

**PROGRAMA DE APOYO AL FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA NACIONAL DE
SALUD DE LA REPÚBLICA DOMINICANA**

**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL (MISPAS)
VICEMINISTERIO DE FORTALECIMIENTO Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD
UNIDAD EJECUTORA DE PROYECTOS (UEP)**

**MINISTERIO DE LA VIVIENDA, HÁBITAT Y EDIFICACIONES (MIVHED)
DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO
UNIDAD EJECUTORA DE PROYECTOS (UEP)**

**PROCEDIMIENTO DE GESTION DE MANO DE OBRA
(PGMO)**

Este documento forma parte del conjunto de los instrumentos ambientales y sociales preparados por las Unidades Ejecutoras de Proyecto (UEP's) del *Programa de Apoyo al Fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud de la República Dominicana* (Convenio Préstamo **BIRF 9620-DO**), alineado a lo establecido en los Estándares Ambientales y Sociales (EAS) del Banco Mundial.

**Santo Domingo
Noviembre de 2025**

Contenido

Abreviaciones y acrónimos	4
I. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO	5
II. OBJETIVOS DE LOS PROCEDIMIENTOS DE GESTIÓN DE MANO DE OBRA (PGMO).....	16
2.1 Objetivo general	16
2.2 Objetivos específicos.....	16
III. RESEÑA DE LAS LEYES LABORALES NACIONALES Y DE LOS REQUISITOS DEL ESTÁNDAR AMBIENTAL Y SOCIAL 2 (EAS2).....	17
3.1 Sobre los derechos y condiciones laborales	17
3.2 Deducciones de Ley	20
3.3 Salud y Seguridad Ocupacional	21
IV. DESCRIPCIÓN Y TIPIFICACIÓN DE LA MANO DE OBRA DEL PROYECTO ..	22
4.1 Tipos de trabajadores en el proyecto	23
4.2 Tipo de contratos	27
V. EVALUACIÓN DE LOS POSIBLES RIESGOS LABORALES	28
VI. POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS	29
6.1 Código de Conducta del proyecto	29
6.2 Comités de Seguridad y Salud Ocupacional (SSO)	31
6.3 No contratación de menores de edad	31
6.4 Reporte de incidentes y accidentes	32
VII. MECANISMO DE ATENCIÓN DE QUEJAS Y RECLAMOS PARA TRABAJADORES DEL PROYECTO	32
7.1 Principios del Mecanismo de quejas y Fases	32
7.2 Coordinación general del Mecanismo Quejas, Reclamos, Sugerencias y Solicitudes (MQRSS)	36

7.3 Elevación a conflictos y resolución	36
7.4 Reporte, archivo y documentación	37
7.5 Difusión Pública	37
ANEXOS	39

Abreviaciones y acrónimos

AT	Asistencia técnica
BM	Banco Mundial
CONANI	Consejo Nacional para la Niñez y la Adolescencia
CEP	Comisión de Ética Pública
CEI	Código de Ética Institucional
DIGEIG	Dirección General de Ética e Integridad Gubernamental
END 2030	Estrategia Nacional de Desarrollo 2030
MAP	Ministerio de Administración Pública
MQR	Mecanismo de Quejas, Reclamos, Sugerencias y Solicitudes
MEPYD	Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo
MISPAS	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
MIVHED	Ministerio de Vivienda, Hábitat y Edificaciones
MMUJER	Ministerio de la Mujer
NNA	Niños, niñas y adolescentes
OIT	Organización Internacional del Trabajo
ONE	Oficina Nacional de Estadística
PGR	Procuraduría General de la República
PCAS	Plan
PPPI	Plan de Participación de las Partes Interesadas
SNS	Servicio Nacional de Salud
SNU	Sistema de Naciones Unidas
TSS	Tesorería de la Seguridad Social
UEP	Unidad Ejecutora del Proyecto
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
VBG	Violencia basada en género
PNPSP	Plan Nacional Plurianual del Sector Público
PETT	Procuraduría Especializada Contra el Tráfico Ilícito de Migrantes y Trata de Personas
QRSS	Quejas, Reclamos, Sugerencias y Solicitudes

I. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

1.1 Alcance y objetivos del proyecto

El "Programa de Apoyo al Fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud de la República Dominicana" tiene como objetivo fortalecer el sistema de salud pública mediante la mejora de la calidad de los servicios sanitarios, el fortalecimiento de la rectoría y vigilancia en salud, el desarrollo de herramientas digitales y la gestión eficiente de recursos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS). El proyecto se implementa bajo una colaboración entre el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS), el Ministerio de Vivienda, Hábitat y Edificaciones (MIVHED) y el Servicio Nacional de Salud (SNS). El programa es un Financiamiento de Inversión en el monto de US 190 millones a ser financiado por el Banco Internacional para la Reconstrucción y Fomento (BIRF) y a ser implementado por cinco (5) años.

A través de este documento se presenta los Procedimientos de Gestión e Mano de Obra (PGMO) con su Mecanismo de Quejas para los Trabajadores (MQT). También se dispone, para evaluar y gestionar los riesgos ambientales y sociales de un i) Plan de Compromiso Ambiental y Social (PCAS); ii) Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS) -como insumo al MGAS, se elaboró durante la preparación un Análisis Preliminar de los riesgos ambientales y sociales-, iii) Plan de Participación de las Partes Interesadas (PPPI); e iv) Marco de Reasentamiento Involuntario (MRI).

El Viceministerio de Fortalecimiento y Desarrollo del Sector Salud estará a cargo de la Unidad Ejecutora del Proyecto (UEP), la cual conjuntamente con el SNS y la UEP del MIVHED, serán los responsables de ejecutar y hacer seguimiento al PGMO a lo largo de todo el ciclo del proyecto.

Los Objetivos de Desarrollo del Proyecto (ODP) son mejorar la capacidad de los proveedores de atención sanitaria pública para prestar servicios de calidad, haciendo hincapié en la atención materna y neonatal, y reforzar la capacidad de rectoría de la sanidad pública en la República Dominicana (RD).

Para cumplir con su ODP, el Proyecto se implementará durante un período de cinco (5) años (diciembre 2024 - diciembre 2029) fortalecer el sistema de salud pública mediante la mejora de la calidad de los servicios sanitarios, el fortalecimiento de la rectoría y vigilancia en salud, el desarrollo de herramientas digitales y la gestión eficiente de recursos del MISPAS. De manera complementaria, involucra el Servicio Nacional de Salud (SNS), dada su función de coordinar, dirigir y acompañar a los Servicios Regionales de Salud (SRS), responsable de ofertar los servicios de salud directamente a la población. El proyecto se ejecutará a nivel nacional en las 31 provincias del país y el Distrito Nacional y beneficiará a un estimado de 2,152,006 personas quienes tendrán mejor acceso a los servicios de salud en la Republica Dominicana.

1.2 Componentes del proyecto

El Proyecto se estructura en torno a cuatro componentes: **(1)** fortalecimiento de la capacidad de prestación de servicios de atención sanitaria pública de calidad; **(2)** fortalecimiento de la función de rectoría y supervisión de la salud pública del MISPAS; **(3)** fortalecimiento de los sistemas de información sanitaria y las herramientas de salud digital; y **(4)** gestión del proyecto.

Los componentes del proyecto consideran, dentro de otros temas, la intervención de 259 CPN, mediante rehabilitación y/o construcción, la renovación de 2 hospitales; nuevas construcciones y equipamiento de 13 Direcciones Provinciales de Salud (DPS)/Direcciones de Área de Salud (DAS), la renovación y equipamiento de 6 DPS/DAS, la compra de terrenos con edificios para la remodelación y el equipamiento de 3 DPS/DAS; la renovación y equipamiento de la sede del MISPAS y la construcción y equipamiento de 3 centros de almacenamiento del MISPAS, seleccionados bajo un enfoque integrado de red, con base en la atención primaria de salud (APS).

Al centrarse en los proveedores de atención sanitaria pública y en la rectoría de la salud pública, el proyecto beneficiaría directamente a grupos en condición de vulnerabilidad socioeconómica dada su dependencia del sistema de salud pública. Para ello el proyecto se propone implementar cuatro (4) componentes,

Componente 1 Fortalecimiento de la capacidad de prestación de servicios sanitarios públicos de calidad. Este componente financiará actividades destinadas a mejorar la capacidad de los proveedores de atención sanitaria pública para prestar servicios de calidad. La financiación del proyecto apoyará principalmente: (a) las inversiones en infraestructura sanitaria, equipamiento y documentación que son necesarias para que los proveedores del Servicio Nacional de Salud (SNS) obtengan su certificación (licencia) de habilitación MISPAS; y (b) una estrategia integrada para mejorar la calidad de la atención materna y neonatal en los centros de salud seleccionados.

Subcomponente 1.1: Habilitación de proveedores sanitarios públicos. Aunque las inversiones se dirigen principalmente a los Centro de Primer Nivel (CPN) debido a la necesidad de reforzar los servicios de promoción y Atención Primaria de la Salud (APS), el Proyecto también intervendrá en hospitales seleccionados situados en las mismas zonas de captación de los CPN objetivo. El Proyecto financiará inversiones en infraestructura, equipamiento¹, y documentación para apoyar la habilitación de proveedores públicos de atención sanitaria prioritarios².

Subcomponente 1.1(a): Infraestructura de proveedores de servicios de salud pública para la habilitación En lo que respecta a la infraestructura, el Proyecto financiará principalmente renovaciones, aunque se respaldarán algunas nuevas construcciones en casos donde ya se haya identificado un terreno y/o el costo de la renovación de la infraestructura existente sea significativamente elevado. Las instalaciones de salud que se beneficiarán del financiamiento del Proyecto fueron seleccionadas juntamente con el SNS, de acuerdo con las necesidades de infraestructura y equipamiento, y considerando las inversiones ya realizadas en otros centros de salud para evitar duplicaciones. La lista de instalaciones sanitarias priorizadas estará sujeta a cambios según las necesidades emergentes, previa aprobación del Banco. Todas las nuevas construcciones (y las renovaciones en la medida de lo posible), incorporarán principios de diseño de acceso universal para promover el acceso de personas con discapacidad, así como medidas de adaptación y mitigación climática.

¹ El equipamiento incluye al menos equipos médicos, equipos de tecnologías de la información y la comunicación (TIC) y mobiliario.

² Los CPN y los hospitales se han priorizado de forma coordinada con el SNS en función de las necesidades de infraestructura y equipamiento y teniendo en cuenta las inversiones en otros centros sanitarios para evitar duplicidades.

Subcomponente 1.1(b): Equipamiento de proveedores de servicios de salud pública para la habilitación. El Proyecto financiará el equipamiento necesario para apoyar la habilitación de los proveedores de salud pública priorizados. Estas inversiones considerarán normas de eficiencia energética y medidas de mitigación relacionadas con la gestión de residuos, particularmente para el manejo de residuos sólidos (por ejemplo, agujas, viales de vacunas). El Proyecto también financiará la impresión y distribución de la documentación requerida (por ejemplo, permisos, certificados) que debe estar físicamente disponible en los centros de salud.

Subcomponente 1.2 Estrategia CUNA

El Proyecto financiará el diseño e implementación de la “**Estrategia CUNA**” que impulsará acciones integradas para mejorar la calidad de los servicios maternos y neonatales, esenciales para fortalecer los resultados de salud en mujeres y recién nacidos. CUNA se implementará en seis hospitales, además de los CPN que forman parte de las mismas redes de atención. CUNA se desarrollará como un enfoque integral que aplicará ciclos de mejora continua de la calidad. Este modelo incluye la formación del personal sanitario en prácticas de atención efectiva, así como procesos de supervisión, monitoreo de resultados y ajustes basados en la información obtenida.

Asimismo, la estrategia CUNA contemplará la implementación de un programa de acompañantes para mujeres embarazadas, quienes brindarán apoyo personalizado a las futuras madres, guiándolas en un itinerario de atención definido. Fomentará la adopción de conductas saludables, la educación en nutrición y prácticas de higiene, además de facilitar el manejo de condiciones de salud durante el embarazo. Los acompañantes trabajarán de manera coordinada con los promotores de salud de los CPN, contribuyendo a la detección temprana de enfermedades y garantizando las derivaciones oportunas a servicios especializados cuando sea necesario. El Proyecto financiará los servicios técnicos para el diseño de la Estrategia CUNA (como la asistencia técnica), la capacitación del personal de salud, la contratación y formación de los acompañantes, actividades de supervisión y monitoreo continuo, y campañas de comunicación con especial atención a las personas con discapacidad. También se cubrirán los costos de equipamiento, insumos, transporte y gastos operativos necesarios para asegurar el funcionamiento eficiente de esta iniciativa.

Componente 2 Fortalecimiento de la función de rectoría y vigilancia de la salud pública del MISPAS. Este componente se centra en inversiones destinadas a fortalecer la función de rectoría y supervisión de la salud pública dirigida por el MISPAS a nivel central e implementada a través de sus DPS/DAS a nivel local. El componente incluye inversiones para mejorar el DPS/DAS en términos de infraestructura y equipamiento, capacidad de almacenamiento y distribución, y habilidades del personal del MISPAS a través del desarrollo de capacidades. El componente también incluye estrategias para mejorar los modelos de gestión y atención con especial atención a la APS y actividades para mejorar la capacidad de generación de conocimientos de los MISPAS.

- (a) **Construcción, renovación y equipamiento de DPS/DAS.** El Proyecto fortalecerá a las DPS/DAS como medida estratégica para facilitar la función rectora del MISPAS a nivel local. Las inversiones previstas contemplan la intervención de veintidós (22) DPS/DAS en total, de los cuales trece (13)

DPS/DAS fueron priorizadas³ para su nueva construcción y equipamiento.⁴ El Proyecto también financia la renovación y equipamiento de seis (6) DPS/DAS adicionales, así como de la Sede Central del MISPAS. Tres de las DPS/DAS identificados para este proyecto: (i) DPS Duarte; (ii) DPS María Trinidad Sánchez; y (iii) DPS Área 3 de la Región Metropolitana - requieren la compra de los edificios y/o terrenos para facilitar la remodelación prevista⁵. Las obras civiles incluirán consideraciones climáticas tales como medidas de eficiencia energética y sistemas de filtrado de agua potable y aguas residuales, así como acceso universal para personas con discapacidad. No se prevé ningún reasentamiento. Aunque ya se han identificado las instalaciones DPS/DAS, esta priorización podrá revisarse según sea necesario durante la ejecución, previo acuerdo con el BM.

- (b) **Capacidad de almacenamiento y distribución del MISPAS.** El Proyecto también fortalecerá la capacidad de almacenamiento y distribución de bienes, insumos y productos sanitarios del MISPAS a través de una serie de actividades que pueden incluir: (i) el desarrollo de un modelo de gestión integral de almacenamiento y distribución, (ii) la construcción y equipamiento de 3 centros de almacenamiento⁶ en las provincias priorizadas de Santiago, Duarte y Azua y (iii) la adquisición de vehículos de diversas categorías para mejorar la capacidad de distribución y supervisión, del MISPAS. La adquisición prevista de vehículos incluye 50 camionetas (pick up) y 60 motos eléctricas para DPS/DAS, 25 camionetas (pick up) y 10 motos eléctricas para MISPAS Sede Central, cuatro (4) camiones, montacargas y una camioneta (pick up) doble cabina para gestión logística de almacén.
- (c) **Desarrollo de capacidades.** El Proyecto apoyará un enfoque múltiple para reforzar la capacidad de liderazgo, gestión, administración y técnica del personal del MISPAS y el MIVHED, en particular de todas las infraestructuras a rehabilitar, construir y equipar, de acuerdo con sus perfiles laborales, para mejorar tanto el rendimiento individual como el institucional. El Proyecto financiará tanto el diseño como la implementación de un plan integral de desarrollo de capacidades, que probablemente abarcará una combinación de becas para maestrías y/o diplomas seleccionados, y cursos y talleres a medida, incluida la formación relacionada con la gestión de emergencias y la gestión de desastres.
- (d) **Modelos de gestión y atención.** Para mejorar efectivamente la función rectora del MISPAS, el Proyecto financiará asistencia técnica para mejorar los modelos de gestión y atención, así como la comunicación y capacitación relacionadas, incluyendo: (i) Para la Política Nacional de Salud se contempla la finalización del diseño, implementación y socialización; y (II) diseño de modelos y protocolos de atención para la atención materna y neonatal, como el de referencia y contrarreferencia. Otras actividades contemplan: (i) diseño de un modelo de gestión para mejorar la calidad de la atención; (II) diseño de un modelo de gobernanza de la red del sistema nacional de salud; (III) diseño

³ La priorización se basó en los siguientes criterios: (i) disponibilidad de terrenos propiedad del MISPAS, (ii) necesidades críticas en términos de seguridad y capacidad operativa, (iii) necesidades epidemiológicas de la zona, (iv) elevados costes de alquiler de los locales actuales, y (v) tamaño de la población de referencia.

⁴ El equipamiento incluye al menos lo requerido para la cartera de servicios a ser ofrecida por los CPN y las áreas y servicios de los hospitales a ser remodelados y equipados, que así se determine en el Proyecto.

⁵ El Vicepresidente Regional para América Latina y el Caribe del Banco Mundial aprueba un memorando en el que se solicita una excepción para permitir que hasta 2,4 millones de dólares de los fondos del préstamo del Proyecto se destinen a financiar gastos de terreno.

⁶ También incluirán consideraciones sobre la resistencia al cambio climático.

de un modelo de gestión y registro para el seguimiento de pacientes de alto costo⁷; y (IV) diseño de un modelo de gestión de residuos.

- (e) **Generación de conocimientos.** Este componente financiará trabajos estratégicos de investigación y análisis en salud basados en las prioridades identificadas por el MISPAS y que apoyan los objetivos generales de este Proyecto. Las actividades de generación de conocimiento incluyen: (i) una encuesta nacional de salud que incluiría preguntas sobre discapacidad, comportamientos de salud y factores de riesgo, estado nutricional, autoinforme de enfermedades crónicas, utilización de la atención médica, entre otros, para evaluar el estado de salud general de la población del país; (II) un análisis de las causas de la mortalidad materna con la metodología relacionada; y (III) una evaluación de impacto de la Estrategia CUNA.

Componente 3. Reforzar los sistemas de información sanitaria y las herramientas de digitales de salud. Este componente puede considerarse transversal, ya que contribuye a mejorar la capacidad de prestar servicios de atención sanitaria pública de calidad, así como a reforzar las funciones de rectoría y supervisión de la salud pública del MISPAS. Las actividades del componente 3 están alineadas con *la Agenda Digital 2030* e incluyen la contribución al desarrollo de un sistema unificado de historia clínica electrónica y al proceso de transformación digital del MISPAS.

- (a) **Expediente único.** El proyecto contribuirá a los esfuerzos del MISPAS para desarrollar e implantar un Expediente Único. Específicamente, apoyará el fortalecimiento de una plataforma de interoperabilidad sanitaria a través de, entre otros la adquisición de bienes y servicios de información y tecnología y asistencia técnica sobre ciberseguridad y gestión de procesos, para generar información sobre el desarrollo de guías y protocolos de implementación relacionados. Para garantizar una implementación gradual y fluida de este sistema unificado de registros médicos electrónicos, las actividades financiadas por el Proyecto comenzarían apoyando los casos de uso que sean priorizados por el MISPAS, incluso para la atención e inmunización materna y neonatal. En materia de inmunización, el Proyecto también apoyará la adopción del registro nominal de vacunación. En el marco del Proyecto se asignarán recursos dedicados a la gestión del cambio para los profesionales de la salud y a campañas de comunicación. La existencia de un expediente electrónico único se ha identificado como uno de los principales insumos para el Sistema de Información General de Salud del país, debido a que sería una herramienta que ofrece tanto al ciudadano como a los prestadores de salud, información valiosa y oportuna para el desarrollo de políticas, planes y estrategias con el objetivo de mejorar la salud de la población. Con el expediente único cualquier persona tendría la posibilidad de compartir su historia clínica, estudios diagnósticos, resultados de laboratorio e incluso información acerca de su actividad física y hábitos de vida. Su viabilidad es posible mediante la integración de múltiples fuentes de datos, que pueden aportar de forma síncrona o asíncrona, es decir, sincronizando los datos al momento en que son registrados o mediante una sincronización programada cada cierto tiempo, respectivamente.
- (b) **Transformación digital del MISPAS.** El Proyecto reforzará la rectoría de MISPAS al (i) fortalecer los sistemas de información y las herramientas digitales de salud de MISPAS y (II) mejorar la infraestructura tecnológica de MISPAS.

⁷ El modelo de gestión del paciente de alto costo debe apuntar a la identificación tanto de pacientes de alto costo como de pacientes que podrían convertirse en pacientes de alto costo, ofreciendo la oportunidad de implementar estrategias de prevención.

- **Sistemas de información y herramientas digitales de salud.** Las inversiones prioritarias identificadas incluirán al menos (1) la mejora del diseño y la implementación del sistema de información para la habilitación, que permitirá actualizaciones y monitoreo continuos del estado de habilitación de los establecimientos de salud y contribuirá a una mejor gestión de los recursos y (2) la mejora del diseño, según sea necesario, e implementación de un tablero de control para el MISPAS, que es una de las acciones prioritarias relacionadas con la Agenda Digital 2030. Otras inversiones pueden incluir el fortalecimiento del sistema de información en salud o módulo de recursos humanos, lo que facilitaría una mejor gestión del personal del MISPAS, establecimiento de un registro nominal de pacientes de alto costo y desarrollo de herramientas para la automatización de procesos del MISPAS. El Proyecto también financiará las actividades de creación de capacidades y gestión del cambio necesarias para utilizar eficazmente esos sistemas de información y herramientas de salud digital.
- **Infraestructura tecnológica.** El Proyecto mejorará las redes de datos del sistema de salud que favorezcan el intercambio de información mediante la adquisición de equipos y tecnologías digitales (conmutadores de distribución, conmutadores para servidores, puntos de acceso inalámbrico y mallas de red, gabinetes de datos, etc.). El Proyecto también fortalecerá el principal centro de datos institucional y su sitio alternativo, mediante (1) la adquisición de servidores, hardware, software, almacenamiento de alta velocidad, ciberseguridad y otras soluciones tecnológicas relacionadas que contribuyan al desarrollo de infraestructura hiperconvergente⁸; y (2) la rehabilitación del sitio físico utilizado para el centro de datos principal de MISPAS.

Componente 4. Gestión del proyecto. Este componente va a financiar la coordinación, ejecución, gestión y supervisión de las actividades del Proyecto. Incluirá específicamente asistencia técnica y actividades de capacitación para fortalecer la capacidad de las UEP de MISPAS y MIVHED para realizar evaluaciones, implementar medidas de mitigación, monitorear e informar sobre la implementación de compromisos ambientales y sociales, entre otros.

Subcomponente 4.1: MISPAS UEP

Este subcomponente financiará la dotación de personal y la capacitación de la UEP del MISPAS, así como otros costos operativos, bienes y servicios necesarios para llevar a cabo las funciones de supervisión del Proyecto, funciones fiduciarias y de Estándares Ambientales y Sociales monitoreo y evaluación, áreas relacionadas con informes y comunicaciones, y la realización de la auditoría financiera del Proyecto, así como auditorías técnicas para todas las actividades del Proyecto, excepto aquellas bajo el Subcomponente 1.1.

Subcomponente 4.1: MIVHED UEP.

Este subcomponente financiará la dotación de personal y la capacitación de la UEP del MIVHED, así como otros costos operativos, bienes y servicios necesarios para llevar a cabo la supervisión del proyecto, las funciones fiduciarias y de Estándares ambientales y sociales, el seguimiento y la evaluación, la presentación de informes y las áreas relacionadas con las comunicaciones, y la realización de auditorías técnicas para las actividades del Subcomponente 1.1.

⁸ Infraestructura hiperconvergente combina hardware de centro de datos común que utiliza recursos de almacenamiento conectados localmente con software inteligente para crear bloques de construcción flexibles para reemplazar la infraestructura convencional basada en servidores, redes de almacenamiento y matrices de almacenamiento separados.

En la Tabla No. 1 se presenta un resumen de las inversiones previstas, que podrían actualizarse durante la ejecución previo acuerdo con el BM.

**Tabla No. 1:
Inversiones previstas en Servicios Regionales de Salud (SRS) e instalaciones**

Provincia	Poblacion Meta	Cpn remode- lados	Cpn nuevos	Dps Remode- lados	Dps Constru- ccion	Dps Adquisic- ion	Hospita- les	Almace- nes	Centro de datos institucionale s
Azua	47,296	12						1	
Bahoruco	21,743	5	2						
Barahona	40,177	11	8		1		1		
Dajabón	14,962	9	1	1					
Duarte	61,671	13				1		1	
El Seibo	19,834	9							
Elías Piña	12,923	5	2		1				
Espailat	46,727	4			1		1		
Hato Mayor	20,027	7							
Hermanas Mirabal	19,288	5							
Independenc- ia	12,138	10	2	1	1				
La Altagracia	89,212	9		1			1		
La Romana	57,583	5							
La Vega	88,544	11							
María Trinidad Sánchez	31,327	6				1			
Monseñor Nouel	39,109	11			1		1		
Monte Cristi	24,704	10			1				
Monte Plata	41,100	5							

Provincia	Población Meta	Cpn remodelados	Cpn nuevos	Dps Remodelados	Dps Construcción	Dps Adquisición	Hospitales	Almacenes	Centro de datos institucionales
Pedernales	6,875	3		1					
Peravia	41,874	6		1					
Puerto Plata	67,671	9							
Samaná	22,398	7			1				
San Cristóbal	137,766	14							
San José de Ocoa	13,816	5							
San Juan	48,934	15	1						
San Pedro de Macorís	67,429	8			1				
Sánchez Ramírez	32,528	10			1				
Santiago	214,937	15		1	1		1	1	
Santiago Rodríguez	12,927	3							
Santo Domingo	553,918	6					2		
Valverde	36,748	3							
Distrito Nacional	205,822	2			3	1	1		X
TOTAL	2,152,006	253	16	6	13	3	8	3	1

Fuente: Documento del SNIP del Proyecto de Apoyo al Fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud de la República Dominicana. Elaborado por MISPAS.

Nota: Los hospitales de Espaillat y Monseñor Nouel serán intervenidos para reparaciones por parte de MIVHED. El resto de los hospitales serán parte de la ejecución a cargo del MISPAS.

1.3 Beneficiarios y población afectada

La población de RD usuaria del Sistema de Salud Público de RD es la beneficiaria del Proyecto, principalmente el primer nivel de atención y los niños y niñas menores de cinco años. También son

beneficiarios las DAS/DPS y el MISPAS que fortalecerán sus capacidades de prestación del servicio de salud.

El Proyecto tendrá presencia en toda la geografía nacional, a través de sus 31 provincias y el Distrito Nacional. De acuerdo con el X Censo Nacional de Población y Familia 2022 la población dominicana era de 10,760,028 personas, con una distribución de 49.4% hombres y el 50.6% mujeres. A partir de esta población total actual, se prevé que esta intervención impactará directamente a una población potencial o afectada aproximada de 5,795,063 habitantes, equivalente al 53.85% del total de habitantes, identificada como la población que actualmente recibe los beneficios del régimen subsidiado al cierre del 2022, y que podrán recibir y/o seguir recibiendo atención médica a través del primer nivel de atención y el modelo de red de atención de salud que existe en toda la geografía nacional.

Las características de los beneficiarios a ser atendidos corresponden a poblaciones vulnerables, que incluye hombres, mujeres, niños, niñas y adolescentes. Además, mujeres embarazadas, personas con discapacidad. Se ha estimado que el 20% de la población nacional podrá ser atendida de manera directa por el Proyecto, en función de la población provincial según datos del Censo 2022, con su intervención y sus infraestructuras reparadas, construidas y equipadas distribuidas y localizadas en todas las provincias y el Distrito Nacional.

Tabla No. 2
Estimación de la población beneficiaria por provincia

Provincias	Población Total 2022	Población a atender por provincia
Azua	236,478	47,296
Bahoruco	108,717	21,743
Barahona	200,884	40,177
Dajabón	74,809	14,962
Duarte	308,353	61,671
El Seibo	99,168	19,834
Elías Piña	64,615	12,923
Españillat	233,636	46,727
Hato Mayor	100,134	20,027
Hermanas Mirabal	96,442	19,288
Independencia	60,692	12,138
La Altagracia	446,060	89,212
La Romana	287,915	57,583
La Vega	442,720	88,544
María Trinidad Sánchez	156,633	31,327
Monseñor Nouel	195,547	39,109
Monte Cristi	123,519	24,704
Monte Plata	205,499	41,100
Pedernales	34,375	6,875
Peravia	209,372	41,874
Puerto Plata	338,354	67,671
Samaná	111,990	22,398
San Cristóbal	688,828	137,766
San José de Ocoa	69,081	13,816
San Juan	244,668	48,934

Provincias	Población Total 2022	Población a atender por provincia
San Pedro de Macorís	337,145	67,429
Sánchez Ramírez	162,638	32,528
Santiago	1,074,684	214,937
Santiago Rodríguez	64,635	12,927
Santo Domingo	2,769,589	553,918
Valverde	183,738	36,748
Distrito Nacional	1,029,110	205,822
Total	10,760,028	2,152,006

Fuente: Elaborado por MISPAS.

1.4 Estrategia y arreglos de implementación

El MISPAS implementará el Proyecto a través de su Viceministerio de Fortalecimiento y Desarrollo del Sector Salud y el MIVHED implementará el proyecto a través de la Dirección de Planificación Institucional (DPI) y el SNS a través de su Dirección de Planificación y Desarrollo (DPD). MISPAS, MIVHED y SNS han suscrito un Convenio Cooperación Interinstitucional (CCI) diseñado específicamente para la implementación del proyecto (ver arreglos de implementación más adelante en éste MGAS).

En el marco del CCI se constituirá un Comité Directivo del Proyecto, que será responsable, junto a los equipos de trabajo de las instituciones involucradas, de: a) la coordinación de planes de trabajos y su implementación; (b) la disposición de orientación política y estratégica; y (c) la supervisión general del Proyecto y coordinación interinstitucional, para facilitar la participación, cooperación y resolución de asuntos pendientes de alto nivel. El funcionamiento y frecuencia de reuniones de dicho comité, conllevará la elaboración de agenda de reuniones, ayuda memoria e informes, enterando a las máximas autoridades de las instituciones participantes de los resultados de dichas reuniones, a los fines de viabilizar y asegurar la ejecución del Proyecto en tiempo oportuno.

El comité se reunirá por lo menos cuatro (4) veces al año, una cada tres (3) meses, y a requerimiento. Además, el Comité Directivo tendrá la responsabilidad, según oportuno, de revisar y validar el Plan de Ejecución del Proyecto (PEP), el Plan Operativo Anual (POA) y los demás instrumentos de gestión fiduciaria del Proyecto, garantizando su alineación con los objetivos y lineamientos estratégicos establecidos.

Cada institución designará a un titular y suplente para participar en las reuniones, las cuales serán presididas por el MISPAS con el BIRF como observador. Como miembros permanentes del Comité se designan a los coordinadores de las UEP del MISPAS y MIVHED, que serán los titulares para MISPAS y MIVHED respectivamente.

Inicialmente el Comité está conformado por:

- Viceministra de Fortalecimiento y Desarrollo del Sector Salud del MISPAS
- Coordinador técnico de la UEP-BANCO MUNDIAL-MISPAS
- Asistente técnico de la UEP-BANCO MUNDIAL-MISPAS

- Director de Planificación y Desarrollo del MIVHED
- Coordinador técnico de la UEP-BANCO MUNDIAL-MIVHED
- Director de Planificación y Desarrollo del SNS
- Asistente técnico del SNS.

Para la implementación el proyecto contará con dos Unidades Ejecutoras del Proyecto (UEPs), creadas especialmente con este propósito en ambas instituciones, con personal a contratar de tiempo completo. Como mínimo, y de acuerdo con lo definido en el Plan de Compromiso Ambiental (PCAS), que forma parte del acuerdo de préstamo, el equipo ambiental y social de las UEPs deberá incluir un (1) Especialista Ambiental un (1) Especialista Social, y un (1) Especialista del Mecanismo de Quejas y Reclamos, Solicitudes y Sugerencias (MQR) en la UEP en MISPAS, y un (1) Especialista Ambiental y un (1) Especialista Social en la UEP en MIVHED, que de manera coordinada ejecutan las medidas y acciones identificadas en este MGAS, de forma diligente según los plazos especificados para cada actividad o inversión del Proyecto. Los especialistas Ambientales y Sociales (A&S) de las UEPs apoyarán la gestión de los riesgos e impactos ambientales y sociales del proyecto, así como guiar las actividades ambientales y sociales, y las consultorías implementadas bajo el Proyecto.

Además, las UEPs asegurarán la inclusión de los aspectos ambientales y sociales a cumplir por los prestadores de servicios y contratistas en los documentos de licitación correspondientes. Finalmente, las UEPs incluirán informes de cumplimiento ambiental y social de forma trimestral en las remisiones de los informes de progreso del Proyecto. Otros profesionales de otras disciplinas conforman las UEPs, cuyas misiones y funciones se detallan en el Manual Operativo del Proyecto (MOP).

Las UEPs tendrán asentamiento en Santo Domingo, pero contarán con la disponibilidad para desplazarse a los diferentes subproyectos que se ejecuten y serán provistos del equipamiento necesario para realizar sus funciones.

La UEP-MIVHED implementará todas las obras civiles (construcción y rehabilitación) bajo el componente 1, mientras que la UEP-MISPAS será responsable de cualquier construcción bajo el componente 2 y la construcción de un centro de datos bajo el componente 3. Para toda construcción nueva, se cumplirán los estándares de construcción necesarios para garantizar la accesibilidad universal. Además, UEP-MISPAS implementará todas las demás actividades de los componentes del proyecto, y será responsable junto con el SNS del uso y operación de los edificios e infraestructura construidos o rehabilitados por el MIVHED. La estructura del MIVHED incluye departamentos ambientales y sociales, cuenta con personal completo y ha comenzado a ofrecer servicios en diseño, construcción y supervisión de proyectos de construcción y edificación.

MISPAS integra las siguientes áreas administrativas al proyecto: Dirección de Salud Ambiental y su coordinación de saneamiento básico, la coordinación de Seguridad y Salud Ocupacional, la Unidad de agua potable, y la Unidad de Gestión de Riesgo.

El Servicio Nacional de Salud es la entidad pública provista de personalidad jurídica, con autonomía administrativa, financiera y técnica y patrimonio propio, adscrita al MISPAS, que tiene como propósito asegurar la efectividad, técnica, administrativa y financiera de los Servicios Regionales de Salud. El SNS brindará los conocimientos técnicos y la gestión institucional efectiva con miras, entre otros, a garantizar los estándares de documentación establecidos en el Reglamento Técnico para la

Habilitación de Servicios Clínicos, Quirúrgicos y Diagnósticos⁹, necesarios para obtener la certificación de habilitación de los establecimientos y servicios de salud.

Si bien el Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo (MEPYD) no tiene un rol implementador, su participación en el proyecto es fundamental ya que aprueba todas las inversiones públicas. Cada Unidad Ejecutora (UEP MISPAS y UEP MIVHED) reporta a MEPYD trimestralmente de avances financieros del Proyecto.

El Ministerio de Medio Ambiente y Recursos Naturales (MMARN) aprueba las autorizaciones ambientales necesarios para la realización de obras nuevas que se realizarán en este Proyecto, y es la autoridad ambiental rectora para la gestión de residuos.

II. OBJETIVOS DE LOS PROCEDIMIENTOS DE GESTIÓN DE MANO DE OBRA (PGMO)

2.1 Objetivo general

El objetivo general de los Procedimientos de Gestión de Mano de Obra (PGMO), es contar con una herramienta que defina los procesos laborales o contractuales que se aplicarán en la gestión de los distintos tipos de trabajadores del Proyecto en línea con la legislación laboral nacional y el EAS2 del BM, con el fin de asegurar un adecuado manejo de los riesgos e impactos que pudieran presentarse durante su implementación.

2.2 Objetivos específicos

- Identificar los diferentes tipos de trabajadores del proyecto y describir las características del personal del proyecto, incluso el personal de obra y sus responsabilidades.
- Caracterizar los posibles riesgos laborales asociados al proyecto y las principales medidas de mitigación correspondientes.
- Caracterizar el marco legal laboral aplicable a nivel internacional y nacional e identificar los requisitos de cumplimiento.
- Documentar el proceso de Quejas y Reclamos específicos para trabajadores del proyecto.
- Promover la seguridad y la salud en el trabajo, junto a al trato justo, la no discriminación y la igualdad de oportunidades de los trabajadores del proyecto.
- Proteger a los trabajadores del proyecto, incluidos los trabajadores vulnerables, como las mujeres, las personas con discapacidades, los niños (en edad laboral, de conformidad con el EAS2) y los trabajadores migrantes, los trabajadores contratistas, los trabajadores comunitarios y los proveedores primarios, según corresponda.
- Impedir el uso de todas las formas de trabajo forzado y trabajo infantil.
- Apoyar los principios de libertad de asociación y negociación colectiva de los trabajadores del proyecto de conformidad con las leyes nacionales.

⁹ Resolución No. 0005-2024

III. RESEÑA DE LAS LEYES LABORALES NACIONALES Y DE LOS REQUISITOS DEL ESTÁNDAR AMBIENTAL Y SOCIAL 2 (EAS2)

3.1 Sobre los derechos y condiciones laborales

Las principales provisiones de protección del trabajo y condiciones laborales en la legislación dominicana se complementan con los principales requerimientos de los Estándares Ambientales y Sociales (EAS2) del marco Ambiental y Social del Banco Mundial.¹⁰ A continuación se presenta una comparativa de los EAS y la legislación laboral dominicana.

Tabla No. 3
Comparación de EAS y Legislación Laboral Local

Banco Mundial	Legislación laboral dominicana	Brechas y soluciones
Derechos de los trabajadores EAS2-16	<p>El Ministerio de Administración Pública (MAP), a través de su Dirección de Relaciones Laborales, regula la legislación laboral para los servidores públicos en República Dominicana, mientras que la Dirección General de Trabajo del Ministerio de Trabajo se encarga de la legislación laboral del sector privado y de algunas entidades oficiales autónomas, siendo la Ley 41-08 de Función Pública la base legal para las relaciones laborales en el Estado y el Código de Trabajo (Ley 16-92) para el sector privado.</p> <p>El Ministerio de Trabajo administra las relaciones de trabajo del sector privado y de algunos organismos oficiales autónomos. Se rige por el Código de Trabajo (Ley 16-92) y su reglamento de aplicación.</p> <p>Artículo 103 del Código de Trabajo dominicano: "Los trabajadores tienen derecho a formar y afiliarse a organizaciones sindicales de su elección, sin autorización previa y sin necesidad de aviso. Tienen derecho a sindicalizarse, a concertar colectivamente las condiciones de trabajo y a ejercer la huelga en los términos que establece la ley".</p> <p>Arto. 80.- El empleador que ejerza el desahucio debe pagar al trabajador un auxilio de cesantía, cuyo importe se fijará de acuerdo con lo establecido en la Sección de Terminación por Desahucio del Código del Trabajo.</p>	No se evidencian brechas relevantes en este requerimiento.
Salario justo EAS2- 11	Artículo 113 del Código de Trabajo dominicano: "El salario justo es el que se paga por la realización de un trabajo que satisfaga las necesidades normales del trabajador en su hogar y las de su familia en la sociedad a que pertenece, teniendo en cuenta la naturaleza del trabajo, la productividad, la capacidad del empleador y las condiciones del mercado".	No se evidencian brechas relevantes en este requerimiento.
Seguridad y salud ocupacional EAS2- 24-30	Artículo 70 del Código de Trabajo dominicano: "El empleador está obligado a garantizar a sus trabajadores un ambiente de trabajo seguro e higiénico que prevenga la aparición de enfermedades ocupacionales y accidentes de trabajo".	No se evidencian brechas relevantes en este requerimiento.

¹⁰ <https://openknowledge.worldbank.org/server/api/core/bitstreams/0e685254-776a-40cf-b0ac-f329dd182e9b/content>

<p>El Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), es dirigido por el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), y está formado por el Sistema Nacional de Salud y la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) como entidades adscritas.</p>	
--	--

<p>No discriminación EAS2- 13-15</p>	<p>Artículo 42 del Código de Trabajo dominicano: "No podrá discriminarse a un trabajador por razón de su sexo, edad, raza, color, religión, opinión política o filosófica, condición social o personal, nacionalidad, estado civil, embarazo, licencia de maternidad, lengua, orientación sexual o identidad de género".</p> <p>Trabajadores con Discapacidad. Código de Trabajo, Arto. 315. Se establece el derecho de los minusválidos, en igualdad con los demás trabajadores, a obtener una ocupación fija y permanente. El criterio que se seguirá para la calificación de los minusválidos será la capacidad de trabajo del interesado, cualquiera que sea el origen de la invalidez.</p> <p>El Reglamento de Aplicación a la Ley Orgánica sobre Discapacidad 5-13, establece que, en la Administración Pública, debe contratarse al menos 5% de personas con discapacidad, mientras en la empresa privada, el porcentaje es del 2.5%.</p> <p>Discapacidad Visual: Todos los portales web de las instituciones participantes poseen un menú de accesibilidad, con lo cual todas las informaciones relativas al proyecto publicadas en dichos portales</p> <p>Trabajadores migrantes El artículo 26 del Código de Trabajo estipula que los extranjeros autorizados para trabajar gozarán de la protección de las leyes laborales y sociales pertinentes.</p> <p>Además, la Ley General de Migración de República Dominicana (Ley 285-04 regula la entrada, permanencia y salida de extranjeros, y la legislación laboral dominicana establece los derechos de los trabajadores, incluyendo a los extranjeros habilitados legalmente para trabajar.</p> <p>Los extranjeros con un permiso legal de trabajo tienen los mismos derechos laborales y sociales que los nacionales, pero para ello deben obtener las visas y permisos de trabajo correspondientes a través de la Dirección General de Migración.</p> <p>-Permisos de trabajo: Para trabajar legalmente en República Dominicana, los extranjeros deben primero obtener el tipo de visa o permiso correspondiente a su categoría de trabajo.</p> <p>-Derechos laborales para todos: Una vez obtenida la autorización migratoria, el trabajador extranjero queda cubierto por la legislación laboral y social dominicana.</p> <p>-Sanciones a empleadores: Las empresas que contraten inmigrantes sin un estatus legal son susceptibles a sanciones, como multas y posibles cierres, según las modificaciones a la Ley General de Migración.</p>	<p>No se evidencian brechas relevantes al requerimiento de la inclusión de personas con discapacidad y el acceso universal.</p> <p>Sí hay algunas brechas en cuanto a la inclusión de migrantes.</p> <p>Bancarización de Migrantes: La brecha de documentación de algunos trabajadores migrantes han presentado obstáculos para la creación de cuentas bancarias. Resolución: Los trabajadores migrantes del proyecto pueden recibir sus pagos por cheque. Los trabajadores que no disponen de cuenta bancaria pueden ser enviados al Banco con una carta de Intención de Contratación para abrir su cuenta bancaria.</p> <p>Documentación de Trabajadores Migrantes: Los trabajadores del proyecto que presentaban documentación requerida desactualizada Resolución: Los trabajadores identificados para el proyecto pueden renovar su documentación para conseguir su cuenta bancaria.</p> <p>Brechas Idiomáticas: Los trabajadores y que poseen limitaciones idiomáticas en español. Resolución: A los trabajadores y partes interesadas se les proveerá información relativa al proyecto y sus contratos en creole y el mecanismo de atención a quejas y reclamaciones accesible y para actividades relevantes del proyecto y se cuenta con traductores contratados para estos fines.</p>
--	--	---

<p>No trabajo infantil EAS2-17-19</p>	<p>Artículo 220 del Código de Trabajo dominicano: "No se permite el trabajo de menores de dieciséis años en ninguna actividad económica".</p> <p style="text-align: center;">Menores de edad</p> <p>Código de Trabajo, Art. 244 y 245. Los menores de edad disfrutan de los mismos derechos y tienen los mismos deberes que los mayores, en lo que concierne a las leyes de trabajo, sin más excepciones que las establecidas en el presente Código. Art. 245.- Se prohíbe el trabajo de menores de catorce años. El proyecto no contratará a trabajadores menores de 18 años.</p>	<p>No se evidencian brechas relevantes en este requerimiento.</p>
<p>No trabajo forzoso EAS2-20</p>	<p>Artículo 17 de la Constitución dominicana: "Toda persona tiene derecho a la libertad y a la seguridad personales. Nadie será sometido a esclavitud ni a servidumbre, ni su libertad física o moral será restringida, salvo en los casos y en la forma previstos por la ley".</p> <p>Convenio relativo a la eliminación del trabajo forzoso</p> <p>Todo Miembro de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) que ratifique el presente Convenio se obliga a suprimir y a no hacer uso de ninguna forma de trabajo forzoso u obligatorio:</p> <p>a) como medio de coerción o de educación políticas o como castigo por tener o expresar determinadas opiniones políticas o por manifestar oposición ideológica al orden político, social o económico establecido;</p> <p>b) como método de movilización y utilización de la mano de obra con fines de fomento económico;</p> <p>c) como medida de disciplina en el trabajo;</p> <p>d) como castigo por haber participado en huelgas;</p> <p>e) como medida de discriminación racial, social, nacional o religiosa.</p>	<p>No se evidencian brechas relevantes en este requerimiento.</p>

3.2 Deducciones de Ley

Según el EAS2.11, las deducciones de los salarios se llevan a cabo conforme a las leyes nacionales vigentes. En el contexto de la República Dominicana, se aplican deducciones salariales específicas a los trabajadores que han sido contratados, tanto como para la modalidad Carta Compromiso, como Contrato de tiempo definido. Por lo que, en el caso de los trabajadores involucrados en el proyecto, se extenderían las mismas deducciones correspondientes.

En ese sentido el artículo 309 del Código Tributario de la República Dominicana establece un Párrafo: La retención dispuesta en este artículo se hará en los porcentajes de la renta bruta que a continuación se indican:

- B) 10% sobre los honorarios, comisiones y demás remuneraciones y pagos por la prestación de servicios en general provistos por personas físicas, no ejecutados en relación de dependencia, cuya provisión requiere la intervención directa del recurso humano, con carácter de pago a cuenta.

El porcentaje para retener varía de acuerdo con si el servicio se considera profesional o técnico: Servicios Profesionales: Siempre que una Persona Física preste servicios profesionales a una

compañía, ésta última deberá aplicar la retención del 10% de Impuestos sobre la Renta (ISR) según establece el artículo 309 de la Ley 11-92.11

3.3 Salud y Seguridad Ocupacional

En la República Dominicana, las normas de salud y seguridad ocupacional están reguladas por el Código de Trabajo. Este código establece las condiciones mínimas que deben cumplirse en los lugares de trabajo para garantizar la salud y la seguridad de los trabajadores. Algunas de las normas específicas que se relacionan con la salud y la seguridad ocupacional en el Código de Trabajo de la República Dominicana son:

- Artículo 107: Este artículo establece que el empleador debe proporcionar a los trabajadores un ambiente de trabajo seguro y saludable, así como herramientas y equipos adecuados para realizar sus tareas.
- Artículo 108: Este artículo establece que los trabajadores tienen la obligación de cumplir con las normas de salud y seguridad ocupacional establecidas por el empleador.
- Artículo 109: Este artículo establece que los empleadores deben proporcionar a los trabajadores capacitación en materia de salud y seguridad ocupacional.
- Artículo 121: Este artículo establece que los empleadores deben tomar medidas para prevenir accidentes y enfermedades ocupacionales.
- Artículo 125: Este artículo establece que los trabajadores tienen derecho a un período de descanso adecuado para prevenir la fatiga y mejorar la salud y la seguridad en el trabajo.
- Artículo 142: Este artículo establece que los trabajadores tienen derecho a utilizar equipos de protección personal adecuados para prevenir accidentes y enfermedades ocupacionales.

En resumen, el Código de Trabajo de la República Dominicana establece normas y regulaciones específicas relacionadas con la salud y la seguridad ocupacional para proteger a los trabajadores y garantizar un ambiente de trabajo seguro y saludable.

Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo en la Administración Pública (SISTAP)

Para los Entes y Órganos de la Administración Pública la Salud y Seguridad Ocupacional es manejada por el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo en la Administración Pública (SISTAP) que se desprende del Sistema de Monitoreo de la Administración Pública (SISMAP).

El SISTAP es un instrumento de apoyo al diseño de políticas públicas y estrategias de organización para cumplir los requisitos establecidos para prevenir riesgos laborales. Sirve como herramienta para establecer protocolos de actividades que garanticen las condiciones de salud y ambientes de trabajo saludable, así como las intervenciones de promoción, prevención de enfermedades y accidentes laborales de personas que trabajan en Entes u Órganos del Estado. Estas actividades incluyen la

¹¹<https://ayuda.dgii.gov.do/conversations/discusiones/retencion-a-pago-por-servicios-prestados/5f9c4171744c907308846621>

estructura organizativa, la planificación, las responsabilidades y los procedimientos necesarios para desarrollar, implantar, revisar y mantener al día la política de seguridad y salud de la organización.¹² Los Entes y Órganos Administrativos del Estado deberán crear un Comité Mixto de Seguridad y Salud en el Trabajo, con la atribución de órgano de dirección, control y supervisión del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo en la Administración Pública (SISTAP), para el manejo de temas de salud y seguridad ocupacional, emergencias y capacitación (ANEXO II y VIII).

Las principales previsiones de Salud y Seguridad Ocupacional requeridas por el Banco Mundial se encuentran contenidas en la legislación dominicana como podemos vislumbrar en el siguiente cuadro:

Tabla No. 4
Salud y Seguridad Ocupacional en los EAS y Legislación dominicana

Banco Mundial - EAS2	Legislación dominicana	Brechas y soluciones
Evaluación y gestión de riesgos	Ley 87-01 de Seguridad Social Art. 180 y 181	No se identifican brechas relevantes
Capacitación y entrenamiento en seguridad y salud ocupacional	Código de Trabajo de Seguridad e Higiene en el Trabajo Art. 32 y 33	Se contempla una capacitación institucional al momento de la inducción para cada trabajador contratado en la institución beneficiaria.
Planes de emergencia y respuesta	Decreto 145-97 de Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial Art. 54	En los casos de los trabajadores que tienen trabajo de campo, se prevé un plan de emergencia y respuesta específico para estos casos (Formato en Anexo VIII).
Protección personal y colectiva	Decreto 522-06 de Reglamento General de Higiene y Seguridad Ocupacional Art. 63	En las contrataciones de trabajadores que están expuestos a trabajo de campo se contempla la contratación de un seguro de riesgos de salud colectivo.
Prevención de accidentes y enfermedades ocupacionales	Código de Trabajo de Seguridad e Higiene en el Trabajo Art. 16 y 17	No se identifica brechas relevantes

IV. DESCRIPCIÓN Y TIPIFICACIÓN DE LA MANO DE OBRA DEL PROYECTO

En República Dominicana, para el sector de la construcción, el salario mínimo varía según la cualificación del trabajador y la zona, con tarifas específicas establecidas por el Comité Nacional de

¹²

<https://www.sismap.gob.do/Municipal/uploads/Guia/13.%20Gu%C3%ADa%20Implementaci%C3%B3n%20SISTAP.pdf>

Salarios. La jornada laboral máxima es de 8 horas diarias y 44 horas semanales como regla general, con un tiempo de descanso de al menos una hora para la jornada completa, y el horario debe estar comprendido entre las 7:00 a. m. y las 9:00 p. m.

Para determinar el Salario Mínimo, el Comité Nacional de Salarios establece tarifas diferenciadas según la categoría del trabajador en el sector de la construcción. Los salarios mínimos incluyen montos específicos para trabajadores no calificados, trabajadores calificados, y ayudantes, entre otros. Sin embargo, hay resoluciones que especifican aumentos salariales para los trabajadores de la construcción, los cuales pueden incluir a pintores, plomeros, varilleros, albañiles, electricistas y carpinteros.

4.1 Tipos de trabajadores en el proyecto

El ámbito de aplicación del EAS 2 depende del tipo de relación laboral que se establezca entre el Prestatario y los trabajadores del proyecto. El término “trabajador del proyecto” se refiere a: a) personas empleadas o contratadas de manera directa por el Prestatario (incluidos los organismos que propusieron el proyecto y los que lo ejecutan) para trabajar específicamente en relación con el proyecto (trabajadores directos); b) personas que trabajan o contratadas a través de terceros para realizar trabajos relacionados con las funciones centrales del proyecto, independientemente de su ubicación (trabajadores contratados); c) personas empleadas o contratadas por los proveedores primarios del Prestatario (trabajadores del proveedor primario); d) personas empleadas o contratadas para tareas comunitarias (trabajadores comunitarios).

Trabajadores directos

Los trabajadores que formarán parte de la Unidad Ejecutora del Proyecto (UEP), son profesionales contratados y/o designados por el MISPAS y el MIVHED para la coordinación y ejecución de las diferentes actividades. El MISPAS y el MIVHED podrán integrar al personal que ya labora en las instituciones, o bien contratarlos como consultores individuales especializados, para la ejecución del proyecto, bajo procesos competitivos (expresión de interés) y con Términos de Referencia acordados previamente con el Banco Mundial. La UEP del MISPAS estará compuesta por mínimo de siete (7) miembros, incluyendo un(a) coordinador(a), un especialista de adquisiciones, un especialista financiero, un especialista en planificación, monitoreo y evaluación, un especialista ambiental, un especialista social y un responsable de quejas.

Tabla No. 5

Roles de Contratados Directos MISPAS

Roles	Institución	Tipo de contrato	Dedicación	Cantidad	Tiempos (Meses)
Coordinador/a general del proyecto	UEP / MISPAS RD	Contrato por tiempo definido	Tiempo completo	1	60.0
Especialista en adquisiciones	UEP / MISPAS RD	Contrato por tiempo definido	Tiempo completo	1	

Especialista financiero	UEP / MISPAS RD	Contrato por tiempo definido	Tiempo completo	1	60.0
Especialista en planificación, monitoreo y evaluación,	UEP / MISPAS RD	Contrato por tiempo definido	Tiempo completo	1	60.0
Especialista ambiental	UEP / MISPAS RD	Contrato por tiempo definido	Tiempo completo	1	60.0
Especialista social	UEP / MISPAS RD	Contrato por tiempo definido	Tiempo completo	1	60.0
Responsable de quejas	UEP / MISPAS RD	Contrato por tiempo definido	Tiempo completo	1	60.0

La UEP del MIVHED estará compuesta por mínimo de seis (6) miembros, incluyendo un(a) coordinador(a), un especialista de adquisiciones, un especialista financiero, un especialista en planificación, monitoreo y evaluación, un especialista ambiental y un especialista social.

Tabla No. 6

Roles de Contratados Directos MIVHED

Roles	Institución	Tipo de contrato	Dedicación	Cantidad	Tiempos (Meses)
Coordinador/a general del proyecto	UEP / MIVHED RD	Contrato por tiempo definido	Tiempo completo	1	60.0
Especialista en adquisiciones	UEP / MIVHED RD	Contrato por tiempo definido	Tiempo completo	1	60.0
Especialista financiero	UEP / MIVHED RD	Contrato por tiempo definido	Tiempo completo	1	60.0
Especialista en planificación, monitoreo y evaluación,	UEP / MIVHED RD	Contrato por tiempo definido	Tiempo completo	1	60.0
Especialista ambiental	UEP / MIVHED RD	Contrato por tiempo definido	Tiempo completo	1	60.0
Especialista social	UEP / MIVHED RD	Contrato por tiempo definido	Tiempo completo	1	60.0

El EAS2 aplicará a estos trabajadores directos, con excepción de funcionarios públicos formalmente designados por las instituciones implementadoras del Proyecto¹³. Para ello, las UEPs cumplirán con los requerimientos de la EAS 2 y la legislación nacional, entre los cuales se incluyen:

- a) Que trabajadores reciban información y documentación clara y comprensible acerca de los términos y condiciones de su contrato.
- b) La búsqueda, contratación y promoción de trabajadores directos se realizará sobre la capacidad de las personas para realizar el servicio, sin considerar características personales ajenas a los requisitos del puesto, para practicar la igualdad de oportunidades y la no discriminación de los candidatos. Ello implicará la realización de procesos de concurso conforme a las políticas de contratación del Banco Mundial, complementadas con lo establecido en las leyes nacionales aplicables.
- c) Que su contratación se base en principios de igualdad de oportunidades, trato justo y sin discriminaciones de ningún tipo en ningún aspecto de su contratación y evaluación de su desempeño laboral.
- d) Que trabajadores reciban un pago de forma regular según las leyes nacionales y las condiciones en que se pacte en sus respectivos contratos.
- e) Que trabajadores disfruten de períodos apropiados de descanso semanal, vacaciones anuales y licencias por enfermedad, maternidad y familia, apegados a lo establecido en el Código de Trabajo del país, cuando corresponda.
- f) Que se aplique el debido proceso en caso de notificación del cese del empleo y cálculos de pagos de cesantía, cuando corresponda.
- g) Que se apliquen las medidas para alcanzar la seguridad de los trabajadores, en caso de que sean necesarias, en contextos de alto crimen y violencia.
- h) Que se brinde protección y asistencia a grupos específicos de trabajadores vulnerables, tales como mujeres, discapacitados y migrantes. La aplicación de medidas de protección y asistencia a mujeres embarazadas conforme lo establece el Código de Trabajo, y a personas discapacitadas mediante la adaptación física de su lugar de trabajo. En caso de otros individuos con casos específicos de vulnerabilidad, se procederá conforme a ley, y de no existir un marco legal se aplicarán las medidas que aseguren un trato justo y trabajo confortable del empleado.
- i) Que se respete el derecho de los trabajadores a formar o unirse a organizaciones de su elección y negociar en forma colectiva sus intereses, según lo permitido bajo la normativa nacional.
- j) Que se respete la edad mínima para el empleo o contratación del personal en el Proyecto, la cual se establece en 18 años para el proyecto.
- k) Que no se apliquen prácticas de trabajo forzado (involuntario u obligatorio), exigido a un empleado o trabajador de un proveedor de servicios u otra firma consultora bajo amenaza de fuerza o penalidad. Si se descubre un trabajador laborando en condición de “trabajado forzado” se actuará rápidamente para atender la práctica que ha coaccionado al trabajador y no recrear condiciones de coacción. Estos casos se remitirán a las autoridades gubernamentales competentes como el Ministerio Público o la Procuraduría de los Derechos Humanos, para ser abordados conforme a las leyes nacionales.

¹³ No se espera que habrá funcionarios públicos de las instituciones implementadoras formalmente designados para que trabajen para la implementación del proyecto, ya sea a tiempo completo o parcial. Si fuera el caso, estos, permanecerán sujetos a los términos y condiciones de su acuerdo de empleo particular con la institución. El EAS2 no se aplicará a dichos funcionarios públicos, excepto por las disposiciones en los párrafos 17 a 20 (“Protección de la fuerza de trabajo”) y los párrafos 24 a 30 (“Salud y seguridad ocupacional”).

- l) Que los trabajadores cuenten con un mecanismo de atención a quejas y reclamos a fin de que puedan plantear sus inquietudes y quejas sobre el lugar y condiciones de trabajo.
- m) Se respetará el derecho de los trabajadores a formar o unirse a organizaciones sindicales.
- n) Que, con participación de los trabajadores, se identifiquen los riesgos y peligros relativos a la SSO (Salud y Seguridad Ocupacional), y que además se identifiquen y apliquen medidas y métodos eficaces para responder a los peligros y riesgos identificados. Para ello, se deberá colaborar con los trabajadores en la implementación de medidas de SSO apegadas a lo que establece la legislación nacional y a la EAS 2 en caso de que no estén cubiertas por la legislación nacional.
- o) Se colaborará activamente con los trabajadores del Proyecto y se les consultará para promover la comprensión de los requisitos de SSO y formular métodos para su implementación. Asimismo, las (sub)contratistas les proporcionarán información, capacitación en SSO y los proveerán de equipos de protección personal necesarios, sin costo para ellos.
- p) Que los trabajadores desempeñen sus labores en instalaciones adecuadas a su trabajo, incluyendo lugares de higiene y áreas disponibles para descansar de ser el caso.

Trabajadores contratados

Los trabajadores contratados contemplados para la ejecución del Proyecto participarían bajo la modalidad de Contrato por tiempo definido o Carta Compromiso. El Banco Mundial define al trabajador contratado como aquel 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. En tales circunstancias, la relación laboral se entabla entre el tercero y el trabajador del proyecto, incluso si este último trabaja en forma continua en las actividades del proyecto¹⁴. El EAS2 aplicará a los trabajadores contratados. En caso de servicios no prestados por individuos pero por empresas proveedores de servicios y firmas consultoras, la UEP se asegurará de que los terceros que se empleen o contraten para la implementación de las actividades del Proyecto, correspondan a firmas o empresas legítimamente constituidas y con un historial de desempeño que demuestre credibilidad y confiabilidad en los servicios que provee, cuyos procedimientos de gestión de recursos humanos se apeguen al marco jurídico nacional aplicable y que además cuente con suficiente flexibilidad para operar conforme a los requerimientos de la EAS 2; entre los cuales se incluyen los siguientes para los trabajadores que asignen al Proyecto:

- a) Deberán cumplirse todos los requerimientos correspondientes a los trabajadores contratados.
- b) Que, previo a la orden de inicio del contrato, se confirme que según la naturaleza del trabajo a realizarse, de manera especial los trabajadores que realizarán sus labores en terreno cuenten con la cobertura de los seguros adecuados que protejan su personal en contra de accidentes, enfermedad laboral o muerte; así como, otro tipo de coberturas que garanticen la adecuada prestación de los servicios por parte del trabajador; se exigirá que los trabajadores en campo conozcan esas prebendas y se verificará que hagan uso de estos.
- c) Que, en la medida de la disponibilidad de mano de obra local, se prioricen su contratación en las diferentes actividades requeridas, sin discriminar la cantidad de puestos de trabajo destinados para la zona y el género de los potenciales empleados.

¹⁴ <https://thedocs.worldbank.org/en/doc/496901548346048038-0240012019/original/ESFGN2spanish.pdf>

Para asegurar el cumplimiento de lo anterior por los trabajadores contratados, la UEP aplicará las siguientes medidas:

- a) La información obtenida como parte del proceso realizado para contratar a los terceros, ayudará a determinar su legitimidad y confiabilidad, entre la cual se identifica la escritura de constitución, documentos relacionados con la gestión de la mano de obra, identificación del personal que gestiona la mano de obra, capacitación de los trabajadores para realizar el trabajo requerido, registros de infracciones a las normas de salud y seguridad, registros de accidentes y muertes y notificación a las autoridades. Por su parte, la UEP podrá consultar archivos públicos sobre infracciones a la legislación laboral aplicable.
- b) En los términos de referencia y/o documentos de licitación, la presentación de información sobre la Gestión de Mano de Obra y la Salud y Seguridad Ocupacional (PSSO) que aplicarán a sus trabajadores si se le adjudica, y será revisada por la UEP para validar el cumplimiento de las leyes nacionales y los requerimientos del EAS 2.
- c) Para velar por la salud y seguridad de los trabajadores, evitar el trabajo infantil, promover la inclusión y evitar la discriminación, las propuestas que presenten los oferentes deberán incluir:
 - i Cobertura de los seguros adecuados que proteja su personal.
 - ii Compromiso de adoptar medidas prácticas contra todo tipo de discriminación por razones de raza, origen, religión o sexo.
 - iii Propuesta del Código de Conducta que se requerirá que los trabajadores firmen, detallando las expectativas de su comportamiento frente a miembros de la comunidad y frente a otros trabajadores.
 - iv Compromiso de cumplir con la normativa laboral nacional vigente sobre contratación de trabajadores migrantes.
 - v Información sobre su propio Mecanismo de Atención de Quejas y Reclamos para trabajadores y/o el compromiso de socializar y usar el Mecanismo de Atención de Quejas y Reclamos para trabajadores del Proyecto, puesto a disposición de la UEP; y compromiso de informar la UEP sobre cualquier inquietud recibida mediante dicho mecanismo para resolverlo.

Trabajadores del Proveedor Primario

En esta categoría se encuentran las personas contratadas por los proveedores primarios del Prestatario. Los “proveedores primarios” son aquellos que, en forma continua, proveen directamente bienes o materiales esenciales para las funciones centrales del proyecto.

Este proyecto no tiene contemplado la contratación de proveedor primario.

Trabajadores Comunitarios

En esta categoría están aquellas personas empleadas o contratadas para tareas comunitarias. Los proyectos pueden involucrar a trabajadores comunitarios en diversas circunstancias, como cuando la comunidad aporta mano de obra como contribución al proyecto o cuando los proyectos se diseñan y realizan para fomentar el desarrollo impulsado por la comunidad. No se prevé la utilización de trabajadores comunitarios.

4.2 Tipo de contratos

Carta Compromiso de Servicios Personales

La resolución 113-2021 del Ministerio de Administración Pública (MAP) en su artículo 9 establece como una modalidad de contratación para la administración pública a “tarea de jornaleros” en lo que define como personas para desarrollar tareas o faenas temporales, mediante la firma de “Carta Compromiso de Servicios Personales”. Los cuales en el párrafo subsiguiente de dicho artículo refiere “Las personas que desarrollen tareas de jornaleros no son servidores públicos, por lo tanto, no se rigen por las disposiciones de la Ley Núm. 41-08, de Función Pública, sino de acuerdo con las condiciones y cláusulas estipuladas en las correspondientes Cartas Compromisos de Servicios Personales”.

De igual forma, la Resolución No.379-2021 que modifica la resolución 113-2021, en el artículo 2 párrafo VI, establece que excepcionalmente se puede incorporar a la nómina pública o cuentas correspondiente a proyectos a empleados temporales y en su literal b específica; para ocupar temporalmente, cargos no contemplados dentro de la estructura orgánica y cargos del ente u órgano, cuya necesidad se genere por ejecución o aplicación de programas o proyectos específicos.

Esta modalidad de contratación podrá durar entre un (01) día y seis (06) meses, que podrá renovarse por otros seis (06) meses adicionales. Sin embargo, la Resolución No.379-2021 en su artículo 2, numeral 5 establece que la designación para fines de un proyecto podrá renovarse o extenderse de manera sucesiva hasta la conclusión del objeto de este.

Contrato por Tiempo Definido

En la República Dominicana, los contratos de trabajo a tiempo definido son regulados por el Código de Trabajo. Según el artículo 12 del Código de Trabajo, se permite la celebración de contratos a plazo fijo o por tiempo determinado, siempre y cuando existan razones objetivas que justifiquen la temporalidad del contrato. Estas razones pueden incluir la realización de una obra o servicio específico, la sustitución de un trabajador ausente, o una demanda temporal de trabajo.

El artículo 17 del Código de Trabajo establece que los contratos a tiempo definido deben especificar la duración de estos y la causa que justifica su celebración. Además, el empleador debe informar al trabajador con al menos 15 días de anticipación al vencimiento del contrato si este será renovado o no.

Dado el contexto de temporalidad del proyecto se ha optado por esta modalidad de contratación. Todas las previsiones del EAS 2 también son aplicables a esta modalidad de contratación. La diferencia fundamental entre la Carta Compromiso de Servicios Personales y el Contrato por Tiempo Definido es fundamentalmente la duración del Contrato. Los Contratos de duración inferior a los seis (06) meses en la Administración Pública se suelen gestionar a través de Cartas Compromisos de Servicios Personales, mientras que los que se prevén duran Un (01) año o más de manera renovable se gestionan como Contratos de Tiempo Definido, fundamentalmente por cuestiones administrativas.

V. EVALUACIÓN DE LOS POSIBLES RIESGOS LABORALES

A continuación, se presenta un análisis de los posibles riesgos laborales y las medidas tomadas en el marco del proyecto.

Tabla No. 7

Riesgos Laborales y medidas de mitigación

Riesgo	Medida de mitigación
Discriminación	Una Estrategia de Reclutamiento, Selección, Contratación y Capacitación con las entidades ejecutoras para garantizar el proceso. Código de Conducta firmado por todos los trabajadores/ Mecanismo de Quejas, Reclamaciones y Sugerencias. MGAS y PGAS de obras.
Acoso, Abuso, Explotación	Código de Conducta firmado por todos los trabajadores/ Mecanismo de Quejas, Reclamaciones y Sugerencias. MGAS y PGAS de obras.
Trabajo Forzado	Verificación en TDR's y Contratación/ Inspección Laboral. Verificación de la jornada en los términos de referencia y Mecanismo de Quejas y Reclamaciones. MGAS y PGAS de obras.
Trabajo Infantil	Verificación en TDR's y Contratación/ Inspección Laboral. Requerimiento de documentación para verificar la edad. MGAS y PGAS de obras.
Riesgos de Salud /Enfermedades	Medidas de SSO en contratos y verificación. MGAS y PGAS de obras.
Riesgos de Seguridad (Desarrollo de trabajos en zonas de riesgo (comunidades con altos índice de delincuencia e inseguridad ciudadana), ejercicio de presión por demandas insatisfechas, de parte de los beneficiarios en reuniones grupales)	Protocolos de seguridad medidas en MGAS y PGAS de obras. MISPAS y MIVHED prepararán un plan de seguridad para los trabajadores que contraten a realizar trabajos de campo.
Riesgos de Seguridad: Visitas a comunidades remotas y en situación de vulnerabilidad	Protocolos de seguridad medidas en MGAS y PGAS de obras) MISPAS y MIVHED prepararán un plan de seguridad para los trabajadores que contraten a realizar trabajos de campo. Asegurar en la contratación posiciones de supervisión en el campo.
Riesgos de Seguridad: Desplazamientos de los/las trabajadores/as a actividades relacionadas con el Proyecto	Asegurarse en los TDR's para la contratación de que se trata de transporte autorizado contando con chequeo previo, si se trata de vehículo privado. Reglamentación en MOP

VI. POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

6.1 Código de Conducta del proyecto

Este Código de Conducta de los trabajadores del Proyecto forma parte de las medidas para hacer frente a los riesgos ambientales y sociales relacionados con las actividades de este proyecto del personal contratado. Su ámbito de aplicación cubre:

- Se aplica al personal, trabajadores y otros empleados en el lugar de trabajo o en otros lugares donde se estén llevando a cabo las obras. También se aplica al personal de cada subcontratista y a cualquier otro personal que asista en la ejecución de la Obra. Todas estas personas se denominan "Personal del Contratista" y están sujetas al presente Código de Conducta.

-Identifica el comportamiento que se requiere de todo el personal del Contratista. Se dispone de un lugar de trabajo donde el ambiente donde el comportamiento inseguro, ofensivo, abusivo o violento no será tolerado y donde todas las personas deben sentirse cómodas planteando problemas o preocupaciones sin temor a represalias.

-El compromiso de trabajo del contratista bajo contrato obliga a implementar medidas para abordar los riesgos ambientales y sociales relacionados con la Obra, incluyendo los riesgos de explotación y abuso sexual y violencia de género.

-Este Código de Conducta es una muestra de las medidas para hacer frente a los riesgos ambientales y sociales relacionados con las actividades de este Proyecto. Se aplica a todo el personal, trabajadores y otros empleados en el lugar de trabajo o en otros lugares donde se estén llevando a cabo las obras. También se aplica al personal de cada subcontratista y a cualquier otro personal que asista en la ejecución de la Obra. Todas estas personas se denominan "Personal del Contratista" y están sujetas al presente Código de Conducta, representando el comportamiento que se requiere de todo el personal del Contratista.

Conducta requerida

El personal del Contratista deberá:

- Cumplir con los requisitos de seguridad ocupacional y de salud aplicables (incluyendo el uso de equipos de protección personal prescrita, prevenir accidentes evitables y el deber de informar sobre las condiciones o prácticas que suponen un peligro para la seguridad o que amenazan el ambiente).
- La prohibición del uso de sustancias ilegales y el consumo de alcohol.
- La no discriminación (por ejemplo, sobre la base de la situación familiar, origen étnico, raza, sexo, idioma, religión, estado civil, nacimiento, edad, discapacidad, orientación sexual, o convicción política).
- Prevención del acoso sexual (por ejemplo, para prohibir el uso del lenguaje o el comportamiento, en particular hacia las mujeres o los niños, que es inapropiado, acosador, abusivo, provocativas sexualmente degradantes o culturalmente inapropiado).
- Prevención de actitudes de abuso/discriminación con técnicas/operarias/trabajadoras.
- Prevención de violencia o la explotación (por ejemplo, la prohibición del intercambio de dinero, empleo, bienes o servicios por sexo, incluyendo favores sexuales u otras formas de trato humillante, degradante o el comportamiento explotador).
- Prevención de la violencia basada en el género y acoso sexual.
- Protección de los niños/niñas y adolescentes (incluidas las prohibiciones contra el abuso, la violación, o de otra manera inaceptable de comportamiento con los niños /niñas y adolescentes, limitando las interacciones con niños/niñas y adolescentes, y garantizar su seguridad en las zonas del Proyecto).
- Protección y uso adecuado de los bienes (por ejemplo, prohibir el robo, el descuido o residuos).
- Seguir los procedimientos recomendados por las entidades oficiales especializadas en salud pública con relación a enfermedades contagiosas.
- Reportar violaciones a este Código de Conducta; y

- No tomar represalias contra ninguna persona que reporte violaciones a este Código de Conducta, ya sea a nosotros o al Empleador, o la persona que haga uso del Mecanismo Quejas y Reclamos, Solicitudes y Sugerencias (MQR).

Denuncia de casos

Si alguna persona observa un comportamiento que cree que puede representar una violación de este Código de Conducta, o que de otra manera le preocupa, debe plantear el asunto lo antes posible. La identidad de la persona se mantendrá en confidencialidad. También se pueden presentar quejas o alegaciones /denuncias/ anónimas y se les dará toda la consideración debida y apropiada. Se toman en serio todas las denuncias de posibles faltas de conducta e investigaremos y tomaremos las medidas apropiadas. Se aprecia positivamente que los proveedores de servicios puedan ayudar a apoyar a la persona que experimentó el incidente alegado, según corresponda.

No habrá represalias contra ninguna persona que plantee de buena fe, una preocupación sobre cualquier comportamiento prohibido por este Código de Conducta. Tales represalias constituirían una violación de este Código de Conducta.

Consecuencias de la violación del código de conducta

Cualquier violación de este Código de Conducta por parte del Personal del Contratista puede tener consecuencias graves, incluyendo la terminación y posible remisión a autoridades legales.

6.2 Comités de Seguridad y Salud Ocupacional (SSO)

MISPAS y MIVHED cuentan con un Sistema de Monitoreo de la Administración Pública (SISMAP) para la gestión las evidencias de la Seguridad y Salud Ocupacional en el Servicio Público. Además, en cada institución se ha creado el Comité Mixto de Salud y Seguridad en el Trabajo. Contando con un plan de emergencias, que se revise periódicamente y se realicen actividades de mantenimiento de este (Formato en Anexo VIII). Estos pueden servir de referencia y guía para el manejo de SSO del proyecto. Asimismo, estos comités dan capacitaciones sobre Salud y Seguridad Ocupacional, talleres de emergencia y primeros auxilios, etc. que pueden ser de utilidad para el proyecto.

Los detalles del manejo SSO en el proyecto se encuentra en el MGAS del proyecto, en particular el Plan específico no 6.

6.3 No contratación de menores de edad

A pesar de que la legislación dominicana en el Código de Trabajo en los artículos comprendidos entre el 244-254 permite la contratación de menores a partir de dieciséis (16) años, bajo ciertas observaciones, el proyecto no contempla la contratación de ningún menor de edad, ya que la edad mínima para trabajar en el proyecto es de 18 años, lo cual corresponde a la mayoría de edad en República Dominicana, según lo contempla el Código Civil de la República Dominicana en su artículo 1301:

"La mayoría de edad se adquiere a los dieciocho años cumplidos. Hasta entonces, los menores están bajo la autoridad y protección de sus padres o tutores."

El procedimiento para verificar la edad de los trabajadores del proyecto es presentar la identificación que certifique su mayoría de edad. Se deberá asegurar que las condiciones laborales en las obras cumplan con los requisitos del EAS 2 del BM, incluyendo la prevención del trabajo infantil, dado que no existe obligación formal para las empresas contratistas de monitorear la gestión laboral de los contratistas o subcontratistas.¹⁵ Para reportar trabajo infantil en República Dominicana, se debe denunciar al Sistema 311 del Gobierno Dominicano, que canaliza su denuncia a las instituciones responsables como el Ministerio de Trabajo y el Consejo Nacional para la Niñez y la Adolescencia (CONANI), o llamar directamente a la Línea Vida (809-200-1202) de la Procuraduría General de la República. Adicionalmente, se reporta a la coordinación de las UEPs, habrá un aviso al contratista y en caso de repetirse habrá sanción en línea con la legislación nacional.

6.4 Reporte de incidentes y accidentes

Para los informes por incidentes será responsabilidad de la UEP realizarlos y se tomará como base la Guía para el Prestatario Respuesta ante Incidentes Ambientales, Sociales y de Salud y Seguridad Ocupacional para Proyectos de Inversión Financiados por el Banco Mundial, donde se encontrará los distintos formularios de reporte y categorías de posibles incidentes para presentar y notificar de inmediato al Banco, incidentes que tenga un impacto en el Proyecto o pueda tener un efecto adverso significativo sobre el medio ambiente, las comunidades afectadas, el público o los trabajadores, incluidos: explosiones, derrames y cualquier accidente laboral que provoque la muerte, lesiones graves o múltiples, contaminación o cualquier disturbio laboral violento o disputa entre el Prestatario o las fuerzas de seguridad (asignadas para proteger el Proyecto) y las comunidades locales, cualquier caso de explotación sexual y abuso, acoso sexual y violencia, de conformidad con el PCAS a los instrumentos a los que se hace referencia y las Normas ambientales y sociales.

El MISPAS y MIVHED deberán cumplir con la “*Guía para el Prestatario Respuesta ante Incidentes Ambientales, Sociales y de Salud y Seguridad Ocupacional para Proyectos de Inversión Financiados por el Banco Mundial*” (marzo 2023) o Guía ESIRT por sus siglas en inglés. Esta Guía es una herramienta de trabajo que será revisada y actualizada de manera sistemática, atendiendo a las futuras revisiones de sus documentos antecedentes, al posible desarrollo de nuevos protocolos, y a la incorporación de las lecciones aprendidas que surjan de su implementación práctica.

VII. MECANISMO DE ATENCIÓN DE QUEJAS Y RECLAMOS PARA TRABAJADORES DEL PROYECTO (MQT)

7.1 Principios del Mecanismo de quejas y Fases

El Mecanismo de Atención a Quejas y Reclamaciones para Trabajadores (MQT) es un servicio para atender las inquietudes y problemas planteados por los trabajadores. El Mecanismo de Atención a Quejas es un componente clave diseñado para proveer a los trabajadores del proyecto un mecanismo transparente y accesible para presentar y resolver preocupaciones relativas a la protección de sus derechos. Está diseñado para ser un proceso imparcial e independiente libre de retaliación o

¹⁵ Banco Mundial: Evaluación general del marco legal, institucional y de políticas para la gestión ambiental y social (Resumen). Washington. 2025.

intimidación para asegurar un trato igualitario y seguro, permitiendo elevar quejas y preocupaciones relativas a los términos y condiciones laborales, salud y seguridad ocupacional, asegurando un trato igualitario y seguro, desde la protección de derechos.

La gestión de las quejas y reclamos se llevará a cabo de forma culturalmente adecuada y será accesible para todas las partes interesadas del Proyecto. En ese sentido, el mecanismo de quejas y reclamos atenderá y dará respuesta de manera adecuada y oportuna a las quejas, reclamos o consultas presentadas. Todo este apartado se adecuó a lo establecido en el Decreto 694-09¹⁶ de fecha 17 de septiembre de 2009 sobre quejas, reclamos y denuncias, que aplica de manera similar al MISPAS y al MIVHED y a las demás instituciones adscritas a la Dirección General de Ética e Integridad Gubernamental (DIGEIG). Para la implementación del mecanismo de quejas y reclamos las UEPs tomarán en consideración los siguientes lineamientos:

- Es de interés del Proyecto que se gestione la solución oportuna y apropiada a todos los reclamos presentados, ya que la correcta implementación permitirá fortalecer los vínculos de confianza, promover el cumplimiento de leyes laborales nacionales y requerimientos del EAS2, prevenir los posibles conflictos y que el cronograma de trabajo no se vea afectado por problemas sociales.
- Toda persona que desee presentar una queja tiene el derecho a no ser discriminada, a ser tratada con respeto y a recibir la orientación necesaria.
- Los Equipos de Gestión Ambiental y Social del Proyecto asegurarán la difusión del mecanismo de atención de quejas y reclamos y propiciar su accesibilidad a los trabajadores.
- Los Equipos de Gestión Ambiental y Social del Proyecto deberán asegurar que cada queja, reclamo y consulta, en las distintas etapas, se documente y se realice el seguimiento.
- La información sobre los reclamantes se mantendrá como confidencial.
- El sistema de quejas permitirá también recibir quejas anónimas.

Es importante aquí destacar la elegibilidad o no de las quejas y reclamos, para ello las mismas deberán de incluir y tener las siguientes características:

- i. Ser reclamaciones relacionadas al proyecto.
- ii. Que las cuestiones mencionadas en la reclamación están dentro de los temas del mecanismo de reclamo está autorizado a responder, como son: condiciones laborales, cumplimiento condiciones contractuales, condiciones SSO, abuso o acoso sexual, incidentes o accidentes, entre otros.

Serán inelegibles para ser atendidas (de igual manera son registradas y se les informa a la persona vías alternas donde presentar su queja) aquellas reclamaciones o quejas que:

- i. No estén relacionadas con el Proyecto.
- ii. Aquellas cuya este fuera del Mecanismo de Quejas y Reclamaciones por no estar relacionados con aspectos laborales.

En este apartado es importante destacar también la confidencialidad de toda queja o reclamación realizada en conformidad de lo anteriormente expuesto, ya que las quejas o reclamaciones pueden ser presentadas de manera anónima y siempre será mantenida la confidencialidad por parte de la

¹⁶ <https://www.tribunalconstitucional.gob.do/transparencia/marco-legal/decretos/decreto-694-09-que-crea-el-sistema-311-de-denuncias-quejas-reclamaciones-y-sugerencias/>

Coordinación y el Especialista Ambiental y Social de cada una de las UEPs, tanto de la persona que presenta la queja o reclamación, así como de todos los datos que presenta la misma.

Este mecanismo de atención de quejas y reclamos tendrá el siguiente procedimiento que incluye los siguientes pasos:

a. Recepción y registro del caso (hasta 1 día hábil). El procedimiento se inicia con la recepción del caso, por cualquiera de los canales y mecanismos descritos en el Plan de Participación de las Partes Interesadas – PPPI del proyecto. Posteriormente, los casos del MQT se identificarán con un número de registro específico que los distingue de quejas no-laborales, registrando la fecha y hora de recepción del caso MQT, ya sea por medios virtuales o presenciales.

b. Admisión o denegación del caso. (hasta 3 días hábiles). El Especialista del MQR, se encargará de registrar e iniciar una rápida evaluación para determinar la admisión o denegación del caso. Con el resultado de dicha evaluación y en un plazo no mayor a **dos (2) días hábiles**, notificará a las partes interesadas si el caso es aceptado o denegado.

Cuando el caso sea aceptado: Se acogerá el reclamo, se procederá a derivar la solicitud al Especialista técnico competente a través de la UEP/MISPAS, UEP/MIVHED, SNS y Subproyectos (contratistas), con la finalidad de realizar las averiguaciones correspondientes, de cara a que se puedan adoptar las medidas correctivas; todo ello, a fin de dar un adecuado tratamiento al caso presentado.

Cuando el caso sea denegado: Se comunicará la razón (y vías alternas dónde presentar la queja) por medio de una carta y/o correo electrónico, o vía mensaje de texto o WhatsApp, siempre y cuando exista datos de contacto.

c. Gestión, monitoreo, resolución y notificación del caso. (hasta 5 días hábiles). Una vez aceptado el caso lo analizará el Especialista del MQR, y luego se derivará al área correspondiente para su resolución.

Si se requiere, se realizará una inspección in situ para reconocer directamente la ocurrencia y magnitud del hecho o situación que motivó el caso. Sin embargo, si las causas así lo justifiquen se podrá prorrogar de forma excepcional por un plazo no mayor de **cinco (5) días hábiles** más. Para tales fines, se deberá comunicar esta prórroga y sus motivos a la parte interesada del caso, siendo la misma notificada inmediatamente por el Especialista del MQR, vía correo electrónico y/o teléfono y/o WhatsApp, antes de que venza el plazo inicial de cinco (5) días.

Los resultados sobre la resolución del caso se comunicarán al especialista de gestión social de la UEP/MISPAS, quien establecerá las medidas y plazos para atender el caso presentado. Estos resultados serán inmediatamente comunicados y notificados a la parte interesada del caso, vía correo electrónico y/o teléfono y/o WhatsApp, según resulte más adecuado (**2 días laborables-máximo**).

Cabe destacar, que los plazos mencionados sirven para fijar el tiempo que se agota en cada etapa, no obstante, el plazo máximo total para la resolución de un caso no puede exceder **de dieciocho (18) días hábiles**, por lo que todo el personal tiene la obligación de actuar con rapidez y eficacia en todas las peticiones. En caso de no ser posible responder dentro de los plazos antes establecidos, el personal asignado al caso deberá remitir por escrito al Especialista del MQR, las razones y los motivos de la demora. Esta información deberá ser informada al solicitante por escrito, indicando la nueva fecha en que se resolverá y dará una respuesta.

Si el titular del caso acepta la decisión tomada, se pasará a implementar las medidas y se dará por cerrado el caso. Si la persona que hizo la queja se niega a recibir la respuesta o no es posible contactarlo, el asesor legal de la UEP/MISPAS intervendrá y elaborará un documento que certifique la atención del caso y este será dado por “Cerrado”. En el caso de las quejas anónimas, se procederá a atender el caso y tras implementar las medidas se dará por cerrado el caso.

Cuando se haya definido la medida a implementar o se encuentren en proceso de implementación, se notificará formalmente al ciudadano o titular del caso. Según el tipo de caso, la respuesta al titular deberá aprobarla la Asesoría Legal de la UEP y contar con su conformidad.

d. Archivo y documentación. Una vez finalizada la resolución de la queja o reclamo, sugerencia y solicitudes, se pasará a resguardar bajo custodia toda la documentación generada. Se tendrá especial cuidado en preservar la confidencialidad de las personas que formulen una queja o reclamo, sobre todo, de aquellas que expresen una preferencia para que su identidad se mantenga en reserva.

e. Quejas sobre Explotación Sexual, Abuso y Acoso Sexual. Los siguientes tipos de quejas y reclamos requerirán de un tratamiento especial:

- Quejas relacionadas con temas laborales, incluyendo casos de acoso sexual asociadas a aspectos laborales, deberán tener un tratamiento separado que se oriente a proteger la confidencialidad de los afectados y evitar represalias asociadas a la presentación de la queja, y de ser el caso instruir a los afectados a presentar sus quejas a las entidades especializadas competentes para recibir denuncia por violencia de género. Para ello el Proyecto cuenta con este mecanismo de atención de quejas y reclamos para trabajadores.
- Para las quejas y reclamos de las partes interesadas relacionados con violencia de género (VdG) y Explotación Sexual, Abuso y Acoso Sexual (EyAs/As). El/la especialista social de la UEP/MSIPAS preparará protocolos que garanticen que la atención tenga un enfoque de confidencialidad y hacia el sobreviviente priorizando su seguridad física y emocional.

Es importante apuntar que, para los casos relacionados con la **violencia de género, Explotación Sexual, Abuso y Acoso Sexual, serán atendidas con prioridad**, por ende, el proceso de atención y los tiempos computados para su resolución serán **expeditos**, por lo que, **el plazo de respuesta no podrá exceder al 50% tiempo máximo** establecido en este apartado, debido al riesgo al que se encuentran expuestas las víctimas sobrevivientes, ya que se busca priorizar su seguridad física y emocional.



Gráfico I. Procedimiento de Mecanismo de Atención a Quejas y Reclamaciones

7.2 Coordinación general del Mecanismo Quejas, Reclamos, Sugerencias y Solicitudes (MQR)

Los Especialistas Ambiental y Social del MISPAS son responsable de la gestión del buzón de quejas, reclamaciones y sugerencias. Dicho buzón está dispuesto de formularios física en las instalaciones del MISPAS y del MIVHED, como también de forma virtual. De igual forma, es responsable de gestionar la ficha virtual, revisando periódicamente los casos remitidos.

La UEP del MISPAS coordinará estrechamente con la UEP del MIVHED y con los Especialistas Ambiental y Social de cada UEP, para que el MQR sea funcional para el Proyecto, y para que el MQT de las quejas y reclamos recibidas por parte de trabajadores del proyecto sean registradas y canalizadas adecuadamente para ser atendidos por la UEP correspondiente y subsecuentemente, en caso de ser necesario, por la institución implementadora competente.

7.3 Elevación a conflictos y resolución

Se entenderá por conflicto a aquellas situaciones en que, una vez completado el procedimiento de gestión de quejas, reclamaciones, sugerencias y solicitudes, la parte interesada manifieste una inconformidad ante las respuestas entregadas.

Frente a un conflicto, el responsable asignado de la UEP correspondiente establecerá acciones y plazos para la resolución participativa del conflicto. Para ello podrán utilizarse reuniones con la/las parte(s) interesada(s) o cualquier otro medio conducente a una solución adecuada y debidamente consensuada, cuando corresponda.

En caso de pérdidas o daños que afecten los derechos legales, los bienes, los recursos o la vida de los/las ciudadanos/as y usuarios/as, el presente procedimiento pierde autoridad y traspasa el caso a la División Jurídica para su gestión de la UEP correspondiente, según las leyes dominicanas aplicables.

7.4 Reporte, archivo y documentación

Una vez finalizada la resolución de la queja o reclamo, y habiendo notificado al titular del caso, se pasará a almacenar toda la documentación generada. Se tendrá especial cuidado en preservar la confidencialidad de quienes formulen una queja o reclamo, sobre todo, de quienes prefieran que su identidad se mantenga en reserva, o de grupos vulnerables.

Si bien, este procedimiento pone énfasis en las quejas y reclamos, la UEP correspondiente atenderá con la misma importancia las sugerencias y solicitudes recibidas, las cuales también serán registradas en la Matriz de Registro de Casos de QRSS (Ver Anexo IV). Los Especialistas Ambiental y Social elaborarán un reporte mensual dirigido al/la Coordinadora de la UEP. Este reporte, además, contendrá un resumen de las QRSS manifestadas y las medidas implementadas; así como el tiempo de atención y, de ser el caso, el monto ejecutado para dar atención al caso.

La UEP correspondiente, conjuntamente al MEPYD y bajo la responsabilidad del MISPAS como UEP coordinador del Proyecto, es responsable de reportar al Banco Mundial en sus informes semestrales sobre el MQR (casos recibidos, atendidos, entre otros).

La UEP mantendrá el registro de las quejas y reclamos durante todo el ciclo de vida del Programa. Dicha información será salvaguardada a través de medios virtuales la cual será protegida mediante contraseñas de seguridad y solo se accederá con la autorización del/la Coordinador/a de la UEP correspondiente.

7.5 Difusión Pública

Se informará a los trabajadores del proyecto de cómo cada UEP gestiona sus QRSS y de los medios disponibles señalados en este procedimiento. Los Especialistas A&S del Proyecto se encargarán de la divulgación del mecanismo de quejas. A nivel interno, se dará a conocer este procedimiento a las áreas de las instituciones participantes del Proyecto a los consultores, para difundir la importancia de este mecanismo para una adecuada gestión. A nivel externo, se difundirán las vías existentes para formular una queja, reclamo o consulta, para que los trabajadores sepan cómo proceder en caso de presentar una QRSS, énfasis en mantener la confidencialidad de los reclamantes.

Esto incluye proveer información sobre la existencia del mecanismo y los canales de recepción de quejas, explicar el procedimiento de gestión de las quejas, entregar formularios, volantes impresos, colocar carteles explicativos, infografías para uso en medios y redes. Asimismo, la divulgación del mecanismo será un componente clave en todas las actividades de contratación e inducciones de personal en el Proyecto, a través de cada UEP.

7.6 Manejo de temas de abuso y acoso sexual

Las quejas relacionadas con la violencia de género, acoso sexual y otros casos similares serán atendidas con prioridad por este mecanismo. Sin embargo, las personas afectadas también podrán presentar su queja ante las autoridades competentes, como el Ministerio de la Mujer, la Policía

Nacional o el Ministerio Público, o ante las Unidades Integrales de Atención a la Violencia de Género, Intrafamiliar y Delitos Sexuales.

En el marco del Proyecto, se implementarán medidas especiales para gestionar reclamos delicados y confidenciales, incluyendo aquellos relacionados con la explotación y el abuso sexual, y el acoso sexual, de acuerdo con las buenas prácticas establecidas en la nota sobre estos temas que forma parte de los recursos del Marco Ambiental y Social del Banco Mundial.

La información recibida a través del mecanismo se tratará confidencialmente, especialmente en lo que respecta a la identidad del reclamante. En el caso de la violencia de género, el MQR y MQT se utilizarán principalmente para derivar a los reclamantes al proveedor de servicios especializados en la materia y registrar la resolución de la queja. La persona especialista designada o contratada para asistir estos casos será la única que tendrá acceso a estas quejas para garantizar la confidencialidad de las mismas.

En cuanto a las quejas y reclamos sobre abuso o acoso sexual, se tomarán medidas para proteger la confidencialidad y seguridad de la víctima. El mecanismo no registrará información que revele la identidad de la persona afectada por este tipo de quejas. Únicamente se solicitará información relacionada con la naturaleza de la queja (lo que el reclamante dice en sus propias palabras, sin preguntas directas), si la persona que cometió el acto de violencia estaba relacionada con el Proyecto, y si es posible, la edad y el género de la persona afectada.

Todas las quejas se registrarán bajo un código de identificación asignado por la persona especialista que recibe las quejas y tendrán un registro de acceso restringido. El Proyecto también brindará asistencia a las personas afectadas por violencia de género, derivándolas a proveedores de servicios especializados (Anexo VII).

ANEXOS

ANEXO I:

-Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo 2025 MISPAS

<https://www.sismap.gob.do/GestionPublica/uploads/evidencias/638750424306772369-RESOLUCIN-NO.-0003-2025-ACTUALIZACIN-POLTICA-SEGURIDAD-Y-SALUD---MINISTERIO-SALUD-PBLICA.pdf>

ANEXO II:

-Guía Metodológica para la Implementación del Sistema de Seguridad y Salud en la Administración Pública (SISTAP)

<https://www.sismap.gob.do/Municipal/uploads/Guia/13.%20Gu%C3%ADa%20Implementaci%C3%B3n%20SISTAP.pdf>

ANEXO III:

-Código de Ética Institucional MISPAS

<https://msp.gob.do/web/Transparencia/codigo-etica/>

-Código de Ética Institucional MIVHED

https://transparencia.mived.gob.do/images/C%C3%93DIGO_DE_INTEGRIDAD_DEL_MINISTERIO_DE_LA_VIVIENDA_H%C3%81BITAT_Y_EDIFICACIONES_MIVHED/Co%C3%81digo_de_Integridad_MIVHED.pdf

ANEXO IV:

Matriz de Registro de Quejas laborales

RECLAMANTE/ SOLICITANTE						INFORMACIÓN SOBRE LA QUEJA						
no.	fecha ingreso	nombre	sexo	numero teléfono	org/ cargo	tipo: -queja, -reclamo, -solicitud, sugerencia	descripció n queja /informaci ón	trasladado para análisis y resolución a:	acción /resolució n	fecha respuesta	estado: en proceso, cerrado, apelación	obs

ANEXO V:

Referencias:

-Plan de Gestión de la Salud y la Seguridad Ocupacional MIVHED
<https://www.sismap.gob.do/GestionPublica/uploads/evidencias/638563061137182385-MANUAL-DE-SEGURIDAD,-HIGIENE-Y-SALUD-OCUPACIONAL-MINISTERIO-VIVIENDA.pdf>

Programa de Apoyo al Fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud 2024

Estrategia Nacional de Desarrollo 2030.

Plan Plurianual del Sector Público 2021-2024.

Código de Trabajo de la República Dominicana

Código Tributario de la República Dominicana

Convención relativa a la eliminación del trabajo forzoso

Ley 11-92 sobre Impuesto sobre la renta

Marco Ambiental y Social del Banco Mundial

Ley 41-08 sobre la Función Pública

Resolución No.379-2021 que modifica la resolución 113-2021 sobre las Cartas Compromisos de Servicios Personales del Ministerio de Administración Pública (MAP).

Reglamento de Aplicación a la Ley Orgánica sobre Discapacidad 5-13

ANEXO VI Modelo Código de Conducta

Hemos firmado un contrato con [indicar el nombre del empleador] para [indicar la descripción de la Obra]. Estas Obras se llevarán a cabo en [entrar en el Sitio y otros lugares donde se llevarán a cabo las Obras]. Nuestro contrato nos obliga a implementar medidas para abordar los riesgos ambientales y sociales relacionados con la Obra, incluyendo los riesgos de explotación y abuso sexual y violencia de género.

Este Código de Conducta forma parte de nuestras medidas para hacer frente a los riesgos ambientales y sociales relacionados con las actividades de este proyecto. Se aplica a todo nuestro personal, trabajadores y otros empleados en el lugar de trabajo o en otros lugares donde se estén llevando a cabo las obras. También se aplica al personal de cada subcontratista y a cualquier otro personal que nos asista en la ejecución de la Obra. Todas estas personas se denominan "Personal del Contratista" y están sujetas al presente Código de Conducta (Anexo VI).

Este Código de Conducta identifica el comportamiento que requerimos de todo el personal del Contratista.

Nuestro lugar de trabajo es un ambiente donde el comportamiento inseguro, ofensivo, abusivo o violento no será tolerado y donde todas las personas deben sentirse cómodas planteando problemas o preocupaciones sin temor a represalias.

Conducta requerida

El personal del Contratista deberá:

Cumplir con los requisitos de seguridad ocupacional y de salud aplicables (incluyendo el uso de equipos de protección personal prescrita, prevenir accidentes evitables y el deber de informar sobre las condiciones o prácticas que suponen un peligro para la seguridad o que amenazan el ambiente).

La prohibición del uso de sustancias ilegales y el consumo de alcohol.

La no discriminación (por ejemplo, sobre la base de la situación familiar, origen étnico, raza, sexo, idioma, religión, estado civil, nacimiento, edad, discapacidad, orientación sexual, o convicción política).

Prevención del acoso sexual (por ejemplo, para prohibir el uso del lenguaje o el comportamiento, en particular hacia las mujeres o los niños, que es inapropiado, acosador, abusivo, provocativas sexualmente degradantes o culturalmente inapropiado).

Prevención de actitudes de abuso/discriminación con técnicas/operarias/trabajadoras.

Prevención de violencia o la explotación (por ejemplo, la prohibición del intercambio de dinero, empleo, bienes o servicios por sexo, incluyendo favores sexuales u otras formas de trato humillante, degradante o el comportamiento explotador).

Prevención de la violencia basada en el género y acoso sexual.

Protección de los niños/niñas y adolescentes (incluidas las prohibiciones contra el abuso, la violación, o de otra manera inaceptable de comportamiento con los niños/niñas y adolescentes, limitando las interacciones con niños/niñas y adolescentes, y garantizar su seguridad en las zonas del proyecto).

Protección y uso adecuado de los bienes (por ejemplo, prohibir el robo, el descuido o residuos).

Seguir los procedimientos recomendados por las entidades oficiales especializadas en salud pública con relación a enfermedades contagiosas.

Reportar violaciones a este Código de Conducta; y

No tomar represalias contra ninguna persona que reporte violaciones a este Código de Conducta, ya sea a nosotros o al Empleador, o la persona que haga uso del Mecanismo Quejas y Reclamos (MQR).

Denuncia de casos

Si alguna persona observa un comportamiento que cree que puede representar una violación de este Código de Conducta, o que de otra manera le preocupa, debe plantear el asunto lo antes posible. Esto se puede hacer de cualquiera de la siguiente manera:

Contactar [escriba el nombre del Experto Social del Contratista] por escrito a esta dirección [] o en persona a [];

La identidad de la persona se mantendrá en confidencialidad. También se pueden presentar quejas o alegaciones /denuncias/ anónimas y se les dará toda la consideración debida y apropiada. Tomamos en serio todas las denuncias de posibles faltas de conducta e investigaremos y tomaremos las medidas apropiadas. Apreciaremos positivamente que los proveedores de servicios puedan ayudar a apoyar a la persona que experimentó el incidente alegado, según corresponda.

No habrá represalias contra ninguna persona que plantee de buena fe una preocupación sobre cualquier comportamiento prohibido por este Código de Conducta. Tales represalias constituirían una violación de este Código de Conducta.

Consecuencias de la violación del código de conducta

Cualquier violación de este Código de Conducta por parte del Personal del Contratista puede tener consecuencias graves, incluyendo la terminación y posible remisión a autoridades legales.

Declaración de aceptación y compromiso del trabajador del Proyecto y personal del contratista, con el código de conducta.

Yo, xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, titular de la cedula de identidad y electoral No. xxxxxxxxxxxx, en mi condición de trabajador del Proyecto “Programa de Apoyo al Fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud”, doy constancia de que en fecha xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx he recibido y leído el “Código de Conducta de los Trabajadores”, por lo tanto, me comprometo a darles fiel cumplimiento a las disposiciones establecidas en los mismos, en todos sus términos, asimismo a los principios y valores éticos que lo rigen, con los que contribuiré a crear un ambiente laboral en el cual se garantice la calidad y efectividad de los trabajos a realizar.

Dado en la ciudad de XXXXXXXX, Provincia XXXXXXXX, a los _____ días del mes

Del año _____.

ANEXO VII Lista proveedores de servicios para sobrevivientes de explotación, acoso y abuso sexual

INSTITUCIONES COMPETENTES PARA RECIBIR DENUNCIAS DE VIOLENCIA DE GENERO						
N°	Instituciones	Función	Dirección	Página Web	Teléfono	Correo
1	Ministerio de Mujer	Tiene como finalidad brindar el acompañamiento a las víctimas de violencia contra la mujer e intrafamiliar, sin discriminación de raza, nacionalidad, religión, condición social, en los diferentes procesos legales llevados a cabo por las usuarias en procura de que se respeten sus derechos humanos, particularmente su derecho a vivir una vida libre de violencia.	Ave. Máximo Gómez, esq. San Martín, #65, Edificio Metropolitano, 5to piso, Santo Domingo, República Dominicana Lugar: Departamento de Atención a la Violencia Contra la Mujer e Intrafamiliar	https://mujer.gob.do/index.php/servicios/asesoria-legal	809-685-3755 ext. 4511	prevencionmujer@mujer.gob.do
2	Policía Nacional de la República Dominicana	La Dirección Especializada de Atención a la Mujer y Violencia Intrafamiliar de la Policía Nacional es una unidad de naturaleza sustantiva u operativa. A través de los destacamentos policiales intervienen en la recepción y tramitación de las denuncias, así como en la investigación de delitos.	Ave. Leopoldo Navarro No. 402, Gazcue, Santo Domingo, D.N., República Dominicana.	https://www.policianacional.gob.do/direcciones/areas-misionales/prevencion/direcciones-especializadas/atencion-a-la-mujer-y-violencia-intrafamiliar/	(809) 682-2151 (809) 685-2020	info@policia.gob.do

3	<p>Ministerio Público o Procuraduría General (Unidades Integrales de Atención a la Violencia de Género, Intrafamiliar y Delitos Sexuales)</p>	<p>La Unidad de Atención y Prevención de la Violencia opera como centro coordinador de las labores de los fiscales y su personal auxiliar investigativo y de atención a víctimas, en los casos de violencia de género, intrafamiliar y de abuso sexual</p>	<p>Ave. Rómulo Betancourt No.301. Tel. No. 809-533-6668</p>	<p>https://pgr.gob.do/transparencia/ https://observatoriojusticiaygenero.poderjudicial.gob.do/redes/ministerio_publico/depart_delitos_sexuales.aspx</p>	<p>Línea Telefónica Vida (809-200-1202)</p>	<p>http://fiscaliadn.gob.do</p>
---	---	--	---	---	---	--

ANEXO VIII Formato Plan de Respuesta a Emergencias para Salud y Seguridad en el Trabajo

Aplicable a la República Dominicana, enfocado en los sectores de construcción y salud.

A continuación, se presentan los contenidos mínimos de un plan de respuesta a emergencias para salud y seguridad en el trabajo en la República Dominicana, adaptado a la legislación nacional y enfocado en los sectores de la construcción y el sistema de salud. El plan integra los requisitos legales, buenas prácticas internacionales y recomendaciones específicas para ambos sectores, asegurando la protección de los trabajadores y la continuidad operativa ante situaciones de emergencia.

Este plan debe ser adaptado a las características específicas de cada empresa contratista y la obra a la cual fue adjudicatario, como así también a cada institución salud (según su tipología), y cumplir estrictamente con la normativa nacional, los Estándares Ambientales y Sociales (EAS) del Marco Ambiental y Social (MAS) del Banco Mundial (BM), y los estándares internacionales aplicables. La implementación efectiva requiere el compromiso de la alta dirección, la participación de los trabajadores y la coordinación con las autoridades competentes.

Marco Legal Aplicable

- Constitución de la República Dominicana: Reconoce el derecho a la salud y la obligación del Estado y empleadores de garantizar condiciones seguras de trabajo.
- Código de Trabajo (Ley No. 16-92): Establece obligaciones generales de empleadores en seguridad y salud.
- Ley 42-01, Ley General de Salud: Promueve la salud integral de los trabajadores y la identificación de factores de riesgo en los centros de trabajo.
- Ley 87-01: Crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, incluyendo el Seguro de Riesgos Laborales.
- Reglamento 522-06: Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo: Principal instrumento regulatorio, establece criterios para ambientes laborales seguros, gestión de riesgos, comités mixtos de seguridad y salud, y procedimientos de emergencia.
- Ley 147-02, Gestión de Riesgos: Crea el Sistema Nacional de Prevención, Mitigación y Respuesta ante Desastres, el Plan Nacional de Gestión de Riesgos y el Plan Nacional de Emergencia, aplicables a todos los sectores productivos y de servicios
- Decreto 232-17: Regula la supervisión e inspección de obras de construcción.
- Guía COE 2021: Para la formulación de planes de emergencia y contingencia.

Estructura Organizativa y Responsabilidades

Comité Mixto de Seguridad y Salud en el Trabajo (CMSST): Obligatorio en empresas de más de 10 trabajadores. Responsable de la elaboración, revisión y actualización del plan de emergencia, supervisión de su implementación y coordinación con autoridades externas (Defensa Civil, Bomberos, Ministerio de Salud, COE).

Responsable de SST: Técnico designado para la gestión de salud y seguridad ocupacional, capacitación, supervisión y reporte de incidentes.

Brigadas de emergencia: Equipos entrenados en primeros auxilios, evacuación, combate de incendios y rescate, con roles claramente definidos.

Formación de brigadas por turno: evacuación, primeros auxilios, control de incendios.

Identificación de Riesgos y Escenarios de Emergencia

Sector de la Construcción

- Accidentes laborales (caídas, golpes, atrapamientos); Incendios y explosiones; Manejo de sustancias peligrosas; Desastres naturales (huracanes, terremotos, inundaciones); Colapso de estructuras caídas, colapsos, maquinaria pesada, espacios confinados.
- Mapa de riesgos por zonas de obra.

Sector Salud

- Emergencias biológicas (brotes epidémicos, pandemias)
- Riesgos químicos (desinfectantes, medicamentos).
- Incendios en instalaciones hospitalarias
- Fallas eléctricas y de suministro de agua
- Violencia o amenazas externas
- Desastres naturales que afecten la infraestructura sanitaria
- Riesgos físicos (ergonomía, radiación).

Procedimientos de Respuesta

1. Comunicación y Alerta

Listado de contactos de emergencia: Deberá estar de manera muy accesible con identificación clara de los Números de servicios médicos, bomberos, Defensa Civil, COE, autoridades locales.

Protocolos de comunicación interna y externa: Definición de la cadena de mando, métodos de alerta (sirenas, megáfonos, mensajes), información a compartir y responsables de la comunicación.

Señalización de zonas peligrosas

2. Evacuación y Refugio.

Rutas de evacuación: Determinar y mantener las rutas de evacuación señalizadas y libres de obstáculos

Zonas seguras y puntos de reunión: Deben estar identificados en planos y con señalética adecuada, y comunicados a todo el personal.

Simulacros periódicos: Al menos una vez al año, y al ingreso de nuevos trabajadores.

3. Primeros Auxilios y Atención Médica

Botiquines de primeros auxilios: Ubicados en puntos estratégicos, con personal capacitado en su uso.

Procedimiento de traslado de lesionados: Vehículos disponibles y coordinación con centros asistenciales.

4. Manejo de Incendios y Sustancias Peligrosas

Extintores y equipos de combate de incendios: Instalados en lugares visibles y de fácil acceso, mantener una inspección y mantenimiento regular.

Capacitación en manejo de químicos: Contar con sitios de almacenamiento seguro, contar con procedimientos de contención y limpieza de derrames y capacitación del personal para su implementación.

5. Respuesta ante Desastres Naturales

Planes específicos para huracanes, terremotos, inundaciones: Acciones preventivas, refuerzo de estructuras, protección de equipos y documentación.

Coordinación con el COE y autoridades locales: Activación de protocolos nacionales y municipales.

6. Emergencias Biológicas (Sector Salud)

Protocolos de bioseguridad: Uso de EPP, aislamiento de áreas, manejo de residuos biológicos.

Capacitación en identificación y manejo de casos sospechosos: Flujogramas de atención, notificación a autoridades sanitarias.

Plan de continuidad operativa: Redistribución de personal, habilitación de áreas temporales, gestión de insumos críticos

Recursos y Equipos

Inventario de recursos de emergencia: Botiquines (Obligatorio en todos los lugares de trabajo), extintores, generadores, camillas, Equipos de Protección Personal (EPP), equipos de comunicación.

Mantenimiento y reposición periódica: Supervisión por el responsable de SST.

Capacitación y Concientización

Inducción obligatoria: Para todo el personal, sobre riesgos, procedimientos de emergencia y uso de EPP.

Capacitaciones periódicas: En primeros auxilios, evacuación, manejo de incendios, bioseguridad y salud mental.

Simulacros y ejercicios prácticos: Evaluación de la eficacia del plan y mejora continua.

Registro, Reporte y Evaluación

Registro de accidentes, incidentes y enfermedades ocupacionales: Reporte inmediato al CMSST y autoridades competentes.

Evaluación post-emergencia: Análisis crítico de la respuesta, identificación de oportunidades de mejora y actualización del plan.

Mecanismo de quejas y reclamos: Accesible y confidencial para todos los trabajadores.

Coordinación Interinstitucional

Articulación con el Sistema Nacional de Prevención, Mitigación y Respuesta ante Desastres (SN-PMR)

Participación en planes regionales y municipales de gestión de riesgos

Colaboración con el Ministerio de Salud, Defensa Civil, Bomberos y COE

Revisión y Actualización

Revisión anual del plan: O tras cada emergencia relevante.

Actualización según cambios normativos, tecnológicos o de infraestructura

Divulgación y socialización de cambios a todo el personal

Consideraciones Especiales

No contratación de menores de edad: Edad mínima de 18 años para trabajos en construcción y salud.

Protección de grupos vulnerables: Mujeres embarazadas, personas con discapacidad, trabajadores con enfermedades crónicas.

Prevención de riesgos psicosociales: Programas de apoyo, manejo de estrés y promoción de la salud mental

Guía para la formulación de planes de Emergencia y Contingencia en la Republica Dominicana: Se recomienda la lectura de la “Guía para la formulación de planes de Emergencia y Contingencia en la Republica Dominicana” 2021 con acceso en: <https://www.coe.gob.do/phocadownload/2021/octubre/Guia%20para%20la%20formulacion%20de%20planes%20paulino.pdf>