

Public Disclosure Authorized

Proyecto de Respuesta al COVID-19

Public Disclosure Authorized

Plan de Participación de Partes Interesadas

18 de marzo de 2020

1. Introducción / Descripción del Proyecto

El Proyecto de Respuesta a Emergencias COVID-19 (el Proyecto) tiene como objetivo apoyar los esfuerzos de detección y respuesta en la lucha contra COVID-19 en Argentina. El proyecto comprende los siguientes componentes:

(i) Esfuerzos de respuesta de emergencia COVID-19 (US \$ 33 millones). Este componente apoyará la mejora de las capacidades de detección de enfermedades a través del fortalecimiento de la red de laboratorios públicos para la notificación y diagnóstico de casos; fortalecimiento de la atención clínica y la capacidad de aislamiento; y la movilización de trabajadores de salud de primera línea capacitados y bien equipados. El componente tendrá dos subcomponentes:

a. Subcomponente 1.1: Detección de casos, confirmación de casos, seguimiento de contactos, grabación de casos, informes de casos (US \$ 3 millones). Este subcomponente apoyará: (i) el fortalecimiento de la red de laboratorios de salud pública y la capacidad epidemiológica general para la notificación temprana y el diagnóstico de casos; (ii) actividades de investigación epidemiológica y fortalecimiento de las capacidades de evaluación de riesgos; (iii) provisión de datos e información a tiempo para orientar la toma de decisiones y para las actividades de respuesta y mitigación; y (iv) rastreo de contactos y otras actividades para controlar la propagación de COVID-19. El subcomponente financiará, entre otros: (i) equipos, suministros y sistemas informáticos médicos y de tecnología de la información (TI); (ii) suministros y reactivos para el diagnóstico de COVID-19, enfermedades de tipo influenza y otras enfermedades respiratorias; y (iii) actividades de capacitación relevantes.

b. Subcomponente 1.2: Fortalecimiento del sistema de salud (US \$ 30 millones). Este subcomponente respaldará los esfuerzos para fortalecer la capacidad del sistema de salud pública para proporcionar una atención médica óptima a los pacientes en riesgo, así como para mantener los servicios esenciales de atención médica y minimizar los riesgos para los pacientes y el personal de salud. El subcomponente financiará, entre otros: (i) suministros médicos, equipos específicos para unidades de cuidados intensivos y equipos médicos para instalaciones de salud pública; (ii) equipo y bienes de protección para el personal de salud involucrado en el manejo de casos de pacientes; y (iii) capacitación del personal de salud, incluida la aplicación de los protocolos nacionales definidos para el manejo de la pandemia.

(ii) Implementación, Monitoreo y Evaluación (US \$ 2 millones). Este componente financiará: (i) asistencia técnica para fortalecer la capacidad del Equipo Nacional de Coordinación de Proyectos bajo la Subsecretaría de Coordinación Administrativa y la Secretaría de Acceso a la Salud para implementar el proyecto; y (ii) auditorías financieras para el Proyecto. Además, el componente financiará actividades relevantes de monitoreo y evaluación, incluida la investigación clínica y la investigación en salud pública, entre otras.

El Proyecto se está preparando bajo el Marco Ambiental y Social (MAS) del Banco Mundial. Según el Estándar Ambiental y Social 10 (Participación de los Interesados y Divulgación de la Información), las agencias implementadoras deben proporcionar a las partes interesadas información oportuna, relevante, comprensible y accesible, y consultar con las partes relevantes de manera culturalmente apropiada, libre de manipulación, interferencia y coerción, discriminación e intimidación.

El Presente Plan de Participación de Partes Interesadas (PPPI) se preparó en base al contenido del Plan

Operativo de Preparación y Respuesta al COVID-19¹ (Plan Operativo). El objetivo general de este PPPI es definir un programa para la participación de las partes interesadas, incluida la divulgación de información pública y la consulta con actores relevantes, a lo largo de todo el ciclo del proyecto. El PPPI describe las formas en que el equipo del proyecto se comunicará con las partes interesadas e incluye un mecanismo por el cual las personas pueden plantear inquietudes, proporcionar comentarios o presentar quejas sobre el proyecto y cualquier actividad relacionada con el proyecto.

1.1. Información sobre el nuevo Coronavirus Circulante.

El 31 de diciembre de 2019, China notificó la detección de casos confirmados por laboratorio de una nueva infección por coronavirus (COVID-19).

Los coronavirus son una familia de virus conocida por causar enfermedades respiratorias. Afectan a numerosas especies de animales y algunos de estos virus –incluidos el recientemente descubierto en China, llamado SARS-CoV-2, pueden afectar a los humanos.

En relación con la forma de transmisión, se investiga la transmisión de animales a humanos, a través de los alimentos, y se ha confirmado la transmisión de persona a persona.

Los primeros casos se detectaron en diciembre de 2019 en personas que habían estado en un mercado de pescado de la ciudad de Wuhan, China, donde también se venden otros animales –especialmente aves y serpientes, constituyendo esta ciudad el epicentro del brote, y extendiéndose posteriormente a otros países.

El 30 de enero de 2020, el Director General de la OMS declaró que el brote del nuevo coronavirus constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII) en el marco del Reglamento Sanitario Internacional.

En este contexto Argentina, comenzó con la preparación para dar respuesta y poder en primer lugar detectar oportunamente la llegada de personas enfermas con el virus al país, y en caso de que eso ocurriera, poder contener la enfermedad y mitigar la diseminación. Nuestro país como estado miembro de la Organización Mundial de la Salud, se compromete a desarrollar las acciones necesarias para detener la transmisión de persona a persona, y ante la eventual presencia de casos cuidar a las personas afectadas.

1.2. Plan de Preparación y Respuesta al COVID-19

Este plan de preparación y respuesta al COVID-19 ha sido diseñado para el sector sanitario argentino. Dadas las características de la enfermedad y el conocimiento sobre el nuevo coronavirus, debe entenderse como una propuesta dinámica que puede ser actualizada toda vez que se considere necesario.

El plan se ha desarrollado con los siguientes objetivos:

¹ El texto completo del Plan Operativo de Preparación y Respuesta al COVID-19 está disponible en la siguiente dirección: <https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/plan-operativo>

- Detectar oportunamente a las personas que padecen COVID-19 y pueden ingresar al país
- Minimizar la diseminación de la enfermedad, la morbilidad y la mortalidad
- Asistir en forma adecuada a las personas enfermas
- Monitorear e investigar brotes que puedan ocurrir
- Identificar y caracterizar la naturaleza del virus y la gravedad clínica de la enfermedad
- Recomendar estrategias de manejo específicas de enfermedades respiratorias
- Contribuir a la recuperación rápida y segura de individuos

Entendiendo la dinámica de las enfermedades transmisibles, en especial con la experiencia adquirida por las epidemias de influenza A, se ha determinado un plan de dos etapas: (i) Fase de Contención y (ii) Fase de Mitigación.

Fase de Contención. En la situación epidemiológica, en donde no se registran casos confirmados, o los casos confirmados son aislados, se aplicarán las acciones propuestas para fase de contención.

Los objetivos en esta etapa son:

- Detectar oportunamente los casos iniciales y sus contactos
- Minimizar la transmisión de la enfermedad evitando la diseminación del virus en la comunidad.
- Preparar y fortalecer las necesidades del sistema de salud
- Contribuir al conocimiento sobre la naturaleza de la enfermedad en el contexto de la región
- Proporcionar información oportuna, transparente y basada en la evidencia científica, como también, todo nuevo conocimiento para apoyar las mejores prácticas de atención médica
- Confirmar y fortalecer los acuerdos efectivos de gobernanza sanitaria en conjunto a todas las jurisdicciones
- Asegurar una respuesta proporcionada y contribuir a mantener una atención de calidad
- Comunicar de forma responsable y adecuada para generar confianza en la comunidad

Fase de Mitigación. Esta fase comienza a partir de la detección de transmisión local, considerada a partir de la confirmación laboratorial de transmisión de SARS-CoV-2, entre personas con vínculos epidemiológicos confirmados. Determinado el número por el cual puede verse comprometida la capacidad operativa del sistema sanitario para dar respuesta a la fase de contención, se entrará en fase de mitigación. En esta etapa, se deberán priorizar acciones para evitar los casos graves y muertes. Además de las acciones realizadas en la etapa de contención, en esta etapa se considerará:

- Apoyar y mantener una atención de calidad
- Cesar las actividades que ya no son necesarias y comprometan la atención de casos graves o que requieran internación
- Vigilar el comportamiento epidemiológico del virus en el país
- Monitorear el resultado de las intervenciones terapéuticas y comunicar la efectividad de las mismas
- Evaluar la respuesta del sistema, revisar planes y procedimientos establecidos

2. Identificación y análisis de las partes interesadas

2.1. Partes afectadas

Las partes interesadas incluyen la población en general. El nuevo coronavirus afecta con igual frecuencia a hombres, mujeres y niños. Sin embargo, las consecuencias son muy diferentes. La edad, el sexo y las enfermedades anteriores juegan un papel decisivo.

Según la OMS, los hombres mueren a causa del COVID-19 con mayor frecuencia que las mujeres. En China, a mediados de febrero, la tasa de mortalidad masculina fue de un 2,8%, mientras que la cifra para las mujeres fue de un 1,7%. En 2003, en el brote del Síndrome Respiratorio Agudo Grave (SARS, por sus siglas en inglés) de Hong Kong ya hubo registro similar. Incluso una gripe normal suele afectar más a los hombres que a las mujeres. En comparación, el sistema inmunológico femenino es más resistente que el de los hombres. El estrógeno, una hormona sexual femenina, es el principal responsable de esto, ya que estimula el sistema inmunológico y, por lo tanto, combate los patógenos rápida y efectivamente. Por otro lado, la testosterona masculina inhibe el sistema inmunológico.

2.2. Otras partes interesadas

Entre las partes interesadas también se encuentran varios actores gubernamentales. Por este motivo el Programa Operativo incluye un plan para activar los mecanismos necesarios para lograr una coordinación intra e intersectorial efectiva. El Plan se basa en una estructura organizacional existente en Argentina, que se describe a continuación.

En el año 2016, se sancionó la Ley 27287 que creó el Sistema Nacional para la Gestión Integral del Riesgo y la Protección Civil (SINAGIR) que tiene por objeto integrar las acciones y articular el funcionamiento de los organismos del Gobierno nacional, los Gobiernos provinciales, de la CABA y municipales, las organizaciones no gubernamentales y la sociedad civil, para fortalecer y optimizar las acciones destinadas a la reducción de riesgos, el manejo de la crisis y la recuperación; la cual reemplazó el viejo Sistema Federal de Emergencias (SIFEM) creado en el año 1999 por el Decreto 1250/1999.

La Ley del SINAGIR también contempla la creación de: (i) un Fondo Nacional para la Gestión Integral del Riesgo, cuyo objetivo es financiar las acciones de prevención gestionadas por la Secretaría Ejecutiva del Consejo Nacional del SINAGIR que provienen del Presupuesto General de la Nación; y (ii) un Fondo Nacional de Emergencias con el objetivo de financiar y ejecutar las acciones de respuesta gestionadas por la Secretaría Ejecutiva del Consejo Nacional del SINAGIR.

Con el objetivo de permitir la ejecución oportuna de fondos, se encuentra facultado ante la ocurrencia de una emergencia o desastre, establecida por el Consejo Nacional del SINAGIR, a proveer la liquidez vendiendo sus activos o bien aplicándolos como garantía en operaciones a término destinadas a obtener liquidez de corto plazo.

Con el fin de coordinar el trabajo intrasectorial y con el resto de los sectores, se creó en el ámbito del Ministerio de Salud en el año 2019 por Resolución 183/2019 la Comisión de Implementación y Monitoreo del RSI (Comisión RSI) integrada por diferentes áreas, con el fin de asesorar a los tomadores de decisiones vinculados a la implementación del RSI (2005) en el diseño de planes de acción para el mantenimiento y aumento de capacidades, en articulación con todos los actores, sectores y niveles de gobierno involucrados.

Argentina cuenta con un sistema nacional de coordinación de la respuesta de emergencias y un Sistema Nacional de Monitoreo de Eventos (SINAME) creados por Ley. El SINAME conecta todas las plataformas existentes en el país, permitiendo observar en tiempo real en la sala de operaciones todos los recursos disponibles en un determinado lugar, sea para combatir un incendio, una inundación, actividad volcánica o cualquier otro tipo de evento.

En el marco del SINAGIR, se conformó el Comité Operativo de Emergencias de Salud (COE-s) del SINAGIR, para fortalecer las acciones de prevención y reducción de riesgo en situaciones de emergencias y desastres que eviten muertes, enfermedades, discapacidades y el impacto psicosocial resultante. Existe un mecanismo nacional específico de coordinación dentro del COE-s para activar y organizar a los Equipos Médicos de Emergencia (EMT).

En este contexto y a través de los sistemas mencionados arriba, el Ministerio de Salud de la Nación trabaja coordinadamente con distintos actores institucionales a nivel nacional, incluyendo la Jefatura de Gabinete de Ministros, y los ministerios de Educación, Defensa, Seguridad, Transporte, Trabajo, Desarrollo Social, Interior, Turismo y Relaciones Exteriores.

Las partes interesadas también incluyen a todos los profesionales e instituciones que forman parte del sistema de salud en todo el País, los proveedores de dicho sistema, y los ministerios de salud de las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Para asegurar su participación, Argentina cuenta con Comités de Emergencias Sanitarias Regionales (CES) que nuclean a las Direcciones Provinciales de Emergencias (aquellas que están orientadas a la atención prehospitalaria) que trabajan en coordinación con la Dirección Nacional de Emergencias Sanitarias (DINESA) y cuya convocatoria se basa en la variedad de situaciones de emergencia sanitaria que azotan a las regiones y superan la capacidad de respuesta del lugar de ocurrencia del hecho, imponiendo la participación interjurisdiccional.

Finalmente, teniendo en cuenta las características de la Pandemia, la comunidad internacional también puede considerarse una parte interesada en el proyecto.

2.3. Individuos o grupos menos favorecidos/vulnerables

Las personas de edad avanzada son las que corren mayor peligro. La tasa de mortalidad aumenta exponencialmente a partir de los 65 años, aproximadamente. En China, por ejemplo, la tasa de mortalidad de las personas infectadas que tienen hasta 40 años es del 0,2%, pero entre los que tienen 70 y 79 años, se incrementa a un 8%, mientras que, a partir de los 80 años, la cifra aumenta a un 14,8%.

Casi todos los fallecidos por la infección del coronavirus tenían previamente otra enfermedad. Según un análisis de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en los casos registrados en China, las personas mayores con enfermedades cardiovasculares, diabetes, hipertensión arterial, enfermedades respiratorias crónicas y cáncer corren mayor riesgo.

3. Programa de Participación de las Partes Interesadas

3.1. Participación de las Partes Interesadas durante la Preparación del Proyecto.

En el presente apartado se describen las acciones que se están implementando desde la preparación del

Proyecto. Las mismas continúan implementándose en forma recurrente e ininterrumpida hasta que se pueda dar una respuesta efectiva a la emergencia del COVID-19.

Coordinación intrasectorial. Generar espacios de trabajo con todos los actores del Ministerio de Salud y del sistema sanitario nacional coordinando las intervenciones vinculadas con el plan operativo de preparación y respuesta al COVID-19.

Organizar las acciones y funciones de referentes de la Secretaría de Acceso a la Salud (Secretaria y Subsecretarios, Dirección Nacional de Epidemiología e Información Estratégica, Comité de Respuesta y Alerta con el Centro Nacional de Enlaces, Dirección Nacional de Control de Enfermedades Transmisibles), Secretaria de Calidad en Salud (Secretario y Subsecretarios, Dirección Nacional de Sanidad y Fronteras, Dirección Nacional de Emergencias Sanitarias), equipo de comunicación de las distintas áreas del Ministerio, referentes del Laboratorio Nacional de Referencia, la Superintendencia de Servicios de la Salud, las Sociedades Científicas y áreas de investigación específica.

Coordinación intersectorial. Con el Ministerio de Salud como coordinador, conformar red intersectorial con la participación de los sectores de la salud, la educación, el transporte, el turismo, el trabajo, el ambiente, el desarrollo social y todos los demás sectores con participación directa o indirecta sobre actividades dirigidas al cumplimiento de los objetivos establecidos. Definir referentes en cada ministerio para coordinar los circuitos de información, fortalecer la presencia institucional y en medios masivos, implementar las recomendaciones sanitarias, instrumentar líneas de colaboración técnica formales (SINAGIR) y coordinación de la estrategia de comunicación en medios.

Trabajo conjunto y comunicación continua con las provincias: (i) Consenso y difusión de las recomendaciones basadas en el conocimiento disponible, con las actualizaciones necesarias; (ii) trabajo con las jurisdicciones para conformar planes de contingencia ante la posible llegada de casos en cada una de las jurisdicciones (circuitos para detección, traslado, aislamiento y atención de pacientes); (iii) comunicación continua con las jurisdicciones para evaluar los casos notificados como sospechosos o rumores, y generar conclusiones en conjunto; (iv) Fomentar el uso y registro de la lista de verificación para contribuir a la preparación de instituciones sanitarias del sector público y el subsector privado

Comunicación con otros países y organizaciones: (i) a través del Centro Nacional de Enlace (CNE); (ii) comunicación permanente a través de la Organización Panamericana de la Salud, para actualizaciones, y consensos; y (iii) participación en reuniones internacionales.

3.2. Necesidades de las Partes Interesadas identificadas y técnicas para su participación durante la implementación del Proyecto.

Dentro de las partes interesadas tienen un lugar especial los agentes del sistema de salud (médicos, enfermeras, técnicos y otro personal que trabaja en los centros de atención a la salud de diverso tipo). Estos agentes son los que están más expuestos a la pandemia y quienes requieren medidas asociadas a asegurar el correcto funcionamiento del Plan Operativo de Preparación y Respuesta al COVID-19, tanto en la fase de contención como en la de mitigación. Para ello, el Plan Operativo incluye las siguientes medidas que permitirán una participación efectiva de los agentes del sistema de salud, las cuales se comunicarán a los actores del sistema de salud y otros actores institucionales mencionados en las secciones anteriores durante la ejecución del Proyecto.

Vigilancia epidemiológica:

- Reforzar la vigilancia epidemiológica del evento (COVID-19), definir estrategias de vigilancia para eventos nuevos
- Generar equipos para investigación de casos y control de contactos.
- Respuesta ante notificación de casos sospechosos e investigación de rumores
- Determinar la metodología para aislamiento y seguimiento de contactos

Laboratorio:

- Determinar los flujos para diagnóstico por laboratorio de COVID-19
- Asegurar la provisión de insumos para diagnóstico específico y diferencial
- Apoyar y garantizar el transporte de muestras al Laboratorio Nacional de Referencia
- Evaluar la descentralización del diagnóstico a laboratorios regionales, dar apoyo, capacitación y provisión de reactivos
- Orientar y capacitar en el envío correcto de muestras
- Coordinar acciones con las entidades de diagnóstico del subsector privado
- Aportar información sobre secuenciación genómica del virus para comprender su evolución y permitir estudios sobre antivirales y desarrollo de vacunas

Manejo de puntos de entrada. El Reglamento Sanitario Internacional 2005 (RSI) es un tratado internacional de salud pública que compromete a los estados firmantes a tomar medidas con el propósito de prevenir, proteger, controlar y proporcionar las acciones de salud necesarias para dar respuesta a la posible propagación internacional de una enfermedad. La Argentina tiene una serie de obligaciones que incluyen informar y mantener ciertas actividades fundamentales en los puntos de entrada al país e informar a la OMS si alguna medida implementada interfiere con el comercio internacional o los viajes. En acuerdo con este reglamento, las recomendaciones basadas en el conocimiento disponible sobre el nuevo coronavirus y la evidencia científica de medidas con comprobada eficiencia sobre puntos de entrada. Las actividades orientadas en este aspecto están dirigidas a:

Expandir las recomendaciones y trabajo en conjunto con otros actores de fronteras (gendarmería, autoridades aeroportuarias, autoridades de aviación civil, etc.)

Capacitar al personal de puntos de entrada para detección de casos, y en uso de equipos de protección personal adecuados

Evaluar estrategias para divulgación de información a bordo de aeronaves/barcos/autobuses

Divulgar materiales para información masiva de la población en todos los puntos de entrada

Difundir de recomendaciones y planes de contingencia para puntos de entrada

Preparación del sistema de salud (hospitales y centros de salud) para atención de pacientes con COVID-19 (Determinar procedimientos para aislamientos):

- Determinación de hospitales de referencia para derivar paciente en puntos de entrada
- Asegurar vías y formas de traslados para pacientes graves que requieran hospitalización
- Trabajar con comité de infecciones para asegurar las medidas de protección adecuadas
- Asegurar insumos para protección personal de los trabajadores de la salud
- Capacitación en diagnóstico, atención y notificación de casos

3.3. Estrategia propuesta para la divulgación de información y procesos de consulta

La comunicación es prioridad en este plan asegurando la difusión de la información clínica de forma oportuna, precisa y completa destinada a la eficaz atención de los pacientes; implementar las medidas de control que se determinen y minimizar el riesgo de exposición. Toda decisión en relación a las acciones y actividades será comunicada por las autoridades del Ministerio de Salud de la Nación al resto de las partes interesadas mencionadas en el presente documento de manera oportuna y adecuada a fin de mantener un adecuado conocimiento de la situación. Esta comunicación se realizará en forma diaria durante toda la duración de la crisis. La frecuencia podrá modificarse a medida que bajen los niveles de emergencia vinculados a la respuesta al COVID-19.

Proporcionar al público información actualizada, coherente y precisa sobre el estado de la enfermedad alrededor del mundo y de la situación en Argentina para divulgar el conocimiento necesario para la toma de decisión en cuanto a los cuidados adecuados para evitar la adquisición de la enfermedad. Esta comunicación a la población en general se realizará también en forma diaria durante toda la duración de la crisis. La frecuencia podrá modificarse a medida que bajen los niveles de emergencia vinculados a la respuesta al COVID-19.

La información sobre la implementación de actividades y consensos será de utilidad para crear confianza pública en la capacidad de los servicios de salud para gestionar la respuesta ante la aparición de casos. Entre las acciones a desarrollar se destacan las siguientes:

- Generar circuitos de comunicación, con determinación de voceros
- Evaluar la necesidad de intervenciones en medios masivos
- Contactar actores estratégicos para asegurar la difusión de información correcta (red de periodistas científicos, sociedades científicas)
- Difusión de información periódica (boletines, alertas, recomendaciones)
- Actualización de página Web
- Monitoreo de redes sociales
- Material de comunicación para puntos de entrada
- Generar información ad-hoc para la prevención y cuidado en grupos vulnerables

Redacción de recomendaciones y difusión de materiales para población general y grupos específicos:

- Recomendaciones para equipos de salud
- Información sobre nuevo coronavirus para población
- Recomendaciones para aeropuertos, puertos, y pasos fronterizos
- Recomendaciones para la prevención de infecciones respiratorias en empresas y organismos de atención al público
- Refuerzo de los planes de contingencia en los puntos de entrada en el marco de la situación epidemiológica actual coronavirus (COVID-19)
- Recomendaciones para contactos de casos
- Recomendaciones para escuelas
- Recomendaciones para eventos masivos

3.4. Etapas futuras del proyecto

Durante la implementación del Proyecto se continuará realizando una evaluación de los procesos

definidos en este PPPI. En función de la situación epidemiológica se llevarán adelante las acciones dirigidas a determinar:

- Necesidad de aplicar medidas de distanciamiento social en la comunidad (escuelas, lugares públicos, trabajo, actividades recreativas, transporte de corta y larga distancia)
- Evaluación periódica de respuesta sanitaria ante las distintas fases del plan operativo de preparación y respuesta al COVID-19.

Todas las decisiones serán comunicadas a todas las partes interesadas identificadas en el PPPI y a la población en general a través de los medios masivos de comunicación y mecanismos detallados en este documento (SINAGIR/SINAME, Comisión RSI).

4. Recursos y responsabilidades vinculados a la implementación de actividades de participación de las partes interesadas

4.1. Recursos

Los recursos para la implementación estarán asegurados como parte de una partida extra de 1.700 millones de pesos que el Gobierno Nacional destinó para atender la situación generada por la propagación del coronavirus, y a través de los fondos del Préstamo BIRF de Emergencia para la Respuesta al COVID-19 (P173767).

4.2. Funciones y responsabilidades de gestión

El proyecto será implementado por el Secretario de Acceso a la Salud (SAS) del Ministerio de Salud, que supervisa la respuesta al brote de COVID-19. Recibirá apoyo técnico de la Subsecretaría de Estrategias de Salud (SES), que incluye una dirección de Vigilancia Epidemiológica y Enfermedades Infecciosas.

La Subsecretaría de Coordinación Administrativa (UAC) del Ministerio de Salud, a través de un equipo en la Dirección General de Programas y Proyectos Sectoriales y Especiales (DGPPSE), actuaría como Unidad de Coordinación del Proyecto (UCP). La DGPPSE es la unidad responsable de la coordinación general del proyecto dentro del Ministerio de Salud, incluida la gestión de los impactos ambientales y sociales. La coordinación institucional de alto nivel con las Provincias se realizará a través del Consejo Federal de Salud (COFESA).

El Ministerio de Salud se basa en una serie de mecanismos interministeriales y de apoyo que ayudan a apuntalar su respuesta a la pandemia de COVID-19. Siguiendo el Reglamento Internacional de Salud (RSI) de 2005 y la Agenda Global de Seguridad de la Salud (GHSA), Argentina ha estado desarrollando, reforzando y manteniendo las capacidades necesarias para prevenir y / o mitigar el impacto de los brotes, enfocados en la detección temprana, la transparencia y respuesta efectiva para limitar la propagación de enfermedades infecciosas, mitigar el sufrimiento humano y la pérdida de vidas, y reducir los impactos económicos.

Con este fin, el GoA creó la Comisión para la Implementación y Monitoreo del RSI y las Capacidades Básicas, en 2019, coordinada por el Ministerio de Salud. Uno de los objetivos de esta comisión es coordinar el trabajo intra e intersectorial, asesorar a los tomadores de decisiones sobre el diseño de planes de acción relacionados con el RSI, así como facilitar la coordinación entre los actores no

gubernamentales, otros sectores y los diferentes niveles de gobierno. A través de la Comisión, el Ministerio de Salud coordina acciones con el Jefe de Gabinete y los ministerios de Educación, Defensa Nacional, Seguridad, Transporte, Trabajo, Desarrollo Social, Ministerio del Interior, Turismo y Asuntos Exteriores. La Comisión también mantiene contactos con expertos y OSC para informar sus decisiones. También se coordina con jurisdicciones subnacionales.

5. Mecanismo de atención de preguntas, quejas, reclamos y sugerencias

El plan también incluye disposiciones y mecanismos de comunicación bidireccionales con los beneficiarios, las poblaciones en riesgo y las comunidades vulnerables. Actualmente, en la Fase de Contención, el Ministerio de Salud ya ha establecido una plataforma para la colaboración técnica multisectorial (SINAGIR), que también coordinará la estrategia de comunicaciones. El Proyecto dependerá de esta y el SINAME para interactuar con las partes interesadas. Las principales acciones incluidas en este compromiso y las plataformas de comunicación comprenden: (i) continuar evaluando la necesidad de intervenciones en los medios de comunicación; (ii) llegar a las partes interesadas clave para armonizar y garantizar la difusión de la información correcta; (iii) publicación periódica de información y actualizaciones públicas (folletos, alertas, recomendaciones); (iv) actualización de una página web dedicada a la crisis; (v) monitoreo de las redes sociales; (vi) disponibilidad de material informativo en los puntos de entrada en instalaciones de salud y edificios gubernamentales; y (vii) generar información ad hoc para la prevención y atención de grupos vulnerables.

La página web de la plataforma (<https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/plan-operativo>) tiene un chat en vivo y detalles de contacto para obtener información y comentarios y quejas de los ciudadanos, así como asistencia en línea para diagnóstico temprano y asesoramiento de cuarentena.

Asimismo, el Ministerio de Salud también cuenta con una línea telefónica gratuita “Salud Responde” 0800-222-1002 y dos números de teléfono para llamar desde el exterior (Desde el exterior: +54-911-6271-7291 y +54-911-4411-3057) donde puede recibir preguntas, quejas, reclamos y sugerencias.

La UEP supervisará la recepción y gestión de las preguntas, quejas reclamos y sugerencias recibidas a través de los diferentes mecanismos mencionados arriba para garantizar que cualquier problema específico del proyecto se incluya en un registro de GRM del proyecto que se gestiona rápidamente, se responde y se resuelve.

El Gobierno Nacional también ha puesto a disposición del público dos líneas de teléfono gratuitas: (i) el 107, para poder erradicar cualquier duda sobre síntomas, cuarentena y lugares de atención médica; y (ii) el 134 para denunciar a personas que hayan ingresado a Argentina desde el exterior y no estén dispuestas a cumplir con la cuarentena.

Por su parte, los gobiernos provinciales y el de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires también tienen líneas telefónicas para atender a la población general. Se detallan abajo los números disponibles en las distintas jurisdicciones:

- Provincia de Buenos Aires: 148
- Catamarca: 383 154238872
- Chaco: 0800 444 0829
- Chubut: 0800 222 2676
- Ciudad Autónoma de Buenos Aires: 107

- Córdoba: 0800 122 1444
- Corrientes: 0379 4974811 (fijo) / 379 4895124 (celular)
- Entre Ríos: 107
- Formosa: 107
- Jujuy: 0800 888 4767
- La Pampa: 0800 333 1135 / 2954 604986 (celular) / 2954 619130 (celular) / 2302 531304 (celular)
- La Rioja: 107 / 911
- Mendoza: 0800 800 26843
- Misiones: 0800 444 3400
- Neuquén: 0800 333 1002
- Río Negro: 911
- Salta: 911
- San Luis: 107
- San Juan: 107
- Santa Cruz: 107
- Santa Fe: 0800 555 6549
- Santiago del Estero: 107 / 385 4213006 / 385 5237077
- Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur: 107
- Tucumán: 0800 555 8478 / 0381 4302228 (lunes a viernes 7 a 17 horas)

6. Seguimiento y presentación de informes

6.1. Participación de las partes interesadas en las actividades de seguimiento

El Ministerio de Salud de la Nación seguirá en contacto permanente con todas las partes interesadas identificadas en el presente PPPI, a través de los sistemas y mecanismos descritos arriba, a fin de asegurar una efectiva respuesta a la pandemia COVID-19 tanto en su fase de contención como en la fase de mitigación.

6.2. Presentación de informes a los grupos de partes interesadas

El Ministerio de Salud de la Nación está realizando un comunicado en forma diaria a través del cual transmite información a la población en general. Asimismo, los comités intrasectoriales e intersectoriales y los sistemas mencionados arriba funcionan en forma permanente durante la crisis pandémica.