

DOCUMENTO DEL BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO

NICARAGUA

PROGRAMA DE SALUD COMUNITARIA PARA MUNICIPIOS RURALES

(NI-L1095)

INFORME DE GESTIÓN AMBIENTAL Y SOCIAL (IGAS)

Equipo: Ricardo Pérez-Cuevas (SPH/CME); Emma Sánchez-Monin (SPH/CNI), Co-Jefes de Equipo; Meri Helleranta (SPH/CNI); Santiago Castillo y Juan Carlos Lazo (ambos (FMP/CNI); Sobeida Castillo (CID/CNI); José Luis de la Bastida (VPS/ESG); Mónica Centeno (LEG/SGO); Martha Guerra (SCL/SPH); Jorge Ulises Gallo (Consultor).

ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN.....	1
II.	DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA	1
	A. Componentes y Calendario	1
	B. Entorno Ambiental y Social	2
	C. Análisis de Alternativas.....	4
III.	CUMPLIMIENTO CON LOS REQUISITOS Y ESTÁNDARES	5
	A. Proceso de Evaluación Ambiental y Social	5
	B. Consistencia con Políticas y Directrices del BID	6
	C. Requisitos del Proyecto y Estándares	10
IV.	IMPACTOS Y RIESGOS AMBIENTALES Y SOCIALES Y MITIGACIÓN	10
	A. Resumen de Principales Impactos y Riesgos	10
	B. Impactos y Riesgos Ambientales	11
	C. Impactos y Riesgos Sociales	11
	D. Impactos Positivos	12
	E. Adicionalidad del BID	12
V.	MANEJO Y MONITOREO DE IMPACTOS Y RIESGOS AMBIENTALES, SOCIALES, DE SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONAL.....	13
	A. Planes y Sistemas de Manejo	13
	B. Monitoreo y Supervisión	15
VI.	REQUISITOS A SER INCLUIDOS EN DOCUMENTOS LEGALES	15
	A. Durante la Vida del Préstamo	15
	a. Condiciones Previas al Primer Desembolso	15
	b. Condiciones Contractuales de Ejecución del Componente 3 del Programa.....	16
	c. Condiciones para la Vida del Préstamo	17
VII.	ANEXOS	18
	A. Anexo 1.....	18

I. INTRODUCCIÓN

País	Nicaragua
Sector	SCL/SPH - Salud
Nombre del Proyecto	Programa de Salud Comunitaria para Municipios Rurales
Prestatario	República de Nicaragua
Agencia Ejecutora	Ministerio de Salud (MINSAL)
Tipo de Transacción	Préstamo
Costo Total del Proyecto	US \$45,000,000 millones
BID Préstamo	US \$45,000,000 millones
Contrapartida Local	US \$0
Categoría Ambiental	"B"

II. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA

A. Componentes y Calendario

- 2.1. El objetivo general de esta operación – Programa de Salud para Comunidades Rurales (“el Programa”) – es ampliar y mejorar el acceso y la cobertura de servicios de promoción y atención a la salud de alta calidad en la Región Autónoma de la Costa Caribe Norte (RACCN), y los municipios de Jinotega, Matagalpa y del Corredor Seco, con la finalidad de reducir las disparidades en salud, y acelerar la reducción de la morbilidad y mortalidad materna e infantil. La operación beneficiará aproximadamente 2.5 millones de personas a través de cuatro componentes: Componente 1. Ampliación de la atención en la comunidad y en el primer nivel en municipios priorizados (US\$12,705,062 millones); Componente 2. Desarrollo del talento humano para la extensión y calidad de la atención en salud (US\$8,620,250 millones); Componente 3. Mejoramiento de la capacidad física de las redes departamentales de servicio. (US\$16,116,000 millones); Componente 4. Fortalecimiento del componente de gestión del Modelo de Salud (MOSAFC). (US\$3,052,565 millones); y Componente 5. Línea contingente para la atención de alertas de salud pública. (hasta US\$1,000,000). Otros costos de administración y financieros por US\$4,5 millones completan el financiamiento
- 2.2. De estos cuatro componentes el Componente 3 es el único que incluye construcción y equipamiento de infraestructura de salud. A través de este componente, dando continuidad a la operación del Banco aprobada en Septiembre de 2012 – Redes de Salud II (NI-L1068) –, se financiará (i) el remplazo de **dos hospitales primarios**, (ii) la habilitación y equipamiento de 100 casas base como sede de sector, para satisfacer una necesidad urgente que surge de la reorganización de los sectores; (iii) el equipamiento completo para red de frío a 50 unidades primarias para garantizar la calidad y conservación de las vacunas aplicadas; (iv) el equipamiento para medios diagnósticos a 20 unidades primarias, crítico para identificar tempranamente riesgos a la salud de la población, sobre todo en las zonas alejadas de la atención en las unidades de salud ; (v) medios de transporte para la

implementación del MOSAFC en 55 redes municipales; y (vi) el equipamiento para manejo de disposición de desechos hospitalarios en 5 redes regionales.

- 2.3. **Calendario:** Esta previsto que todo el Programa se implementará en cuatro (4) años. Se estima que la fase de construcción de cada uno de los hospitales primarios tendrá una duración de 15-18 meses.

B. Entorno Ambiental y Social

- 2.4. Todas las obras del Programa son edificaciones similares – hospitales primarios ¹ de dimensiones medianas con servicio de hospitalización entre 15 a 30 camas como máximo de internamiento dependiendo de la población de los municipios y de su área de influencia. Las obras del Programa serán construidas en zonas de población rural; en ambientes ampliamente modificados por actividades antrópicas; tratando en lo posible de evitar cualquier situación de reasentamiento involuntario de personas o desplazamiento económico; de propiedad pública; desprovistas de flora y fauna que sea considerada sensible, en riesgo o en amenaza; y en zonas de valor ambiental casi nulo. Además todas las obras propuestas en el Programa estarán ubicadas en sitios en los cuales se tenga acceso a todos los servicios básicos indispensables para este tipo de infraestructura tales como: agua potable, alcantarillado, energía eléctrica, vías de acceso, y servicio de recolección de desechos domésticos y hospitalarios.
- 2.5. Hasta el momento no se ha identificado la ubicación final de las diferentes obras de infraestructura del Programa; no obstante, para fines de la evaluación ambiental para el Programa se ha tomado como referencia el sitio en el cual posiblemente se construiría uno de los hospitales primarios, el cual estaría ubicado en la población de Jalapa, Departamento de Nueva Segovia.
- 2.6. **Hospital Primario de Jalapa (HPJ):** El posible terreno, aún de propiedad privada, del nuevo HPJ estaría localizado en el Departamento de Nueva Segovia, Municipio de Jalapa a tres (3) kilómetros aproximadamente de distancia del centro de la población de Jalapa en una zona rural (Figura 01). Alrededor de todo el predio no se ha evidenciado la presencia de viviendas, y no se ha evidenciado dentro del terreno asentamiento de personas, así como tampoco la presencia de actividades económicas (Figura 02). De acuerdo a información general obtenida a través del MINSA, no existe ninguna restricción legal de uso y ocupación del área para la construcción de infraestructura de salud.
- 2.7. El terreno se encuentra aproximadamente a 660 m sobre el nivel del mar (msnm), y la geomorfología de su entorno está representada en su mayoría por planicies. No se ha evidenciado la presencia de ríos u otras fuentes de aguas superficiales en las cercanías del terreno a excepción del Río Soloqui que se

¹ Según la Normativa 080 del MINSA, se define al hospital primario como: *Establecimiento de salud con atención ambulatoria idéntica al centro de salud, además con servicio de hospitalización, entre 15 y 30 camas como máximo para internamiento dependiendo de la población de los municipios de su área de influencia y cumple con los estándares de habilitación establecidos. Se encuentran ubicados en cabeceras municipales con áreas de influencia eminentemente rurales, distintas a la cabecera Departamental. Cuenta con personal médico general, Pediatra, Gineco-obstetra, Cirujano General, Internista, Odontólogo, Personal de Enfermería, Técnicos de Laboratorio otros profesionales y técnicos de la salud, así como con un equipo para la gestión técnica y administrativa.*

encuentra aproximadamente a dos y medio kilómetros (2.5 km) sur-este del terreno. El sitio donde posiblemente se construirá el HPJ no está ubicado en una zona sísmica de alto riesgo, deslizamientos de tierra, inundaciones u otro tipo de riesgo de desastre natural.

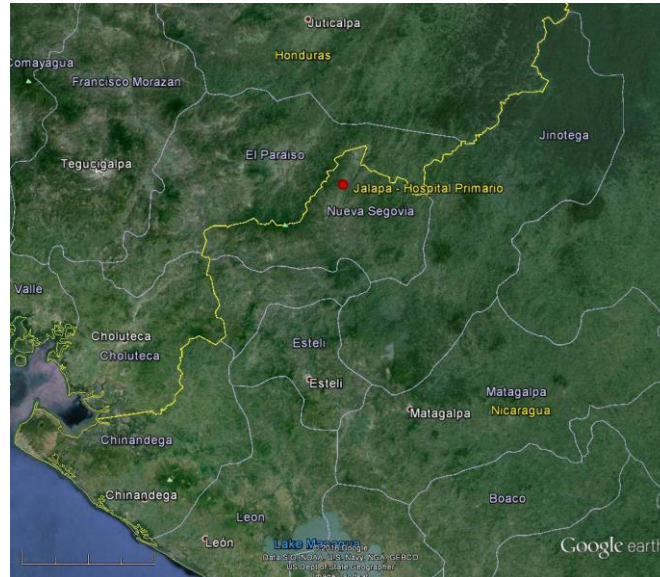


Figura 01 – Ubicación de la población de Jalapa donde se construirá el nuevo HPJ con referencia a nivel departamental

- 2.8. La vegetación del área del proyecto ha sido modificada e intervenida, y los remanentes pertenecen a una vegetación arbustiva y de muy pocos árboles. No se tiene información al momento sobre la presencia o la no presencia de alguna especie en peligro de extinción que este dentro de la Lista Roja de Especies Amenazadas de la IUCN. Tampoco, se ha podido obtener información sobre la presencia de especies animales que estén catalogadas como en peligro de extinción y que este dentro de la misma lista. El área del proyecto no se encuentra sobre ninguna área natural protegida o crítica. En lo referente a vestigios arqueológicos, no se tiene por el momento evidencia de la existencia de sitios arqueológicos en este sitio por lo que durante la fase de excavación y construcción del proyecto se seguirá el protocolo adecuado en caso de encuentros fortuitos de vestigios arqueológicos.
- 2.9. En lo referente a los aspectos sociales, el terreno está libre de cualquier tipo de asentamiento humano. En las cercanías del límite de este del terreno se encuentra la población de Jalapa, con aproximadamente 68.149 habitantes. Jalapa tiene una población considerada urbana aproximadamente de 47.812 habitantes y el resto pertenece a una población rural la cual está un poco dispersa en algunos barrios y caseríos.
- 2.10. El terreno potencialmente propuesto para el nuevo HPJ cuenta con acceso a energía eléctrica y agua potable. Por el momento no existe en el sitio del proyecto un sistema de alcantarillado; no obstante, el hospital contará con una planta de tratamiento de aguas residuales hospitalarias para evitar cualquier impacto sobre el medio ambiente. Para el caso de los desechos sólidos

domésticos y hospitalarios, la municipalidad de Jalapa cuenta con un servicio de recolección de desechos sólidos diario, los cuales son depositados en el relleno sanitario de la ciudad. Durante la implementación del proyecto se asegurará que el relleno sanitario cuente con el respectivo sitio para almacenar y tratar desechos hospitalarios.



Figura 02 – Vista aérea del posible terreno para construir el nuevo HPJ

C. Análisis de Alternativas

- 2.11. Para la selección de los sitios de la infraestructura del Programa, el MINSA seguirá los lineamientos y recomendaciones que se especifican en sus instrumentos oficiales para el manejo de la gestión ambiental y social: el Marco de Gestión Ambiental y Social del MINSA, y el Manual de Procedimientos del Sistema de Gestión Ambiental. Adicionalmente, este procedimiento de selección del sitio para la construcción de los hospitales primarios se reforzará con la elaboración de un análisis ambiental y social del sitio del proyecto de cada hospital a ser construido. Este análisis ambiental será un análisis más específico y exhaustivo que ayudará a cubrir cualquier vacío de información y de esta manera identificar el lugar más idóneo para su construcción. En general el análisis de identificación de los sitios para construir las obras del Programa se basará en los siguientes criterios: i) la demanda de la población y comunidades de una región por los servicios de salud; ii) la disponibilidad de servicios básicos en el área del proyecto (suministro de agua potable, alcantarillado, energía, rellenos sanitarios, telecomunicaciones y medios de transporte); iii) la disponibilidad legal de los terrenos y evitar cualquier tipo de reasentamiento involuntario de personas y desplazamiento económico; iii) evitar que toda la infraestructura del Programa se construya en zonas expuesta a riesgos de desastres naturales tales como sismos, erupciones volcánicas, huracanes, inundaciones y deslizamientos de tierra, siendo este uno de los análisis más importantes y el cual debe ser uno de las importantes a ser realizados durante la fase de selección de la ubicación de los terrenos; iv) usos del suelo/zonificación compatibles con el proyecto; entre otros aspectos relevantes.

III. CUMPLIMIENTO CON LOS REQUISITOS Y ESTÁNDARES

A. Proceso de Evaluación Ambiental y Social

- 3.1. En el caso de Nicaragua, el Marco Legal Ambiental se fundamenta principalmente en el Artículo No.60 de la Constitución y en la Ley General del Medio Ambiente y los Recursos Naturales y su Reglamento (Ley 217). La Ley 217, Ley General del Medio Ambiente y los Recursos Naturales, en el “Titulo IV Sobre la Calidad Ambiental”, incorpora la regulación y normas de actividades contaminantes en la atmósfera, el agua, el suelo, los desechos sólidos no peligrosos, y residuos peligrosos. Asimismo, manda al Ministerio del Ambiente y los Recursos Naturales (MARENA), a orientar el monitoreo y el control de las fuentes fijas y móviles de contaminación, los contaminantes y la calidad de los ecosistemas.
- 3.2. Las normativas ambientales regulan nuevas actividades y actividades existentes, El Decreto 76 – 2006 (La Gaceta No 248 del 22 de diciembre de 2006), establece los requisitos y las categorías de actividades nuevas que se deben sujetar, antes de su inicio, a permisos o autorizaciones ambientales. Desde el punto de vista operacional, los procedimientos para la Evaluación Ambiental en Nicaragua, están normados en el Decreto 76-2006 que establece el Sistema de Evaluación Ambiental (SEA). La estructura del SEA, artículo 5 del Decreto 76-2006, establece que este sistema está compuesto por: i) La Evaluación Ambiental Estratégica; y ii) La Evaluación Ambiental de Obras, Proyectos, Industrias y Actividades que está compuesta por categorías ambientales (I, II, y III) que son resultados de un tamizado.
- 3.3. Para el caso de infraestructura de salud, estas obras se encuentran bajo la Categoría Ambiental III, la cual incluye proyectos, obras, actividades e industrias, que en función de la naturaleza del proceso y los potenciales efectos ambientales, se consideran como de Moderado Impacto Ambiental Potencial, por lo que están sujetos a una Valoración Ambiental. Además, de acuerdo a la administración del SEA las operaciones Categoría Ambiental III serán administradas por el MARENA a través de las Delegaciones Territoriales, en coordinación con las Unidades Ambientales Sectoriales y Municipales pertinentes, según el tipo de obra, proyecto, industria o actividad. En el caso de las Regiones Autónomas, el sistema será administrado por los Consejos Regionales a través de las Secretarías de Recursos Naturales y Medio Ambiente (SERENA), en coordinación con el Ministerio del Ambiente y los Recursos Naturales. Por esta razón, para el caso del Programa, y por ser infraestructura de salud, el MINSa será la institución sectorial responsable de administrar la gestión ambiental a través de su Unidad de Gestión Ambiental (UGA).
- 3.4. Entre los principales actores que potencialmente intervienen en el ciclo de proyectos de infraestructura de salud que el MINSa desarrolla están los siguientes: MINSa como responsable de la gestión ambiental en el ámbito sectorial Salud; Ministerio del Ambiente y los Recursos Naturales (MARENA) como autoridad ambiental nacional; Secretaría Regional de Recursos Naturales (SERENA) en la Región Autónoma del Atlántico Norte (RAAN) y la Región Autónoma del Atlántico Sur (RAAS) como autoridad ambiental regional; el Instituto Nicaragüense de Estudios Territoriales (INETER); el Sistema Nacional

de Prevención, Mitigación y Atención de Desastres (SINAPRED); el Instituto Nicaragüense de Fomento Municipal (INIFOM); la Empresa Nicaragüense de Acueductos y Alcantarillados (ENACAL) e Instituto Nicaragüense de Acueductos y Alcantarillados (INAA); entre otros.

- 3.5. **Consulta Pública:** Según el Decreto 76-2016, Sistema de Evaluación Ambiental de Nicaragua, los proyectos que están dentro de la Categoría Ambiental III – en la cual se encuentran las obras de esta operación – requieren presentar, para la obtención de la autorización ambiental, un estudio denominado Valoración Ambiental que **no** está sujeto a procesos de consulta pública, a diferencia de proyectos ubicados en categorías superiores que requieren de un Estudio de Impacto Ambiental y de la consulta ciudadana obligatoria. Sin embargo, el MINSAL, siguiendo su Sistema de Gestión Ambiental, deberá llevar a cabo un proceso de consulta pública/socialización relacionada a los aspectos socio-ambientales para sus proyectos de infraestructura. También, como implementación de buenas prácticas el MINSAL ha desarrollado una Estrategia de Consulta Pública la misma que fue implementada en junio de 2013 por su UGA. Adicionalmente, el actual Marco de Gestión Ambiental del MINSAL, el cuál fue desarrollado con ayuda del Banco Mundial y sigue sus políticas de salvaguardas ambientales y sociales, enfatiza muy claramente llevar a cabo el proceso de consulta pública para todos los proyectos de infraestructura.

B. Consistencia con Políticas y Directrices del BID

- 3.6. La Tabla 1, presenta un resumen del cumplimiento del Programa con la Política de Medio Ambiente y Cumplimiento de Salvaguardias (OP-703).

Política / Directiva	Acciones/Aspecto Aplicable	Medidas / Salvaguardas
B.1 Políticas del Banco	En cumplimiento.	De acuerdo al AAS y la visita de campo, el Programa cumple con las directrices de la Política de Medio Ambiente y Cumplimiento de Salvaguardias (OP-703) y es consistente con las disposiciones pertinentes de otras políticas del Banco.
B.2 Legislación y regulaciones nacionales	En cumplimiento. El Programa deberá cumplir con la legislación ambiental y de seguridad ocupacional a nivel nacional, departamental y municipal.	El MINSAL ha implementado un Marco de Gestión Ambiental y Social, y un Sistema de Gestión Ambiental y Social para asegurar el cumplimiento de las regulaciones ambientales y sociales locales en proyectos de infraestructura.
B.3 Pre-evaluación y clasificación	En cumplimiento. Aplicación de la clasificación socio-ambiental apropiada.	El Programa ha sido pre-evaluado usando la herramienta de clasificación del Banco (<i>ToolKit</i>) y ha sido clasificada como <u>Categoría B</u> .
B.4 Otros factores de riesgo	En proceso de cumplimiento. Riesgos relacionados a las debilidades de la capacidad institucional del MINSAL y de las correspondientes entidades gubernamentales encargadas de la gestión de los aspectos socio-ambientales aplicables al Programa.	El MINSAL presenta debilidades a nivel institucional para el manejo especialmente de desechos sólidos hospitalarios. No obstante la operación incluirá los instrumentos necesarios para mitigar estas debilidades. Adicionalmente, el MINSAL trabajará sobre la elaboración de una propuesta para implementar una norma técnica

Política / Directiva	Acciones/Aspecto Aplicable	Medidas / Salvaguardas
		más detallada y precisa para la gestión de residuos sólidos hospitalarios.
B.5 Requisitos de evaluación ambiental	En cumplimiento. Elaboración de un Análisis Ambiental y Social (AAS) para el Programa con su respectivo Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS).	Se elaboró el correspondiente AAS que incluye un MGAS para el Programa. El AAS está en proceso de publicación en la página web del Banco.
B.6 Consultas	En proceso de cumplimiento. Divulgación y Consulta del plan de gestión ambiental y social de cada una de las obras del programa. Siendo el proyecto clasificado como Categoría B, resulta necesaria por lo menos una consulta con las comunidades directa e indirectamente afectadas por cada uno de los hospitales a ser construidos.	El Programa deberá llevar a cabo los respectivos procesos de consulta pública a los planes de gestión ambiental y social de cada una de las obras. El proceso de consulta seguirá el Mecanismo de Consulta Pública del MINSAL el mismo que es compatible con las políticas del Banco.
B.7 Supervisión y cumplimiento	En proceso de cumplimiento. Supervisión y cumplimiento de todos los requisitos socio-ambientales que apliquen al Programa, incluyendo los requisitos del plan de gestión ambiental y social para cada una de las obras, MGAS, Sistema de Gestión Ambiental y Social, requerimientos establecidos en el IGAS, plan de acción, y en el contrato de préstamo.	Dar cumplimiento con todas las medidas de mitigación y control socio-ambientales para mitigar y controlar cualquier impacto socio-ambiental del Programa.
B.8 Impactos transfronterizos	N/A	N/A
B.9 Hábitats naturales y sitios culturales	En cumplimiento. Las obras del Programa estarán ubicadas en áreas pobladas/intervenidas ya que se deberá tener acceso a todos los servicios básicos tales como sistemas de alcantarillado, energía eléctrica, vías de acceso, entre otros servicios; por esta razón, no se prevé que las obras del Programa tengan un impactos sobre hábitat naturales críticos o sitios culturales.	Por precaución, el Programa deberá seguir un Protocolo de Hallazgos Arqueológicos Fortuitos. Tanto el Marco de Gestión Ambiental como el Manual del Sistema de Gestión Ambiental del MINSAL incluyen como requisito implementar este protocolo que se seguirá durante la etapa de construcción de las obras del Programa.
B.10 Materiales peligrosos	En cumplimiento. Durante la operación de los nuevos hospitales y durante la operación y abandono de los actuales hospitales se generarán residuos sólidos hospitalarios y aguas residuales hospitalarias.	El MINSAL implementará los respectivos planes de manejo de residuos sólidos hospitalarios y tratamiento de aguas residuales para el manejo de los nuevos hospitales y manejo y abandono de los actuales hospitales. También el MGAS y el Sistema de Gestión Ambiental y Social asegurarán la correcta implementación de las medidas

Política / Directiva	Acciones/Aspecto Aplicable	Medidas / Salvaguardas
		correspondientes.
B.11 Prevención y reducción de la contaminación	En cumplimiento. Generación de emisiones de gases a la atmósfera, ruido y desechos sólidos.	El plan de gestión ambiental y social de cada una de las obras del Programa así como el MGAS y Sistema de Gestión Ambiental y Social incluirá las medidas y programas para el manejo adecuado de desechos sólidos, emisiones de gases a la atmósfera, y generación de ruido y polvo.
B.12 Proyectos de construcción	N/A	N/A
B.13 Préstamos de política e instrumentos flexibles de préstamo	N/A	N/A
B.14 Préstamos multifase o repetidos	El MINSa tiene dos operaciones que han sido aprobadas últimamente: Redes de Salud II (NI-L1068) aprobado en Septiembre 2012, y Modernización de Infraestructura y Manejo de Hospitales de la Región Occidental (NI-L1082) aprobado en Octubre 2014, y las cuales están en plena implementación.	Las dos operaciones NI-L1068 y la NI-L1082 tienen sus respectivos planes de gestión ambiental y social. De la misma manera, los aspectos ambientales y sociales de estas operaciones han estado siendo monitoreados y supervisados. Como resultado de la implementación de estas operaciones se ha logrado desarrollar un Sistema de Gestión Ambiental (SGA) con su respectivo Manual de Implementación, el cual es compatible y sigue las políticas de salvaguardias ambientales y sociales del Banco, así como también este sistema es un producto de las lecciones aprendidas sobre asuntos ambientales. La implementación del SGA y su manual son un requisito para la aprobación e implementación del nuevo Programa NI-L1095. También este Programa incluye como requisito de aprobación el cumplimiento del Plan de Acción Ambiental y Social Correctivo para la operación NI-L1068. Ver Anexo 1.
B.15 Operaciones con cofinanciamiento	N/A	N/A
B.16 Sistemas nacionales	N/A	N/A
B.17 Adquisiciones	En cumplimiento. Análisis de los procesos de adquisición de bienes y servicios del Programa.	El MINSa deberá incluir requisitos ambientales en el texto descriptivo para el diseño, construcción y operación de la infraestructura (especialmente aquellos requisitos relacionados al tratamiento de aguas residuales y manejo de desechos hospitalarios).
OP-710 Política de Reasentamiento Involuntario	Aplicar la Política de Reasentamiento Involuntario.	Se prevé que ninguna de las obras de infraestructura del Programa no se construyan en terrenos con situaciones de reasentamiento involuntario de personas ni desplazamiento económico. No obstante, como hasta el momento no se han confirmado los sitios para la construcción de las obras del

Política / Directiva	Acciones/Aspecto Aplicable	Medidas / Salvaguardas
		Programas, existe el riesgo de presentarse situaciones de reasentamiento involuntario y/o desplazamiento económico. Por esta razón, en caso de presentarse estas situaciones se deberá desarrollar e implementar el adecuado Plan de Reasentamiento Involuntario siguiendo los lineamientos de la política OP-710. También, el Marco de Gestión Ambiental incluye como requisito seguir los lineamientos de la política de salvaguardas del Banco Mundial en caso de tener situaciones de reasentamiento involuntario.
OP-765 Política de Pueblos Indígenas	No se prevé que el Programa tenga un impacto directo sobre alguna comunidad indígena.	N/A
OP-704 Política de Manejo de Riesgo de Desastres	Vulnerabilidad y exposición del Proyecto a desastres naturales.	El Manual del Sistema de Gestión Ambiental (SGA) incluye una evaluación para determinar la ubicación del terreno en función del nivel de riesgo de desastre al que podría estar expuesto. Esta evaluación sistemática tiene una escala entre 1 y 3, siendo el valor que representa el mayor riesgo de desastre el 1 y el menor el 3. De esta manera, considerando la importancia de que los hospitales deben ser estructuras seguras, la evaluación del SGA menciona que los sitios para la construcción de la infraestructura se llevará a cabo en lugares que tengan una escala mayor a 2.6. Lo que significa que el sitio no es vulnerable, es exento de riesgo y/o buena calidad ambiental para el emplazamiento del proyecto. En algunos casos, se podría considerar la construcción de hospitales en lugares con escala entre 2.1 y 2.5, lo que significa que el sitio es poco vulnerable, con muy bajo componente de riesgo a desastres y/o bajo deterioro de la calidad ambiental a pesar de limitaciones aisladas. <u>Por esta razón, siguiendo el SGA, en general el riesgo de desastres para el Programa puede ser considerado bajo.</u>
OP-761 Política de Igualdad de Género en el Desarrollo	Cumplimiento con los lineamientos de la política OP-761.	En general, el Programa representa un beneficio para las mujeres, debido al aumento en oferta y calidad de los servicios para mejorar el estado de la salud de la población de El Salvador. Además, el MINSAL identificará oportunidades laborales para grupos vulnerables de mujeres en las localidades donde se construirán los hospitales.

Política / Directiva	Acciones/Aspecto Aplicable	Medidas / Salvaguardas
<p>OP-102 Política de Acceso a la Información</p>	<p>En cumplimiento.</p> <p>Divulgación de los aspectos ambientales y sociales del Programa a través de la página de internet del Banco.</p>	<p>Disponibilidad de la Estrategia Ambiental y Social (EAS), AAS, y del Informe de Gestión Ambiental y Social (IGAS) en el sitio web del Banco. El AAS fue publicado el 04 de Abril de 2016 en el sitio web del Banco: http://www.iadb.org/en/projects/project-description-title,1303.html?id=NI-L1095</p>

Tabla 1: Cumplimiento con las Políticas y Directivas del BID

C. Requisitos del Proyecto y Estándares

- 3.7. El Programa cumplirá con la política, legislación y normativa Nicaragüense ambiental, incluyendo las normas correspondientes a seguridad laboral/ocupacional, saneamiento, manejo y disposición de desechos hospitalarios, y tratamiento y descarga de aguas residuales hospitalarias, incluyendo el Marco de Gestión Ambiental y Social del MINSA, el cuál es un documento de gestión ambiental elaborado con ayuda del Banco Mundial, siguiendo a su vez sus políticas de salvaguardas ambientales y sociales las cuales son compatibles con los lineamientos de la política ambiental y social (OP-703) del BID. ; y el Manual de Procedimientos del Sistema de Gestión Ambiental que es parte del Sistema de Gestión Ambiental del MINSA, herramientas que fueron desarrolladas con apoyo y siguiendo los lineamientos de la política ambiental del Banco OP-703. Adicionalmente a lo establecido por la legislación y normativa local, se seguirán estándares internacionales y buenas prácticas recomendadas para este tipo de operaciones como es el caso de las Guías sobre Medio Ambiente, Salud y Seguridad de la Corporación Financiera Internacional (IFC, siglas en Ingles), las cuales incluyen lineamientos específicos para el manejo de infraestructura de salud.

IV. IMPACTOS Y RIESGOS AMBIENTALES Y SOCIALES Y MITIGACIÓN

A. Resumen de Principales Impactos y Riesgos

- 4.1. De acuerdo a la Política de Medio Ambiente y Cumplimiento de Salvaguardias (OP-703) –Directiva B.03 – el Proyecto ha sido clasificado Categoría B debido a que los impactos socio-ambientales 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 del Programa es moderada teniéndose a su vez procedimientos, conocimientos técnicos y aptitudes de fácil diseño e implementación.
- 4.2. Para el caso de este Programa, es en las fases de operación de los nuevos hospitales y el abandono de los hospitales que están actualmente en operación en las cuales se podrían presentar los riesgos e impactos negativos socio-ambientales más críticos y sensibles asociados al Programas, y podrían estar relacionados a la generación de aguas residuales hospitalarias; generación de

desechos sólidos hospitalarios; presencia de pasivos ambientales; y exposición a infecciones y enfermedades de los trabajadores, pacientes, visitantes y comunidad en general.

B. Impactos y Riesgos Ambientales

- 4.3. **Impactos durante la etapa de construcción:** las acciones que pueden generar impactos negativos y riesgos durante esta etapa incluyen: la remoción de suelo y el incremento de tráfico de vehículos/equipo pesado causando generación de polvo y ruido, erosión del suelo y vibraciones durante los trabajos de preparación del terreno; la generación de aguas residuales (negras y grises) y de residuos sólidos domésticos por actividades diarias del personal encargado de las obras; y la generación de residuos sólidos procedentes de obras de demolición y de restos de materiales de construcción (cemento, concreto, piedra, arena, hierro, madera, cajas, bolsas y otros empaques).
- 4.4. También se pueden generar impactos negativos tales como: emisiones de gases de combustión y de gases de efecto invernadero por operación de maquinaria pesada y circulación de vehículos de alto tonelaje; posibles accidentes de trabajo; derrames de combustible, lubricantes y aceites usados; uso excesivo de agua para actividades de construcción; posibles hallazgos fortuitos o imprevistos de restos arqueológicos o históricos; contaminación del aire, suelo, aguas superficiales y subterráneas; erosión; e impermeabilización del suelo.
- 4.5. **Impactos durante la etapa de operación:** Las acciones/actividades que podrían generar impactos negativos y riesgos durante esta etapa incluyen una mayor demanda de energía y agua potable en el sector, causando desabastecimiento en la comunidad; generación de aguas residuales (negras y grises) por actividades diarias del personal del hospital, pacientes y visitantes; generación de aguas residuales hospitalarias contaminadas por actividades en salas de cirugía, consultorios médicos, análisis de laboratorios, farmacia (incluyendo disposición de fármacos vencidos), y otros; generación de residuos sólidos domésticos, por actividades diarias del personal, pacientes y los visitantes; generación de residuos sólidos hospitalarios, incluyendo punzocortantes, residuos bio-infecciosos, farmacéuticos y químicos (metales pesados), y residuos del área de oncología.
- 4.6. **Impactos durante la etapa de abandono de los actuales hospitales:** Las acciones/actividades que podrían generar impactos negativos y riesgos durante esta etapa incluyen la demolición de las estructuras existentes (generación de polvo, vibraciones, ruido, escombros y materiales tóxicos y peligrosos) y la remoción de pasivos ambientales que podrían encontrarse en el área de los actuales hospitales.

C. Impactos y Riesgos Sociales

- 4.7. **Impactos sociales durante la etapa de construcción:** Los principales riesgos durante esta etapa se refieren a la seguridad de los trabajadores en el sitio y de los vecinos y transeúntes. Las condiciones de trabajo de los obreros de la construcción y la falta de procedimientos y prácticas de seguridad laboral y salud ocupacional (equipos protectores, señalamientos de rutas de tráfico, y otras), podrían causar accidentes afectando a los trabajadores y al público. Asimismo,

la presencia de trabajadores en los vecindarios siempre causa preocupación por la seguridad de la población y problemas sociales que puedan presentarse. Todas las obras del programa serán construidas en terrenos vacantes tratando de evitar cualquier tipo de reasentamiento involuntario de personas y desplazamiento económico.

- 4.8. **Impactos sociales durante la etapa de operación:** En cuanto a los impactos y riesgos durante la fase operativa, las nuevas instalaciones de salud podría causar un cierto nivel de incertidumbre en los vecindarios/barrios en donde se van a localizar.
- 4.9. También podría existir el riesgo de que la construcción de los nuevos hospitales puedan crear un proceso de transformación urbano desordenado de las comunidades aledañas al proyecto, incluyendo instalaciones de actividades comerciales informales, y especulación del valor adquisitivo de las propiedades dando como resultado conflictos y desplazamiento de los actuales habitantes de la zona.
- 4.10. Para el caso de todas las obras de infraestructura del Programa, se pueden presentar riesgos e impactos relacionados con el aumento de tráfico y peatones los cuales podrían estar expuestos a accidentes. Implementando el adecuado análisis y evaluaciones recomendadas en el Marco de Gestión Ambiental y Sistema de Gestión Ambiental, ninguna de las obras de infraestructura del Programa estará ubicada en áreas expuestas a riesgos de desastres ya que los sitios que se escojan para el emplazamiento de la infraestructura del Programa deberán estar exentas de este tipo de riesgos
- 4.11. **Impactos sociales durante la etapa de abandono:** Los principales riesgos durante esta etapa son similares a aquellos que se presentan durante la etapa de construcción y se refieren a la seguridad de los trabajadores en el sitio y de los vecinos y transeúntes. Las condiciones de trabajo de los obreros y la falta de procedimientos y prácticas de seguridad laboral y salud ocupacional (equipos protectores, señalamientos de rutas de tráfico, y otras), podrían causar accidentes afectando a los trabajadores y al público. Asimismo, la presencia de trabajadores en los vecindarios siempre causa preocupación por la seguridad de la población y problemas sociales que puedan presentarse.

D. Impactos Positivos

- 4.12. El programa contribuirá a mejorar las condiciones de salud de la población a nivel regional en Nicaragua, que la infraestructura de salud integre las regulaciones y estándares socio-ambientales pertinentes durante las etapas de construcción y operación. Además, el Programa incluirá mecanismos de participación social para que la comunidad pueda opinar y estar al tanto sobre las medidas de gestión ambiental y social del Programa.

E. Adicionalidad del BID

- 4.13. Adicionalmente a los beneficios propios del Programa de contribuir a mejorar las condiciones de salud de la población de Nicaragua, la intervención del Banco aporta valor agregado en algunos aspectos claves socio-ambientales tales como: implementación y mejoras del sistema de tratamiento de aguas residuales

en cada uno de los hospitales asegurando que el tipo de tratamiento sea el más adecuado dependiendo donde se realice la descarga de las aguas tratadas; identificación de las alternativas más apropiadas para el manejo de desechos sólidos hospitalarios; participación comunitaria enfocada en mejorar la planificación urbana del área donde los hospitales serán construidos; e implementación de planes de tráfico y transeúntes para evitar accidentes durante la operación de los hospitales. Además, durante la implementación de este Programa se dará inicio a la implementación del Marco de Gestión Ambiental y Social del MINSA, y del Sistema de Gestión Ambiental que ha desarrollado el MINSA para proyectos de infraestructura, todo esto basado en la experiencia y lecciones aprendidas de operaciones anteriores aprobadas por el Banco tales como: Redes de Salud II (NI-L1068) aprobado en Septiembre 2012, y Modernización de Infraestructura y Manejo de Hospitales de la Región Occidental (NI-L1082) aprobado en Octubre 2014.

V. MANEJO Y MONITOREO DE IMPACTOS Y RIESGOS AMBIENTALES, SOCIALES, DE SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONAL

A. Planes y Sistemas de Manejo

- 5.1. **Sistema de Gestión Ambiental (SGA).** El Sistema de Gestión Ambiental (SGA) del MINSA, cuyo diseño fue financiado con fondos del Banco en 2014, se integra al proceso de fortalecimiento de capacidades y mejora funcional de manera integral, con lineamientos e instrumentos específicos que mejoren el desempeño en la gestión ambiental del MINSA, asunto de necesidad institucional. El SGA es un instrumento con el que el MINSA cuenta para la organización funcional de la gestión ambiental en el marco de las responsabilidades conferidas según el marco legal ambiental. Mediante la implementación de este sistema se logrará mejorar sustancialmente el quehacer institucional en materia ambiental, mejorando la calidad de vida de la sociedad nicaragüense. El SGA incluye una propuesta de la Política de Gestión Ambiental del Ministerio de Salud con principios rectores y lineamientos estratégicos, a fin de que sea sometida a la aprobación de la Dirección Superior del MINSA.
- 5.2. Adicionalmente, como parte del SGA se ha desarrollado un Manual de Procedimientos el cual cuenta con instrumentos específicos para la incorporación de mecanismos de coordinación y planificación, definición de actores y funciones, e indicadores ambientales tanto de desempeño institucional como de programas y proyectos del sector salud, asegurando el seguimiento y la mejora continua del SGA. Propone además un Plan de Fortalecimiento Institucional tanto de capacitación como de mejoras en el área funcional y de recursos humanos. Tanto el SGA como su manual ya han sido aprobados oficialmente por el MINSA, por lo que la próxima etapa es la implementación de esta herramienta, incluyendo el reforzamiento del personal de la UGA y la implementación de la estructura organizativa recomendada en dicha herramienta.
- 5.3. **Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS):** El Marco de Gestión Ambiental del MINSA aprobado en 2013 es un instrumento de gestión que permite definir, sobre la base de un diagnóstico y análisis estratégico de los aspectos

ambientales y sociales, las metodologías, herramientas y procedimientos de gestión socio-ambiental de todos los proyectos de infraestructura en salud a ser implementados por el MINSA a través de su Unidad de Gestión Ambiental (UGA). Este MGAS fue elaborado con ayuda del Banco Mundial; al mismo tiempo, este documento está desarrollado en base a las políticas de salvaguardas ambientales y sociales y recomendaciones del Banco Mundial, por lo cual, es totalmente compatible con los lineamientos de la política ambiental y social (OP-703) del BID.

- 5.4. Entre los objetivos específicos de este instrumento están los siguientes: i) desarrollar una metodología que permita identificar el nivel socio ambiental de una forma rápida y sistematizada, los aspectos ambientales y sociales sobresalientes de cada proyecto o actividad que se desarrolle; ii) identificar en función del nivel de riesgo socio-ambiental, los estudios y presupuestos ambientales y/o sociales requeridos por la legislación ambiental nacional y las Políticas de Salvaguarda de instituciones financieras cuando sea el caso; iii) diseñar instrumentos de uso interno de la UGA-MINSA, con el fin de registrar y sistematizar las actividades de gestión socio-ambiental desarrolladas a lo largo del ciclo de proyecto; y establecer procedimientos y responsabilidades de gestión socio-ambiental tanto en el ámbito interno como externo para cumplir con la respectiva autoridad ambiental.
- 5.5. Además, durante la implementación del MGAS y del SGA como herramientas del Programa, se deberá poner especial énfasis en los siguientes planes/programas:
 - a. Manejo de los Residuos Sólidos Hospitalarios: La gestión interna y externa de los residuos generados por el funcionamiento de las obras contempladas en el Programa se la hará siguiendo la normativa nacional/local. Además, este plan deberá ser compatible con los estándares recomendados por IFC para este tipo de operaciones.
 - b. Manejo de las Aguas Residuales: Para el manejo y control de las aguas residuales hospitalarias, todos los proyectos del Programa incluirán plantas de tratamiento de aguas residuales de sistema terciario, debidamente aprobadas por las agencias ambientales correspondientes y por el Banco. Además, los parámetros de descarga deberán ser compatibles con los estándares recomendados por IFC para este tipo de operaciones.
 - c. Emisiones a la Atmósfera: En caso de existir la necesidad de instalar incineradores en los hospitales, las emisiones causadas por los mismos se controlarán siguiendo la normativa nacional/local. Además, este plan deberá ser compatible con los estándares recomendados por IFC para este tipo de operaciones.
 - d. Consulta Pública: El MINSA cumplirá con la Directiva B.06 del Banco, realizando talleres de consulta a los planes de gestión ambiental y social de cada una de las obras del Programa. Además, como parte del proceso de consulta pública se implementará un mecanismo de quejas y reclamos el cual manejará y atenderá las quejas y reclamos de la comunidad durante la etapa de construcción y operación, incluyendo a los pacientes, y visitantes durante el funcionamiento de los establecimientos de salud.

- e. Criterios de Infraestructura Sostenible: Toda la infraestructura del Programa incluirá elementos/tecnología para preservar el uso de recursos naturales tales como agua y energía a través de mejoras en los diseños de los edificios, instalación de componentes para ahorrar el uso de agua y energía. No obstante, las edificaciones no tendrán ningún tipo de certificación a nivel internacional o local.

B. Monitoreo y Supervisión

- 5.6. El monitoreo y supervisión socio-ambiental del Programa por parte de la Unidad de Gestión Ambiental del MINSA. Esta unidad será la entidad responsable de realizar el monitoreo permanente de la implementación de los correspondientes planes de gestión ambiental y social y de todos aquellos lineamientos que se incluyen en el MGAS y SGA.
- 5.7. El MINSA presentará al Banco, informes semestrales de progreso sobre el cumplimiento de los objetivos y resultados acordados en el Plan Operativo Anual (POA) y en el Reporte de Monitoreo del Programa (PMR), que incluirán el seguimiento de los aspectos ambientales y sociales de la operación y la adecuación de las medidas de mitigación y compensación propuestas en los documentos ambientales.
- 5.8. Por su parte, el Banco, a través de la Unidad de Salvaguardas (VPS/ESG), empezará con la supervisión del Programa una vez que el mismo sea aprobado por Directorio del Banco, para de esta manera dar seguimiento a la implementación y cumplimiento de las salvaguardias ambientales y sociales.

VI. REQUISITOS A SER INCLUIDOS EN DOCUMENTOS LEGALES

A. Durante la Vida del Préstamo

- 6.1. Basado en las conclusiones de la misión del Banco llevada a cabo entre el 21 y 23 de Marzo, 2016, se requiere que las condiciones que se describen a continuación sean cumplidas para la operación, en forma y contenido a satisfacción del Banco:

a. Condiciones Previas al Primer Desembolso

Previo al Primer Desembolso del Préstamo, las siguientes condiciones serán cumplidas en forma y contenido a satisfacción del Banco:

- 6.1.1. Implementación del Sistema de Gestión Ambiental (SGA), y el Marco de Gestión Ambiental (MGA). Esto incluye la definición del esquema organizativo (cargos, funciones, responsabilidades, perfiles profesionales, etc.) para la implementación y manejo del SGA y MGA, esquema que ya ha sido propuesto en el SGA
- 6.1.2. Cumplimiento del Plan de Acción Correctivo acordado con el MINSA en Diciembre de 2015 para la operación Redes Integradas de Salud (2789/BL-NI). Ver Anexo 1.

b. Condiciones Contractuales de Ejecución del Componente 3 del Programa

Previo al desembolso de los recursos para la construcción de cada uno de los dos hospitales del Componente 3 del Programa, que el Organismo Ejecutor haya presentado al Banco:

- 6.1.3. Para garantizar y fomentar un desarrollo ordenado del entorno e inmediaciones de los nuevos hospitales a ser construidos, y evitar aglomeraciones de comercio informal, puestos de comidas ambulantes, entre otros aspectos que causen impactos negativos en la planificación y ordenamiento urbano; el MINSA presentará al Banco por parte de cada municipio donde construirá cada uno de los dos hospitales, un plan de implementación de las medidas, mecanismos y planes adecuados que permitan un desarrollo urbano planificado y ordenado del entorno e inmediaciones de cada hospital.
- 6.1.4. Para fomentar oportunidades laborales para grupos vulnerables de mujeres en las localidades donde se construirán los hospitales, el MINSA presentará una propuesta para identificar posibles oportunidades laborales para estos grupos en dichas localidades donde se implementarán cada uno de estos hospitales, tanto durante la fase de construcción como de operación, con la identificación de programas viables y su cronograma de implementación.
- 6.1.5. Que el MINSA haya presentado al Banco para su No Objeción la evidencia y resultados de la consulta pública de aspectos ambientales y sociales, incluyendo el mecanismo de resolución de quejas y reclamos que será utilizado.
- 6.1.6. Cada vez que se confirme un hospital a ser intervenido por el Programa (al solicitar la inclusión del proyecto en el POA), se deberá preparar y presentar al Banco para su No Objeción, y para cada uno de los hospitales:
 - a) Evaluación/análisis que certifique que el hospital se emplazará en una zona de riesgo de desastre de escala no menor a 2.6 sobre un máximo de 3, lo cual garantiza que el sitio del hospital estará expuesto a riesgo bajo de desastre.
 - b) Plan de Gestión Ambiental y Social
 - c) Plan de Gestión de Residuos Sólidos Hospitalarios
 - d) Plan de Abandono de las Instalaciones de los Hospitales Actuales, si fuese el caso.

La no objeción del Banco a estos planes será condición para poder abrir el proceso licitatorio correspondiente al proyecto.

- 6.1.7. El MINSA presentará al Banco el Programa Médico Arquitectónico y Especificaciones Técnicas, planos prototipos, y/o planes específicos de los hospitales a ser financiados para verificar y confirmar que los mismos:
 - i) incluyan facilidades de acceso para discapacitados; ii) hayan considerado las características climáticas de la zona de manera de promover la eficiencia energética de la edificación y un micro clima

agradable al interior de la misma; iii) contemplen los conceptos y principios de “infraestructura sostenible/verde” (eficiencia en el consumo del agua y la energía, calidad del agua y aire, entre otros elementos); iv) contemplen la adecuada señalización interna para evacuaciones en caso de emergencias, incendios u otros riesgos de desastres.

c. Condiciones para la Vida del Préstamo

- 6.1.8. Cumplimiento con el Sistema de Gestión Ambiental (SGA), y el Marco de Gestión Ambiental (MGA)
- 6.1.9. Continuo mejoramiento y continua actualización de implementación de buenas prácticas en el Manual del Sistema de Gestión Ambiental del MINSA
- 6.1.10. El Plan de Mantenimiento de Obras y Equipos incluirá el mantenimiento de todas aquellas obras y equipos relacionados con la mejora de la gestión ambiental, al mismo tiempo, este plan incluirá los lineamientos ambientales y de seguridad y salud ocupacional para evitar y mitigar cualquier impacto negativo durante las actividades de mantenimiento.

VII. ANEXOS

A. Anexo 1

AYUDA MEMORIA

Misión de Supervisión, Redes Integradas de Salud (2789/BL-NI) y Programa de Modernización de la Gestión Hospitalaria – Región Occidente (3306/BL-NI) 14 al 18 de diciembre 2015

A. Antecedentes

Esta Misión de Supervisión fue llevada a cabo, de parte del BID, por: José Luis de La Bastida, Especialista Ambiental VPS/ESG; Annika Birgit Keil VPS/ESG, Emmanuelle Sánchez-Monin SPH/CNI; Sobeida Castillo Asociado de Operaciones Sr. de CID/CNI; Jorge Gallo Consultor Local Ambiental, Fabrizio Morales Consultor Local Infraestructura; de parte del Ministerio de Salud (MINSa), Gobierno de la República de Nicaragua, Marielos Boedeker, Directora de Cooperación Externa; Boanerges Castro, Unidad de Gestión Ambiental; Carlos Saenz, Director General de Vigilancia de la Salud. La misión se llevó a cabo durante 14 al 18 de diciembre 2015 con el propósito de supervisar el avance del cumplimiento de los requisitos contenidos en el Plan de Acción Ambiental y Social (PAAS) de los hospitales Alemán Nicaragüense en Managua; Cesar Amador Molina en Matagalpa; y Victoria Motta en Jinotega.

B. Principales Hallazgos, Conclusiones y Recomendaciones

1 – RIS-2 Préstamo 2789/BL-NI (NI-L 1068).

La supervisión de los aspectos socio-ambientales para el Programa RIS II se enfocó en la evaluación de los hospitales de Jinotega (Victoria Motta), Matagalpa (César Amador Molina) y Hospital Alemán - Nicaragüense de Managua. Los aspectos que se evaluaron fueron el manejo de desechos sólidos peligrosos de hospitales (corto-punzantes y patológicos), descarga de efluentes peligrosos, emisiones al aire, seguridad y salud ocupacional, preservación de recursos de agua y energía, y licenciamiento ambiental. La conclusión de esta evaluación es que las acciones acordadas en el Plan de Gestión Ambiental y Social de este Programa presentan en este período incumplimientos sustanciales; por lo cual, en este período del segundo semestre de 2015, la condición contractual correspondiente será declarada no cumplida. En la siguiente sección se acuerda un Plan de Acción Ambiental, Social y de Seguridad y Salud Ocupacional Correctivo, el cual, el MINSa deberá dar cumplimiento en un plazo no mayor a seis meses contados a partir de la notificación por el Banco del incumplimiento de la condición ambiental al 31 de diciembre. El equipo también recuerda al MINSa que si la condición contractual estuviera incumplida luego de este período de seis meses, el Banco se vería obligado a suspender los desembolsos del Componente de Implementación del Plan Maestro de Inversiones en Salud.

Dentro de todos estos aspectos, se constató que el manejo de desechos sólidos (peligrosos y domésticos), a pesar que hay avances es aún deficiente y crítico y se necesita plantear soluciones más concretas para mejorar especialmente su disposición final. En el caso de los hospitales de Matagalpa y Managua, aunque ya se han instalado nuevos incineradores, estos no están aptos para su funcionamiento debido a defectos y fallas técnicas que no han podido ser resueltas hasta el momento; por lo tanto, el tratamiento final de estos residuos en estos dos hospitales es improvisado ya sea disponiéndolo en botaderos, usando incineradores de otros hospitales o usando los incineradores ineficientes que no funcionan constantemente y aún mantienen en sus instalaciones.

En lo relacionado al tratamiento y descarga de efluentes, se pudo constatar que en el hospital de Managua se ha readecuado y dado mantenimiento al sistema existente mejorando de esta manera el tratamiento de los mismos. En el caso del hospital de Matagalpa el sistema de tratamiento entrará en operación una vez se haya otorgado el permiso por parte de ENACAL. Para el caso del hospital de Jinotega, no se ha incluido dentro de la rehabilitación del hospital la

construcción del sistema de tratamiento de efluentes, aún cuando este fue compromiso establecido en el Plan de Acción Ambiental y Social que forma parte del Informe de Gestión Ambiental y Social (IGAS) para la operación, lo cual incrementa las probabilidades de tener un impacto negativo sobre el ambiente

No existe aún un control estandarizado de las emisiones de gases y particulado que emiten los incineradores y los generadores de energía de emergencia, lo cual contribuye con la contaminación del aire. En ninguno de los hospitales que se visitó se tiene un mecanismo o plan para medir estas emisiones.

Se ha mejorado la implementación de los planes de seguridad y salud ocupacional en todos los hospitales. Se pudo observar una adecuada señalización y el uso de códigos adecuados. Se llevan a cabo simulacros para verificar la eficacia del plan de respuesta a emergencias y contingencias y los sistemas contra incendios están siendo verificados periódicamente. Se está llevando cabo un gran esfuerzo para que el personal que trabaja en el hospital en las diferentes áreas utilice los equipos de protección personal adecuados.

Como parte de las actividades de remodelación de infraestructura se ha mejorado sustancialmente los sistemas hidrosanitarios y eléctricos en los hospitales de Matagalpa y Managua. La instalación de estos nuevos sistemas está permitiendo el ahorro de agua y energía, además de mantener el agua potable con los parámetros adecuados necesarios para ser utilizada en el hospital.

Finalmente, otros aspectos que se identificaron y que necesitan ser mejorados son la implementación de un Plan Temporal para la Continuidad de la Atención para mantener la calidad del servicio en el hospital de Jinotega durante las actividades de rehabilitación de la infraestructura; así como la elaboración de un Manual para la Gestión Ambiental, social y seguridad y salud ocupacional para cada uno de los hospitales y que esté alineado con la estrategia de aseguramiento de calidad.

2- Infraestructura y Gestión Hospitalarias (HEODRA – 3306/BL-NI)

En relación al Nuevo HEODRA (3306/BL-NI), no se logró concretar la reunión con el equipo de MINSA debido a afectaciones de fuerza mayor. No obstante, se realizará una misión en el I Semestre del 2016, para dar seguimiento al tema de gestión ambiental de este hospital.

C. Acuerdo y Próximos Pasos

Las recomendaciones que a continuación se presentan forman parte de un Plan de Acción Correctivo Ambiental, Social y Seguridad y Salud Ocupacional:

	Hospital	Tema	Medida/Acción	Responsable	Fecha Límite de Cumplimiento	Avances/ Comentarios
1	Jinotega	Tratamiento de Desechos Sólidos Hospitalarios	Coordinar con la municipalidad correspondiente <u>la adecuación de un sitio específico temporal</u> en el botadero para la disposición final de los desechos patológicos y corto-punzantes. Esta adecuación debe incluir la respectiva señalización del sitio que indique que existen desechos peligrosos.	Directores de Hospitales, Municipio, UGA del MINSA	15 de Mayo de 2016	
2	Matagalpa	Tratamiento de Desechos Sólidos Hospitalarios	Incluir la respectiva señalización del sitio (disposición final) que	Directores de Hospitales, Municipio, UGA	29 de Febrero 2016	Cumplido

	Hospital	Tema	Medida/Acción	Responsable	Fecha Límite de Cumplimiento	Avances/ Comentarios
			indique que existen desechos peligrosos.	del MINSA		
3	Matagalpa	Tratamiento de Desechos Sólidos Hospitalarios	Cercar el área del sitio asignado para la disposición final de los desechos peligros hospitalarios	Hospitales, Municipio, UGA del MINSA	30 de Mayo de 2016	
4	Para todo el Programa RIS II	Tratamiento de Desechos Sólidos Hospitalarios	Conformación del equipo para la elaboración del Borrador de Propuesta de Norma para Manejo de Residuos y Disposición Final de Desechos en Establecimientos de Atención de Salud	Infraestructura y UGA del MINSA	10 de Abril de 2016	
5	Para todo el Programa RIS II	Tratamiento de Desechos Sólidos Hospitalarios	Presentar el Borrador de Propuesta de Norma para Manejo de Residuos y Disposición Final de Desechos en Establecimientos de Atención de Salud	Infraestructura y UGA del MINSA	30 de Junio de 2016	
6	Para todo el Programa RIS II	Tratamiento de Desechos Sólidos Hospitalarios	Contratación de Experto Internacional, <u>financiado con fondos del Programa RIS II</u> , para la evaluación y recomendación para la implementación de las tecnologías más adecuadas para el manejo de desechos peligrosos hospitalarios. El Banco apoyará con la elaboración de los Términos de Referencia.	Infraestructura y UGA del MINSA	30 de Junio 2016	
7	Matagalpa	Tratamiento de Desechos Sólidos Hospitalarios	Finalizar con la instalación y puesta en marcha del nuevo incinerador	Infraestructura y UGA MINSA	29 de Febrero de 2016	Completo
8	Matagalpa	Tratamiento de Aguas Residuales	Obtener permiso de ENACAL para iniciar con la operación del sistema de aguas residuales	Infraestructura y UGA MINSA	30 de Abril de 2016	
9	Managua	Tratamiento de Desechos Sólidos Hospitalarios	Instalar un nuevo incinerador con las especificaciones adecuadas para tratar desechos tanto cortopunzantes como patológicos, y eliminar los dos incineradores existentes (el antiguo y el nuevo que no funciona)	Director del Hospital, e Infraestructura y UGA del MINSA	30 de Abril de 2016	
10	Jinotega	Tratamiento de Aguas Residuales	Construir el Sistema de Tratamiento Primario de Aguas Residuales peligrosas.	Director del Hospital, Infraestructura y UGA MINSA	31 de Diciembre de 2016	Ya se ha incluido el sistema de tratamiento de aguas residuales en

	Hospital	Tema	Medida/Acción	Responsable	Fecha Límite de Cumplimiento	Avances/ Comentarios
						el diseño.
11	Jinotega	Plan temporal para la continuidad de la atención para mantener la calidad del servicio en el hospital de Jinotega	Elaborar un plan para minimizar los riesgos e impactos socio-ambientales sobre los pacientes, personal, y visitantes causadas por las actividades de construcción de las nuevas facilidades	Infraestructura y UGA MINSA con apoyo del consultor ambiental y consultor de infraestructura del BID	Enero 31 de 2016	Cumplido
12	Para todos los hospitales	Mediciones de emisiones al aire	Desarrollar un plan para el monitoreo de emisiones al aire e implementación del Plan.	UGA MINSA y Salud Ambiental MINSA	Junio 30 de 2016	
13	Para todos los hospitales	Emitir un informe para verificar y confirmar el licenciamiento ambiental pertinente establecido en la normativa local para la construcción y operación de todas las obras del programa.	Elaborar un registro de las licencias o permisos ambientales para cada uno de los hospitales que forman parte del programa, se debe adjuntar fotocopia de estos	UGA MINSA	Febrero 29 de 2016	Cumplido
13	Para todos los hospitales	Revisión del Sistema de Gestión Ambiental y Social del MINSA	Revisar, ajustar y modificar el manual para la implementación de Sistema de Gestión Ambiental y Social	BID, UGA MINSA	Mayo 31 de 2016	
14	Para todos los hospitales	Taller regional para directores de los hospitales y de los centros de salud y epidemiólogos	Este taller, <u>financiado con fondos del RIS II</u> , estará enfocado en Gerencia Hospitalaria incluyendo la implementación de los estándares de gestión ambiental, social y seguridad y calidad ocupacional.	MINSA en coordinación con el BID	Presentar Propuesta :Junio 30 de 2016 Realización del taller: Agosto 31 de 2016	
15	Bilwi	Sistema de Tratamiento de Aguas Residuales	Asegurar puesta en marcha del sistema de tratamiento de aguas residuales.	UGA MINSA/ Infraestructura	Demostrar avance de la puesta en marcha del sistema: 30 de Junio de 2016 Puesta en marcha: Septiembre 30 de 2016	
16	Centro de Salud de la Concordia	Sistema de Tratamiento de Aguas Residuales	Completar la implementación del sistema de tratamiento de aguas residuales (humedal).	UGA MINSA/ Infraestructura	Demostrar avances en la implementación del sistema: 30 de Junio de 2016	

	Hospital	Tema	Medida/Acción	Responsable	Fecha Límite de Cumplimiento	Avances/ Comentarios
					Completar la implementación: Septiembre 30 de 2016	

Independiente y adicionalmente de las medidas y acciones que se incluyen en este Plan de Acción Correctivo Ambiental, Social y Seguridad y Salud Ocupacional, el Banco planteará al MINSA y al Ministerio de Hacienda y Crédito Público una reunión para proponer las responsabilidades a nivel institucional sobre el manejo de desechos hospitalarios.