

DOCUMENTO DEL BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO

EL SALVADOR

PROGRAMA INTEGRADO DE SALUD II

(ES-L1095)

PERFIL DE PROYECTO

Este documento fue preparado por el equipo compuesto por: Ignacio Astorga (SCL/SPH) y María Deni Sánchez (SPH/CES), Co-jefes de Equipo; José Luis de la Bastida (VPS/ESG); Louis-François Chretien (LEG/SGO); Luis Tejerina (SPH/CHO); Ricardo Perez Cuevas (SPH/CME); Juan Pablo Severi (SCL/SPH); Pablo Ibararán (SCL/SPH); Marco Alemán (FMP/CES); Lilena Martínez (FMP/CES); Karen Munguía (CID/CES); y Claudia Pévere (SCL/SPH).

De conformidad con la Política de Acceso a Información, el presente documento está sujeto a divulgación pública.

PERFIL DE PROYECTO

EL SALVADOR

I. DATOS BÁSICOS

Nombre del Proyecto:	Programa Integrado de Salud II
Número de Proyecto:	ES-L1095
Equipo de Proyecto:	Ignacio Astorga (SCL/SPH) y María Deni Sánchez (SPH/CES) Co-jefes de Equipo; José Luis de la Bastida (VPS/ESG); Louis-François Chretien (LEG/SGO); Luis Tejerina (SPH/CHO); Ricardo Perez Cuevas (SPH/CME); Juan Pablo Severi (SCL/SPH); Pablo Ibararán (SCL/SPH); Marco Alemán (FMP/CES); Lilena Martínez (FMP/CES); Karen Munguía (CID/CES); y Claudia Pévere (SCL/SPH).
Prestatario:	República de El Salvador
Organismo Ejecutor:	Ministerio de Salud de El Salvador (MINSAL)
Plan Financiero:	BID: US\$160.000.000 Total: US\$160.000.000
Salvaguardias:	Políticas activadas: OP-703 Clasificación: Categoría B

II. JUSTIFICACIÓN GENERAL Y OBJETIVOS

A. Justificación General

- 2.1 En El Salvador, los servicios de salud ya enfrentan los desafíos derivados del envejecimiento poblacional con el incremento de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT). Las ECNT explican una parte creciente de la mortalidad, representando ocho de las diez primeras causas de mortalidad hospitalaria¹ y siete de las principales causas de carga de enfermedad². Adicionalmente las causas externas se encuentran dentro de las diez primeras causas de carga de enfermedad medidas en Años de Vida Ajustados por Discapacidad mientras que las enfermedades transmisibles, afecciones perinatales y trastornos nutricionales, representan una proporción cada vez menor, concentrándose en los sectores rurales. El país muestra avances en las metas de desarrollo del milenio donde se destacan la disminución de la mortalidad materna de 71 muertes por 100.000 nacidos vivos en 2005 a 38 muertes en 2014, la reducción en los niveles de desnutrición de 19% en 2008 a 14% en 2014 y el aumento de la atención del parto por personal calificado (43,7%³ en 2007 a 99,9% en el 2014).
- 2.2 Esta triple carga de enfermedad requiere de una repuesta que integre estrategias y niveles de intervención. La evidencia muestra que un enfoque de

¹ SIMMOW-MINSAL, Enero-Diciembre 2014.

² *Institute for Health Metrics and Evaluation, Global Burden of Disease, 2010.*

³ OPS, 2012.

- atención primaria en salud, en el contexto de una red integrada de centros de salud, servicios ambulatorios y hospitales, mejora la calidad de la prestación y desacelera el crecimiento de los costos⁴. Las claves para estos resultados es potenciar las acciones preventivas en el primer nivel de atención, su capacidad resolutive y asegurar la continuidad de la atención entre los niveles.
- 2.3 En 2009 el Gobierno de El Salvador inició un proceso de reforma del sistema de salud bajo los principios de solidaridad, equidad, cobertura universal con calidad y oportunidad, garantizando la gratuidad del sistema. La reforma implementó un modelo con enfoque de salud familiar a través de Equipos Comunitarios de Salud Familiar (ECOSF) y Equipos Comunitarios de Salud Familiar Especializados (ECOSE). Los ECOSF son el punto de entrada al sistema, y la continuidad de la atención se brinda a través de un sistema de referencia y retorno con el segundo y tercer nivel del sistema.
 - 2.4 Si bien el gasto per cápita público en salud es inferior al promedio de América Latina (US\$125 versus US\$190)⁵, el gobierno ha demostrado un impulso al proceso de reforma a través de un aumento importante del gasto público en el sector salud, que se incrementó de 1,9% (2008) a 2,4% del PIB (2014)⁶.
 - 2.5 El Banco apoyó la reforma desde su concepción a través de Programa Integrado de Salud (2347/OC-ES), y apoyó la implementación de la reforma en el área materno infantil en 14 de los municipios más pobres mediante la Iniciativa Salud Mesoamérica 2015 (SM2015), cuyos resultados han tenido impacto nacional como la aprobación de la Política Nacional para la distribución de micronutrientes en polvo, inclusión de la norma de la dosis adecuada de zinc para tratamiento de la diarrea y el logro de las metas de la primera operación.
 - 2.6 En un plazo breve, las estrategias de fortalecimiento de la atención primaria muestran logros importantes. Considerando como año base el 2010, al 2014 se observa un aumento del 33% de consultas preventivas en el primer nivel y de un 7,7% de las pruebas de tamizaje de cáncer cérvico uterino. Con apoyo de la SM2015 se han logrado resultados tales como aumento de 51% a 90,1% de los niños menores de un año inscritos en el sistema antes de los ocho días y aumento de la disponibilidad de antihelmínticos de 48,3% a 100%.
 - 2.7 **Retos pendientes.** A nivel de atención ambulatoria se estima que existe un déficit de un 44%⁷ de ECOS, necesarios para consolidar la cobertura en zonas rurales. Sin embargo el 66%⁸ de la población vive en sectores urbanos, por ello el MINSAL ha considerado prioritario desarrollar un modelo de atención urbano adaptado a sus condiciones sociales y epidemiológicas. Adicionalmente, la mayor cobertura de atención en el primer nivel y de eliminación de barreras económicas, han llevado a un aumento en la demanda de atención especializada, lo que se refleja a nivel hospitalario en un incremento importante de los egresos (24%) entre 2009 y 2014, que ha llevado en el año 2014 a una

⁴ Marco Sectorial de Salud y Nutrición. SPH-BID 2014.

⁵ CEPAL. Panorama Social de América Latina, 2014.

⁶ MINSAL. Informe de labores 2014-2015.

⁷ Plan de la Prosperidad para la Alianza del Triángulo Norte, 2015.

⁸ EHPM 2013.

ocupación promedio del 97,1%⁹, cifra que resulta en un déficit de 1.095 camas a nivel nacional. Este déficit se concentra en hospitalización general y especializada. La primera es el resultado del crecimiento poblacional y los procesos migratorios han generado áreas de expansión urbana sin la necesaria oferta asistencial. Esta situación es relevante en la zona norte del Área Metropolitana de San Salvador, que cuenta con más de 400.000 habitantes, carece de hospital en la zona y deriva mayormente al Hospital Zacamil, que con 283 camas atiende una población de un millón de habitantes. Respecto a la atención especializada, el déficit está en la atención del adulto que enfrenta problemas de salud prevalentes (ECNT y trauma), que no ha crecido de acuerdo a la demanda, lo que se traduce en una saturación de recursos, donde la ocupación de camas supera el 90%¹⁰, y los tiempos de espera están entre los 219 y 274 días para ortopedia, neurología, nefrología y oftalmología.

- 2.8 Para responder a estos desafíos, el MINSAL ha priorizado la estrategia de redes integradas e integrales de salud considerando tres ámbitos: (i) fortalecer el primer nivel priorizando la zona norte y sur de San Salvador, a través del cierre de brecha de ECOS; (ii) desarrollar el modelo de redes ambulatorias urbanas, a través de la construcción de centros de atención especializados integrados a la red de primer nivel; y (iii) fortalecer el segundo y tercer nivel de atención, a través de la construcción de un hospital general en la zona norte que se integre con el primer nivel y la red de atención especializada, a través de la construcción de un hospital de cobertura nacional en San Salvador que complemente al Hospital Rosales en la resolución de esa red.
- 2.9 Además del fortalecimiento de la provisión de servicios, el MINSAL identifica la necesidad de desarrollar mecanismos y sistemas de gestión que aseguren eficiencia y calidad en la provisión de servicios y contribuir a la eficiencia y sostenibilidad del sector salud.
- 2.10 El proyecto beneficia a los municipios del Plan de la Prosperidad para la Alianza del Triángulo Norte (PPATN) a través de sus diversos componentes¹¹. El hospital de especialidades mejora el acceso a los servicios especializados a 41 de los 42 municipios del PPATN y cuatro se benefician de la continuidad de la atención ginecobstetricia de urgencia. Dos de ellos se beneficiarán con las intervenciones propuestas para la zona norte de San Salvador. Se estima que estas intervenciones representan un 13% del monto de la operación.
- 2.11 **Estrategia de País con El Salvador 2010-2014 (GN-2575) y Actualización de la Estrategia Institucional 2016-2019 (GN-2788-2).** La propuesta de la nueva estrategia de país del Banco identifica la prioridad del sistema de salud para la mejora de la competitividad y equidad. Se reconoce la necesidad de mejorar el sistema de salud y fortalecer la atención primaria. La nueva estrategia del Banco con el país -en proceso de aprobación- reconoce el éxito de la reforma, pero también la necesidad de enfrentar problemas de cobertura y de consolidación del sistema en todos los niveles de atención (Estrategia 2015-2019, ap. 1.4). La Actualización de la Estrategia Institucional reconoce como un problema central

⁹ Sistema de Estadísticas Institucionales. MINSAL.

¹⁰ Idem.

¹¹ Con el Préstamo ES-L1027 y con la SM2015 se ha apoyado al PPATN con intervenciones en 13 municipios en los departamentos de San Miguel, San Salvador, Sonsonate, Cabañas y Chalaltenango.

de la región “el acceso desigual a servicios de salud”. Esta operación es consistente con las directrices marco, en tanto que: (i) prevé mejora en la accesibilidad a la atención primaria en zonas rurales y semirurales; y (ii) favorece un mejor desempeño de la red de atención, descomprimiendo la demanda sobre la capacidad hospitalaria, mediante mejoras en la capacidad de resolución en el nivel ambulatorio especializado y por medio del aumento en la dotación de camas generales. Los resultados esperados sostendrán las metas de desarrollo regional planteadas en el Noveno Aumento General de Recursos del BID de reducción de la mortalidad materna e infantil, y contribuirán al indicador de personas que se benefician de servicios de salud y la meta institucional de apoyo a los países de menor desarrollo relativo.

B. Objetivos, resultados esperados y descripción de componentes

2.12 El objetivo de esta operación es mejorar la salud de la población, a través del fortalecimiento de la capacidad de atención en salud en todos los niveles de atención de la red y de la rectoría en materia de medio ambiente. Los impactos esperados son: (i) mejora de los estándares de servicio a la población beneficiaria del proyecto; (ii) desaceleración y reducción de la mortalidad relacionada con las ECNT; y (iii) mejora de la capacidad rectora del MINSAL. Esto se logrará mediante el fortalecimiento de la atención ambulatoria -de primer nivel y especializada- y hospitalaria, general y especializada, así como en el fortalecimiento de la función regulatoria, proponiéndose cuatro componentes.

2.13 **Componente 1. Fortalecimiento de la Red de Atención Ambulatoria (US\$49,5 millones).** El objetivo de este componente es apoyar la consolidación del modelo de atención ambulatoria en red e incluye: (i) desarrollo Integral del Primer Nivel de la Zona Norte del Departamento de San Salvador. Esto se hará mediante la implementación de los Equipos Comunitarios en las zonas rurales y la construcción, equipamiento y recursos humanos de 22 UCSF básicas, una UCSF especializada y un Hogar de Espera Materna; (ii) complemento de la Red de la Zona Sur a través del equipamiento y mejoramiento de la infraestructura de las unidades de salud existentes, con lo cual se fortalecerá el desarrollo y funcionamiento de las micro-redes y redes integrales e integradas de salud; (iii) intervenciones en los municipios del PPATN mediante la construcción, equipamiento y recursos humanos; (iv) implementación del Modelo de Salud Urbana, a través de la creación de unidades de atención especializada de acuerdo a la demanda poblacional, con énfasis en las ECNT; y (v) normalizar los sistemas de manejo de aguas residuales en 350 Centros de Salud.

2.14 **Componente 2. Fortalecimiento de la Red Hospitalaria (US\$95 millones).** El objetivo de este componente es normalizar e incrementar la oferta hospitalaria a nivel territorial y nacional, mediante la construcción, equipamiento y puesta en marcha de: (i) un hospital de especialidades de alta complejidad, de cobertura nacional que complementa la red para la atención de personas con problemas cardiovasculares, metabólicos, nefrológicos, cáncer y trauma; y (ii) un hospital general, ubicado en la zona norte de San Salvador, que complementará el desarrollo propuesto para el primer nivel y apoyará a reducir barreras de acceso a la atención, de la zona de mayor crecimiento poblacional, beneficiando aproximadamente a 357.666 habitantes; (iii) fortalecimiento de la red materno infantil, asegurando cobertura permanente de ginecología y obstetricia en ocho

hospitales regionales; (iv) apoyo a los municipios de PPATN mediante el fortalecimiento de la red hospitalaria; y (v) construir los sistemas de aguas residuales de los 2 hospitales.

- 2.15 **Componente 3. Apoyo a la Mejora de la Gestión y Eficiencia de la red de salud. (US\$12 millones).** Este componente tiene como objetivo fortalecer los procesos y sistemas que contribuyan a mejorar la eficiencia del sistema de salud. Para ello se considera: (i) Desarrollo de modelo de gestión hospitalaria y de redes alineado con metas de oportunidad, calidad y eficiencia; (ii) Diseño de modelo de desarrollo de recursos humanos para el sector (iii) Fortalecimiento de los sistemas de información que den soporte a los modelos de gestión de APS, hospitales y redes; (iv) Modernización de los sistemas de adquisición y logística de insumos y medicamentos; y (v) Evaluación de medio término y final del proyecto.
- 2.16 **Componente 4. Administración y Auditoría (US\$3,5 millones).** El programa considerará recursos para la gestión y de auditoría del proyecto.

III. ASPECTOS TÉCNICOS Y CONOCIMIENTO DEL SECTOR

- 3.1 El diseño de las intervenciones propuestas se efectuará considerando el modelo de red de tal manera que se estime adecuadamente la demanda de servicios y la oferta necesaria para su operación. Para ello, en la fase de preparación del POD, se elaborarán los análisis de red y prefactibilidad que dimensionarán los costos de inversión y operación, así como su impacto fiscal con el fin de apoyar la eficiencia y la sostenibilidad de las intervenciones. En esta fase se incluirán las propuestas de mejoras en la gestión de las redes y establecimientos.
- 3.2 Se analizarán diversas opciones de licitación¹² y gestión de contratos que permitan compartir riesgos entre el organismo ejecutor y las empresas proveedoras, de manera de integrar diversas fases como diseño, construcción y mantenimiento. Durante la preparación del POD se contratarán las consultorías necesarias para apoyar al MINSAL en el desarrollo de los estudios y análisis descritos.

IV. SALVAGUARDIAS AMBIENTALES Y ASPECTOS FIDUCIARIOS

- 4.1 De acuerdo con la Política de Medio Ambiente y Cumplimiento de Salvaguardias del Banco (OP-703), Directiva B.03 Pre-evaluación y Clasificación, esta operación ha sido clasificada Categoría "B", debido a que existen riesgos relacionados con el proceso de construcción y el manejo de desechos hospitalarios una vez el hospital y las clínicas de salud estén operando. Como parte del diseño del programa se preparará un Análisis Ambiental y Social (Anexo III). Para las adquisiciones financiadas con recursos del Banco se aplicarán las Políticas de Adquisiciones establecidas en los documentos

¹² Algunos tipos de contratos que se considerarán como alternativas son "diseño y Construcción" simple o incluyendo operación; "Llave en Mano" en la modalidad de mixtos o amplios; etc. Durante la preparación del proyecto se evaluarán ventajas y desventajas de cada modelo.

GN-2349-9 y GN-2350-9. No se han identificado en esta etapa de preparación excepciones a las referidas políticas.

V. RECURSOS Y CRONOGRAMA DE PREPARACIÓN

- 5.1 El Anexo V incluye el cronograma de preparación. Se prevé que el Borrador de Propuesta de Préstamo sea aprobado por OPC el 23 de octubre y la aprobación por el Directorio el 25 de noviembre de 2015. El costo estimado de preparación del proyecto asciende a US\$88.500 de presupuesto administrativo.

CONFIDENCIAL

¹ La información contenida en este Anexo es de carácter deliberativo, y por lo tanto confidencial, de conformidad con la excepción relativa a "Información Deliberativa" contemplada en el párrafo 4.1 (g) de la "Política de Acceso al Información" del Banco (Documento GN-1831-28).

SAFEGUARD POLICY FILTER REPORT

PROJECT DETAILS	
IDB Sector	HEALTH-HEALTH SYSTEM STRENGTHENING
Type of Operation	Project Finance
Additional Operation Details	
Investment Checklist	Urban Development
Team Leader	Astorga, Ignacio Jose (ignacioa@IADB.ORG)
Project Title	Integrated Health Program
Project Number	ES-L1095
Safeguard Screening Assessor(s)	De la Bastida, Jose Luis (JOSEDB@iadb.org)
Assessment Date	2015-06-23

SAFEGUARD POLICY FILTER RESULTS		
Type of Operation	Loan Operation	
Safeguard Policy Items Identified (Yes)	Activities to be financed by the project are in a geographical area and sector exposed to natural hazards* (Type 1 Disaster Risk Scenario).	(B.01) Disaster Risk Management Policy– OP-704
	The Bank will make available to the public the relevant Project documents.	(B.01) Access to Information Policy– OP-102
	Does this project offer opportunities to promote gender equality or women's empowerment through its project components?	(B.01) Gender Equality Policy– OP-761
	The operation is in compliance with environmental, specific women's rights, gender, and indigenous laws and regulations of the country where the operation is being implemented (including national obligations established under ratified Multilateral Environmental Agreements).	(B.02)
	The operation (including associated facilities) is screened and classified according to their potential environmental impacts.	(B.03)
	The Borrower/Executing Agency exhibits weak institutional capacity for managing environmental and social issues.	(B.04)
	An Environmental Assessment is required.	(B.05)
	Consultations with affected parties will be performed equitably and inclusively with the views of all stakeholders taken into account, including in particular: (a) equal participation of women and men, (b) socio-culturally appropriate participation of indigenous peoples and (c) mechanisms for equitable participation by vulnerable groups.	(B.06)

	The Bank will monitor the executing agency/borrower's compliance with all safeguard requirements stipulated in the loan agreement and project operating or credit regulations.	(B.07)
	The operation has the potential to impact the environment and human health and safety from the production, procurement, use, and disposal of hazardous material, including organic and inorganic toxic substances, pesticides and Persistent Organic Pollutants (POPs).	(B.10)
	The operation has the potential to pollute the environment (e.g. air, soil, water, greenhouse gases...).	(B.11)
	Suitable safeguard provisions for procurement of goods and services in Bank financed projects may be incorporated into project-specific loan agreements, operating regulations and bidding documents, as appropriate, to ensure environmentally responsible procurement.	(B.17)
Potential Safeguard Policy Items(?)	No potential issues identified	
Recommended Action:	<p>Operation has triggered 1 or more Policy Directives; please refer to appropriate Directive(s). Complete Project Classification Tool. Submit Safeguard Policy Filter Report, PP (or equivalent) and Safeguard Screening Form to ESR.</p> <p>The project triggered the Disaster Risk Management policy (OP-704). A Disaster Risk Assessment (DRA) may be required (see Directive A-2 of the DRM Policy OP-704) in case of high risk, a limited DRA in case of moderate risk. Next, please complete a Disaster Risk Classification along with Impact Classification.</p>	
Additional Comments:		

ASSESSOR DETAILS	
Name of person who completed screening:	De la Bastida, Jose Luis (JOSEDB@iadb.org)
Title:	
Date:	2015-06-23

COMMENTS
No Comments

SAFEGUARD SCREENING FORM

PROJECT DETAILS	
IDB Sector	HEALTH-HEALTH SYSTEM STRENGTHENING
Type of Operation	Project Finance
Additional Operation Details	
Country	EL SALVADOR
Project Status	
Investment Checklist	Urban Development
Team Leader	Astorga, Ignacio Jose (ignacioa@IADB.ORG)
Project Title	Strengthening of the Health Sector Project
Project Number	ES-L1095
Safeguard Screening Assessor(s)	De la Bastida, Jose Luis (JOSEDB@iadb.org)
Assessment Date	2015-06-23

PROJECT CLASSIFICATION SUMMARY		
Project Category: B	Override Rating:	Override Justification:
		Comments:
Conditions/ Recommendations	<input type="checkbox"/> Category "B" operations require an environmental analysis (see Environment Policy Guideline: Directive B.5 for Environmental Analysis requirements). <input type="checkbox"/> The Project Team must send to ESR the PP (or equivalent) containing the Environmental and Social Strategy (the requirements for an ESS are described in the Environment Policy Guideline: Directive B.3) as well as the Safeguard Policy Filter and Safeguard Screening Form Reports. <input type="checkbox"/> These operations will normally require an environmental and/or social impact analysis, according to, and focusing on, the specific issues identified in the screening process, and an environmental and social management plan (ESMP). However, these operations should also establish safeguard, or monitoring requirements to address environmental and other risks (social, disaster, cultural, health and safety etc.) where necessary.	

SUMMARY OF IMPACTS/RISKS AND POTENTIAL SOLUTIONS	
Identified Impacts/Risks	Potential Solutions
The negative impacts from production, procurement and disposal of hazardous materials (such as fuels or chemicals) are minor and will comply with relevant national legislation, IDB requirements on hazardous material and all applicable International Standards.	Monitor hazardous materials use: The borrower should document risks relating to use of hazardous materials and prepare a hazardous material management plan that indicates how hazardous materials will be managed (and community risks mitigated). This plan could be part of the ESMP.

<p>Generation of solid waste (e.g. domestic wastes, construction materials, sewage sludges, etc.) is moderate in volume, does not include hazardous materials and follows standards recognized by multilateral development banks.</p>	<p>Solid Waste Management: The borrower should monitor and report on waste reduction, management and disposal and may also need to develop a Waste Management Plan (which could be included in the ESMP). Effort should be placed on reducing and re-cycling solid wastes. Specifically (if applicable) in the case that national legislations have no provisions for the disposal and destruction of hazardous materials, the applicable procedures established within the Rotterdam Convention, the Stockholm Convention, the Basel Convention, the WHO List on Banned Pesticides, and the Pollution Prevention and Abatement Handbook (PPAH), should be taken into consideration.</p>
<p>Likely to have minor to moderate emission or discharges that would negatively affect ambient environmental conditions (particularly during construction phases when water quality and quantity, and air quality may be affected).</p>	<p>Management of Ambient Environmental Conditions: The borrower should be required to prepare an action plan (and include it in the ESMP) that indicates how risks and impacts to ambient environmental conditions can be managed and mitigated consistent with relevant national and/or international standards. The borrower should (a) consider a number of factors, including the finite assimilative capacity of the environment, existing and future land use, existing ambient conditions, the project's proximity to ecologically sensitive or protected areas, and the potential for cumulative impacts with uncertain and irreversible consequences; and (b) promote strategies that avoid or, where avoidance is not feasible, minimize or reduce the release of pollutants, including strategies that contribute to the improvement of ambient conditions when the project has the potential to constitute a significant source of emissions in an already degraded area. The plan should be subject to review by qualified independent experts. Depending on the financial product, this information should be referenced in appropriate legal documentation (covenants, conditions of disbursement, etc.).</p>
<p>Moderate Greenhouse Gas Emissions are predicted (for example as a result of methane emissions from landfill sites, or the conversion of land for new urban development).</p>	<p>Greenhouse Gas (GHG) Assessment: The borrower should promote the reduction of project-related greenhouse gas emissions in a manner appropriate to the nature and scale of project operations and impacts. The borrower should quantify direct emissions from the facilities owned or controlled within the physical project boundary and indirect emissions associated with the off-site production of power used by the project. Quantification and monitoring of GHG emissions should be conducted annually in accordance with internationally recognized methodologies (i.e. IPCC - http://www.ipcc.ch/). In addition, the borrower should evaluate technically and financially feasible and cost-effective options for the reduction/offset of emissions that may be achieved during the design and operation of the project. The Sustainable Energy and Climate Change Initiative (SECCI) can help with this task (http://www.iadb.org/secci/).</p>
<p>Transport of hazardous materials (e.g. fuels and chemicals) with minor to moderate potential to cause impacts on community health and safety.</p>	<p>Hazardous Materials Management: The borrower should be required develop a hazardous materials management plan; details of grievances and any independent health and safety audits undertaken during the year should also be provided. Compliance with the plan should be monitored and reported. Depending on the financial product, this information should be referenced in appropriate legal documentation (covenants, conditions of disbursement etc). Consider requirements for independent audits if there are concerns about commitment of borrower or potential outstanding community concerns.</p>

<p>Project construction activities are likely to lead to localized and temporary impacts (such as dust, noise, traffic etc) that will affect local communities and workers but these are minor to moderate in nature.</p>	<p>Construction: The borrower should demonstrate how the construction impacts will be mitigated. Appropriate management plans and procedures should be incorporated into the ESMP. Review of implementation as well as reporting on the plan should be part of the legal documentation (covenants, conditions of disbursement, etc).</p>
---	---

DISASTER RISK SUMMARY

Disaster Risk Category: Moderate

<p>Disaster/ Recommendations</p>	<ul style="list-style-type: none"> • The reports of the Safeguard Screening Form (i.e., of the Safeguards Policy Filter and the Safeguard Classification) constitute the Disaster Risk Profile to be included in the Environmental and Social Strategy (ESS). The Project Team must send the PP (or equivalent) containing the ESS to the ESR. • The Borrower prepares a Disaster Risk Management Summary, based on pertinent information, focusing on the specific moderate disaster and climate risks associated with the project and the proposed risk management measures. Operations classified to involve moderate disaster risk do not require a full Disaster Risk Assessment (see Directive A-2 of the DRM Policy OP-704).
---	---

	<ul style="list-style-type: none"> • The Project Team examines and adopts the DRM summary. The team remits the project risk reduction proposals from the DRMP to the engineering review by the sector expert or the independent engineer during project analysis or due diligence, and the financial protection proposals to the insurance review (if this is performed). The potential exacerbation of risks for the environment and population and the proposed risk preparedness or mitigation measures are included in the Environmental and Social Management Report (ESMR), and are reviewed by the ESG expert or environmental consultant. The results of these analyses are reflected in the general risk analysis for the project. Regarding the project implementation, monitoring and evaluation phases, the project team identifies and supervises the DRM approaches being applied by the project executing agency. • Climate change adaptation specialists in INE/CCS may be consulted for information regarding the influence of climate change on existing and new natural hazard risks. If the project requires modification or adjustments to increase its resilience to climate change, consider (i) the possibility of classification as an adaptation project and (ii) additional financing options. Please consult the INE/CCS adaptation group for guidance.
--	---

SUMMARY OF DISASTER IMPACTS/RISKS AND POTENTIAL SOLUTIONS	
Identified Impacts/Risks	Potential Solutions
<u>Earthquakes</u> from various sources are prevalent in the project area and the likely severity of impacts is moderate.	The Disaster Risk Management Plan should secure a design for the project at an acceptable level of seismic risk for the project and address potential exacerbated risks for people and the environment during construction and operation. Appropriate measures to reduce the risks (predominantly engineering), to prepare for impact (predominantly environmental and social safeguards) and to include financial protection will need to be included.
<u>Volcanic eruptions</u> are prevalent in the project area and the likely severity of impacts is moderate.	The Disaster Risk Management Plan should secure a design for the project at an acceptable level of seismic risk for the project and address potential exacerbated risks for people and the environment during construction and operation. Appropriate measures to reduce the risks (predominantly engineering), to prepare for impact (predominantly environmental and social safeguards) and to include financial protection will need to be included.

ASSESSOR DETAILS	
Name of person who completed screening:	De la Bastida, Jose Luis (JOSEDB@iadb.org)
Title:	
Date:	2015-06-23

COMMENTS
No Comments

ESTRATEGIA AMBIENTAL Y SOCIAL

A. Descripción del proyecto

1. El objetivo principal de esta operación – Programa Integrado de Salud (ES-L1095) – es mejorar el nivel de salud de la población, a través del fortalecimiento de la provisión de servicios de salud en todos los niveles de atención de la red y de la rectoría en materia de medio ambiente. El impacto sería observable en la desaceleración y compresión de la morbilidad relacionada con las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT). Lo anterior se lograría mediante el fortalecimiento de la atención ambulatoria de primer nivel y especializada -y hospitalaria- general y especializada, así como en el fortalecimiento de la función regulatoria, proponiéndose cuatro componentes.
2. **Componente 1. Fortalecimiento de la Red de Atención Ambulatoria (US\$ 55.000.000).** Este componente apoyará el desarrollo del modelo de atención ambulatoria en red e incluye: (i) Desarrollo Integral del Primer Nivel de la Zona Norte del Departamento de San Salvador. Esto se hará mediante la implementación de los Equipos Comunitarios (ECOs) en las zonas rurales y la construcción, equipamiento y recursos humanos de 22 Unidades de Salud Comunitaria Familiar Básicas, una Unidad de Salud Familiar Especializada y un Hogar de Espera Materna; (ii) complementar la Red de la Zona Sur a través del equipamiento y mejoramiento de la infraestructura de las Unidades de Salud existentes, con lo cual se fortalecerá el desarrollo y funcionamiento de las micro-redes y redes integrales e integradas de salud; y (iii) implementación del Modelo de Salud Urbana, a través de la creación de unidades de atención especializada de acuerdo a la demanda poblacional, con énfasis en las ECNT. **Componente 2. Fortalecimiento de la Red Hospitalaria (US\$94.500.000).** Normalizar e incrementar la oferta hospitalaria a nivel territorial y nacional, mediante la construcción, equipamiento y puesta en marcha de: (i) un hospital de Especialidades de Alta Complejidad, de cobertura nacional que complemente la red para la atención personas con problemas cardiovasculares, metabólicos, nefrológicos, cáncer y trauma; (ii) un Hospital Básico, ubicado en la zona norte del área metropolitana de San Salvador, que complementará el desarrollo propuesto para el primer nivel y apoyará a reducir barreras de acceso a la atención, de la zona de mayor crecimiento poblacional del Departamento de San Salvador; y (iii) fortalecimiento de la red materno infantil a través del financiamiento de médicos especialista que den cobertura 24/7 en ginecobstetricia a ocho hospitales regionales. **Componente 3. Fortalecimiento de la Salud Ambiental (US\$4.500.000).** Apoyar el fortalecimiento institucional de las funciones regulatorias relacionadas con el Medio Ambiente, así como normalizar las falencias de la red de servicios de salud en esta materia, para ello se considera: (i) contratación y formación inspectores sanitarios; (ii) adquisición de equipamiento necesarios para el funcionamiento de los inspectores sanitarios; (iii) educación a la comunidad en materia de medio ambiente; y (iv) construcción, reparación y mantenimiento de infraestructura sanitaria. **Componente 4. Administración y Evaluación del Programa (US\$6.000.000).** El programa considerará recursos para la evaluación de medio término y final del programa así como de los gastos para la administración y de auditoría del proyecto.

B. Cumplimiento de Requerimientos Ambientales y Sociales

Requerimientos Locales

1. La Política Nacional de Medio Ambiente es coordinada por el Ministerio de Medio Ambiente y Recursos Naturales (MARN). A través de esta entidad se lleva a cabo el debido proceso de licenciamiento ambiental de obras y proyectos. Dentro del proceso de licenciamiento uno de los pasos más importantes es la categorización de estas obras y proyectos que sirve como un instrumento de referencia y orientación para la autoridad ambiental que ayuda a la determinación del tipo de proyecto e impacto potencial que éste pueda tener en el medio ambiente. La categorización permitirá conocer la clase de documentación ambiental que se deberá presentar y determinar el proceso y tipo de evaluación ambiental a seguir.
2. Los criterios que sigue la categorización ambiental están enfocados en: (i) la envergadura del proyecto que está relacionado al tamaño, extensión, superficie, volumen del proyecto; (ii) la naturaleza del impacto potencial que se refiere a la sensibilidad del sitio o al estado de conservación de los factores ambientales del medio donde se pretende ejecutar el proyecto, es decir, la capacidad del medio para asimilar o neutralizar los impactos potenciales a ser generados por actividades humanas y del mayor o menor tiempo que éste requiere para su recuperación sin intervención exógena; y (iii) la naturaleza de la actividad, obra o proyecto, criterio que está relacionado al tipo de proceso a realizar y al riesgo potencial asociado a la misma. A continuación el siguiente gráfico muestra la estructura de la categorización ambiental:



Figura-01 Estructura de la Categorización Ambiental¹

3. En lo referente al proceso de Consulta Pública, la ley ambiental salvadoreña – Artículo 25 literal a) de la Ley de Medio Ambiente – requiere que todos los proyectos

¹ <http://www.marn.sv/evaluacion-de-impacto-ambiental/permiso-ambiental/categorizacion.html>

que requieran de la elaboración de un Estudio de Impacto Ambiental pasen por un proceso de Consulta Pública.

4. Hasta este momento no se tiene información precisa sobre la envergadura de los nuevos hospitales a ser construidos. Una vez se presente los proyectos los proyectos al MARN, esta institución, a través del proceso de clasificación ambiental descrito anteriormente podrá confirmar dentro de que grupo y subgrupo se encuentran estas obras de infraestructura así como también el tipo de evaluación ambiental que se deberá presentar para obtener la respectiva licencia ambiental. No obstante, independientemente de la categorización ambiental a nivel local/normativa salvadoreña, cada uno de los subproyectos del Programa será categorizado siguiendo la Política de Medio Ambiente y Cumplimiento de Salvaguardias del Banco (OP-703), para de esta manera confirmar que cada una de las obras son Categoría B.

Políticas del Banco y Estándares Internacionales

5. De acuerdo con la Política de Medio Ambiente y Cumplimiento de Salvaguardias del Banco (OP 703), Directiva B.03 Pre-evaluación y Clasificación, esta operación ha sido clasificada como Categoría “B”, dado que los potenciales impactos negativos y riesgos ambientales, sociales, de salud y de seguridad ocupacional generados por la operación son localizados, temporales y de corto plazo y para los cuales ya se dispone de medidas de mitigación efectivas y bastantes conocidas en el sector de infraestructura de salud. Adicionalmente, la magnitud e intensidad de los diferentes impactos directos, indirectos y acumulativos de la operación es moderada teniéndose a su vez procedimientos, conocimientos técnicos y aptitudes de fácil diseño e implementación. Adicionalmente, el reporte de salvaguardias ambientales identificó las siguientes políticas y directivas: Política de Manejo de Riesgos de Desastres (OP-704); Política de Acceso a la Información (OP-702); Igualdad de Género en el Desarrollo (OP-270); B.02 Legislación y Regulaciones Nacionales; B.03 Pre-evaluación y Clasificación; B.05 Requisitos de Evaluación Ambiental; B.06 Consultas; B.07 Supervisión y Cumplimiento; B.10 Materiales Peligrosos; B.11 Prevención y Reducción de la Contaminación; y B.17 Adquisiciones. Finalmente, hasta el momento la operación no contempla el reasentamiento de personas para ninguna de las obras previstas; sin embargo, dado que sea el caso, se activará la Política de Reasentamiento (OP-710) implementando el respectivo Plan de Reasentamiento, e incluyendo las alternativas de compensación. De la misma no se espera ningún impacto negativo ni positivo sobre comunidades indígenas; no obstante, en caso de existir algún riesgo o impacto se implementará los planes respectivos, siguiendo la Política de Pueblos Indígenas (OP-765) para mitigar y evitar cualquier riesgo e impacto.
6. Para dar cumplimiento con la Directiva B.05, se requiere elaborar un Análisis Ambiental y Social (AAS) que aplique a toda la operación y a través del cual se puedan identificar todos los potenciales riesgos e impactos negativos ambientales, sociales y de seguridad y salud ocupacional que la operación pueda generar durante la etapa de construcción y operación. De la misma manera, dicho AAS debe incluir el respectivo Plan de Gestión Ambiental y Social (PGAS) incluyendo las medidas de mitigación y control para los impactos y riesgos identificados, los responsables de la implementación y monitoreo de estas medidas, y el presupuesto en detalle para la implementación del PGAS. Adicionalmente el PGAS incluirá un enfoque en el desarrollo y la implementación del Sistema de Gestión Ambiental y

Social que el MINSAL deberá implementar para asegurar la gestión más adecuadas de todas las obras que se incluirán en el Programa.

7. Para dar cumplimiento con la Directiva B.06, se implementará un Mecanismo de Consulta/Socialización para el Programa. De esta manera se asegurará que todas las obras del Programa pasen por el adecuado proceso de consulta.

C. Contexto Ambiental y Social

1. Esta operación se implementará en siete (7) municipios del Departamento de San Salvador tanto en zonas urbanas como rurales. La ubicación de la nueva infraestructura de los nuevos servicios de salud que serán financiados por el préstamo aún está siendo. No obstante, de acuerdo con información bastante general, las obras estarán ubicadas en zonas con acceso a los servicios básicos tales como agua potable, alcantarillado, electricidad, vías de acceso, y servicio de transporte público. Hasta el momento no se tiene evidencia que las obras de infraestructura se ubiquen en áreas naturales protegidas o críticas, áreas expuestas a riesgos de desastres, territorios indígenas, o que se tenga que llevar a cabo actividades de reasentamiento involuntario. No obstante, toda esta información se verificará y se confirmará durante la Misión de Análisis.
2. Durante la preparación de la operación se llevara a cabo la definición, el alcance y la naturaleza de cada una de las obras a ser construidas y operadas, además de una definición exacta de los estudios socio-ambientales requeridos por la legislación salvadoreña que deberán realizarse antes del inicio de la fase de construcción. Esta información sobre todos estos insumos se detallará en el AAS, incluyendo la capacidad de la agencia ejecutora así como también de las empresas contratistas constructoras para implementar el PGAS y cualquier otro plan que sea necesario.

D. Riesgos de Impactos y Medidas de Control

1. Los potenciales riesgos e impactos negativos para esta operación están relacionados a las etapas tanto de construcción como de operación de todas las obras de infraestructura que incluye el programa.
2. Durante la etapa de construcción se podrían generar impactos negativos típicos de este tipo de construcción de infraestructura civil, tales como: generación de ruidos y vibraciones; generación de material particulado; erosión del suelo; afectación de la calidad del aire; generación de residuos sólidos y escombros; generación de materiales peligrosos; vertimiento de aguas residuales domésticas y contaminadas con materiales peligrosos; afectación de la calidad de acuíferos superficiales y subterráneos y afectación del nivel freático; generación de suelos contaminados; y potenciales impactos negativos y riesgos sociales relacionados a la higiene y seguridad ocupacional de los trabajadores y sobre la higiene y seguridad de la comunidad directamente e indirectamente impactada por la construcción de estas obras.
3. Por otro lado, durante la etapa de operación se podrían presentar los riesgos e impactos socio-ambientales más críticos y sensibles asociados al proyecto. Para un mejor entendimiento, evaluación y manejo de estos riesgos e impactos durante la etapa de operación se los ha clasificado en tres grupos: (i) generación de residuos; (ii) emisiones al aire; y (iii) vertidos de aguas residuales; sin embargo, se debe tener muy presente que el proyecto no podría estar limitado solo a este grupo de riesgos e impactos ya que pueden existir otros riesgos e impactos que podrán ser confirmados durante la preparación del préstamo.

- a. **Generación de Residuos.** Estos residuos pueden clasificarse en dos grupos distintos: Residuos generales, de composición similar a los residuos domésticos, generados durante las funciones administrativas, de limpieza y de mantenimiento; y Residuos peligrosos los que a su vez se podría clasificar de la siguiente manera:
- i. Residuos infecciosos: Incluyen residuos que podrían contener patógenos (bacterias, virus, parásitos u hongos) en una cantidad o concentración suficiente para provocar enfermedades en sujetos susceptibles. Estos residuos pueden ser materiales patológicos y anatómicos (tejidos, órganos, partes del cuerpo, fetos humanos, cuerpos de animales muertos, sangre y otros fluidos corporales), ropa, apósitos, equipos/instrumentos, y otros elementos que hayan podido estar en contacto con materiales infecciosos.
 - ii. Objetos punzocortantes: Incluyen agujas, bisturís, cuchillas, cuchillos, equipos de infusión, sierras, cristales rotos, clavos, etc.
 - iii. Residuos farmacéuticos: Incluyen productos farmacéuticos caducados, sin usar, deteriorados y contaminados, fármacos, vacunas y sueros que ya no se necesiten, incluidos recipientes y otros materiales potencialmente contaminados (viales, tubos, etc.).
 - iv. Residuos genotóxicos / citotóxicos: Los residuos genotóxicos pueden tener propiedades mutagénicas, teratogénicas o carcinogénicas, y suelen proceder de heces, orina y vómitos de pacientes que reciben fármacos citostáticos o de tratamientos con químicos y materiales radiactivos.
 - v. Residuos químicos: Estos residuos podrán ser peligrosos en función de sus propiedades tóxicas, corrosivas, inflamables, reactivas y genotóxicas. Los residuos químicos pueden ser sólidos, líquidos o gaseosos, y se generan a través del uso de productos químicos durante las actividades de diagnóstico / experimentación, limpieza, mantenimiento y desinfección.
 - vi. Residuos radioactivos: Incluyen materiales sólidos, líquidos y gaseosos contaminados con radio-nucleídos.
 - vii. Residuos con alto contenido de metales pesados: Baterías, termómetros usados, hemodinamómetros (mercurio o cadmio).
 - viii. Recipientes presurizados: Incluyen recipientes / cartuchos / cilindros de óxido nitroso, óxido etileno, oxígeno, nitrógeno, dióxido de carbono, aire comprimido y otros gases.
- b. **Emisiones al aire.** Entre las fuentes de emisiones al aire pueden incluirse el aire expulsado de los sistemas de calefacción, ventilación y aire acondicionado, la ventilación de gases médicos y las emisiones fugitivas liberadas de fuentes como zonas de almacenamiento de residuos médicos, zonas de tecnologías médicas y salas de aislamiento. Las emisiones pueden incluir los escapes procedentes de la incineración de residuos médicos en caso de recurrir a esta opción de manejo de sus residuos. Asimismo, pueden producirse emisiones al aire de la generación relacionada con la generación de energía. El aire expulsado (por ejemplo, en las zonas de tecnologías médicas,

incluidas salas de aislamiento, laboratorios e instalaciones de tratamiento y almacenamiento de residuos) podría contaminarse con agentes biológicos, patógenos u otros materiales tóxicos.

- c. **Generación de aguas residuales.** Las aguas residuales contaminadas pueden derivarse de vertidos de unidades médicas y quirófanos, laboratorios, depósitos de productos químicos y farmacéuticos; actividades de limpieza (por ejemplo, salas de almacenamiento de residuos) e instalaciones de impresión de rayos X. Asimismo, pueden obtenerse aguas residuales de las técnicas y tecnologías de tratamiento y eliminación, incluidos sistemas de autoclave, irradiación por microondas, desinfección química e incineración (por ejemplo, tratamiento del gas de combustión mediante el uso de sistemas de lavado en húmedo que pueden contener sólidos en suspensión, mercurio, otros metales pesados, cloruros y sulfatos). Dependiendo de la eficacia de las prácticas de manejo de residuos peligrosos, los residuos peligrosos de instalaciones de atención sanitaria pueden entrar en la corriente de aguas residuales, incluidos agentes patógenos microbiológicos, fármacos y productos químicos peligrosos, e isótopos radioactivos.

En lo relacionado a los potenciales impactos negativos y riesgos sociales para la etapa de operación se podría tener los siguientes:

- d. **Exposición a infecciones y enfermedades.** El personal y los profesionales de estas instalaciones pueden verse expuestos a infecciones generales, agentes patógenos de transmisión sanguínea y otros materiales potencialmente infecciosos durante los tratamientos y cuidados, así como durante la recolección, manipulación, tratamiento y eliminación de residuos de este tipo de instalaciones.
 - e. **Exposición a residuos y materiales peligrosos.** El personal que trabaja en estas instalaciones puede estar expuesto a residuos y materiales peligrosos, incluyendo productos químicos tóxicos empleados para la esterilización de equipos médicos, formaldehído, mercurio (exposición ocasionada por termómetros rotos), productos químicos de quimioterapia y antineoplástica, disolventes y productos químicos fotográficos, entre otros. Además, este personal puede estar expuesto a la toxicidad de sustancias utilizadas normalmente como anestésicos de inhalación.
 - f. **Exposición a la radiación.** La exposición ocupacional a la radiación puede derivarse del inadecuado manejo y mantenimiento de equipos que emitan rayos X y gamma, máquinas de radioterapia y equipos empleados en actividades de medicina nuclear.
 - g. **Riesgo de incendios.** El riesgo de que se produzca un incendio en las instalaciones de atención sanitaria es muy elevado debido al almacenamiento, manipulación y presencia de productos químicos, gases presurizados, cartones, plásticos y otros sustratos inflamables.
4. Todos los potenciales impactos negativos y riesgos socio-ambientales descritos anteriormente deberán ser manejados a través de un PGAS que aplique a toda la operación. Específicamente, el PGAS para esta operación incluirá planes detallados y bien definidos para la etapa de operación que incluye planes para el manejo de desechos hospitalarios, generación de aguas residuales, emisiones al aire, y todo lo relacionado con los aspectos de seguridad y salud ocupacional para el personal que

trabajarán en estas instalaciones, pacientes y comunidad impactada por la implementación del proyecto.

5. Adicionalmente, todos estos impactos serán mitigados incluyendo componentes específicos en el diseño de la infraestructura como por ejemplo planta de tratamiento de aguas residuales; mecanismos de recolección de desechos hospitalarios; ubicación adecuada de incineradores; acceso a servicios básicos como agua potable, energía, alcantarillado y vías de acceso; y ubicación de la infraestructura en áreas que no estén expuestas a riesgo de desastres.
6. A través del Componente 3 del Programa se apoyará al MINSAL a desarrollar e implementar un Sistema de Gestión Ambiental y Social (SGAS) para manejar todos los aspectos socio-ambientales del Programa, incluyendo el monitoreo de los correspondientes planes e instrumentos socio-ambientales.
7. Finalmente, a más de la implementación de los estándares socio-ambientales requeridos de acuerdo a la legislación de El Salvador, la operación incluirá indicadores y estándares internacionales como aquellos recomendados por la Organización Mundial de la Salud, la Organización Panamericana de la Salud, y el Banco Mundial a través de las guías sobre medio ambiente, salud y seguridad para instalaciones de atención sanitaria desarrolladas por la Corporación Financiera Internacional.

E. Estrategia Ambiental y Social

1. Antes de realizar la misión de análisis y como requerimiento para desarrollar el Informe de Gestión Ambiental y Social (IGAS) de esta operación se elaborará el respectivo AAS y un PGAS para el Programa, el mismo que formará parte del Reglamento Operativo de la Operación, debidamente presupuestado. El AAS se elaborará enfatizando los riesgos e impactos positivos y negativos potenciales de los componentes sociales, ambientales, de salud ocupacional, seguridad industrial y temas laborales que el proyecto pueda generar durante las etapas de construcción y operación.
2. Evaluación del cumplimiento del AAS con la Política de Salvaguardias Ambientales del Banco (OP-703) y regulaciones locales, incluyendo los impactos directos, indirectos, y acumulativos utilizando líneas de base según sea lo requerido.
3. Evaluación de los siguientes sistemas y planes de manejo: (i) sistemas de manejo de residuos y efluentes hospitalarios/peligrosos; (ii) sistemas de manejo de residuos y efluentes comunes/domésticos; (iii) plan de seguridad industrial y salud ocupacional; (iv) manejo de asuntos laborales; (v) planes de contingencia; (vi) planes de entrenamiento; (vii) manejo de temas sociales (consulta, sistema de quejas y reclamos); (viii) seguimiento y monitoreo ambiental; y (ix) otros aspectos que se consideren importantes al momento del AAS.
4. Verificación de posibles afectaciones a comunidades indígenas. Se requerirá la confirmación de que ninguna construcción tenga afectación a comunidades indígenas. Al igual y siendo en el caso necesario el diseño de estas obras se harán en base a las demandas y necesidades de la comunidad.
5. Verificar que se incluya las medidas pertinentes en lo relacionado a la parte de seguridad y salud ocupacional para los trabajadores, pacientes, y la comunidad en general tanto para la etapa de construcción como de operación.

6. Verificación de la situación actual de los terrenos donde se llevará a cabo el proyecto para confirmar cualquier situación de reasentamiento involuntario de personas.
7. Verificación de algún impacto de la operación sobre cualquier área natural protegida o crítica.
8. Verificación del Proceso de Consulta. Debido a que esta Operación es Categoría B, se requiere por lo menos un proceso de consulta pública a ser realizado bajo condiciones lingüísticas y culturales propias de la zona.
9. Verificar y evaluar el diseño de todas las obras civiles a ser construidas en el programa para verificar la incorporación de los adecuados componentes, para mitigar y prevenir impactos y riesgos ambientales, tales como planta de tratamiento de agua residuales, ubicación de incineradores, sistema de alcantarillado, plantas de purificación de agua, y elementos relacionados al concepto de “Infraestructura Sostenible” enfocado en la preservación del uso de recursos tales como agua y energía. También se verificarán todos los criterios de prevención de riesgos y desastres.
10. Verificación de la existencia de pasivos ambientales. Obtener información sobre la gestión ambiental y social, incluyendo principalmente el adecuado manejo de los desechos sólidos y líquidos hospitalarios, en aquellos establecimientos de salud existentes en los cuales se realizarán actividades de expansión, remodelación y equipamiento. En caso de confirmarse la existencia de pasivos ambientales, se deberá proceder a elaborar el respectivo Plan de Acción para remediar dichos pasivos lo antes posible.
11. Verificación de la capacidad de la agencia ejecutora así como también de las empresas contratistas constructoras para asegurar la implementación de las mediadas del PGAS y cualquier otro plan o requerimiento que sea necesario.
12. Evaluar la adicionalidad que se ha generado y/o generará el Programa en lo referente a los aspectos socio-ambientales debido a la participación del Banco en este tipo de proyectos.
13. Posteriormente a la Misión de Orientación, el equipo del proyecto presentará un Informe de Gestión Ambiental y Social (IGAS) que incluirá detalladamente los potenciales impactos sociales; ambientales; en salud ocupacional; seguridad industrial y laborales que el proyecto podría ocasionar, incluyendo las medidas más aconsejables para el manejo de dichos impactos.

ÍNDICE DE TRABAJO SECTORIAL TERMINADO Y PROPUESTO

Temas	Estudio	Descripción	Fecha	Referencias y enlaces archivos técnicos
Trabajos finalizados				
Opciones técnicas y de diseño de la operación	20 años de reducción de pobreza y desigualdad en el Salvador. Nota Técnica IDB-TN-736	El estudio realiza un análisis cuantitativo y descriptivo de los factores causantes de las caídas en pobreza y desigualdad en el periodo 1992-2012.	2014	http://idbdocs.iadb.org/WSDocs/getdocument.aspx?DOCNUM=39703675
	Estudio sobre Mecanismos que faciliten la Integración y Sustentabilidad del Financiamiento del Sistema Nacional de Salud. SANIGEST International	Este estudio desarrolla un modelo de proyección de necesidades financieras de la política de salud de cobertura universal. Se analiza la estructura financiera del MINSAL y se proponen menciones para aumentar la eficiencia del gasto del Sistema Nacional de Salud.	2014	http://idbdocs.iadb.org/WSDocs/getdocument.aspx?DOCNUM=39703686
	Nota Técnica Sectorial: Salud	Esta nota fue elaborada en el marco de la preparación de la Estrategia de País en el sector y en la cual se lleva a cabo un diagnóstico de la situación del sector salud, se identifican las áreas que requieren fortalecerse así como las áreas de apoyo del Banco al sector.	2014	http://idbdocs.iadb.org/WSDocs/getdocument.aspx?DOCNUM=9063685
	Guía para la contratación de proyectos de inversión en hospitales. Nota Técnica IDB-TN-807	Esta guía presenta los criterios que deben considerarse a ejecutar las operaciones de inversión en establecimientos de salud incluyendo: caracterización del ciclo técnico del proyecto, autorizaciones nacionales indispensables para la ejecución del proyecto, asesorías técnicas necesarias para asegurar la calidad de los proyectos y relación con el ciclo de proyectos del BID.	2015	http://idbdocs.iadb.org/WSDocs/getdocument.aspx?DOCNUM=39703703
	Informe de labores 2014-2015. Hasta el Último rincón de El Salvador. MINSAL	Este informe es la memoria de labores del actual gobierno y en el cual se describen los resultados y avances en salud así como la visión estratégica del MINSAL en los próximos años.	2015	https://www.salud.gob.sv/servicios/descargas/documentos/Documentaci%C3%B3n-Institucional/Memorias-de-Labores/Memoria-de-Labores-

Temas	Estudio	Descripción	Fecha	Referencias y enlaces archivos técnicos
				2014-2015/MINSAL-Informe-de-Labores-2014-2015-v2/
	Lineamientos Operativos para el Desarrollo de Actividades en los ECOs Familiares y ECOs Especializados	Este documento contiene los lineamientos operativos de los Equipos Comunitarios Familiares y Especializados,	2011	http://idbdocs.iadb.org/WSDocs/getdocument.aspx?DOCNUM=39703720
	Lineamientos Técnicos para Categorización y Prestación de Servicios Hospitalarios. MINSAL	Este documento contiene los lineamientos operativos del nivel hospitalario, tanto 2do como 3er nivel. Se presentan los criterios técnicos, los requerimientos necesarios para su funcionamiento y la prestación de servicios que se deben exigir de acuerdo a su nivel de resolución y grado de complejidad de las patologías que se atienden.	2012	http://idbdocs.iadb.org/WSDocs/getdocument.aspx?DOCNUM=39703730
	Construyendo la Esperanza. Estrategias y Recomendaciones en salud 2009-2014. MINSAL	Este documento presenta la reforma del sector salud, su estructura y funcionamiento, las estrategias de atención, las políticas aplicables, administración y financiamiento y las acciones prioritarias.	2009	http://idbdocs.iadb.org/WSDocs/getdocument.aspx?DOCNUM=39703738
	Estrategia para el fortalecimiento de la gestión logística de la cadena de suministros en los servicios de salud del MINSAL en el marco de la SM2015	Este documento fue elaborado en el marco de la Iniciativa Salud Mesoamérica 2015 por John Snow Inc. (JSI) con el propósito de ofrecer un diagnóstico sobre la cadena de suministros del MINSAL para identificar cuellos de botella en la gestión de abastecimiento y oportunidades de mejora.	2014	http://idbdocs.iadb.org/WSDocs/getdocument.aspx?DOCNUM=39703782
Resultados intervenciones primer nivel	Informe resumido de indicadores de desempeño El Salvador – SM2015	El estudio presenta un informe de resultados alcanzados en la primera operación individual de la iniciativa SM2015. Dicha iniciativa apoya la estrategia de primer nivel que se pretende extender con la nueva operación.		http://idbdocs.iadb.org/WSDocs/getdocument.aspx?DOCNUM=39703791

Trabajos por realizar				
Insumos de la Propuesta para el Desarrollo de la Operación (POD)	Estudio Medio Ambiental (IGAS)			Estimado para Julio/Agosto 2015
	Análisis de la Encuesta Nacional de Salud 2014			Estimado para Julio/Agosto 2015
	Estudio de Análisis Económico			Estimado para Agosto-Septiembre 2015
	Definición de la Estrategia del Modelo Urbano			Estimado para Agosto-Septiembre 2015
	Análisis de capacidad institucional			Estimado para Agosto-Septiembre 2015
	Apoyo a la gestión hospitalaria			Estimado para Julio-Agosto 2015

CONFIDENCIAL

¹ La información contenida en este Anexo es de carácter deliberativo, y por lo tanto confidencial, de conformidad con la excepción relativa a "Información Deliberativa" contemplada en el párrafo 4.1 (g) de la "Política de Acceso al Información" del Banco (Documento GN-1831-28).