		
Título	Descripción	Relevancia
Decreto Ejecutivo N178 de 27 de mayo de 2019	Que regula los turnos de las jornadas extraordinarias de los profesionales, técnicos y asistentes del sector salud que laboran en establecimientos de salud.	Régimen de turnos para personal de salud
Ley 23 de 12 de mayo de 2017	Que establece y regula la carrera administrativa	Sistema de carrera administrativa
Acuerdo celebrado el 16/11/15 entre el MINSA, CSS y la COMENENAL y Adenda Complementaria del 27/1/16	Ajuste salarial para personal médico	Acuerdo vigente sobre salarios con gremio médico
Acuerdo celebrado el 13/10/15 entre MINSA, CSS y CONAGREPROTSA y Adenda de 29/12/15	Ajuste salarial para personal de salud	Acuerdo vigente sobre salarios con gremios de profesionales y técnicos de la salud
Ley N°39 de 11 de junio de 2013	Que reconoce ciertas prestaciones laborales a los servidores públicos	Establece el derecho de todo servidor público (permanente o eventual) de recibir prima de antigüedad a razón de 1 semana de salario por cada año de servicio continuo al Estado, en caso de destitución injustificada.
Decreto Ejecutivo N°339 de 27 de agosto de 2007	Reglamenta la carrera de Técnico de Enfermería	Regula el ejercicio de la carrera de técnico en enfermería
Ley N°51 de 27 de diciembre de 2005	Que reforma la Ley Orgánica de la Caja de Seguro Social y dicta otras disposiciones	Establece las prestaciones en salud y económicas a corto y largo plazo por enfermedad común, invalidez, vejez y muerte
Acuerdo N°1 de 29 de mayo de 1995	Reglamento General de Prestaciones del Seguro Social de Riesgos Profesionales	Se reglamentan las prestaciones en salud y económicas por riesgos profesionales y las responsabilidades del empleador y trabajador
Acuerdo N°2 de 29 de mayo de 1995	Reglamento General de Inscripciones, Clasificación de Empresas y Recaudos de Seguro de Riesgos Profesionales	Se reglamentan las disposiciones sobre Inscripciones, Clasificación de Empresas y Recaudos de Seguro de Riesgos Profesionales
Ley N°59 de 28 de diciembre de 2005	Que adopta normas de protección laboral para las personas con enfermedades crónicas, involutivas y/o degenerativas que produzcan discapacidad laboral	Protección laboral por condición de enfermedad.
Ley N°10 de 22 de enero de 1998	Establece un procedimiento para que los salarios, vacaciones, décimo tercer mes y cualquier otro derecho acumulado que tengan los servidores públicos que fallezcan sean entregados a sus familiares sin entrar en juicio de sucesión.	Beneficios para servidores públicos al momento del fallecimiento.
Decreto N°32 de 6 de julio de 1998	Que modifica artículos del Decreto Ejecutivo N°27 de junio de 1997 que establece el Sistema de Ahorro y Capitalización de Pensiones de los Servidores Públicos	Sistema de Ahorro y Capitalización de Pensiones de los Servidores Públicos

Ley 8 de 6 de febrero de 1997	Que se crea el Sistema de Ahorro y Capitalización de Pensiones de los Servidores Públicos	
Ley 31 de 2 de septiembre de 1977	Que crea y reglamenta el programa especial para el perfeccionamiento profesional de los servidores públicos y faculta al IFARHU para dirigirlos	Establece beneficios de perfeccionamiento profesional
Ley 133 de 31 de diciembre de 2013 (modifica la Ley 52 de 1974)	Que instituye el Décimo Tercer Mes para los Servidores Públicos	Derecho adicional que se denomina el Décimo Tercer Mes y consiste en 1 día de sueldo por cada 12 días o fracción de día de trabajo.
Decreto de Gabinete N°68 de 31 de marzo de 1970	Por el cual se centraliza en la Caja de Seguro Social la cobertura obligatoria de los Riesgos Profesionales para todos los trabajadores del Estado y de las Empresas particulares que operan en la República.	Establece las prestaciones en salud y económicas por riesgos profesionales y las responsabilidades del empleador y trabajador
Ley N°1 de 6 de enero de 1954	Reglamenta la carrera de Enfermera	Regula el ejercicio de la carrera de enfermería
Ley N°66 de 10 de noviembre de 1947	Se aprueba el Código sanitario	Establece la carrera sanitaria, requisitos, remuneraciones y escalafón y derechos asociados.

Las legislaciones de cada carrera sanitaria, incluyen los requisitos para obtener la idoneidad, que en todos los casos contempla la mayoría de edad (18 años), requisito que se verifica con la cédula de identidad personal. Adicionalmente, se presenta la proforma de contrato que taxativamente refiere "mayor de edad".

Las disposiciones establecidas en las normas específicas respecto a salarios, deducciones y beneficios descritas anteriormente responden a los principios estipulados en el EAS2 del Banco Mundial.

V. BREVE RESEÑA DE LA LEGISLACIÓN LABORAL: SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONAL

A. Aspectos Clave

El MINSA como institución pública se rige por las normas de la Caja de Seguro Social en torno a las prestaciones de salud y seguridad en el trabajo destacándose la conformación de los Comités de Salud e Higiene que funcionan como organismo de promoción, prevención y vigilancia de los sistemas de salud, seguridad e higiene del trabajo dentro de las instituciones / empresas, de acuerdo con las circunstancias de cada actividad.

Para el caso específico de salud se cuenta con los Comités de Bioseguridad a nivel Nacional, Regional y Local, cuyo marco legal se encuentra vigente y operan concurrentemente a la prestación de los servicios en cada instalación de salud, como parte de la gestión de calidad de la red de servicios. Su funcionamiento se financia con presupuesto institucional.

La legislación laboral nacional, en lo que respecta a salud y seguridad ocupacional, cumple con los requisitos y requerimientos de EAS 2 para los trabajadores del proyecto.

Funciones del Comité de Bioseguridad a nivel Nacional	
Técnico-administrativa	Coordinar y dar seguimiento a la documentación remitida a la Dirección General de Salud Pública, así como a la derivación de dicha información, a los niveles regionales y local. Debe mantener informadas a las otras instituciones del sector salud, gubernamentales y no gubernamentales.
	Promover la coordinación intrasectorial para la ejecución eficaz, de las políticas, planes y programas gubernamentales, en materia de su competencia.
	Servir de enlace, entre las autoridades de salud y los diferentes niveles de organización del Ministerio de Salud, así como con las demás entidades, públicas y privadas, de su competencia.
	Identificar fuentes de recursos; elaborar y sustentar su presupuesto, así como formular solicitudes de cooperación técnica y financieras para la ejecución de, los planes y programas gubernamentales en materia de bioseguridad, ante los organismos nacionales e internacionales.
Consultivas	Asesorar y orientar al nivel decisorio sobre políticas y estrategias relacionadas con la bioseguridad, para atender los asuntos institucionales con eficiencia y efectividad brindándole el soporte técnico requerido
	Actuar como ente técnico asesor en materia de bioseguridad
	Analizar y discutir los casos clínicos de mayor relevancia
Educativas	Apoyar la divulgación a través de los medios de comunicación, de las normas, planes, programas y proyectos de salud institucional e intersectorial, relacionados con la educación social en aspectos de bioseguridad.
	Promover y respaldar la investigación en los aspectos de bioseguridad.
	Vigilar el mantenimiento y actualización del sistema de archivo y banco de datos con la tecnología apropiada, que permita el seguimiento a su correspondencia o materia relevante.
	Recopilar, divulgar información, actualizada en materia de bioseguridad.
	Ejercer cualquier otra función cónsona con sus funciones.
Normativas.	Establecer y promover normas de bioseguridad; así como diseñar la metodología, para darle seguimiento a su cumplimiento en los establecimientos de nuestro país.
	Revisar, adecuar y actualizar periódicamente los lineamientos del programa de bioseguridad nacional; según los requerimientos,
	Coordinar, regular y apoyar, en sus gestiones en materia de, bioseguridad, a todos los comités locales y regionales de bioseguridad.

Funciones del Comité de Bioseguridad a nivel Regional	Normar y sistematizar su funcionamiento
	Dar seguimiento, evaluar, fiscalizar y recomendar medidas para el cumplimiento de las normas

	Analizar y difundir información, al igual que brindar asesoría técnica a las personas que participan en las actividades de bioseguridad, a nivel local, en la planeación y toma de decisiones.
	Velar por la capacitación y entrenamiento del personal de la institución y de la comunidad, sobre normas de bioseguridad
	Apoyar las normas de vigilancia epidemiológica, con énfasis en lo referente a los brotes epidemiológicos.
	Promover la autogestión y sostenibilidad de los programas de su región.
	Velar por los aspectos técnico-normativos y administrativos de los comités locales
	Servir de enlace con el Comité Nacional para la búsqueda de soluciones a cualquier problema que se presente
	Tener bajo su responsabilidad la bioseguridad, de los establecimientos ubicados dentro de su área, para lo cual desarrollaran las acciones correspondientes
	Elaborar y propiciar la elaboración de los reglamentos, en cada uno de los comités locales que se establezcan.
	Asignar la descarga horaria requerida para su buen funcionamiento.

Los Comités Locales de bioseguridad son obligatorios para los establecimientos de salud. Su objetivo básico es mejorar los niveles de seguridad en la atención a los pacientes y, en especial, al personal que labora en dicho centro, así como el ambiente que le rodea, para lo cual promoverán la reducción de la morbimortalidad, las condiciones óptimas de trabajo y, que las acciones del personal sean saludables, pertinentes, eficientes, eficaces y oportunas para preservar la integridad física y mental de la comunidad y el ambiente. En el nivel local se desarrollarán las funciones de los 12 trabajadores del Proyecto agrupados en 4 Equipos de Respuesta Rápida.

Funciones del Comité de Bioseguridad a nivel Local	Elaborar guías de bioseguridad para reducir el riesgo de afección a la salud de las personas y el ambiente.
	Revisar y actualizar periódicamente las guías de bioseguridad.
	Capacitar, asesorar y entrenar al personal y a la comunidad sobre las normas de bioseguridad.
	Identificar los factores de riesgos para el personal y establecer o recomendar medidas de control
	Normar, sistematizar y promover los controles sanitarios preventivos para la población expuesta.
	Evaluar, dar seguimiento, y fiscalizar el cumplimiento y aplicación de las normas de bioseguridad del personal, a nivel local.
	Buscar asesoría y apoyo de otros comités locales, regionales o el nacional, de bioseguridad o afines, tales como, de epidemiología, nosocomiales, salud ocupacional y otros
	Dar seguimiento, evaluar y fiscalizar el cumplimiento de las guías y normas de protección, así como recomendar a las autoridades correspondientes las sanciones que aseguren el debido seguimiento de estas disposiciones

Participar en la supervisión de proyectos de arquitectura en obras y construcciones, para mejor adecuación del ambiente en la bioseguridad

El Proyecto tendrá como instrumento de gestión de los riesgos la Guía de intervención para trabajadores de la salud expuestos al COVID-19 (precitada y presentada en Anexo) elaborada por los equipos técnicos del MINSA y la Caja de Seguro Social coordinados por las Direcciones de Salud y Seguridad Ocupacional y los lineamientos de bioseguridad dispuestos en el Plan de Acción.

B. Normas Específicas

Título	Descripción	Relevancia
<p>Lineamientos Sanitarios Generales de Bioseguridad para Instalaciones de Salud Públicas y Privadas, mayo 2020</p> <p>Guía Sanitaria de Bioseguridad para Instalaciones de la Red Primaria de Salud Pública Post Covid-19, mayo 2020</p> <p>Guía Sanitaria de Bioseguridad para Instalaciones Hospitalarias Post Covid-19, mayo 2020</p>	<p>Documento de referencia para las instalaciones con el objetivo de minimizar la transmisión de la enfermedad a los pacientes, personal de salud, familiares, administrativos y de aseo.</p>	<p>Normas específicas de bioseguridad en la red de instalaciones</p>
<p>Resolución N°0522 de 25 de abril de 2016</p>	<p>Que crea el Comité Técnico Institucional de Salud, Higiene y Seguridad Ocupacional</p>	<p>Plantea el diseño de un sistema de información interinstitucional para la elaboración de normas técnicas, sistemas de inspección, seguridad, higiene y estadísticas de salud ocupacional, garantizar por parte de las empresas un ambiente seguro y sano para el trabajador y la promoción en el trabajador de la temática de normas de seguridad e higiene</p>
<p>Decreto Ejecutivo N°1617 de 21 de octubre de 2014</p>	<p>Que determina y categoriza los eventos de salud pública de notificación e investigación obligatoria, define los tipos de vigilancia epidemiológica, la vigilancia laboratorial y se señalan los procedimientos para su realización</p>	<p>Marco para vigilancia epidemiológica, laboratorial</p>
<p>Resolución N°45,588-2011-JD del 17 de febrero de 2011</p>	<p>Que aprueba el Reglamento General de Prevención de Riesgos Profesionales y de Seguridad e Higiene en el Trabajo</p>	<p>Prevención de riesgos para proteger la seguridad y la salud en el trabajo en todo el territorio nacional</p>
<p>Resolución N°455 de 9 de junio de 2009</p>	<p>Que establece el registro para las empresas de recolección y transporte de desechos hospitalarios procedentes de los establecimientos de salud</p>	<p>Verificación del cumplimiento de requisitos de empresas de recolección de desechos.</p>

Ley N°68 de 20 de noviembre de 2003	Que regula los derechos y obligaciones de los pacientes, en materia de información y de decisión libre e informada	Marco de información y decisión libre e informada para temas de salud.
Resolución N°011 de 23 de enero de 2002	Que adopta el Reglamento del Comité Nacional de Bioseguridad	Conjunto de normas relacionadas con el compartimiento preventivo de las personas en los distintos ambientes, frente a los riesgos generados por su actividad.
Decreto Ejecutivo N°111 de 23 de junio de 1999	Que establece el reglamento para la gestión y manejo de los desechos sólidos procedentes de los establecimientos de salud	Procedimiento que seguir para la gestión y manejo de desechos generados en establecimientos de salud

VI. PERSONAL RESPONSABLE

El MINSA ha dispuesto ejecutar el Proyecto a través de la Unidad de Gestión de Salud, Administrativa y Financiera (UGSAF) en coordinación con las Direcciones Técnicas del MINSA entre las que destacan: la Dirección General de Salud y la Dirección de Provisión de Servicios de Salud. Adicionalmente, la UGSAF puede convocar otras Direcciones del MINSA según la temática del Proyecto, como lo son: la Dirección de Recursos Humanos en materia de gestión de la mano de obra del Proyecto y las Direcciones Regionales de Salud, para coordinar el abastecimiento de equipos e insumos u otras actividades que apoye el Proyecto.

A continuación, se identifican las Unidades/Direcciones responsables de la gestión de la mano de obra del Proyecto según sus funciones:

Unidades/Direcciones	Funciones	Ámbito del Plan de Gestión de Mano de Obra
Unidad de Gestión Administrativa y Financiera	Gestionar los recursos presupuestarios para la contratación del personal del proyecto planificado a contratar	<ul style="list-style-type: none"> • Contratación y Gestión de los Trabajadores • Atención de consultas, quejas y reclamos
	Coordinar con la Dirección de Provisión la fecha estimada en que se requiere que el personal este contratado	
	Solicitar y Coordinar con la Dirección de Recursos Humanos la contratación del personal del Proyecto incluyendo la creación en estructura de las posiciones	
	Monitorear la contratación, registro y control, ejecución presupuestaria del gasto de personal y culminación de contratos.	
	Brindar orientación sobre el Proyecto al personal contratado	
	Atender cualquier consulta, queja o reclamo que surja producto de la contratación del personal ya sea por estos, sus supervisores o la comunidad.	
Dirección de Provisión de Servicios de Salud	Coordinar con las Direcciones Regionales de Salud las necesidades de personal para los Equipos de Respuesta Rápida según la situación epidemiológica a nivel Regional	<ul style="list-style-type: none"> • Contratación y Gestión de los Trabajadores • Capacitación
	Solicitar y coordinar con la UGSAF la contratación del personal planificado para el proyecto en cuanto a la actividad de ERR	
	Brindar orientación al personal contratado sobre las funciones de los ERR y su relación con el Plan de Acción del MINSA para	

	<p>enfrentar la epidemia de COVID-19 y otras disposiciones sanitarias</p> <p>Asignar a los ERR contratados según Dirección Regional e instalación de salud</p> <p>Monitorear que los ERR estén ejecutando sus funciones de forma coordinada en las instalaciones de salud asignados y supervisados por la Dirección Regional de Salud</p> <p>Apoyar a la UGSAF en la atención de consultas, quejas y reclamos que surjan de la contratación del personal del proyecto y del ejercicio de sus funciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Atención de consultas, quejas y reclamos
<p>Dirección de Recursos Humanos</p>	<p>Implementar los procesos de gestión de los subsistemas de reclutamiento, selección, evaluación, clasificación, retribución, trámites, registro y control y otros aspectos de administración de personal.</p> <p>Cumplir y hacer cumplir las políticas, normas y disposiciones legales existentes que regulan el campo de los recursos humanos del Estado y de Salud, en particular</p> <p>Coordinar el programa de inducción en materia de Reglamento y Código de Ética del Personal del MINSA</p> <p>Establecer mecanismos efectivos que faciliten el desarrollo de integral de las relaciones laborales y el bienestar del empleado en la gestión de recursos humanos.</p> <p>Coordinar con la UGSAF del Proyecto los procesos de gestión del personal a contratar para los ERR</p> <p>Apoyar a la UGSAF en la atención de consultas, quejas y reclamos que surjan de la contratación del personal del proyecto y del ejercicio de sus funciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Contratación y Gestión de los Trabajadores • Atención de consultas, quejas y reclamos
<p>Dirección General de Salud – Departamento de Epidemiología</p>	<p>Capacitar a los ERR sobre la aplicación de las normas, guías y protocolos para enfrentar el COVID-19 y brindar una atención adecuado a los casos sospechosos, casos positivos y sus contactos a nivel comunitario/domiciliario.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitación • Bioseguridad
<p>Dirección General de Salud – Programa de Salud Ocupacional</p>	<p>Velar por la atención integral del personal de las instalaciones de salud entendiendo por ello, la atención médica y evaluaciones y el mejoramiento de los ambientes laborales</p> <p>Establecer los deberes y derechos de los trabajadores en materia de salud ocupacional y velar por su cumplimiento</p> <p>Coordinar con las Clínicas de Salud Ocupacional de la red nacional de servicios y la Dirección de Provisión de Servicio los procesos de evaluación de la salud del trabajador según estándares y normas nacionales, en forma multidisciplinaria e integral que garanticen niveles aceptables de bienestar bio-sico-social y eleve la eficiencia y eficacia del programa en la prevención de la accidentabilidad y enfermedad laboral</p> <p>Coordinar con el grupo interdisciplinario, la aplicación del monitoreo y evaluación epidemiológica de la salud, para el estudio de los factores de riesgo y riesgos, las causas de los</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Salud y Seguridad Ocupacional

	<p>daños derivados del trabajo y la efectividad de las medidas emprendidas</p> <p>Coordinar la recogida sistemática y continua de datos acerca de la epidemia de COVID-19 para su análisis, interpretación y utilización en la planificación, implementación y evaluación de programas de salud laboral</p> <p>Normar, colaborar e impulsar el desarrollo del monitoreo y evaluación epidemiológica de la salud, con el objetivo de identificar, evaluar, eliminar, disminuir o limitar los daños a la salud de los trabajadores causados por factores de riesgos laborales y la siniestralidad en el País.</p>	
Dirección General de Salud – Subdirección de Ambiente	<p>Supervisar y evaluar el cumplimiento de las regulaciones sanitarias ambientales existentes en las instalaciones de salud. Incluye la elaboración, ejecución y supervisión de los Planes de Gestión Integral de Residuos Sólidos según los lineamientos normados.</p> <p>Promover y garantizar la capacitación sistemática y constante del equipo de salud, basada en los avances científico-técnicos de las ciencias de la salud, para garantizar la calidad de la atención integral del ambiente</p> <p>Emitir estrategias dirigidas a preservar la calidad sanitaria ambiental, en el caso de emisiones contaminantes generadas al ambiente, por cualquier forma de actividad productiva, orientadas a preservar la salud de la población.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bioseguridad • Salud y Seguridad Ocupacional
Dirección Regional de Salud – Departamento de Provisión de Servicios	<p>Informar a la Dirección de Provisión de Servicios las necesidades de recursos humanos para cumplir con el Plan de Acción para enfrentar la epidemia por COVID-19</p> <p>Coordinar la asignación de personal del Proyecto a las instalaciones de salud con ERR para la estrategia de atenciones comunitarias / domiciliaria</p> <p>Capacitar a los trabajadores de los ERR asignados en las labores a realizar a nivel comunitario / domiciliario según la red de servicios de la Región de Salud</p> <p>Supervisar el cumplimiento de las funciones de los ERR</p> <p>Coordinar con el Programa de Salud Ocupacional cualquier requerimiento que en su ámbito presente el personal</p> <p>Coordinar con el Departamento de Epidemiología cualquier requerimiento que en su ámbito presente el personal</p> <p>Coordinar con el Programa de Inmunizaciones Regional para la actualización del esquema de vacunas del personal contratado de acuerdo con su condición de personal de salud</p> <p>Coordinar con la Dirección de Provisión de Servicios y la UGSAF las consultas, quejas y reclamos que surjan con la contratación y funcionamiento del personal de los ERR contratados</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Contratación y Gestión de los Trabajadores • Capacitación • Salud y Seguridad Ocupacional • Atención de consultas, quejas y reclamos
Instalación de Salud - ERR	<p>Coordinar la entrada en funciones del personal del Proyecto asignado a la instalación de salud como ERR para la estrategia de atenciones comunitarias / domiciliaria</p>	

Capacitar a los trabajadores de los ERR asignados en las labores a realizar a nivel comunitario / domiciliario según el área de responsabilidad de la instalación de salud	<ul style="list-style-type: none"> • Contratación y Gestión de los Trabajadores • Capacitación • Bioseguridad • Salud y Seguridad Ocupacional • Atención de consultas, quejas y reclamos
Coordinar con la oficina de recursos humanos regional / nacional cualquier necesidad de información contractual del personal asignado por el Proyecto	
Coordinar el cronograma de actividades de los ERR asignados por el Proyecto	
Velar por el cumplimiento de las medidas de Bioseguridad y dotación de EPP de los ERR asignados del Proyecto	
Velar por el cumplimiento de las normas, planes, guías y protocolos para mantener la Bioseguridad del personal y los pacientes en la instalación de salud o cuando se encuentren en actividades comunitarias	
Ejecutar los protocolos de seguridad ocupacional ante cualquier evento que ponga en riesgo la salud del trabajador asignado por el Proyecto	
Supervisar el cumplimiento de las funciones de los ERR	
Coordinar con la Dirección de Regional de Salud las consultas, quejas y reclamos que surjan con la contratación y funcionamiento del personal de los ERR contratados	

VII. POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

El Proyecto aplicará los procedimientos indicados en: “Guía de intervención para trabajadores de la salud expuestos al COVID-19” elaborada por los equipos técnicos de Salud y Seguridad Ocupacional del MINSA y la Caja de Seguro Social y guarda consonancia con los lineamientos de bioseguridad dispuestos en el Plan de Acción para enfrentar el COVID-19 en Panamá. La guía establece cuál será el procedimiento a seguir para el monitoreo y supervisión.

A través de los procesos indicados en la Guía el Proyecto enfrentará el riesgo de “enfermedad generada por virus transmisible de humano a humano” para prevenir el contagio y la propagación del virus entre el personal del Proyecto contratado como ERR para la atención comunitaria / domiciliar.

Es importante resaltar el fortalecimiento de las medidas estándares y específicas indicadas en el Plan de Acción y en la Guía:

- Capacitación en medidas de Bioseguridad
- Capacitación y Uso correcto del Equipo de Protección Personal
- Dotación suficiente del EPP
- Higiene de manos antes y después de cada paciente y antes y después de la colación y retiro del EPP
- Limpieza del ambiente de trabajo
- Uso de equipo médico esterilizado o desinfectado

- Distanciamiento indicado para el manejo de los pacientes sospechosos o positivos según la actividad a realizar
- Prueba de sello del respirador
- Ejecución del circuito de realimentación de los trabajadores sanitarios
 - Proceso de inducción y capacitación
 - Supervisión estrecha a nivel operativo de las características de exposición en los trabajadores sanitarios
 - Evaluación por el Comité de Bioseguridad
 - Control de Riesgo

VIII. EDAD MÍNIMA PARA TRABAJAR

Todo el personal contratado por el MINSa es mayor de edad (18 años) por la naturaleza del servicio y los requisitos indicados previamente para proceder con la contratación. La edad promedio de inicio de labores según profesión es:

Profesión	Edad promedio de inicio de labores
Medicina	26 años
Enfermería	23 años
Laboratorista	22 años
Técnico de Enfermería	20 años

El MINSa verifica la edad de cada aspirante mediante la cédula de identidad personal donde se encuentra la fecha de nacimiento.

IX. TÉRMINOS Y CONDICIONES

El personal contratado por el Proyecto entrará al MINSa como personal bajo la categoría de “Personal Transitorio de Inversiones” según lo indicado en las Normas de Administración Presupuestaria (artículo 274) que indica:

“Personal transitorio y contingente. Personal transitorio son los funcionarios que ocupan cargos en programas, actividades o proyectos, debidamente incluidos en la estructura de personal, cuyo periodo no será mayor de doce meses y expirará con la vigencia fiscal. Personal contingente son los funcionarios que ocupan cargos en programas o actividades con base en el detalle de la estructura de puestos, cuyo periodo no será mayor de seis meses y expirará con la vigencia fiscal.

Para estos nombramientos, la entidad correspondiente remitirá previamente las acciones de personal al Ministerio de Economía y Finanzas, para su debida verificación y registro presupuestario. Posteriormente, la entidad lo remitirá a la fiscalización de la Contraloría General de la República.

El personal asignado a proyectos de inversión cuyas fuentes de financiamiento involucren recursos locales y externos, se imputará únicamente al Objeto de Gasto 004 Personal Transitorio para Inversiones.

PARÁGRAFO. Las entidades públicas que realicen nombramientos de personal transitorio y contingente deberán incluir obligatoriamente el pago de las cuotas a la seguridad social y la respectiva partida del XIII mes, cuando se confeccionen las planillas adicionales y eventuales. Cuando se requiera transferir personal transitorio o contingente a personal permanente, deberá realizarse a través de una posición vacante”.

El personal contratado devengará los siguientes rubros sin menoscabo de las deducciones que corresponden según la legislación nacional como trabajador y la correspondiente a pagar por el MINSA como patrono.

Equipo de Respuesta Rápida			
Cargo	Salario Mensual	Décimo Tercer Mes 1/	Vacaciones 1/
	En US\$		
Médico General	2,066.00	183.33	688.67
Enfermera(o) Básica I	1,285.00	183.33	428.33
Técnico de Laboratorio I	866.00	183.33	288.67
Laboratorista Clínico I	1,285.00	183.33	428.33

1/ Monto por el periodo de contratación estimado en 4 meses.

El personal contratado tendrá una carga horaria de cuarenta (40) horas semanales equivalentes a ocho (8) horas diarias.

La contratación es realizada por la Dirección de Recursos Humanos y los documentos que sustentan la contratación son:

- Resuelto Ministerial de nombramiento (Resuelto de Personal) debidamente suscrito por el Ministro de Salud donde se indica:
 - Planilla
 - Región
 - Nombre
 - Cargo
 - Salario
 - Posición
 - Cédula
 - Seguro Social
 - Partida Transitorio

- Vigencia del Resuelto
- Contrato de Servicios Personales de carácter eventual (según formato del MINSa)
- Toma de posesión del cargo (según formato del MINSa)

La Dirección de Recursos Humanos informa al personal contratado los mecanismos de pagos y facilita copia del Reglamento Interno de Personal y el Código de Ética del MINSa.

X. Consideraciones sobre Violencia de Género, Abuso Sexual, u Hostigamiento o Acoso Sexual

El MINSa está sujeto a la aplicación de las disposiciones de la **ley N°82 de 24 de octubre de 2013** que adopta medidas de prevención contra la violencia en las mujeres y forma parte del Comité Nacional Contra la Violencia en la Mujer (CONVIMU). El CONVIMU tiene por finalidad la conjunción de esfuerzos, instrumentos, políticas, servicios y acciones interinstitucionales para la prevención, atención, sanción y erradicación de la violencia contra las mujeres, con funciones de Asesoría, Seguimiento y Fiscalización de las Políticas Públicas en materia de Violencia Contra la Mujer. Todo lo relativo a esta materia sigue el protocolo para identificar, prevenir y atender la violencia de género y a nivel de las instalaciones de salud sigue el formato de notificación obligatoria por violencia y conlleva su comunicación a las instancias judiciales correspondientes y el manejo del paciente para un abordaje integral. Ver Anexo en documento: Marco de Gestión Ambiental y Social.

La Ley 82 también tipifica el delito de abuso sexual. Dentro de su Capítulo IV, Obligaciones del Estado, Artículo 15, la ley establece que toda institución pública deberá promover acciones para desarrollar planes de prevención, detección y atención de situaciones de acoso sexual u hostigamiento por razones de sexo o cualquier otra forma de violencia contra las mujeres, lo que incluye el establecimiento de un procedimiento de quejas para la denuncia, investigación y sanción de los agresores en todas las instituciones gubernamentales. Igualmente, se indica que se deberán establecer unidades de género o protección de las mujeres o fortalecer las existentes, en todas las instituciones estatales y ministerios, dotadas de las partidas presupuestarias necesarias para el desarrollo y la ejecución de programas de prevención, capacitación, detección y atención de situaciones de cualquier forma de violencia en contra de las mujeres.

El MINSa está igualmente sujeto a las disposiciones de la **ley No. 7 de febrero de 2018** que dicta medidas para prevenir, prohibir y sancionar actos discriminatorios y dicta otras disposiciones. La ley define hostigamiento, acoso sexual o moral, como la acción u omisión sistemática, continua o de reiteración eventual, en la que una persona insinúa, invita, pide, persigue, limita o restringe derechos de una persona, disminuye sus libertades, actúa groseramente con insultos o se dirige a ella de forma irrespetuosa, o humilla a otros con fines de obtener alguna retribución sexual o afectar la dignidad de la otra persona. Con respecto al centro de trabajo, el acoso sexual o moral ocurre en situaciones que involucran la explotación laboral, la negativa a darle a una persona las mismas oportunidades de empleo, no aplicar los mismos criterios de selección para todos los candidatos, no respetar la permanencia del trabajador o sus condiciones generales de trabajo, o la descalificación injusta del trabajo realizado. Entre estas disposiciones la ley indica que toda institución pública deberá establecer una política interna que prevenga, evite, desaliente y sancione

las políticas de hostigamiento, acoso sexual o moral, racismo y sexismo. A los servidores públicos a quienes se compruebe haber realizado conductas de hostigamiento, acoso sexual o moral, prohibidas por esta ley, será sujeto a las sanciones establecidas en la Ley que regula la Carrera Administrativa.

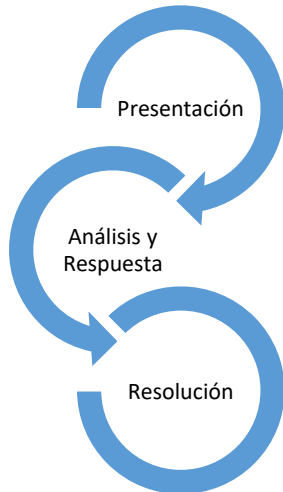
XI. MECANISMO DE ATENCIÓN DE QUEJAS Y RECLAMOS LABORALES

El Proyecto cuenta con el Plan de Participación de Partes Interesadas (PPPI) desarrollado según lo indicado por el EAS 10 del Banco Mundial, donde se detalla el mecanismo de atención de consultas, quejas y reclamos por las partes interesadas del Proyecto.

En el caso de los trabajadores del Proyecto se empleará un “Mecanismo de atención de consultas, quejas y reclamos particular al Proyecto de Respuesta a la Emergencia de COVID-19 en Panamá”, basado en la experiencia del Buzón de atención general diseñado por el Gobierno Nacional y el MINSA. Este mecanismo de comunicación para atención de consultas, quejas, y reclamos será socializado con los trabajadores contratados por el Proyecto.

No obstante, este mecanismo será alterno ya que todo personal contratado por el MINSA se rige tanto por el Código de Ética del MINSA (Resolución N°654

de
por el
toda
verbal
una
página



por el Código de Ética del MINSA (Resolución de 22 de octubre de 2002 que detalla disposiciones generales, principios éticos, reglas de conducta, nombramientos de parientes, actividades políticas, disposiciones finales) como Reglamento Interno de Personal, Título VII sobre Peticiones, Quejas y Reclamos, que establece que petición, queja o reclamo se realiza de forma verbal o escrita ante el jefe inmediato. El Reglamento interno de Personal se le entrega a cada persona vez es contratado se encuentra publicado en la web del MINSA

(<http://www.minsa.gob.pa/transparencia/reglamento-interno>).

Procedimiento para la presentación y gestión de quejas y reclamos en el MINSA

El procedimiento acorde a la normatividad vigente en el Reglamento Interno de Personal, Título VII sobre Peticiones, Quejas y Reclamos que indica: “toda petición, queja o reclamo se realiza de forma verbal o escrita ante el jefe inmediato”, estos procesos aplican a todas las quejas y reclamos en

todas las dependencias en el país. El objetivo es que todos los reclamos sean atendidos y resueltos según los tiempos establecidos (lapso de 30 días calendario) de este mecanismo de quejas a través del Departamento de Recursos Humanos sigue la siguiente ruta:

Presentación de queja o reclamo: ante el superior inmediato presentando su inconformidad, de forma verbal o escrita. En caso de que la queja o reclamo sea contra el superior inmediato, entonces el servidor puede presentarla al superior inmediato de su superior.

30 días
calendario

Análisis y Respuesta: Una vez recibida la queja, el departamento mediante un supervisor asignado, analizarán el porqué de la queja y SI PROCEDE o NO PROCEDE, se comunicarán con el servidor para informar cómo se va a proceder para darle la respectiva solución (si procede).

Resolución: mediante la cual se resuelve sobre el mérito de una denuncia o queja, deberes emitirse dentro de los treinta días siguientes a la fecha en que quedó agotada la investigación respectiva.

Los Trabajadores del Proyecto podrán elevar sus solicitudes, quejas o reclamos a la UGSAF mediante un formulario para el registro de consultas, quejas o reclamos que podrán llenar y una vez completado entregarlo en la UGSAF para darle trámite según la solicitud con la Dirección de Recursos Humanos (incluye oficina Regional) y/o cualquier otra Dirección (Regional o Nacional) según corresponda y en un tiempo no mayor a 30 días darle respuesta al solicitante.

Paso 1.1 Recepción por mecanismo online: MINSa dispone de formulario electrónico para trabajadores del Proyecto publicado en la página web del MINSa donde se podrá tener acceso virtualmente <http://www.minsa.gob.pa/node/15059> y se envía automáticamente a la dirección de correo general del Proyecto en la UGSAF (adquimb@ugsaf.gob.pa).

Paso 1.2 Recepción por mecanismo de llamada: En los casos donde el trabajador del Proyecto tenga limitaciones tecnológicas podrá realizarlo vía telefónica (Tel. 504-1692/1693) a la UGSAF (se tomará el mensaje y llenará el formulario) o

Paso 1.3 Recepción por mecanismo de contribuciones escritas: El solicitante podrá canalizar desde las instalaciones de salud o la oficina del MINSa donde este asignado su solicitud en formato sencillo y se enviará a la UGSAF quien tomará la información solicitada directo del documento. Las contribuciones escritas se recibirán en cada instalación y de allí se remitirán por mensajería a la UGSAF. En el caso de entrega directa en UGSAF la dirección es: Ciudad de Panamá, Avenida Manuel Espinosa Batista, Torre IBC, Mezanine. Oficinas 1 y 2.

Paso 2 Registro, clasificación y derivación: Una vez recibida la solicitud en la UGSAF por alguno de los tres mecanismos el especialista social del Proyecto en la UGSAF procede a:

2.1 Registro de la solicitud: según datos básicos fecha, medio de recepción, destinatario

2.2 Clasificación según su contenido: solicitud de información, queja o reclamo identificando los datos generales.

2.3 Derivación de la solicitud: documentando unidad responsable (Dirección u oficina de RRHH) de la respuesta, tiempo esperado de respuesta, confirmación de procesamiento de solicitud al destinatario

Paso 3 Emisión de respuesta (criterio técnico): La UGSAF o la unidad responsable asignada realiza análisis de la solicitud y mediante escrito formal da respuesta enviando a la UGSAF para su registro y comunicación al trabajador que realizó la solicitud.

Paso 4 Comunicación de respuesta: La UGSAF una vez cuenta con la respuesta a la solicitud completa su registro en la bitácora del Proyecto para los trabajadores y remite comunicación de respuesta al trabajador.

La atención de una solicitud no podrá ser mayor a 30 días calendarios.

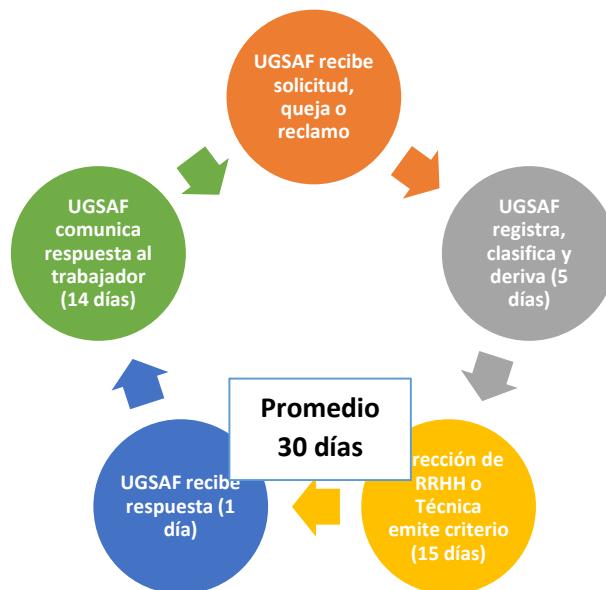
Paso 5 Reiteración de solicitud: La UGSAF en caso de que se presente reiteración de una solicitud o inconformidad con la respuesta procede a:

5.1 Convocatoria a las contrapartes del MINSA ampliando la participación a otras direcciones como Asesoría Legal, Secretaria General, Despacho Superior (Asesoría Técnica) para ampliar la respuesta y procurar atender la solicitud de forma definitiva.

5.2 Emisión de criterio definitivo por parte del MINSA mediante escrito formal

5.3 Comunicación de respuesta definitiva que incluye los mecanismos de apelación según sea el tema en la vía legal.

La atención de una reiteración no podrá ser mayor a 30 días calendarios después de recibir la reiteración.



Procedimiento para la presentación y gestión de quejas y reclamos ante la Procuraduría General de la Administración

En el caso de no obtener una respuesta satisfactoria ante la queja o reclamo planteado, el afectado puede presentar su caso ante la Procuraduría General de la República de Panamá, en las cuales se aplicarían los procesos establecidos en la Ley No. 38 (31 de julio de 2000) "Que aprueba el estatuto

orgánico de la procuraduría de la Administración, regula el procedimiento administrativo general y dicta disposiciones especiales”, el detalle del procedimiento a seguir se detalla en el Capítulo II “Tramitación de las Consultas, Denuncias y Quejas Administrativas”:

- Presentación: El artículo 74 establece los requisitos de toda petición, la cual debe hacerse por escrito:
 - Funcionario u organismo al que se dirige
 - Nombre y señas particulares de la persona que presenta el escrito, que deben incluir su residencia, oficina o local en que puede ser localizada y, de ser posible, el número de teléfono y de fax respectivo.
 - Lo que se solicita o pretende.
 - Relación de los hechos fundamentales en que se basa la petición.
 - Fundamento de derecho, de ser posible.
 - Pruebas que se acompañan y las que se aduzcan para ser practicadas.
 - Lugar, fecha y firma de la persona interesada.

- Trámite y Resolución:
 - La autoridad administrativa ante quien se presente una consulta deberá, primero determinar si es o no competente para absolverla y si la consulta cumple con los requisitos de presentación (artículo 74).
 - Toda consulta acogida amerita una investigación de los hechos y causas, para lo cual se establece un plazo de 2 meses.
 - La respuesta mediante la cual se resuelve la queja deberá emitirse dentro de los 30 días siguientes a la finalización de la investigación, la cual se notifica directamente al solicitante.

XII. ANEXOS

En el siguiente enlace se puede acceder a todos los documentos mencionados como referencia en este documento:

<https://drive.google.com/drive/folders/1chHXWZln8rrcbf-Qs6DLlgCRI9hyc9fS?usp=sharing>