Florencia, 22 de mayo de 2020

Doctor:

**LUIS FERNANDO ORTEGA MONCALEANO**

Director Territorial Caquetá

Ministerio del Trabajo

Ciudad

**Asunto:** Respuesta oficio No radicado 08SE2020701800100000564.

Respetado Doctor:

Teniendo en cuenta la emergencia sanitaria generada por el SARS-CoV-2, siendo FAMAC LTDA una Institución en una de las primeras líneas de atención de personas con afectación de la salud, es menester dentro de las acciones adelantadas por el área de seguridad y salud en el trabajo y el Comité Paritario de la Seguridad y Salud en el Trabajo, hemos realizado procesos de identificación, verificación, capacitación, sobre los efectos negativos del COVID 19 y sus respectivos procesos en aras de mitigar la afectación negativa sobre el personal asistencial y administrativos.

Por ende, nos permitimos dar respuesta a su solicitud así:

1. **Caracterización del total de la población que requiere la entrega de EPP del sector salud.**

FAMAC LTDA realizo formato con código MPA-GTH-FR-05 “Control de Entrega de Elementos de Protección Personal” soporte enviado como evidencia.

**(Evidencia Listados de entrega de EPP**)

**(Evidencia Fotográfica)**

**2. Plan de adquisición de EPP e inventario de disponibilidad por parte de la empresa incluyendo los EPP entregados por la ARL.**

FAMAC LTDA realizo informe en el formato con la tabla emitida por su despacho la cual se enviará diligenciada como anexo, del mismo modo se anexa:

**(Evidencia Listados de entrega de EPP**)

**(Facturas de compra EPP)**

**(Oficio a ARL) Sin respuesta**

**3. Frente a la capacitación de los EPP**, FAMAC LTDA realiza capacitación al personal el día 14 de abril 2020 donde asistió el personal asistencial y administrativos, donde se les oriento sobre los riesgos y tratamientos en personas sospechas de covid19, como a la vez la importancia y especificaciones de los Equipos de Protección Personal (anexo documento de informe, asistencia y evaluaciones en 101 folios).

**(Evidencia “Acta de Capacitación MPE-SGC -FR-03 de SARS COVID 19)**

**4. Frente a la disposición final de los EPP,** FAMAC LTDA tiene un contrato con la empresa CONSERVA para la recolección de los residuos hospitalarios.

**5. Frente al uso de los EPP,** es responsabilidad de los líderes del SG-SST ejecutar el plan de inspección para verificar el comportamiento de los trabajadores frente al riesgo de COVID-19 incluyendo el uso, almacenamiento y disposición de los EPP.

Desde el área de la Coordinación de Talento Humano, Seguridad y salud en el trabajo y los jefes de las diferentes áreas se permanece una constante revisión de los EPP suministrados y verificando se son los suficientes para las labores a realizar y realizar las reposiciones o realizar el nuevo suministro de los mismos.

 **(Evidencia Fotográfica)**

**6.** Así mismo, se requiere que en el informe semanal se califique de 1 a 100 el porcentaje de cumplimiento estimado de las medidas de bioseguridad necesarias para proteger a los trabajadores del contagio del virus.

Teniendo en cuenta el suministro, inventario de los EPP y el uso que se les está dando en las diferentes áreas de trabajo y por sus niveles de exposición, el comité paritario determine su calificación en 90% de cumplimiento.

**(Evidencia Fotográfica)**

**7.** El contenido del informe debe contemplar la disponibilidad, entrega y uso correcto de los elementos de protección personal EPP y acatamiento de las demás medidas del protocolo de bioseguridad y en particular debe responder las siguientes preguntas, con respuestas SI o NO, acompañadas de la evidencia respectiva:

Teniendo en cuenta la disponibilidad del personal que labora y podría presentar exposición a casos de covid19, FAMAC LTDA adquiere los elementos necesarios teniendo en disposición en el área de farmacia los elementos necesarios para los servicios.

De igual manera se solicita al personal del programa PAD, registro fotográfico cuando realiza visitas domiciliarias, como a la vez se hace registro fotográfico aleatorio del personal que se encuentra en las instalaciones de FAMAC LTDA.

**(Evidencia Fotográfica)**

1. ¿Se ha identificado la cantidad de los EPP a entregar de acuerdo con número de trabajadores, cargo, área y nivel de exposición al riesgo por COVID-19? *Evidencia: Base de trabajadores por cargo, tipo de vinculación, área de la clínica y clasificación por nivel de exposición (directo, indirecto o intermedio).*

**(Evidencia: Listados de entrega de EPP**)

**(Evidencia: Facturas de compra EPP)**

2. ¿Los EPP entregados cumplen con las características establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social? *Evidencia: Órdenes de compra, fichas técnicas de los EPP adquiridos*

**Si. (Anexo 14 folios Facturas de Compra)**

3. ¿Se está entregando los EPP a todos los trabajadores de acuerdo al grado de exposición al riesgo? *Evidencia: Base de trabajadores por cargo, tipo de vinculación, área de la clínica y nivel de exposición al riesgo.*

**Si (anexo 3 folios listado de entrega de EPP)**

4. ¿Los EPP se están entregando oportunamente? *Evidencia a entregar: Base de trabajadores con registro de entrega de los EPP a cada trabajador con la fecha y hora de entrega.*

**Si (anexo 3 folios listado de entrega de EPP)**

5. ¿Se está garantizando la entrega de los EPP en la cantidad y reemplazo de uso requerido? *Evidencia: Base de trabajadores con registro de frecuencia y entrega de los EPP a cada trabajador.*

**Si (anexo 3 folios listado de entrega de EPP)**

6. ¿Se ha planeado lo necesario para contar con suficiente inventario que garantice la disponibilidad requerida para la entrega completa y oportuna de los EPP? *Evidencia: Cantidad de EPP en inventario y proyección de la cantidad de EPP que se ha de adquirir*

**Si. (Anexo 14 folios Facturas de Compra)**

7. ¿Se coordinó con la ARL el apoyo requerido para contar con los EPP necesarios de acuerdo con lo dispuesto en el Decreto 488, Decreto 500 y Circular 29 del 2020 expedidos por el Ministerio del Trabajo? *Evidencia: Oficio de solicitud y respuesta de la ARL o acta con acuerdos y compromisos.*

**Si. (Anexo: Oficio a ARL) Sin respuesta**

Cuando el COPASST identifique el incumplimiento de las medidas descritas en el informe se realizará reunión para determinar las acciones de mejoras con fechas y responsables.

Atentamente,

RESPONSABLE INSPECCION PRESIDENTE COPASST



\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DORA TOVAR HERNANDEZ YIMY ALFREDO BETANCOURT

Coord de SST Medico

SECRETARIA COPASST



ANGELA BASTIDA CASTILLO

Auxiliar de Coord Medica