Public Disclosure Authorized

Public Disclosure Authorized

Proyecto de Fortalecimiento del Sector Público de Salud

Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS)

MSPBS
Actualización
Diciembre de 2022

Lista de siglas y abreviaturas

APS	Atención Primaria de la Salud
CLS	Consejos Locales de Salud
CRS	Consejos Regionales de Salud
DIGESA	Dirección General de Salud Ambiental
DINASAPI	Dirección Nacional de Salud de los Pueblos Indígenas
El Proyecto	Proyecto de Fortalecimiento del Sector Público de Salud
ESF	Equipos de Salud de la Familia
EPI	Equipos de Protección individual
FODA	Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas
GIRES	Gestión Integral de Residuos de Establecimientos de Salud
MADES	Ministerio del Ambiente y Desarrollo Sostenible
MSPBS	Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
MPPI	Marco de Planificación para Pueblos Indígenas
MGAS	Marco de Gestión Ambiental y Social
ONG	Organización No Gubernamental
OP / BP 4.01	Política Operacional de Evaluación Ambiental
OP 4.10	Política Operacional de Pueblos Indígenas del Banco Mundial
PGGAS	Plan Genérico de Gestión Ambiental y Social de Obra
PIU	Unidad de Implementación de Proyecto
RES	Residuos de Establecimientos de Salud
SAU	Servicio de Atención al Usuario
SSO	Salud y Seguridad Ocupacional
TBC	Tuberculosis
USF	Unidad de Salud de la Familia
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana

Tabla de contenidos

Introducción 5
1. Descripción del Proyecto 6
2. Objetivos del MGAS 7
3. Línea de base ambiental y social 8
4. Análisis detallado de los riesgos y potenciales impactos ambientales y sociales que se presentarán durante la implementación del proyecto 10
5. Marco Legal de Paraguay pertinente a la implementación del MGAS: 16
6. Políticas Ambientales y Sociales del Banco Mundial 18
7. Análisis de brechas con los Estándares del Marco Ambiental y Social del BM 20
8. Gestión Integral de Residuos de Establecimientos de Salud 28
8.1 La Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA) y la Gestión Integral de Residuos Sólidos del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social 30
8.2 Estado actual y problemas vinculados a los RES en las USF 32
8.3 Análisis FODA - DIGESA 32
8.4 Desarrollo de procesos de intervención para la ejecución del MGAS durante el Proyecto para el cumplimiento de las Salvaguardas Ambientales. 32
8.5 Cronograma 35
8.6 Recursos necesarios 35
8.7 Presupuesto año; 1,2,3,4 36
8.8 Procedimiento GIRES a integrar en la gestión de RES en las USF y en los Establecimientos de Salud y afines identificados por el MSPBS, incluyendo la atención de pacientes sospechosos y/o confirmados del COVID – 19 36
8.9 Indicadores 43
9. Consideraciones Ambientales y Sociales de las obras civiles 44
Plan Genérico de Gestión Ambiental y Social (PGGAS) 44
9.1 Desarrollo de procesos de intervención para la ejecución del PGGAS durante el Proyecto para el cumplimiento de las Salvaguardas Ambientales y Sociales. 44
9 .2 Presupuesto 45
9.3 Cronograma 45
9.4 Requerimiento de No Objeción 45
10. Mecanismo de Atención a Quejas y Reclamos 45
11. Difusión del Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS) 47

12. Consulta 47

. ANEXOS 48

ANEXO I - LISTA DE CHEQUEO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA GIRES 49

ANEXO II - Planilla de registro de cantidad de residuos 51

ANEXO III - PLANILLA DE ASISTENCIA A LA CAPACITACION SOBRE EL MANEJO INTEGRAL DE RES 52

ANEXO IV- ACTA DE INSPECCIÓN 53

ANEXO V - Especificaciones técnicas de contenedores para residuos 54

ANEXO VI - Especificaciones técnicas de balanza 55

ANEXO VII - Especificaciones técnicas de carros para la recolección interna de los residuos 56

Anexo VIII- Marco Legal de residuos 57

Anexo IX – Guía y Afiches sobre el manejo de residuos 58

Anexo X – Modelo de Plan Genérico de Gestión Ambiental y Social 59

ANEXO XI - Documentos de las consultas realizadas y respuestas (notas) 75

ANEXO XII. Cuadro de Riesgos ambientales y sociales, y medidas de mitigación durante la etapa de operación 82

ANEXO XIII. Recomendaciones sobre covid-19 para el sector de la construcción 89

ANEXO XIV. Evaluación Social y Ambiental a las Comunidades Indígenas de Xákmok Kásek y Sawhoyamaxa del Departamento de Presidente Hayes 93

ANEXO XV. Operación unidad de salud de la familia en espacios alternativos temporales 95

ANEXO XVI. Acciones de Consulta y Divulgación de Marco de Gestión Ambiental y social – Versión 2021 - con los Equipos de Salud de la Familia 102

Introducción

El presente Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS) reúne los procedimientos elaborados para guiar la gestión ambiental y social de todos los componentes del Proyecto de Fortalecimiento del Sector Público de Salud (en adelante el Proyecto) del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS), a ser financiado por el Banco Mundial, en lo que respecta a:

- Gestión Integral de Residuos de Establecimientos de Salud
- Desarrollo de Planes de Gestión Ambiental y Social Genéricos para las remodelaciones o construcciones de Nuevas de Unidades de Salud Familiar
- Incorporación de un Nuevo componente 4 "Respuesta de emergencia a COVID-19"

El MGAS guiará la identificación de los riesgos e impactos ambientales y sociales y la adopción de buenas prácticas y medidas para mitigarlos (con enfoques específicos para cada componente del Proyecto como se describe en el título Ámbito de Aplicación), así como para maximizar el valor agregado ambiental y social durante la ejecución del Proyecto considerando la situación de Emergencia por COVID-19, siguiendo las regulaciones nacionales y el Marco Ambiental y Social (MAS) del Banco Mundial. El documento se centra en la gestión de Residuos de Establecimientos de Salud (RES), la salud y seguridad de los trabajadores y la comunidad, y el compromiso de los interesados en mejorar la infraestructura, el equipo y los servicios de atención médica específicamente vinculados a las Unidades de Salud Familiar (USF). Además de la legislación nacional y las Políticas de salvaguardias del Banco, el MGAS también integra las pautas generales de medio ambiente, salud y seguridad (EHS) del Grupo del Banco Mundial.

El MGAS incluye plantillas de Plan de Gestión Ambiental y Social (PGAS), un Plan de Gestión Integral de Residuos de Establecimientos de Salud (PGIRES) que contempla un plan de gestión de residuos y control de Infección que se enfoca en el control adecuado de infecciones y prácticas de gestión de desechos de atención médica durante la operación de las instalaciones de atención médica y de laboratorios.
Así también, los procesos de consulta y divulgación realizados, en setiembre del año 2019 y recientemente en diciembre del año 2022, realizados con los Equipos de Salud de la familia.

Cuenta además con los Términos de Referencia de Evaluaciones Ambientales y Sociales realizadas a Comunidades Indígenas, así como el Plan de Gestión Ambiental y Social – Especifico realizados con equipos de salud de la familia operando en espacios temporales.

El ámbito de aplicación del presente MGAS, se extiende a todas las USF dependientes del MSPBS limitadas inicialmente a cuatro departamentos priorizados (Central, Paraguarí, Cordillera y Amambay). El departamento priorizado podrá ampliarse a lo largo de la implementación del Proyecto previo acuerdo con el Banco. Además, el nuevo componente 4 tendrá un alcance nacional. Este instrumento fue desarrollado por la Dirección General de Salud Ambiental del MSPBS (DIGESA). Paralelamente la Dirección Nacional de Salud de los Pueblos Indígenas (DINASAPI) desarrolló un Marco de Planificación para Pueblos Indígenas (MPPI) que establece los procedimientos para extender los beneficios del Proyecto a las Comunidades Indígenas de Paraguay de forma culturalmente adecuada, siguiendo los lineamientos de la Ley de Salud Indígena (5469/15), la Política Nacional de Salud Indígena y la Política Operativa de Pueblos Indígenas (OP 4.10) del Banco Mundial. Cada instrumento tiene desarrollado su marco legal e institucional, incluyendo las políticas de salvaguardas ambientales y sociales del Banco Mundial que aplican, su alcance, un desarrollo de los procesos que deberán seguirse para cumplir con estas previsiones, incluyendo un mecanismo para la atención de quejas y reclamos, los arreglos institucionales para la implementación, medidas de fortalecimiento institucional, y un presupuesto.

1. Descripción del Proyecto:

Objetivo de desarrollo:

El Proyecto tiene como objetivos (i) ampliar el acceso de la población cubierta por el MSPBS a servicios de salud de calidad para la atención materna e infantil y enfermedades prevalentes y (ii) fortalecer las micro redes de atención primaria de la salud, y (iii) fortalecer el sistema nacional de salud para responder a la emergencia de la pandemia COVID-19.

Componentes del Proyecto

El proyecto tiene cuatro componentes como se describe a continuación:

Componente 1-. Inversiones para fortalecer la capacidad de prestación de servicios de las micro redes de salud. Este componente financiaría las siguientes actividades:

(i) Construcción de nuevas USF, readecuaciones de infraestructura en algunos hospitales distritales y en USF existentes y reconversión a USF de Centros de Salud y postas sanitarias, en departamentos priorizados (principalmente los Departamentos Central, Paraguarí, Cordillera y Amambay).
(ii) Equipamiento médico de USF nuevas, readecuadas y reconvertidas; equipamiento asistencial menor indispensable para otras USF en todo el país.
(iii) Mobiliario para USF; equipamiento informático y de comunicación para USF y para el nivel central del MSPBS para fortalecer su capacidad en términos de gestión y monitoreo del sistema de salud.
(iv) Capacitación para mejorar la calidad de servicios en las Líneas de Cuidado Priorizadas en todo el país.
(v) Actividades de apoyo para la optimización de procesos de compra centralizada de medicamentos e insumos, para mejoras en el acceso a las líneas de cuidado priorizadas y para el diseño de estrategias de comunicación social destinadas a la prevención de enfermedades.

Componente 2-. Mejora en el acceso a servicios de calidad en las líneas de cuidado priorizadas basado en financiamiento por resultados. El objetivo de este componente es ampliar el acceso de la población a servicios de atención de salud de calidad para las siguientes líneas de cuidados: (i) salud materno infantil; (ii) las Enfermedades No Transmisibles altamente prevalentes (la hipertensión y la diabetes) y los cánceres más prevalentes entre las mujeres (cáncer cervical-uterino y cáncer de mama); y, (iii) enfermedades infecciosas (tuberculosis, enfermedades de transmisión sexual (ETS) como la sífilis y el VIH).

Este componente financiará la transferencia de recursos estimados sobre base poblacional para la provisión de servicios de salud asociados con las líneas de cuidado anteriormente mencionadas.

Componente 3 - Administración y Monitoreo de la implementación del Proyecto.

Nuevo Componente 4 "Respuesta de Emergencia al COVID-19". El componente apoyará al MSPBS en la implementación de actividades seleccionadas del Plan de Preparación y Respuesta (PRP) COVID-19 actualmente en ejecución y alineado con el PRP de la OMS.

El PRP COVID-19 tiene como objetivo frenar la transmisión, retrasar los brotes y brindar una atención optimizada a todos los pacientes, especialmente a los enfermos graves, así como minimizar el impacto de la epidemia en el sistema de salud y los servicios sociales y, en consecuencia, en la actividad económica. Este componente apoyará los esfuerzos para: (i) fortalecer los sistemas de vigilancia de enfermedades, los laboratorios de salud pública y la capacidad epidemiológica para la detección temprana y confirmación de casos; y (ii) preparar y fortalecer el sistema de salud para brindar una atención médica óptima a los pacientes en riesgo, mantener los servicios comunitarios esenciales y minimizar los riesgos para los pacientes y el personal de salud. El componente financiará, entre otros: (i) equipos de laboratorio, insumos y reactivos para el diagnóstico de COVID-19, enfermedades tipo influenza y otras enfermedades respiratorias e infecciosas; (ii) equipos de protección y materiales de higiene adecuados para el personal de salud; (ii) insumos médicos, medicamentos y equipos para las instalaciones de salud pública y equipos específicos para las unidades de cuidados intensivos; (iii) suministros y equipos para bancos de sangre; (iv) ambulancias para el transporte de pacientes; y (v) sistemas de gestión y eliminación de desechos médicos. Ninguna de estas actividades implica el financiamiento de vacunas COVID-19, que no serán financiadas por el Proyecto.

2. Objetivos del MGAS

El objetivo general del MGAS es proporcionar instrumentos de gestión ambiental y social que definan, sobre la base de diagnósticos, las metodologías, instrumentos y procedimientos que aseguren un adecuado manejo ambiental y social de las actividades y obras que serán financiadas por el Proyecto.

Los objetivos específicos del MGAS son:

a) la Gestión Integral de Residuos de Establecimientos de Salud, destinada a la implementación una gestión integral de los residuos generados en las USF del MSPBS, en busca de minimizar los riesgos de infecciones intralaborales, accidentes con punzocortantes, reducción de residuos generados y los costos asociados a su del tratamiento, en especial de los residuos bioinfecciosos, tanto del personal de salud como de los pacientes que concurren a las USF.

b) Consideraciones Ambientales y Sociales de las obras civiles, vinculados con la construcción, remodelación de USF y las obras relacionadas a la instalación de nuevos equipos. Por el tipo de pequeñas construcciones a realzarse son esperables impactos ambientales de relevancia baja a media, vinculados con la ocupación de suelos, contaminación temporal del aire, del agua y del suelo. Para ello se establecen procedimientos estándares de planificación de la gestión ambiental y social quecontribuyen a la prevención y establecimiento de una jerarquía de mitigación.

c) La evaluación de riesgos para identificar todos los escenarios potenciales de una actividad particular que podría producir un impacto negativo tanto en los laboratorios de diagnóstico como en los Establecimientos de Salud identificados para la atención de pacientes sospechosos y/o confirmados del *COVID – 19*. La evaluación de riesgos debe determinar las medidas de control más apropiadas y la dotación de personal con capacidad demostrada en estricto cumplimiento de los protocolos relevantes en todo momento.

d) La Gestión Integral de Residuos, destinada a la implementación una gestión integral de los residuos generados en Establecimientos de Salud identificados para la atención de pacientes sospechosos y/o confirmados del *COVID – 19*, en busca de minimizar los riesgos de infecciones intralaborales, a otros pacientes, accidentes con punzocortantes, reducción de residuos generados y los costos asociados a su del tratamiento, en especial de los residuos bioinfecciosos, tanto del personal de salud como de los pacientes que concurren a los Establecimientos seleccionados por el proyecto, como a la comunidad.

e) Consideraciones Ambientales y Sociales, vinculadas con la instalación de nuevos equipos. Por el tipo de instalaciones son esperables impactos ambientales de relevancia moderada, vinculados con la contaminación temporal del aire, del agua y del suelo, como así también de las superficies de contacto. Para ello se establecen procedimientos estándares de planificación de la gestión ambiental y social que contribuyen a la prevención y establecimiento de una jerarquía de mitigación.

Estos objetivos específicos se describen en mayor detalle en los apartados “5. Gestión Integral de Residuos de Establecimientos de Salud”, y “6. Consideraciones Ambientales y Sociales de las obras civiles”.

3. Línea de base ambiental y social:

El sistema de salud pública de Paraguay se integra con aproximadamente 1290 Establecimientos de Salud, entre Hospitales Regionales, Hospitales Generales, Hospitales Especializados, Hospitales Materno Infantil, Hospitales Distritales, Centros de Salud, Puestos de Salud y las USF`s.

Los residuos generados por los establecimientos de salud dependientes del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, antes de la pandemia superaban los 120 - 135 tn/mes de residuos bioinfecciosos (80 – 86 tn/mes corresponde a la ciudad de Asunción y Área Metropolitana (no incluye al Hospital de Clínicas e IPS). Entre el año 2020 y los inicios de este año 2021, el promedio de generación de residuos es de 180 – 210 tn/mes, esto corresponde al primer trimestre específicamente, cuyas cantidades han ido aumentando gradualmente, de la cantidad mencionada a inicios de este año, 135 – 170 tn/mes corresponde a la ciudad de Asunción y Área Metropolitana). Como se puede apreciar, la generación de los residuos se centra entre el área de la capital y metropolitana, considerando que los establecimientos identificados en esa zona son de mayor envergadura (entre los Niveles II y III, dentro de las clasificaciones como generadores de residuos Art. 20, Decreto Nº 6538/11), como ser Hospitales Generales y Especializados.

Los residuos de establecimientos de salud se recolectan internamente en cada institución y son puestas en casetas de almacenamiento construidas especialmente para dicho fin (según las características de cada establecimiento), para luego ser retiradas por empresas habilitadas a tal fin, para su tratamiento y disposición final.

Existen actualmente en el país 2 (dos) empresas que se encuentran debidamente habilitadas para la Recolección, Transporte, Tratamiento y Disposición Final de los Residuos Bioinfecciosos Farmacológicos y Afines, que a través de una Licitación Pública Nacional (LPN) del MSPyBS/DIGESA, fueron adjudicadas para prestar el servicio de recolección, transporte, tratamiento y disposición final de residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines dependientes del MSPyBS, para el periodo 2021.

En el año 2020, el total de residuos gestionados, por la entonces única empresa prestadora de servicios, fue de 2.088.948 kilos.
Actualmente 410 establecimiento de salud, cuentan con el servicio de recolección de residuos, cuya frecuencia es de entre 1 a 3 veces por semana, dependiente del nivel que corresponda, y la cantidad de residuos que van generando.
Las mismas fueron adjudicadas a través de Lotes, los cuales se encuentran discriminados por las Regiones Sanitarias del país. Se detalla el resumen correspondiente de los residuos generados al mes de julio de 2021.

LOTES	01/01/21 al 31/01/21	01/02/21 al 28/02/21	01/03/21 al 31/03/21	01/04/21 al 30/04/21	01/05/21 al 31/05/21	30/06/21 al 30/06/21	01/07/21 al 31/07/21
Lote 1 - Area Metropolitana	61.282	-	-	296.292	99.970	102.077	91.887
Lote 2 - I Región Sanitaria - Concepción	-	-	-	5.213	3.190	4.196	2.883
Lote 3 - II Región Sanitaria - San Pedro	5.488	4.840	6.428	5.450	5.993	6.807	7.402
Lote 4 - III Región Sanitaria -Cordillera	4.674	4.578	3.197	11.453	8.609	7.792	7.783
Lote 5 - IV Región Sanitaria - Guaira	4.761	4.211	4.527	9.627	6.966	7.458	4.903
Lote 6 - V Región Sanitaria - Caaguazú	4.249	5.653	6.401	6.215	7.556	9.533	7.497
Lote 7 - VI Región Sanitaria - Caazapá	1.620	1.497	186	3.609	2.332	3.116	843
Lote 8 - VII Región Sanitaria -Itapúa	3.535	-	-	22.729	8.671	6.617	9.391
Lote 9 - VIII Región Sanitaria -Misiones	1.622	1.516	1.318	2.377	2.588	1.908	1.766
Lote 10 - IX Región Sanitaria -Paraguarí	3.064	-	-	16.516	5.695	5.568	5.577
Lote 11 - X Región Sanitaria - Alto Paraná	12.114	332	-	37.062	12.640	13.617	13.618
Lote 12 - XI Región Sanitaria -Central	1.100	288	-	255.137	83.382	86.552	85.021
Lote 13 - XII Región Sanitaria - Ñeembucú	1.506	1.855	593	3.261	1.561	2.028	2.012
Lote 14 - XIII Región Sanitaria - Amambay	1.770	958	-	4.436	2.573	4.157	811
Lote 15 - XIV Región Sanitaria - Canindeyú	1.927	1.648	2.068	1.655	2.885	1.587	1.485
Lote 16 - XV Región Sanitaria -Pdte. Hayes	1.184	1.136	1.688	2.883	3.313	5.784	120
Lote 17 - XVI Región Sanitaria - Boquerón	848	968	1.078	549	1.185	904	1.293

Lote 18 - XVII Region Sanitaria - Alto Py	0	0	0	0	0	0	0
Lote 19 - XVIII Región Sanitaria - Capital	440	406	593	572	885	824	1.027
TOTAL GENERAL KILOS RECOLECTADOS	**111.184**	**29.886**	**28.077**	**685.036**	**259.994**	**270.525**	**245.319**

En el sector privado se generaban 320 tn/mes de residuos bioinfecciosos, corresponde a una base de datos incipiente del sector.
Es importante tener en cuenta que la tasa de producción de residuos de establecimientos de salud peligrosos es 0,24 kg/cama/día a nivel nacional.

La línea de base relativa a la atención a la salud de Pueblos Indígenas puede consultarse en el MPPI del Proyecto.

4. Análisis detallado de los riesgos y potenciales impactos ambientales y sociales que se presentarán durante la implementación del proyecto:

Las evaluaciones de los riesgos e impactos potenciales se han realizado a través del análisis ambiental y social de los componentes del Proyecto.

Los potenciales riesgos e impactos ambientales para el componente 1 están asociados a la realización de las obras civiles de construcción y remodelación de USFs, tienen un impacto de construcción semejante al de una pequeña vivienda. La obra en sí misma constituye un impacto ambiental de relevancia baja a media considerando el contexto urbano y social en el cual se construye. Sus impactos son primarios y directos, considerados en términos de ocupación de suelo, y de potencial contaminación temporal del aire, del agua y del suelo (para más detalle ver Anexo X la matriz de impacto aspecto del Plan de Gestión Genérico Ambiental y Social de Obra (PGGAS).

En el caso del componente 2 están relacionados con la generación y gestión de los RES, la salud y seguridad de los trabajadores y la comunidad. También se identifican posibles riesgos e impactos asociados las construcciones y remodelaciones de las USFs. En lo referente a la gestión de RES (biopatogénicos, químicos y cortopunzantes), se describen en detalle en el Anexo XII que presenta un cuadro de riesgos ambientales y sociales. Los potenciales riesgos e impactos son limitados y manejables y están relacionados además con el uso y la eliminación de suministros médicos, el uso de productos químicos de limpieza y desinfección y los problemas relacionados con los desechos que ya se gestionan adecuadamente en los establecimientos de salud, mediante los PGIRES. No se agregarán elementos nuevos a esta operación que impliquen que los mecanismos existentes puedan verse comprometidos o generar la necesidad de soporte adicional.

Los riesgos identificados se resumen en los siguientes ítems:

- Inadecuada gestión de los residuos basada en una mala clasificación en origen (inadecuada segregación y manejo interno).

- Potencialidad de contaminación por mala gestión de residuos del tipo V, que son generalmente productos químicos (medicamentos vencidos, líquidos fijadores, reveladores, placas radiográficas etc.)
- Disposición final en fosas comunes a cielo abierto (practica que se realiza en zonas rurales)
- Riesgos de contaminación por malas condiciones de casetas de almacenamiento temporal.
- Descomposición de los residuos por varios factores, como ser disposición inadecuada y el incumplimiento de la frecuencia de recolección. Etc.
- Riesgos por la formación de atmósferas sobre oxigenadas asociados con la mayor manipulación y uso de oxígeno, y el riesgo asociado de incendio y explosión.

El oxígeno es un gas incoloro, inodoro e insípido, más pesado que el aire, es un gas comburente, que mantiene y aviva la combustión de variados materiales cuando su concentración en el aire es del 21 %, por encima del 25% incrementa su intensidad a límites peligrosos, pudiendo alcanzar la combustión carácter explosivo.

El oxígeno sometido a presión incrementa el riesgo ya que la misma juega un papel importante al reducir la temperatura necesaria para la autoinflamación o autoignición y aumentar la velocidad de la reacción de combustión. Adicionalmente se deben considerar en el análisis de riesgo s del manejo de oxígeno que los materiales orgánicos tienden a arder con carácter explosivo, aún con un ligero golpe. El oxígeno puede impregnar las ropas del personal de salud sin que exista señal física de ello.

Además de los riesgos por Inflamabilidad, con el oxígeno deben considerarse riesgos vinculados a:

- Asfixia: en la ventilación con mascarillas debe evitarse el contacto con gases como el dióxido de carbono y nitrógeno, porque estos al entrar con el aire desplazan el oxígeno;
- Daños por alta presión: al ser liberados en condiciones no contraladas, pueden erosionar o destruir tejidos.
- Corrosión: en ojos, la piel o las membranas mucosas

Para el Nuevo componente N° 4 Los posibles Riesgos e impactos ambientales asociados con el proyecto están vinculados con la inadecuada gestión de desechos generales, aguas residuales y emisiones atmosféricas, generación de aerosoles, derrame de residuos; de contagio y propagación por exposición al riesgo biológico (SARS CoV2); de exposición en ambientes con pacientes (temperatura elevada e inadecuada y ventilación del lugar); de intoxicación por exposición y uso de sustancias químicas de limpieza y desinfección; asociados a falta de seguridad en la gestión de los RES (inadecuada señalización, ausencia, escases o mal uso de Elementos de Protección Individual (EPI), higiene y limpieza inadecuadas); mayor probabilidad de ingreso a áreas de internación y zonas de riesgo de cuidados intensivos con probabilidades de incrementar infecciones cruzadas; aumento de la manipulación de residuos contaminados o potencialmente contaminados con aumento de los volúmenes de RES con complicaciones en la gestión y disposición final (riesgo de saturación del sistema); aumento de niveles de contacto entre el personal de la salud y aumento de contacto con múltiples superficies, entre otros. Un detalle del análisis de los posibles riesgos e impactos A&S se encuentra en el ANEXO XII. “Cuadro de Riesgos ambientales y sociales, y medidas de mitigación durante la etapa de operación” de este documento.

La reestructuración que incorpora el nuevo componente 4 no activa ninguna nueva política de salvaguardas y la categoría de Evaluación Ambiental no cambia. Los riesgos son limitados y manejables en relación con el uso y la eliminación de suministros médicos, el uso de productos

químicos de limpieza y desinfección y los problemas relacionados con los residuos que ya se manejan adecuadamente en las instalaciones de salud del proyecto. Además, la enfermedad por COVID-19 requiere especial atención en la implementación de medidas de protección del personal de salud y la provisión y descarte de Equipos de Protección Individual (EPI), como así también de los esfuerzos adicionales de limpieza y desinfección de equipamiento médico, ambientes, superficies de contacto y en ventilación de ambientes. Será necesario sostener y fortalecer la gestión y capacitación sobre riesgos ambientales y sociales para prevenir, minimizar y mitigar cualquier impacto negativo de la gestión de RES, incluidos otros residuos peligrosos que se espera que aumenten en volumen y desafíen la capacidad de gestión existente, a partir de la generación de residuos de laboratorio, albergues de personas en aislamiento (en cuarentena obligatoria sospechosos o enfermos por Covid-19) y la hospitalización de los enfermos. Adicionalmente, las medidas de capacitación que alcanzan al personal que manipula oxígeno medicinal para establecer las medidas preventivas que se deben considerar para evitar atmósferas sobre oxigenadas y los procedimientos de actuación en el caso de que se hayan producido. Específicamente se considerarán los aspectos de gestión y prevención en plantas generadoras de oxígeno (Tipo PSA por su sigla en inglés -*Pressure Swing Absorption*-) y en la manipulación y operación de tubos de oxígeno.

Además será necesario la implementación de medidas Seguridad y Salud Ocupacional de a) control de ingeniería (como instalar barreras físicas, mejorar o aumentar los índices de ventilación, instalación de filtros, entre otros); b) controles administrativos (e: establecimientos de días y turnos alternos de trabajo, minimizar el contacto entre los trabajadores de salud, pacientes y personas atendidas); c) prácticas de trabajo seguras (ej: Promover los hábitos de higiene, requerir el lavado regular de las manos o el uso de toallitas a base de alcohol.); d) selección adecuada y entrega oportuna y con capacitación de EPI (ej: guantes, gafas, escudos y máscaras faciales, de protección respiratoria, cuando sea pertinente).

En cada laboratorio la evaluación de riesgos incluye la capacidad institucional para realizar de manera segura las pruebas previstas con las medidas de control de riesgos apropiadas (Instalaciones, insumos, personal equipado y capacitado) que garanticen que se implementan las prácticas y procedimientos de laboratorio que son básicos para las buenas prácticas y procedimientos microbiológicos (GMPP). La evaluación de riesgos es individual para cada laboratorio y para cada paso del proceso ej: recolección, transporte recepción de muestras, pruebas clínicas, PCR y el aislamiento del virus (solo cuando y donde corresponda). Se evalúan los factores-de exposición a aerosoles, salpicaduras en los ojos, derrame de material de cultivo infeccioso, posibilidades de fugas, entre otros. Para cada riesgo identificado, se deben seleccionar e implementar medidas apropiadas de control de riesgos que incluyan recomendaciones para mitigar los riesgos residuales a un nivel aceptable.

Para los procedimientos con una alta probabilidad de generar aerosoles o gotas, deberá contarse con gabinetes de seguridad biológica de clase II (BSC) Tipo A1 o A2 o proporcionar una barrera entre la muestra y el personal mediante Equipo de Protección Individual (EPI) según lo determinado por la evaluación de riesgo, como una máscara quirúrgica o protector facial, u otras barreras físicas, como un protector contra salpicaduras; tazas de seguridad centrífugas; y rotores de centrífuga sellados para reducir el riesgo de exposición al personal de laboratorio.
El trabajo de laboratorio de diagnóstico no propagativo (por ejemplo, secuenciación, NAAT) debe realizarse en instalaciones y procedimientos equivalentes a BSL-2 y el trabajo de propagación (por ejemplo, cultivo de virus, ensayos de aislamiento o neutralización) en un laboratorio de contención con flujo de aire direccional hacia adentro (BSL-3).

Las muestras de pacientes de casos sospechosos o confirmados deben transportarse como UN3373, "Sustancia biológica, Categoría B". Los cultivos o aislamientos virales deben transportarse como Categoría A, UN2814, "sustancia infecciosa, que afecta a los humanos".

La implementación de la jerarquía de mitigación para los potenciales riesgos e impactos derivados de la gestión del oxígeno medicinal comprende varios factores según la instancia a considerar:

- **Para la instalación y operación de plantas de oxígeno PSA**: La zona donde se encuentren las plantas deberán estar valladas asegurando el impidiendo al acceso de animales y personal no autorizado, y contarán con el Plan de Prevención de Incendios que aprueba el Municipio Local.
  El marco de medidas preventivas comprende: (i) Contar con una cantidad justificada de extinguidores de fuego acordes al tipo de instalación de la PSA y al oxigeno producido, estar equipados con sistemas de detección de incendios y sistemas de alarma. Se deberá verificar periódicamente la carga de los extintores asegurando evitar llegar a la fecha de su vencimiento, como así también mantener la zona despejada, limpia y con ventilación garantizada. También, se verificará periódicamente el correcto funcionamiento de los sistemas de alarma y monitoreo mediante testeos programados y/o aleatorios. (ii) Capacitar al personal que opera la planta y los sistemas de monitoreo (mantener las actualizaciones de capacitación y no incorporar nuevo personal que no se encuentre capacitado). (iii) Establecer un Plan de Emergencias y un Plan de Evacuación que contenga, entro temas, la señalética adecuada para un escape o evacuación ante situaciones de emergencia, la activación de alarmas, los medios de comunicación con los Bomberos, el triage de evacuación, implementación de simulacros como parte de la operación. Para la gestión del riesgo se cuenta con la asistencia de la Coordinación de Asistencia Sanitaria en Emergencias y Desastres[1] (ASANED) del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. (iv) Los operarios deberán estar provistos con elementos de Protección Personal, acorde al Decreto N° 14390/92 Reglamento General Técnico de Seguridad, Higiene y Medicina en el Trabajo, y demás normas complementarias.

- **Para la manipulación de Tubos o Botella de gas medicinal portátil para oxígeno**: (i) Los botellones/ tubos deben cumplir con el etiquetado y las conexiones cumplen las normas internacionales, el rellenado y el transporte se atienen a los procedimientos de garantía de la calidad del fabricante debidamente habilitado. (ii) El almacenamiento, debidamente identificado con cartelería adecuada que indique el Peligro, se realiza en una zona que garantice una distancia de seguridad entre el exterior del muro y el límite de vía pública, el límite de la propiedad en caso de edificios habitados u ocupados por terceros o a toda actividad clasificada de riesgo de incendio y explosión. El acopio de los tubos es siempre en posición vertical, y debidamente protegidas para evitar su caída, para lo cual es calve que la superficie reservada al área de almacenamiento debe estar nivelada y en perfecto estado de conservación. El lugar se debe mantener limpio, despejado y con ventilación suficiente y permanente, para lo cual se deberá disponer de aberturas o huecos con comunicación directa al exterior, distribuidos convenientemente en zonas altas y bajas. Se evitará todo tipo de agresión mecánica que pueda dañar a las botellas y no se permitirá que choquen entre sí ni contra superficies duras. Los almacenamientos estarán provistos como mínimo de los equipos de lucha contra incendios y se verificará periódicamente su adecuado nivel carga y fecha de

[1] ASANED es la encargada de la Gestión y reducción de Riesgo, prevención, capacitación y asistencia en casos de emergencias y desastres orientado a disminuir daños, en la salud de las personas e inversiones del sector.

vencimiento. (iii) Protección personal: se recomienda para la manipulación de botellas el uso de calzado de seguridad y guantes adecuados. Todo el personal de servicio debe ser entrenado para la manipulación específica de los gases almacenados y de los equipos de protección. (iv) Desplazamiento de tubos o Botellas: Las botellas con caperuza no fija no se asirán por ésta. Durante todo desplazamiento, las botellas, incluso si están vacías, deben tener la válvula cerrada y la caperuza debidamente fijada. Se evitará el arrastre, deslizamiento o rodadura de las botellas en posición horizontal. Es más seguro moverlas, incluso para cortas distancias, empleando carretillas adecuadas. (v) Medidas complementarias: Las botellas no se manejarán con manos o guantes grasientos por su peligrosidad en la generación de incendios. No se almacenarán botellas que presenten cualquier tipo de fuga, en ese caso se seguirán las instrucciones de seguridad y se avisará inmediatamente al proveedor. Para la carga/descarga de botellas está prohibido emplear cualquier elemento de elevación de tipo magnético o el uso de cuerdas, cadenas o eslingas si no están equipadas de elementos para permitir su izado con tales medios y evitar riesgos de chispas, roturas de válvulas o caperuzas, o caídas. Podrán utilizarse sistemas de manipulación o transporte como carretillas elevadoras, si se encuentran dotadas de un sistema que sujete debidamente las botellas/tubos. Las zonas de almacenamiento y sus cercanías deberán indicar la prohibición de fumar o encender fuegos, y dispondrán de un suministro permanente de agua en cantidad suficiente para poder enfriar las botellas y recipientes en caso de verse sometidas al calor de un incendio, de tal manera que todos los recipientes del almacén alcancen a ser enfriados por el agua. La temperatura de las áreas de almacenamiento no excederá de 50 °C.

Plan de emergencia y contingencia es para Plantas de oxígeno (PSA) y para la manipulación de gas medicinal.

Contingencia: Se deben planificar y describir la capacidad para respuestas rápidas requeridas para el control de emergencias estableciendo procedimientos formales y por escrito el cual deben indicar las acciones a seguir frente a determinados riegos. Para dar cumplimiento se deben asegurar la implementación de

- Análisis de Riesgo y permisos de trabajo el cual incluya la identificación de procesos y tareas, los peligros y sus causas como así también los epis requeridos de manera a asegurar la protección del personal de acuerdo al riesgo identificado.

Plan de Respuesta ante emergencia: Se debe contar con un plan/protocolo según escenario de emergencia, tales como:

- Protocolo en caso de emergencias Médicas
- Plan de Respuesta en caso de Incendio y/o explosión
- Protocolo en caso de Derrame.

El plan de respuesta a emergencia debe incluir un plan de Evacuación que detalle la metodología a aplicar desde el momento en el que se detecta una emergencia, teniendo en cuenta los siguientes puntos:

- La conformación de un equipo o Brigada de Emergencia
- Detección del peligro, señal de alarma, preparación de evacuación y salida del personal y punto de encuentro.
- Señalizaciones que indiquen las salidas de emergencia y alerten peligros.

Informes: En situaciones de ocurrencia de cualquier hecho que se califique como riesgo potencial se debe elaborar un informe de evaluación de lo ocurrido el cual debe incluir

personas involucradas, áreas afectadas y daños materiales, eficacia del procedimiento, conclusiones y recomendaciones.

Se espera que el Proyecto tenga solo impactos sociales positivos, ya que los suministros adquiridos a través de este proyecto se dirigirán al sistema público de salud nacional, que brinda atención y contención epidemiológica a todos, incluida la población más vulnerable y los grupos históricamente excluidos. Se brindará atención independientemente de la capacidad de pago. Los fondos se utilizarán para fortalecer los mecanismos existentes de control epidemiológico, prevención y atención de la salud, a través de programas y protocolos ya establecidos. Asimismo, se espera que el Proyecto genere mayor credibilidad y confianza social en el sistema de salud pública. Las actividades clave apoyadas por el componente 4 del Proyecto están alineadas con el Plan Estratégico de Preparación y Respuesta (SPRP) COVID-19 desarrollado por la OMS.

En relación a los riesgos e impactos sociales, el Proyecto, incluyendo el nuevo componente 4, no involucrará reasentamiento o adquisición de tierras. La rehabilitación y construcción de las USF generará riesgos e impactos sociales menores que podrán ser abordados a través de las previsiones presentes en PGGAS modelo de este documento. Se estima que la afluencia de trabajadores para la construcción y rehabilitación de las USF será mínima. El riesgo de violencia de género fue analizado y se estima que será bajo. Además, el Proyecto incluye requisitos para las contratistas de obras civiles como el uso de un código de conducta para los trabajadores, previsiones de comunicación y atención a reclamos para gestionar posibles preocupaciones y preguntas de beneficiarios y posibles afectados, como los vecinos de las obras, en cuanto a riesgos de molestias causadas por la construcción.

En cuanto al componente 4, se espera que, al igual que el Proyecto en general y por las mismas razones, tenga solo impactos sociales positivos. Como se mencionó anteriormente, las actividades clave apoyadas por este componente están alineadas con el Plan Estratégico de Preparación y Respuesta para la Enfermedad por Coronavirus (COVID-19) desarrollado por la OMS. La implementación de este Plan contempla un tratamiento diferenciado para los grupos más sensibles o vulnerables (adultos mayores, las personas con afecciones preexistentes, pacientes de Centros de Diálisis, pacientes de Centros de Larga estadía, Trabajadores de los Servicios de Acompañantes), cuyos riesgos son:

- Mayor probabilidad de afectarse por COVID19
- Mayor Probabilidad de desarrollar complicaciones en transcurso de COVID19
- Mayor Probabilidad de ingreso a áreas de internación y zonas de riesgo cuidados Intensivos
- Elevada probabilidad de convertirse en propagadores de la Covid19

En relación a pueblos indígenas, el Proyecto no generará impactos negativos, pero se considera el riesgo de que sus beneficios no lleguen de una forma culturalmente adecuada a las comunidades indígenas del País, a partir de las barreras sociales y culturales que existen. Este riesgo es abordado por el MPPI que incluye disposiciones para extender los beneficios del Proyecto a los PI presentes en el área del proyecto de manera culturalmente adecuada a través de los Planes para los Pueblos Indígenas (PPI) durante la implementación del proyecto.

5. Marco Legal de Paraguay pertinente a la implementación del MGAS:

Aplican los siguientes instrumentos, sin que la enumeración implique orden de prelación entre los mismos.

- **Ley N° 836 Código Sanitario** que regula las funciones del Estado en lo relativo al cuidado integral de la salud del pueblo y los derechos y obligaciones de las personas en la materia.
- **Ley Nº 3361/07**, "de los residuos generados en los establecimientos de salud y afines"
- **Decreto Nº 6538/11**, "por la cual se reglamenta la ley de los residuos generados en los establecimientos de salud y afines"
- **ley N° 294/93** "de impacto ambiental"
- **Ley N° 3956/09**, Gestión integral de los residuos sólidos en la republica del Paraguay
- **Decreto 7391/17**, por el cual se reglamenta la ley N° 3956/09, gestión integral de los residuos sólidos en la Republica del Paraguay
- **Ley N° 5804 Sistema Nacional de Prevención de Riesgos Laborales** tiene como objeto reglamentar la aplicación de lo previsto en el Código del Trabajo relativo a la seguridad, higiene y comodidad en el trabajo, mediante la implementación del Sistema Nacional de Prevención de Riesgos Laborales.
- **Resolución 208/09 del MSPyBS** determina que los gases medicinales constituyen medicamentos de uso humano y el establecimiento de disposiciones referentes a la habilitación de establecimientos productores y de comercialización de gases medicinales, garantías de calidad y el uso de buenas prácticas de manufactura de medicamentos.
- **Plan de Respuesta Nacional al eventual ingreso del Coronavirus (COVID-19) v1.0** marzo 2020 (Paraguay).
- **Normas de OSHA EPP** (29 CFR 1910 Sub-parte I) y **OSHA 3992** Guía de preparación de los lugares de trabajo para el virus Covid-19.

Buenas prácticas:

- **Manual de Manejo seguro de residuos de establecimientos de salud** (OMS)[3] contribuye a identificar las categorías de RES y los peligros que representa cada uno de ellos. Resalta la planificación cuidadosa que es esencial para el éxito del manejo de residuos.
- **Guía sobre el manejo de residuos hospitalarios en Paraguay**, Korea Environment Corporation –Keco, DIGESA -MSPyBS, setiembre de 2020, incorpora los aspectos técnicos, administrativos, económicos, ambientales y sociales dirigidos a fortalecer la gestión integral de residuos hospitalarios.
- **Directrices técnicas sobre el manejo ambientalmente racional de los desechos biomédicos y sanitarios** del Convenio de Basilea de la ONU[4]
- **Guía de vigilancia epidemiológica y laboratorio de enfermedad por coronavirus -19 (covid-19)** de la Dirección General de Vigilancia de Salud (DGVS) del MSPyBS del Gobierno de Paraguay[5]
- **Manual de bioseguridad en el laboratorio Tercera edición** (OMS)[6] brinda orientación práctica sobre las técnicas de bioseguridad a los laboratorios de todos los niveles.
- **Guía de bioseguridad de laboratorio relacionada con la enfermedad por coronavirus 2019** (COVID-19) OMS Guía provisional 12 de febrero de 2020[7], proporciona una guía provisional sobre la bioseguridad de laboratorio relacionada con las pruebas de muestras clínicas de pacientes sospechosos o infectados por el coronavirus 2019 (COVID-19)

- **Directrices provisionales de bioseguridad de laboratorio para el manejo y transporte de muestras asociadas al nuevo coronavirus** 2019 (2019-nCoV)[8].
- **Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19**[9]elaboradas por el Departamento de la OMS de Salud Mental y Uso de Sustancias, como mensajes dirigidos a diferentes grupos clave para apoyar el bienestar psicosocial y la salud mental durante el brote de COVID-19
- **Guía de Higiene Hospitalaria** de la DGVS del MSP y BS del Gobierno de Paraguay[10]
- **Lista N: desinfectantes para su uso contra el SARS-CoV-2 de la EPA**[11]incluye productos que cumplen con los criterios de la EPA para su uso contra el SARS-CoV-2, el nuevo coronavirus que causa la enfermedad COVID-19.
- **Guía sobre la reglamentación relativa al transporte de sustancias infecciosas** 2019-2020[12]ofrece una guía práctica para facilitar el cumplimiento de la reglamentación internacional aplicable al transporte de sustancias infecciosas en cualquier modo de transporte, tanto nacional como internacional, e incluye los cambios que se aplican a partir del 1 de enero de 2019.
- Recomendaciones sobre COVID-19 para el sector de la construcción, medidas sanitarias en las obras de construcción, Banco Mundial 2020.
- Nota técnica: Consultas públicas y participación de los interesados en las operaciones apoyadas por el Banco Mundial cuando hay limitaciones para la realización de reuniones públicas. 20 de Marzo de 2020.
- Guía para el Prestatario “Respuesta ante Incidentes Ambientales, Sociales y de Salud y Seguridad Ocupacional para Proyectos de Inversión Financiados por el Banco Mundial” Mayo de 2019.
- **En materia de Manipuleo y generación de Oxígeno**
  - Especificaciones de calidad de FARMACOPEAS aceptadas Internacionalmente (USP, EUROPEA, CODEX FRANCES) –, en cumplimiento con la normativa vigente según resolución del Ministerio de Salud, resolución 208/09 para generadores de Oxigeno Medicinal.
  - MDD 93/42/EEC (Directiva de equipos médicos)
  - PED 2014/68/EU (Directiva Europea de Equipos a Presión).
  - ISO 13485.
  - ISO 9001.
  - ISO 14001.
  - ISO 45001
  - ISO 10002
  - Guía de la OMS *Oxygen Sources and Distribution for COVID-19 Treatment Centers* (Fuentes de oxígeno y distribución en los centros de tratamiento de la COVID-19),publicado el 4 de abril de 2020.
  - Guía de la OMS Lista de dispositivos médicos prioritarios para la respuesta a la COVID-19 y especificaciones técnicas conexas - Orientaciones provisionales 19 de noviembre de 2020.
  - OMS-UNICEF Especificaciones técnicas y orientación de la OMS y el UNICEF para los dispositivos de oxigenoterapia (2019).
  - OMS Medical Oxygen Fire Risk – Mitigation Measures. 29 April 2021

Marco institucional

El MSPBS implementará el proyecto a través de la Dirección General de Desarrollo de Servicios y Redes de Salud (DGDSRS), y para el componente 4 lo hará bajo la orientación del Centro de Operaciones de Emergencia creado dentro del Ministerio con el propósito de responder al brote de COVID19. La DGDSRS trabajará en coordinación con la Dirección General de Vigilancia Sanitaria, que es responsable del monitoreo del brote. La DGDSRS será la responsable de los aspectos técnicos, mientras que la Dirección General de Administración y Finanzas (DGAF) brindará apoyo fiduciario y administrativo y se encargará de la coordinación general de distintas actividades. La DGAF contará con un equipo fiduciario dedicado al presente proyecto, integrado por un especialista en adquisiciones y un especialista en gestión financiera, que serán responsables de administrar los procesos de gestión financiera y de adquisiciones.
Además, la DGAF coordinará con la Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA) y con la Dirección Nacional de Salud de los Pueblos Indígenas (DINASAPI) las actividades requeridas para cumplir con las salvaguardas ambientales y sociales del Banco Mundial que se aplican al proyecto. Este se ejecutará a través de la estructura y el personal del MSPBS. En caso de ser necesario, tanto la DGDSRS como la DGAF recibirán apoyo administrativo (en materia técnica, financiera, de adquisiciones, monitoreo y evaluación, ambiental y social) de parte de un equipo adicional más reducido.

Los establecimientos de Salud necesariamente deben realizar las gestiones ante la DIGESA para el Registro de Establecimiento Generador de Residuos Hospitalarios y Afines, al cual deben presentar el Plan de Gestión Integral de Residuos de Establecimientos de Salud (PGIRES) que contempla un plan de gestión de residuos y control de Infección que se enfoca en el control adecuado de infecciones y prácticas de gestión de desechos de atención médica durante la operación de las instalaciones de atención médica y de laboratorios, según corresponda y una vez analizado y verificado con las demás documentaciones, la DIGESA expide el Certificado de Registro correspondiente
Brinda capacitación para el Manejo Integral de los Residuos de los Establecimientos de Salud y en articulación con el Instituto Nacional de Salud (INS) capacita a los profesionales de la salud.
La DIGESA también realiza la fiscalización correspondiente del cumplimiento de los PGIRES. Además, articula en las etapas iniciales a través de la DGAF para la integración en los pliegos del “Plan Genérico de Gestión Ambiental y Social (PGGAS)” en base a matrices de impacto aspecto elaboradas por DIGESA para cada tipología de obra.
La DGAF, con apoyo de la DIGESA realizará las previsiones necesarias para la obtención de las Licencias Ambientales otorgadas por el MADES para las obras de las USF.
La Dirección de Recursos Físicos del MSPBS, a cargo de la fiscalización de obras, supervisará el cumplimiento del PGGAS por parte de los contratistas, con el apoyo técnico de DIGESA, dentro de la competencia del manejo integral de los residuos y la DGAF.
El Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sustentable (MADES) es la autoridad ambiental nacional y es quien otorga las licencias ambientales para las obras de construcción o remodelación de las USF.

6. Políticas Ambientales y Sociales del Banco Mundial

Por las características y actividades del Proyecto, se activa la OP / BP 4.01 y se considera Categoría B dada la escala limitada de las actividades propuestas en términos de riesgos e

impactos ambientales, ya que el Componente 1 financiará equipos médicos y la mejora y rehabilitación a pequeña escala de la infraestructura de atención de salud física, mejorará la adquisición y gestión de productos farmacéuticos y dispositivos médicos a nivel nacional.

El proyecto podría financiar reparaciones de instalaciones y servicios de las USF existentes. Dependiendo del nivel de deterioro o precariedad de algunas, podría ser necesario su reconstrucción total. En algunos departamentos seleccionados, el proyecto podría financiar la construcción de nuevas USF, que ayuden a completar la dotación de infraestructura necesaria en el primer nivel. Las nuevas USF serían construidas exclusivamente en terrenos que cumplan ex - ante los requisitos de título de propiedad exigibles por las normativas del Banco Mundial. Serian de usos modelos arquitectónicos estandarizados de USF, de propiedad del MSPBS, lo que permitiría una optimización de los procesos de ejecución de la eventual obra nueva. La mayoría de las actividades implicarían mejoras a las instalaciones existentes por la compra de equipamiento, insumos y capacitación en todo el país.

La gestión del riesgo ambiental será necesaria para prevenir, minimizar y mitigar cualquier impacto negativo de las obras civiles y el manejo de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y potencialmente químicos. En particular, el proyecto identificará y abordará las necesidades para mejorar la gestión de los Residuos de Establecimientos de Salud (RES), incluidos los desechos químicos y otros desechos peligrosos que se espera que aumenten en volumen y desafíen la capacidad de gestión existente. Se espera que el tratamiento de los RES cause impactos ambientales positivos en comparación con la situación de referencia.

Durante un brote epidémico o pandémico se generan diversos Residuos infecciosos y peligrosos, incluidos mascarillas, guantes y otros equipos de protección infectados, así como un mayor volumen de residuos de la misma naturaleza. El manejo inadecuado de estos residuos podría desencadenar efectos indeseados en la salud humana y en el medio ambiente, por lo que su gestión y disposición final de forma segura es vital como parte de una respuesta de emergencia efectiva.

Por otro lado, dado que el MSPBS no realizará como parte del Proyecto adquisiciones o expropiaciones de terrenos para las inversiones de construcción de USF y readecuación de Hospitales Distritales, USF, Centros de Salud y Postas Sanitarias, ni requerirá de procesos de reasentamiento, no se ha activado la Política Operacional de Reasentamiento involuntario (OP 4.12).

Finalmente, el Proyecto activa la OP 4.10 de Pueblos Indígenas. Si bien no generará efectos adversos sobre comunidades indígenas, en tanto se implementará en regiones con presencia de Pueblos Indígenas, la OP 4.10 se aplica para asegurar que el proyecto “se diseñe de manera que los Pueblos Indígenas reciban beneficios sociales y económicos que sean culturalmente apropiados, e inclusivos desde el punto de vista intergeneracional y de género.” Para ello el MSPBS, a través de la DINASAPI, diseñó un MPPI que, junto a este MGAS, forman los documentos ambientales y sociales del Proyecto.

Los aspectos de Higiene y Seguridad generales, a su vez, deberán ser complementadas por las políticas operacionales del órgano financiador del Proyecto, denominadas por el Banco Mundial Salvaguardas Ambientales y Sociales y por las Guías generales sobre medio ambiente, salud y

seguridad del Grupo Banco Mundial[2] y por las Guías específicas sobre medio ambiente salud y seguridad para Instalaciones de Atención Sanitaria del Grupo Banco Mundial[3]. A su vez, se guiará por la guía denominada ESIRT generada por el Banco Mundial. (Guía para el Prestatario – Respuesta ante Incidentes), como así también las recomendaciones sobre COVID-19 para el sector de la construcción (Anexo XIII). Además, son de consideración para su implementación las Directrices técnicas sobre el manejo ambientalmente racional de los desechos biomédicos y sanitarios del Convenio de Basilea de la ONU, • Manual de bioseguridad en el laboratorio Tercera edición (OMS), y la Guía de bioseguridad de laboratorio relacionada con la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) OMS Guía provisional 12 de febrero de 2020.

7. Análisis de brechas con los Estándares del Marco Ambiental y Social del BM

Nota aclaratoria: Si bien el presente proyecto se rige por las políticas operacionales ambientales y sociales del Banco Mundial el análisis de brechas se realiza con los Estándares Ambientales y Sociales (EAS) del Marco Ambiental y Social del Banco Mundial por dos razones (i) Para ser consistente y evitar confusiones con los usuarios del sistema de salud de Paraguay, dado que el otro proyecto que ejecuta el MSPBS "Proyecto de respuesta a emergencias COVID-19" en su MGAS realiza un análisis de brechas con los EAS; (ii) El análisis de brechas basado en los EAS comprende y supera los alcances de una análisis de brechas de las políticas operacionales ambientales y sociales del Banco Mundial.

[2] https://www.ifc.org/wps/wcm/connect/eb6fddc1-a3e3-4be5-a3da-bc3e0e919b6e/General%2BEHS%2B-%2BSpanish%2B-%2BFinal%2Brev%2Bcc.pdf?MOD=AJPERES&CVID=jqeI7M5
[3] https://www.ifc.org/wps/wcm/connect/c06b8583-b31d-4512-8644-fdb3b8705ff5/Healthcare_-_Spanish_-_Final-%2Brev%2Bcc.pdf?MOD=AJPERES&CVID=jqevF0a

Estándar Ambiental y Social (EAS)	Normativa correspondiente	Análisis	Abordaje de brechas
EAS 1 Evaluación y Gestión de Riesgos e Impactos Ambientales y Sociales	● Constitución Nacional de Paraguay, Artículo 8 ● Ley N° 1215/86 que ratifica la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW) ● Ley N° 294/93 de Evaluación de Impacto Ambiental ○ Ley N° 345/94 que modifica el Artículo 5 de la Ley 294 ○ Decreto N° 453/13 de reglamentación de las leyes 294 y 345 ● Ley N° 1561/00 que crea el Sistema Nacional del Ambiente, el Consejo Nacional del Ambiente y la Secretaría del ambiente ○ Ley 6123/18 que eleva al rango de Ministerio a la Secretaría del Ambiental y pasa a denominarse Ministerio del Ambiente y Desarrollo Sostenible ● Ley N° 2068/03 que aprueba el Acuerdo Marco de Medio Ambiente del Mercosur ● Ley N° 3001/06 de valoración y retribución de los Servicios Ambientales ● Decreto 5887/16 que crea la Comisión interinstitucional de coordinación para la implementación, seguimiento y monitoreo a los compromisos internacionales en el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas. ○ ODS (Objetivos de Desarrollo Sostenible) -Objetivo N°12 Producción y consumo responsable y otros ● IV Plan Nacional de Igualdad 2018-	La Constitución Nacional de Paraguay, en su Artículo 8, estableceque toda actividad que pueda producir alteración ambiental será regulada por ley, y que "*todo daño al ambiente importará la obligación de recomponer e indemnizar*". Además, la Ley N° 294/93 de Evaluación de Impacto Ambiental define esta evaluación como un estudio científicoque permita identificar, prever y estimar impactos ambientales en toda obra o actividad proyectada o en ejecución, y considera los impactos como toda modificación del ambiente provocada por actividad humana que afecta la vida en general, la biodiversidad, la calidad o cantidad de recursos naturales y su aprovechamiento, el bienestar, la salud, la seguridad personal, los hábitos y costumbres, el patrimonio cultural o los medios de vida legítimos. También contempla la obligación del cumplimiento del Plan de Gestión Ambiental. El decreto reglamentario N° 453 aclara que tipos de proyectos requieren una Declaración de Impacto Ambiental, además de requerimientos de Estudios de Impacto Ambiental o de Disposición de Efluentes Líquidos, Residuos Sólidos, Emisiones Gaseosas y/o Ruido. Además, la Ley 2068 de Acuerdo del Marco de Medio Ambiente del Mercosur resalta el compromiso que tienen con el tratamiento prioritario e integral de las causas y las fuentes de los problemas ambientales, además de incentivar políticas e instrumentos nacionales en materia ambiental, buscando optimizar la gestión del medio ambiente. Tomando estas normativas en cuenta, se considera que la autoridadde aplicación, el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, cuenta con suficiente marco legal para la evaluación y gestión de riesgos e impactos de proyectos y actividades. El Plan de Respuesta Nacional al eventual ingreso del Coronavirus (COVID-19) v1.0 marzo 2020 Incorpora un componente de "Comunicación de riesgos y participación de la comunidad".	Debido a las características del proyecto de emergencia por Covid-19, que apoya actividades ya vigentes en elsistema de salud de Paraguay, no requiere la elaboración de una Evaluación de Impacto Ambiental bajo Ley N. º 294/93. Sin embargo, todas las actividades a desarrollarse deberán ser analizadas para ajustarse a la legislación nacional y las indicaciones de la OMS en función de los conocimientosque surgen del estudio del nuevo SARS-CoV-2. Adicionalmente, el Plan de Respuesta Nacional al eventual ingreso del Coronavirus (COVID-19) v1.0 marzo 2020, y el MGASdel proyecto incorpora los requisitos de las Guías sobreMedio Ambiente, Salud y Seguridad[13] (GMASS) generales o específicos del sector de salud y otras Buenas Prácticas Internacionales de la Industria (BPII), las directrices técnicas sobre el manejo ambientalmente racional de los desechos biomédicos y sanitarios del Convenio de Basilea de la ONU.

	2024 ● Ley Nº 2128 Que aprueba la Convención internacional sobre la eliminación de todas las formas de discriminación racial ● Ley N° 5.875/17 Nacional de Cambio Climático	También existen mecanismos para la adopción de medidas diferenciadas para grupos en situación de vulnerabilidad, como: - El IV Plan Nacional de Igualdad que busca avanzar hacia una igualdad efectiva y se allanen los obstáculos que dificulten ese avance y que se elimine todo tipo de discriminación. **<u>Consideraciones:</u>** La legislación nacional relevante a evaluación y gestión de riesgos complementa la aplicación del EAS1, pero se debe considerar en algunos aspectos que no están claramente considerados en la legislación nacional: - La aplicación de la jerarquía de mitigación del EAS1 no es una obligación legal nacional - Los instrumentos de compensación financiera de impactos aún están en proceso de desarrollo, a pesar de contar con normativas como la Ley N° 3001/06. No existe reglamentación nacional sobre la prohibición de discriminación. - Artículo 2: la Ley 21 28 establece: "Los Estados Partes condenan la discriminación racial y se comprometen a seguir, por todos los medios apropiados y sin dilaciones, una política encaminada a eliminar la discriminación racial en todas sus formas y a promover el entendimiento entre todas las razas"	
EAS 2 Trabajo y Condiciones Laborales	● Ley N° 729/61 Que sanciona el código del trabajo ● Ley N° 1215/1986 Que ratifica la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contrala Mujer (CEDAW) ● Decreto N° 14390/92 Reglamento General Técnico de Seguridad, Higiene y Medicina en el Trabajo ● Ley N° 213/93 Código Laboral ● Ley N° 496/94 Modifica, amplía y deroga artículos de la Ley N.º	El país cuenta con varias herramientas legales que regulan las condiciones laborales, principalmentela Ley N° 213 del Código de Trabajo y la Ley N° 1626/00 de la Función Pública, según el empleo sea privadoy/o público respectivamente. Ambas leyes incluyen aspectos de derechos gremiales y de seguridad social. Luego existen varias otras normativas nacionales (leyes, decretos, acuerdos internacionales) que tratan temas específicos como ladiscriminación contra mujeres, el trabajo infantil y edad mínima, trabajoforzoso, trabajadores migratorios, personas con discapacidad, violenciay acoso laboral. Entre los más importantes están la *Estrategia Nacional de Prevención y*	La fiscalización de las condiciones laborales en losestablecimientos de Salud se realiza por la Dirección Técnica del Ministerio del Trabajo articulando con la Dirección Técnica Servicios de Salud en el Trabajo de DIGESA para lasactividades relacionadas conla Gestión Integral de Residuos de Establecimientos de Salud está asumida por el Ministerio de Salud Pública yBienestar Social

	1626/00 De la Función Pública ● Ley N° 1657/01 Aprueba el Convenio N.º 182 y la Recomendación sobre La Prohibición de las peores formas de Trabajo Infantil y la Acción Inmediata para su eliminación ● Ley N° 1680/01 Código de la Niñez y la Adolescencia. ● Ley N° 2332/03 Que aprueba el Convenio N.º 138 sobre la edad mínima (1973) ● Ley N° 2396/04 Protocolo para Prevenir, Reprimir y Sancionar la Trata de Personas, especialmente Mujeres y Niños (Protocolo de Palermo) ● Ley N° 3452/08 Aprueba la Convención Internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares ● Ley Nº 1925/02 que ratifica la Convención Interamericana para la Eliminación de todas formas de discriminación contra las personas con discapacidad ● Ley N° 3540/08 Aprueba la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y el Protocolo Facultativo de la Convención sobre Los Derechos de las Personas con Discapacidad ● Resolución N° 472/12 Procedimiento inspección de SST y se sanciona la violencia laboral, *mobbing* o acoso laboral y sexual en organizaciones públicas y privadas ● Resolución N° 846/15 Método General de Evaluación de Riesgos ● Ley N° 5777/16 de Protección integral a las mujeres, contra toda forma de violencia ● Decreto N° 6285/16 que	*Erradicación del Trabajo Infantil y Protección del Trabajo Adolescente* yla *Estrategia Nacional de Prevención de Trabajo Forzoso*. En cuanto a seguridad y salud en el trabajo, desde el 2017 existe un Sistema Nacional de Prevención de Riesgos Laborales con su clasificación de riesgos laborales, métodos de evaluación y reglamentos. El Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (MTESS) tiene la autoridad de promover el cumplimiento de estas normativas, además de la función de recibir y gestionar denuncias sobre condiciones laborales y trabajo. **<u>Consideraciones:</u>** - Existen riesgos relacionados a la capacidad del METSS de verificar y regular el cumplimientode las normativas de trabajo y condiciones laborales.	mediante La Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA). EL MGAS incorpora Guía debioseguridad de laboratorio relacionada con la enfermedad por coronavirus2019 (COVID-19) OMS Guía provisional 12 de febrero de 2020 que proporciona una guía provisional sobre la bioseguridad de laboratorio relacionada con las pruebas de muestras clínicas de pacientes sospechosos o infectados por el coronavirus2019 (COVID-19), las Directrices provisionales de bioseguridad de laboratorio para el manejo y transporte de muestras asociadas al nuevo coronavirus 2019 (2019-nCoV) y las Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19 elaboradas por elDepartamento de la OMS deSalud Mental y Uso de Sustancias, como mensajes dirigidos a diferentes grupos clave para apoyar el bienestar psicosocial y la salud mental durante el brotede COVID-19 El Gobierno y el proyecto realizan la entrega de Equipamiento de ProtecciónPersonal y la capacitación para su uso brindada (incorporado en el MGAS) por el Instituto Nacional de Salud (INS) y DIGESA.

	aprueba la Estrategia Nacional de Prevención del Trabajo Forzoso 2016-2020 ● Resolución N° 181/17 Clasificación de Riesgos Laborales por puestos de trabajo para Paraguay ● Ley N° 5804/17 que crea el Sistema Nacional de Prevención de Riesgos Laborales ● Estrategia Nacional de Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil y Protección del Trabajo Adolescente en el Paraguay 2019- 2024 ● Resolución N° 388/19 que crea la Oficina de Atención y Prevención del Acoso Laboral ● Resolución MTESS N° 471/2020 establecen mecanismos de trabajo a distancia (teletrabajo), a los efectos de prevenir el riesgo de expansión del coronavirus (COVID-19)		
EAS 3 Eficiencia en el Uso de los Recursos y Prevención y Gestión de la Contaminación	● La Ley Nº 3361/07, "De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines" y el Decreto Nº 6538/11 ● Ley N° 716/96 Que sanciona delitos contra el medio ambiente ● Ley N° 2135/03 Que aprueba el Convenio de Rotterdam ● Decreto N° 2048/04 Que reglamenta el uso y manejo de plaguicidas ● Ley N° 3239/07 De los Recursos Hídricos del Paraguay ● Ley N° 3956/09 De Gestión Integral de los Residuos Sólidos en la República del Paraguay ● Ley N° 5211/14 De Calidad de Aire ● Decreto N° 4056/15 Que Establece regímenes de certificación, control y promoción del uso de bioenergías que garanticen la sostenibilidad de estos	La Guía de vigilancia epidemiológica y laboratorio de enfermedad por coronavirus -19 (covid-19) de la Dirección General de Vigilancia de Salud (DGVS) del MSPBS del Gobierno de Paraguay incorpora los conceptos y procedimientos del Manual de Manejo seguro de residuos de establecimientos de salud (OMS), las Directrices técnicas sobre el manejo ambientalmente racional de los desechos biomédicos y sanitarios del Convenio de Basilea de la ONU, y las recomendaciones de la Guía de bioseguridad de laboratorio relacionada con la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) OMS Guía provisional 12de febrero de 2020 , proporciona unaguía provisional sobre la bioseguridad de laboratorio relacionada con las pruebas de muestras clínicas de pacientes sospechosos o infectados por el coronavirus 2019 (COVID-19) . Existe un marco de legislación nacional para proteger los recursos naturales, como la Ley N° 3239 de los Recursos Hídricos, y la Ley N° 5211 de Calidad de Aire, entre otros.Las instituciones principalmente responsables de orientar las políticas	El proyecto prevé la capacitación e implementación de herramientas GEMs con asistencia del Banco Mundialpara fortalecer el manejo de datos e información en tiempo real de los RES.

	recursos energéticos renovables ● Ley N° 5681/16 Que aprueba el Acuerdo de París sobre el Cambio Climático ● Ley N° 5875/17 Nacional de Cambio Climático ● Plan Nacional de Desarrollo Paraguay 2030	referentes a la protección ambiental en el marco del presente proyecto son el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, y el MSPBS. La Ley 3956 de Gestión Integral de Residuos Sólidos, complementado con un Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos Urbanos y un Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos Peligrosos, ambos publicados en el corriente año. En cuanto al uso de químicos y pesticidas, la autoridad de regulacióny aplicación es el SENAVE. Existen normas relacionados a la importacióny exportación, comercio interno, etiquetado, uso adecuado, aplicacióny manejo seguro de envases, etc. **<u>Consideraciones</u>**: - Existen dificultades en el manejode datos e información en tiemporeal de los RES (como consecuencia de la pandemia)	
EAS 4 Salud y Seguridad de la Comunidad	● Constitución Nacional ○ Artículo 7. Derecho a un ambiente saludable ○ Artículo 68. Derecho a la salud ○ Artículo 69. Sistema nacional de salud ○ Artículo 70. Régimen de bienestar social ● Ley N° 836/80 Código Sanitario ● Ley N° 294/93 De Evaluación de Impacto Ambiental ● Ley N° 1100/97 De prevención de la polución sonora ● Ley N° 2333/03 Que aprueba el Convenio de Estocolmo sobre contaminantes orgánicos persistentes ● Decreto N° 2048/04 Que reglamenta el uso y manejo de plaguicidas ● Ley N° 2760/05 Que aprueba el protocolo adicional al acuerdo marco sobre medio ambiente del Mercosur en materia de cooperación y asistencia ante emergencias ambientales	Para proteger la salud y la seguridad de las comunidades involucradas o afectadas por proyectos, existen varias herramientas legales, incluyendo el Código de Salud que contempla el daño por accidentes, saneamiento ambiental, alcantarillados y desechos industriales, salud ocupacional e higiene en la vía pública. Específicamente relacionado a este proyecto, el MSPyPS ha implementado mecanismos de: información para la ciudadanía; cuarentena inteligente y entornos laborales; recomendaciones para viajeros; Directrices para la comunidad, instituciones y empresas; Cuidados durante el aislamiento domiciliario; línea gratuita 154; Encuesta de percepciones sobre COVID-19 y la construcción de pabellón de contingencia. Como se menciona en el EAS 2, también existe legislación específica relacionada a la seguridad de trabajadores, y en el análisis de EAS 3 se resalta legislación que protege alas comunidades de contaminación (como de residuos sólidos y bicontaminados, emisiones, contaminantes relacionados al cambio climático, entre otros). Las autoridades nacionales principalmente relacionadas a este estándar serían el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS),la Secretaría de Emergencia Nacional	Se considerarán medidas adecuadas para prever y minimizar los riesgos e impactos que puedan afectarla salud y la seguridad de las comunidades, específicamente en lo que hace a la construcción de USF (ver Anexo X – ejemplo de Plan Genérico de Gestión Ambiental y Social) y en el desarrollo de medidas de prevención del COVID 19.

	● Ley N° 3001/06 De valoración y retribución de los Servicios Ambientales ● Ley N° 3956/09 De Gestión Integral de los Residuos Sólidos en la República del Paraguay ● Ley N° 4014/10 De Prevención y Control de Incendios ● Ley N° 5016/14 Nacional de Tránsito y Seguridad Vial ● Decreto N° 4541/15 y Resolución S.G N° 612/15 que crea la PolíticaNacional de Salud 2015-2030 ● Ley N° 5875/17 Nacional de Cambio Climático ● Ley N° 6390/20 Que regula la emisión de ruidos ● Decreto N° 3442/2020 Dispone la implementación de acciones preventivas ante el riesgo de expansión del coronavirus (covid- 19) al territorio nacional.	(SEN), y el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible (MADES). Estas instituciones trabajan en coordinación con otras instituciones (municipios, gobernaciones, etc.) para resguardar la salud y el bienestar de personas y el ambiente ante emergencias o posibles impactos negativos. La Ley 294 requiere una estimaciónde la significancia socioeconómica del proyecto y su adaptación al desarrollo territorial, y la Ley 3001 define el concepto de servicios ambientales, incluyendo los prestadores y los beneficiarios de estos servicios, y crea el Régimen de Servicios Ambientales que permite valorarlos y generar Certificados de Servicios Ambientales.	
EAS 5 Adquisición de Tierras, Restricciones sobre el Uso de la Tierra y ReasentamientoInvoluntario *No Aplica para el presente Proyecto.*			
EAS 6 Conservación de la Biodiversidad y Gestión Sostenible de los Recursos Naturales Vivos *No Aplica para el presente Proyecto.*			
EAS 7 Pueblos Indígenas / Comunidades	● Constitución Nacional, Capítulo V de los Pueblos Indígenas, Art. 62- 67 ● Ley N° 904/81 Estatuto de la Comunidades Indígenas ● Ley N° 1/89 que aprueba y ratifica la Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José de Costa Rica o Convención Americana). ● Ley N° 05/92 Que aprueba el Pacto Internacional De Derechos Civiles y Políticos ● Ley N° 234/93 Que	La Constitución Nacional en su Artículo 62 reconoce la existencia delos pueblos indígenas, definidos como grupos de cultura anteriores a la formación y organización del Estado paraguayo. El Artículo 63 reconoce y garantiza su derecho a preservar y a desarrollar su identidadétnica en el respectivo hábitat. Tienen derecho, asimismo, a aplicar libremente sus sistemas de organización política, social, económica, cultural y religiosa, al igual que la voluntaria sujeción a susnormas consuetudinarias para la regulación de la convivencia interior siempre que ellas no atenten contra los derechos fundamentales establecidos en esta Constitución.	El Proyecto cuenta con un Marco de Planificación para Pueblos Indígenas (MPPI) desarrollado por la Dirección Nacional de Salud de los Pueblos Indígenas (DINASAPI) para garantizar que los beneficios del Proyecto lleguen de una forma culturalmente adecuada a los Pueblos Indígenas (PI) de Paraguay, siguiendo los lineamientos de la Ley de Salud Indígena (5469/15), la Política

Locales Tradicionales Históricamente Desatendidasde África Subsahariana	aprueba el Convenio Número 169 sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes ● Ley N° 919/96 que modifica y amplía varios artículos de la Ley N° 904/1981 Estatuto de las Comunidades Indígenas ● Ley N° 3231/04 de Educación, Dirección de Educación Indígena ● Ley Nº 5469/15 De Salud de los Pueblos Indígenas ● Decreto N° 1039/18 por el cual se aprueba el Protocolo para el Proceso de Consulta y Consentimiento Libre, Previo e Informado con los Pueblos Indígenas que Habitan en el Paraguay ● Decreto 5897/2021 Por el Cual se aprueba el Plan Nacional de Pueblos Indígenas 2020-2030 (PNPI)	El Estatuto de la Comunidades Indígenas busca preservar y protegerla cultura, el patrimonio y las tradiciones de las comunidades indígenas, además de fomentar mejoras económicas y participación equitativa en el desarrollo nacional y crea el Instituto Paraguayo del Indígena, que se encarga de apoyar y proteger a las comunidades indígenas del país. Para lo relacionado a salud, el MSPBS cuenta con la DINASAPI quetiene como misión preservar en todo el territorio nacional la salud integral de los pueblos indígenas reconociendo su cosmovisión sobre lo que significa salud donde el ambiente natural y los bosques tienen una relación directa con su máximo bienestar y concepto de salud. Por otra parte, se cuenta con el Consejo Nacional de Salud de Pueblos Indígenas (CONASAPI) que acompaña a la DINASAPI en velar por la salud de los pueblos indígenas.Otro instrumento es el Decreto 1039 de proceso de Consulta y Consentimiento Libre, Previo e Informado con los pueblos indígenas.Esta norma establece que este proceso es obligación del Estado Paraguayo y se debe aplicar en todos los casos que cualquier proponente de proyecto cuyas actividades pueden afectar los derechos a la tierra, territorios, recursos naturales ylos medios de vida tradicionales de los pueblos indígenas. Recientemente aprobado por Decreto el PNPI establece 2 ejes trasversales, para su implementación: • Consulta y Consentimiento Libre Previo e Informado • Gestión gubernamental culturalmente apropiada Áreas Estratégicas del Plan Nacional de Pueblos Indígenas: N°3: Acceso a Derechos Económicos Sociales, Culturales y Ambientales 3.1. Condiciones básicas de vida; Objetivos 3.1. Garantizar los pisos básicos de bienestar en cada comunidad indígena; 3.1.1. Garantizar las condiciones básicas de vida en las comunidades 3.3. Salud; Objetivos: 3.3. Garantizar un sistema de salud pertinente y eficiente para todas las personas indígenas; 3.3.2. Asegurar las condiciones institucionales para la garantía del derecho a la salud de las	Nacional de Salud Indígena (2008) y la Política Operativa de Pueblos Indígenas del Banco Mundial (OP 4.10). A partir de la reestructuración del Proyecto se ha actualizado el MPPI para cubrir las actividades que se han incorporado bajo el nuevo Componente 4.

		personas indígenas.	
EAS 8 Patrimonio Cultural *No Aplica para el presente Proyecto.*			
EAS 9 Intermediarios Financieros *No Aplica para el presente Proyecto.*			
EAS 10 Participación de las Partes Interesadas y Divulgación de Información	• Constitución Nacional. Capítulo V. Artículo 65 - Del Derecho a la Participación • Ley N° 294/93 Evaluación de Impacto Ambiental • Ley N° 5282/14 Acceso a la Información Pública • Ley N° 1215/1986 que ratifica la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) • Ley N° 5189/14 Que establece la obligatoriedad de la provisión de informaciones en el uso de los recursos públicos sobre remuneraciones y otras retribuciones asignadas al servidor público de la República del Paraguay	Con respecto a la Ley de Acceso a la Información Pública, la misma establece el acceso de dicha información a la ciudadanía en general en forma gratuita y sin necesidad alguna de justificar las razones de su pedido, promoviendo la transparencia estatal y fortaleciendo la relación estado - sociedad. Además, es importante destacar que todo proyecto que se adecue a la Ley de Evaluación de Impacto Ambiental deberá elaborar un documento Relatorio de Impacto Ambiental (RIMA) en el cual se resumirá la información detallada del estudio y las conclusiones del documento, la misma estará a disposición de la ciudadanía a través de la página de internet del MADES. El Plan de Respuesta Nacional al eventual ingreso del Coronavirus (COVID-19) v1.0 marzo 2020 incorpora un componente de "Comunicación de riesgos y participación de la comunidad". -	Se buscará asegurar mecanismos y condiciones para la igualdad de participación (bajo el contexto de pandemia) de todos los actores y sectores, incluyendo aquellos que se encuentran en situación de vulnerabilidad Se considerarán las barrerasque pudieran existir para la participación de las partes interesadas y/o afectadas que se encuentran en situación de vulnerabilidad como las mujeres y las comunidades indígenas, incluyendo mecanismos con enfoques inclusivos. Se mantendrá a lo largo de la implementación el funcionamiento del mecanismo de atención a quejas del Proyecto.

8. Gestión Integral de Residuos de Establecimientos de Salud

El riesgo en el manejo de los Residuos de Establecimientos de Salud (RES), exige la elaboración de una Gestión Integral de RES (GIRES), abarcando todos los procesos de gestión de este desde la generación hasta su disposición final. El presente marco ambiental contribuye a generar un ambiente seguro para disminuir la exposición a contraer infecciones intra hospitalarias, proteger a pacientes y a los trabajadores que manipulan los residuos.
Con la disposición adecuada de los RES se reduce el riesgo de contaminación del aire, agua y suelo y evitando la exposición de recicladores (gancheros) a los mismos.
Los Departamentos seleccionados para el desarrollo del proyecto son cuatro; Central (XI Región Sanitaria); Paraguarí (IX Región Sanitaria); Cordillera (III Región Sanitaria) y Amambay (XIII Región Sanitaria).

Como el proyecto pretende abarcar un mayor número de población en el diagnóstico temprano y tratamiento de enfermedades prevalentes (condiciones maternas e infantiles, diabetes, hipertensión, VIH, TB, cáncer de mama y cuello uterino,), es considerable potencialmente que se produzca una mayor generación de RES, aunque las actividades del proyecto se desarrollaran en el ámbito del primer nivel de atención, que genera muy baja cantidad de residuos biológicos.

Las previsiones para la GIRES tienen por objetivo la implementación una gestión integral de los residuos generados en las USF del MSPBS, en busca de minimizar los riesgos de infecciones intralaborales, accidentes con punzocortantes, reducción de residuos generados y los costos asociados a su tratamiento, en especial los residuos bioinfecciosos.

Objetivos específicos:

- Promover a los funcionarios que trabajan en el sistema de salud de Paraguay comprendido por este proyecto, el conocimiento, responsabilidad y un cambio de actitud frente a la gestión ambiental de los residuos generados.
- Identificar los niveles de riesgo en los ambientes de los lugares de trabajo y para determinar las medidas de control que se deben implementar.
- Difundir y establecer las medidas y mecanismos de Salud y Seguridad Ocupacional (SSO) en base a la Jerarquía de controles (de Ingeniería, Administrativos, Prácticas de trabajo seguras, y EPI).
- Lograr un manejo social y ambiental adecuado de los residuos sólidos generados en los establecimientos de salud y afines, para garantizar el estado de salud de los pacientes y de los funcionarios.
- Implementación de planes de gestión integral de residuos generados en establecimientos de salud seleccionados.
- Promoción de una correcta clasificación de residuos en el punto de origen, recolección, transporte y almacenamiento diferenciado de residuos generados en los establecimientos de salud.
- Recolección y transporte de los residuos en condiciones adecuadas.
- Correcto Almacenamiento temporal de residuos.
- Incluir a las USF en el ruteo del servicio de recolección, transporte, tratamiento y disposición final de residuos.
- Implementación de una base de datos sobre kg generados de residuos en cada establecimiento de salud.
- Base de datos de residuos generados actualizada.
- Establecer los pasos para la aplicación del Plan Genérico de Gestión Ambiental y Social (PGGAS) de las obras civiles que se propongan.
- Identificar las responsabilidades institucionales para la adecuada gestión ambiental y social y definir los procedimientos que deben ser aplicados a lo largo del Proyecto.

Ámbito de aplicación

El ámbito de aplicación del presente MGAS corresponde a todos los componentes del proyecto con enfoques específicos para cada componente. En relación al componente 1 del proyecto se extiende a todas las USF dependientes del MSPBS, correspondientes a las regiones sanitarias donde se desarrolle dicho componente, que en el desarrollo de sus actividades generen RES.

Abarca los procedimientos operativos de la GIRES con un enfoque de mejoramiento continuo, es decir, establece la necesidad entre otras, de desarrollar programas de capacitación, clasificación en el punto de origen de RES, inclusión del establecimiento de rutas de recolección interna, los sitios de almacenamiento temporal, base de datos de RES actualizada.

El ámbito de aplicación del MGAS en relación al componente 4 se extiende a todas los Establecimientos de Salud y afines identificados por el MSPBS, para la atención de pacientes sospechosos y/o confirmados del *COVID – 19* de todo el país. Abarca los procedimientos operativos de la GIRES con un enfoque de mejoramiento continuo, de desarrollar programas de capacitación, clasificación e inactivación en el punto de origen de RES, utilización de EPI (ajustada a la evaluación de riesgo de exposición -Muy alto, Alto, Medio o Bajo- de los trabajadores por la exposición ocupacional al SARS-CoV-2, el virus que causa el COVID-19).

8.1 La Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA) y la Gestión Integral de Residuos Sólidos del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

El manejo integral de los residuos sólidos comunes y bioinfecciosos constituye una de las prioridades de la política de salud con equidad del ministerio de salud pública y bienestar social, calidad de vida urbana y rural de todos los habitantes del país. Una cantidad de residuos generados en establecimiento de salud y afines resultan peligrosos por su carácter infeccioso, toxico, radiactivo, corrosivo, industrial, tecnológico e inflamable. El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social a través de DIGESA es responsable de la implementación de la Ley Nº 3.361/07 “De los residuos generados en los establecimientos de salud y afines” y de su correspondiente reglamentación, el Decreto Nº 6538/11 “Instrumento para la gestión integral de los residuos hospitalarios”, el cual establece responsabilidades claras al sector de la salud y a las autoridades sanitarias quienes deben desarrollar un trabajo articulado y armónico en lo que se refiere a la evaluación, seguimiento y monitoreo de las obligaciones establecidas al sector. Además, desarrolla un permanente proceso de divulgación y capacitación dirigido a todo el personal del Establecimiento de Salud.

El MGAS presenta un resumen de las medidas de prevención y control de infecciones para las personas que manejan los residuos provenientes del bloque de aislamiento de pacientes con posibles casos del nuevo coronavirus (COVID-19), estas medidas deben ser aplicadas por el personal que realiza el manejo de los residuos en todas las etapas, desde el punto de generación, la recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos generados en el bloque de aislamiento ubicado en el Establecimiento identificado, así como por las personas que puedan estar expuestas al virus en el entorno.

La Gestión Integral de los Residuos Sólidos contempla la inclusión de procesos en la regencia de los residuos, que como tal consta de una variedad de elementos, acciones y prácticas administrativas, que se complementan entre sí y que permiten manejar con seguridad y eficiencia las diferentes etapas que componen los residuos sólidos. Un sistema de gestión integrada debe reducir los impactos negativos sobre la salud humana y el medio ambiente, así como promover la valorización y aprovechamiento de estos.

La gestión ambiental es un proceso dinámico y por consiguiente se encuentra con permanentes ajustes, encontrándose un amplio marco jurídico para una adecuada gestión de los residuos sólidos, el cual debe seguir las directrices planteadas por la política para la gestión de los residuos sólidos y su plan de acción para la implementación.

El término aplicado a todas las actividades asociadas con el manejo de residuos dentro de la sociedad y su meta básica es administrar los residuos de tal forma que sean compatibles con el medio ambiente y la salud pública. La problemática de los residuos sólidos, en la gran mayoría de los países, a los que no escapa Paraguay, se agrava como consecuencia del acelerado crecimiento de la población y una concentración desmesurada en las áreas urbanas con un desordenado desarrollo.

El manejo de los residuos generados en los establecimientos de salud y afines se regirá siempre por los principios básicos de bioseguridad, manejo integral, minimización, cultura del aseo, precaución y prevención.

La forma más frecuente de transmisión de COVID-19 es entre personas, como en otros virus que causan neumonía, el contagio se produce generalmente por vía respiratoria, normalmente por vía aérea debido a las pequeñas gotas que se emiten al estornudar, toser o espirar. Los síntomas aparecen entre dos y veinticuatro días después de la exposición al virus. La transmisión se puede prevenir con el lavado de manos, uso de mascarillas y el diagnóstico precoz de la enfermedad. Puede ser posible contraer la (COVID-19) al tocar una superficie u objeto con el virus y luego tocarse la boca, la nariz o posiblemente los ojos, pero esta no parece ser la forma principal en la que el virus se propaga.

Los residuos hospitalarios, pueden ser agentes causantes de enfermedades virales como la hepatitis B o C, Coronavirus (COVID-19), entre otras, generan riesgo para los trabajadores de la salud, para quienes manejan los residuos del establecimiento generador y para la población toda. Esta estrategia de gestión integral de residuos hospitalarios permitirá invertir en prevención para evitar gastar en la cura de nuestros problemas.

Los residuos generados por hospitales dependientes del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, antes de la pandemia superaban 160 tn/mes de residuos bioinfecciosos (100 tn/mes corresponde a Asunción y Área Metropolitana, no incluye Hospital de Clínicas, IPS). En el sector privado se generaban 320 tn/mes de residuos bioinfecciosos, corresponde a una base de datos incipiente del sector, la tasa de producción de residuos de establecimientos de salud peligrosos es 0,24 kg/cama/día a nivel nacional.

Los residuos de establecimientos de salud se recolectan conjuntamente con otros residuos sólidos urbanos, excepto en Asunción y Hospitales dependiente del MSPBS.
La deficiente gestión de los residuos constituye un factor para la proliferación de vectores de enfermedades que en los últimos años han ocasionado graves problemas a la salud pública por trasmisión vectorial (moscas, cucarachas, ratas) causando: diarreas, parasitosis, leptospirosis, dengue, zika y Chikunguña y a los aumentos de accidentes con residuos punzocortantes.

Estudios de investigación han demostrado la incidencia de enfermedades de transmisión vectorial en las áreas circundantes a los hospitales.

Existe una sola empresa habilitada a nivel país con la capacidad suficiente para el servicio de recolección, transporte, tratamiento y disposición final de residuos generados en establecimientos de salud y afines. El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social cuenta con aproximadamente 1290 establecimientos de salud dependientes del MSPBS, de los cuales 360 cuentan con servicios de recolección y transporte de residuos generados.

Para acceder a estándares modernos de manejo de residuos sólidos se necesita dar solución al problema de gestión de los residuos sólidos, a través de la implementación de planes y programas enmarcados en una Política Pública Nacional sobre la Gestión Integral de los Residuos Sólidos generados en los establecimientos de salud y afines.

8.2 Estado actual y problemas vinculados a los RES en las USF:

- Ausencia de un Plan Integral de Residuos de Establecimientos de Salud y Afines
- No se cuenta con contenedores para el almacenamiento temporal adecuado y diferenciado de los residuos
- No se cuenta con equipos básicos de protección individual para el personal que maneja los residuos
- Escasa capacitación del personal sanitario sobre la gestión integral de residuos
- Escasa sensibilización y concienciación de los profesionales del área de salud y personal de los establecimientos de salud y afines
- Los establecimientos ubicados en zonas estratégicas del país no cuentan con recolección, transporte, tratamiento seguro de los residuos bioinfecciosos generados
- Falta de sensibilización y concienciación para la gestión integral de los residuos; utilización de EPI, clasificación, recolección, transporte y almacenamiento temporal

8.3 Análisis FODA - DIGESA:

Fortalezas
- Marco legal vigente
- Profesionales de la institución proponente, motivados
- Equipo de tratamiento in situ de residuos bioinfecciosos
- Motivación para la implementación del Plan

Debilidades
- No se cuenta con movilidad para el desarrollo de actividades de supervisión
- Escasa difusión de las reglamentaciones vigentes

Oportunidades
- Infografía referente a la temática disponible por el proyecto.
- Profesionales y especialistas del sector capacitadores de la temática
- Cambio de paradigma respecto al manejo de los residuos

Amenazas
- Gobiernos sucesores no den debida importancia y continuidad al proyecto
- Inestabilidad laboral de los profesionales capacitados por el proyecto
- Modificación del marco legal vigente

8.4 Desarrollo de procesos de intervención para la ejecución del MGAS durante el Proyecto para el cumplimiento de las Salvaguardas Ambientales.

DIGESA realizara la implementación de un plan de gestión de residuos que abarcara las siguientes etapas:

- Elaborar planes para la gestión integral de residuos generados en cada una de las USF seleccionadas por el proyecto (Programa de contingencias, programas de capacitación, listas de chequeos y planillas de registro).
- **Responsable: DIGESA**

- Establecer Cronograma de seguimiento a los planes de gestión de los establecimientos, reuniones con los Responsables Técnicos de las USF seleccionadas para su participación en el proyecto.
- **Responsable: DIGESA**
- Establecer Cronograma de capacitaciones a personal sanitario de las USF apoyadas por el proyecto, sobre gestión ambiental de residuos sólidos y RES.
- **Responsable: DIGESA**
- Establecer Cronograma de capacitaciones a personal sanitario de los Establecimientos de Salud y afines identificados por el MSPBS, para la atención de pacientes sospechosos y/o confirmados del *COVID – 19* de todo el país, sobre gestión ambiental de residuos sólidos y RES
- **Responsable: DIGESA - Instituto Nacional de Salud (INS)**
- Implementar un plan integral de residuos de salud y afines propuesto por la autoridad de aplicación en cada hospital distrital participante en el proyecto (lista de chequeo (Anexo I), planilla de registro de control de peso de RES (Anexo II), Planilla de Registro de capacitaciones (Anexo III) y acta de inspección (Anexo IV); clasificación en origen, recolección interna diferenciada, almacenamiento temporal adecuado y diferenciado, utilización correcta de los equipos básicos de protección individual, verificación de planillas de registro.
- Implementar un plan integral de residuos de salud y afines propuesto por la autoridad de aplicación en los Establecimientos de Salud y afines identificados por el MSPBS, para la atención de pacientes sospechosos y/o confirmados del COVID – 19 de todo el país (lista de chequeo (Anexo I), planilla de registro de control de peso de RES (Anexo II), Planilla de Registro de capacitaciones (Anexo III) y acta de inspección (Anexo IV); clasificación en origen, recolección interna diferenciada, almacenamiento temporal adecuado y diferenciado, utilización correcta de los equipos básicos de protección individual, verificación de planillas de registro
- **Responsable: DIGESA - USF**
- Se realizarán capacitaciones permanentes al personal sanitario.
- **Responsable: DIGESA- Instituto Nacional de Salud (INS)**
- Habilitación de personal de cada USF participante en el proyecto como responsable del control de la implementación gestión de los residuos
- Habilitación de personal de cada Establecimiento de Salud y afines identificados por el MSPBS que realice la atención de pacientes sospechosos y/o confirmados del *COVID – 19* de todo el país, como responsable del control de la implementación gestión de los residuos.
- **Responsable: DIGESA - USF**
- Inscripción de las USF de las regiones fortalecidas por el proyecto en el registro nacional de generadores de residuos en DIGESA
- **Responsable: DIGESA - USF**
- Inclusión de las USF seleccionadas en el ruteo de recolección, transporte, tratamiento y disposición final de RES, de acuerdo a las políticas del MSPBS.
- **Responsable: DIGESA**
- Inspecciones capacitantes para el control de la gestión integral de los residuos, implementando listas de chequeos sobre el cumplimiento de los requisitos básicos establecidos en las reglamentaciones y acta de inspección
- **Responsable: DIGESA**

- Se identificarán los potenciales impactos ambientales directos e indirectos, proponiendo medidas de compras sustentables de equipos e insumos, para minimizar la toxicidad de los residuos que generen durante su uso y cuando agoten su vida útil.
- **Responsable: DIGESA**
- Se identificarán los potenciales riesgos e impactos que podrían generarse por el uso de equipos de oxígeno. Se aplican las recomendaciones de implementación de sistemas de ventilación, detección de incendios y sistemas de alarma, almacenamiento y manejo de oxígeno de forma segura, extintores de incendios y brigada de incendios, plan de evacuación, etc.
- **Responsable: DIGESA**

Equipo de Gestión:

El Proyecto de Fortalecimiento del Sector Público de Salud será administrado por una Unidad de Implementación del Proyecto (PIU por sus siglas en ingles) que se alojará dentro del MSPBS. Está incluirá un Especialista Social, y un Especialista Ambiental que contribuirán al cumplimiento de los resultados esperados.

El monitoreo del componente ambiental del Marco de Gestión Ambiental y Social en su conjunto, será realizado por el equipo técnico y administrativo de DIGESA. Se realizará una planificación anual para cada una de las actividades contempladas, de modo que se permita evaluar el desempeño del sistema de salvaguarda; así como se evaluarán y contemplarán las posibles modificaciones en las actividades del Proyecto, con el objetivo de garantizar las medidas de mitigación correspondientes. La salvaguarda ambiental del Proyecto se apoyará en el fortalecimiento institucional al MSPBS, y en las USF que integran el programa bajo el componente 1, y, en relación al componente 4, en los Establecimientos de Salud y afines identificados por el MSPBS, para la atención de pacientes sospechosos y/o confirmados del *COVID – 19* de todo el país.

8.5 Cronograma

Duración: (4) años, plan de trabajo del primer año: (año 1,2,3,4)

No	Item	enero	Feb	Mar	Abril	May	Jun	Jul	Ag	Sep	Oct	Nov	Dic
1	Adquisición de equipos, y materiales requeridos												
2	Realizar un diagnóstico de la GIRES de la situación actual en los hospitales seleccionados												
3	Elaborar un plan para la GIRES para cada Hospital /USF del proyecto												
4	Habilitar al personal responsable de la GIRES de cada USF												
5	Realizar capacitaciones constantes al personal												
6	Implementar un plan integral de residuos de salud y afines propuesto por la autoridad de aplicación en cada hospital distrital												
7	Inscribir a los establecimientos seleccionados en el reg. Nac. De generadores												
8	Inspecciones capacitantes permanentes sobre la gestión integral de los residuos												

8.6 Recursos necesarios

- Contratación de un especialista ambiental y un especialista social para conformar el equipo ambiental y social de la PIU
- 2 de equipos informáticos para mantener actualizada la base de datos
- 1000 contenedores con tapas de 60 litros, accionados a pedal, (Anexo V)
- 100 carros de 600 litros con tapas, para la recolección interna (Anexo VI)
- 50 balanzas (Anexo VII)
- Materiales didácticos (afiches, marco legal de residuos)
- Equipos de Protección individual (EPI);
- 200 guantes caucho
- 200 delantales de plástico
- 200 gafas
- 500 cajas x 50 unidades, Tapa boca N95
- 2000chaquetas descartables
- 2000 guantes de látex
- 2000 cubre calzados
- 200 calzados de cuero cerrados
- 10.000 bolsas para residuos bioinfecciosos
- 5.000 contenedores rígidos de polietileno de alta densidad p/ residuos punzocortantes (tipo descartex)
- 500 contenedores rígidos con tapas de 600 litros
- Alcohol al 70%
- Hipoclorito de sodio
- Alcohol en gel
- Implementos de limpieza y desinfección
- 100 lavatorios portátiles

Estos son los requerimientos de la DIGESA para completar necesidades puntuales adicionales a los insumos que entrega el Gobierno de Paraguay, para que los mismos sean materiales adicionales para contingencias.

8.7 Presupuesto año; 1,2,3,4

ACTIVIDAD	TOTAL USD	COSTO USD	RESPONSABILIDAD
Adquisición de equipos informáticos (base de datos)	**25.000**	**25.000**	**Equipo Técnico Ejecutor**
Materiales didácticos y útiles de oficina (afiches, calcomanías de símbolo universal de riesgo biológico, marco legal, tintas, tornes, tarjetas de PVC, Resma de Hojas, etc)	10.000	10.000	**Equipo Técnico Ejecutor**
Carros de recolección interna	**138.000**	**690 c/u**	**Equipo Técnico Ejecutor**
Equipos de Protección individual (EPI) (guantes, tapa boca, chaquetas, calzados de cuero cerrados)	**25.000**	**25.000**	**Equipo Técnico Ejecutor**
Materiales e insumos (contenedores, bolsas, balanzas, lavamanos portátiles)	**600.000**	**600.000**	**Equipo Técnico Ejecutor**
Viatico para 4 profesionales técnicos (2 x mes)	**10.000**	**96 viajes x 97 USD**	**Equipo Técnico Ejecutor**
Recolección, TRANSPORTE, TRATAMIENTO Y DISPOSICION FINAL. (Gestión de residuos médicos peligrosos)	**6.385.446**	**24 meses**	**Gobierno de Paraguay**
Funcionamiento del mecanismo de atención a quejas y reclamos	**503.472**	**24 meses**	**Equipo Técnico Ejecutor**
Control y vigilancia de la gestión ambiental por parte del equipo de DIGESA	**400.000**	**24 meses**	**Equipo Técnico Ejecutor**
Costo total del proyecto	**8.096.918**	**Equipo Técnico Ejecutor**	**Costo total del proyecto**

***** Adjudicación de servicios al tipo de cambio 1USD= Gs. 6752

8.8 Procedimiento GIRES a integrar en la gestión de RES en las USF y en los Establecimientos de Salud y afines identificados por el MSPBS, incluyendo la atención de pacientes sospechosos y/o confirmados del COVID – 19

Acondicionamiento y Clasificación:
Se realizará la separación de los residuos en el origen en el momento de generación clasificados por el personal que los genera.

Se dispondrá de contenedores con tapas en cada servicio y áreas de generación por el personal de limpieza, los cuales serán diferenciadas por los colores de las bolsas;

Tipo I (residuos comunes): bolsas de color negro de 60 micrones

Tipo II (residuos anatómicos): bolsas de color rojo de 80 micrones, con el símbolo universal de riesgo biológico en ambas caras de las bolsas

Tipo III (residuos punzocortantes): contenedores rígidos (descartex), con el símbolo universal de riesgo biológico en ambas caras de los contenedores

Tipo IV (residuos no anatómicos): bolsas de color blanco de 80 micrones, con el símbolo universal de riesgo biológico en ambas caras de las bolsas

Tipos V (residuos químicos, medicamentos y otros residuos peligrosos): contenedores rígidos, con el símbolo universal de riesgo químico en ambas caras de los contenedores.

La gestión de residuos donde se realiza la atención y el diagnóstico de pacientes sospechosos y/o confirmados del COVID – 19 consiste en la planificación e implementación articulada de todas y cada una de las actividades realizadas tanto al interior como al exterior del Establecimiento generador de residuos hospitalarios y afines, con base en el presente Protocolo; desde el momento y punto de generación; incluyendo las actividades de recolección y transporte externo, tratamiento y disposición final, sustentándose en criterios técnicos y sanitarios que garanticen la reducción de los riesgos de propagación del virus causante de la enfermedad.

Recolección interna:

Se trasladarán los residuos correctamente envasados, etiquetados y herméticamente cerrados del lugar de generación al almacenamiento intermedio o temporal, según sea el caso.

Los residuos serán retirados de las áreas por un carro de recolección, con una frecuencia que impida la acumulación que rebase la capacidad de los contenedores de los servicios.

El personal del servicio encargado y capacitado para la recolección y transporte interno de los residuos debe verificar “in situ” que todos los residuos provenientes del punto de origen y/o del almacenamiento inicial estén debidamente clasificados, identificados y en envases herméticamente cerrados. Caso contrario, el personal encargado de la recolección deberá informar la irregularidad al responsable técnico.

El Personal de Servicio de recolección interna de residuos puede negarse a recibir los mismos si no se han cumplido los requerimientos establecidos en el Reglamento Técnico establecido por el Decreto Nº 6.538/11, Instrumento para la gestión integral de los residuos hospitalarios.

Se establecerán rutas, horarios y frecuencias de la recolección selectiva de los residuos que se generen en sus instalaciones. Esta información debe ser de conocimiento de todo el personal del Establecimiento, establecida e implementada en el Plan de Manejo Interno.

Las rutas deben cubrir la totalidad de la institución. Se elaborará un diagrama del flujo de residuos sobre el esquema de distribución de planta, identificando las rutas internas de transporte y en cada punto de generación: el número, color y capacidad de los recipientes a utilizar, así como la clase de residuo generado.

El tiempo de permanencia de los residuos en los sitios de generación debe ser el mínimo posible, especialmente en áreas donde se generan residuos peligrosos, la frecuencia de recolección

interna depende de la capacidad de almacenamiento y la clase de residuo; no obstante, se recomienda dos veces al día.

Todos los residuos generados de la atención a pacientes con coronavirus (COVID-19), serán clasificados como residuos bioinfecciosos, dispuestos en contenedores con tapas provisto en su interior de bolsas de color rojo de 80 micrones, con el símbolo universal de riesgo biológico en ambas caras de la bolsa.

La recolección se efectuará en lo posible, en horas de menor circulación de pacientes, empleados o visitantes. Los procedimientos deben ser realizados de forma segura, sin ocasionar derrames de residuos.

Los residuos generados en servicios de cirugía y sala de partos deben ser transportados directamente al almacenamiento temporal.

En eventuales casos de que ocurriera un derrame de residuos peligrosos, se efectuará de inmediato la limpieza y desinfección del área, conforme a los protocolos de bioseguridad que deben quedar establecidos en el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios.

Cuando el residuo derramado sea líquido se utilizará aserrín, sustancias absorbentes, gelificantes o solidificantes.

El recorrido entre los puntos de generación y el lugar de almacenamiento de los residuos debe ser lo más corto posible.

Los vehículos utilizados para la recolección interna de residuos en los casos de establecimientos hospitalarios serán de tipo carros con rueda, en material rígido, de bordes redondeados, lavables e impermeables, que faciliten un manejo seguro de los residuos sin generar derrames. Los utilizados para residuos peligrosos serán identificados y de uso exclusivo para tal fin. En el caso de USF y otros Establecimientos de Salud y afines, el sistema de recolección interna será adecuado al tamaño del establecimiento

Se dispondrá de un lugar adecuado para el almacenamiento, lavado, limpieza y desinfección de los recipientes, vehículos de recolección y demás implementos utilizados. Todos los servicios deberán disponer de áreas independientes o unidades para lavado de implementos utilizados en el manejo interno de los residuos (contenedores, carros, otros) con sistema de evacuación de líquidos y espacio suficiente para colocación de escobas, traperos, jabones, detergentes y otros implementos usados con el mismo propósito.

El generador garantizará la integridad y presentación de los residuos hospitalarios y similares hasta el momento del tratamiento.

Almacenamiento temporal:

Es el sitio de la institución generadora donde se depositan temporalmente los residuos hospitalarios y afines para su posterior tratamiento y disposición final.

El almacenamiento temporal de los residuos debe hacerse en un área ubicada dentro del predio, de fácil acceso para el personal y aislado de los demás servicios. Se deberá, asimismo,

implementar medidas de seguridad de forma tal que esté a resguardo de personas extrañas y animales; evitando también la implicancia de riesgo para la salud y el ambiente.

Los residuos deben permanecer en estos sitios durante el menor tiempo posible, dependiendo de la capacidad de recolección y almacenamiento que tenga cada generador.
Estos sitios deben reunir ciertas condiciones para facilitar el almacenamiento seguro y estar dotados con recipientes conforme la clasificación de residuos.

Las características constructivas específicas del área para almacenamiento temporal de residuos en los Establecimientos de Salud las siguientes:

a) El lugar destinado para el almacenamiento temporal deberá estar separado y alejado de las siguientes áreas: atención a pacientes, internación, cocina, comedor, instalaciones sanitarias, zonas de esterilización, laboratorios.
b) Tener una capacidad mínima, de dos veces superior al volumen del promedio de residuos generados en forma diaria.
c) Estar techado y ubicado donde no haya posibilidad de inundación y sea de fácil acceso para los carritos recolectores internos y para el vehículo de transporte recolector externo.
d) Contar con extinguidores de incendio.
e) Señalización con el símbolo universal de riesgo biológico que indique “Residuos de Establecimientos de Salud”.
f) Tener paredes y pisos lisos, de fácil lavado y desinfección.
g) No deben contar con aberturas y respiraderos, en caso de tenerlo debe contar con malla de protección contra vectores.
h) Contar con colector de retención de líquidos en el interior del depósito.
i) Permanecer cerrado con seguro en forma permanente, abriéndolo solamente para depositar y retirar los residuos.

Los Residuos anatómicos (Tipo II) serán almacenados en refrigeración, manteniéndolos a una temperatura no superior a 4ºC.

Todo generador de residuos deberá contar con una planilla que registre el movimiento diario de ingreso y salida de los residuos del área de almacenamiento temporal.

Los Establecimientos de Salud y Afines, deben designar un funcionario responsable, permanente, capacitado y supervisado de manera continua, para la recepción de los diferentes tipos de residuos.

El funcionario designado debe:

a) Llevar un registro diario del peso y estado de las bolsas y/o contenedores de los residuos que se generan por áreas y la bioseguridad del personal que lo transporta, así como también de la entrega al recolector externo.
b) Rechazar las bolsas y/o contenedores que no cumplan con las especificaciones ya mencionadas y establecidas en el Decreto Nº 6538/11.
c) Supervisar la limpieza, desinfección diaria y el mantenimiento de los carros de transporte interno, además la limpieza y desinfección del sitio de almacenamiento temporal, conforme al Decreto Nº 6538/11.
d) Enviar un informe mensual de las actividades realizadas al superior inmediato indicando cualquier irregularidad observada.
e) Notificar inmediatamente a su superior y a quien realice el servicio, en caso problemas con el equipo de tratamiento.

Los Establecimientos deben almacenar sus residuos TIPO II, III y IV, en forma separada de los residuos TIPO I y del TIPO V.

Recolección externa:

Los servicios de recolección, transporte, tratamiento y disposición final de residuos generados en Establecimientos de Salud y Afines podrán ser tercerizados, (a cuyo efecto) el contratado debe cumplir con todos los requisitos establecidos por la DIGESA.

El transportista asume la responsabilidad técnica y jurídica del Manejo de los Residuos generados en los Establecimientos de Salud y Afines, desde el momento que los retira del lugar establecido para el efecto. En caso de que el mismo compruebe que la clasificación, envasado y/o etiquetado de los residuos no cumplen los requisitos establecidos, debe comunicar de la situación por escrito, tanto al generador como a la DIGESA, a los efectos de que se tomen las medidas correspondientes.

El transportista debe coordinar con los responsables de los Establecimientos de Salud y Afines; las frecuencias, los días y los horarios de recolección de los residuos.

El responsable de la operación de la recolección debe hacer firmar el manifiesto, con el detalle de los residuos recolectados (cantidad, tipo, hora, fecha y otras observaciones requeridas) al responsable del almacenamiento temporal de los Establecimientos de Salud y Afínes.

Los generadores, transportistas y operadores de sistemas de tratamiento de residuos generados en Establecimientos de Salud y Afines están obligados a la elaboración del manifiesto.

La Empresa contratada por el MSPBS debe establecer, en línea con la legislación de Paraguay y con estas directrices, protocolos de manejo externo de los residuos generados en el bloque de aislamiento de pacientes posible caso del nuevo coronavirus (COVID-19), la cual debe ser presentado a DIGESA, para realizar el servicio de recolección, transporte tratamiento y disposición final de residuos, con el fin de minimizar los riesgos de propagación del virus causante de la enfermedad.

La frecuencia de recolección de los residuos generados debe ser diaria, o de tal frecuencia que evite acumulaciones, y que garantice que no se sobrepase la capacidad de almacenamiento del establecimiento.

El manifiesto debe ser conservado por el generador, el transportista y el Operador del sistema de tratamiento por 5 años. Sin perjuicio de otras disposiciones que determine la Autoridad de Aplicación, el manifiesto debe ser numerado y en triplicado y contendrá cuanto menos:

a) Datos identificatorios del generador, el transportista y el operador del sistema de tratamiento de residuos.
b) Nombre, dirección y número de inscripción en el registro respectivo.
c) Denominación de los residuos generados a ser transportados, acorde con lo declarado en el Registro.
d) Cantidad en unidades de peso de los residuos generados y a ser transportados.
e) Identificación y matrícula del vehículo transportador.
f) Firmas del generador, del transportista y del responsable de la planta de tratamiento.
g) Fecha y hora de retiro de los residuos del establecimiento de salud.

El Manifiesto debe estar disponible en el momento que DIGESA lo requiera.

Plan de contingencia:

1. En el caso de realizar una clasificación incorrecta, cuando se dispone por error un residuo en la bolsa equivocada, debe cerrarse la bolsa y depositarla en la bolsa o envase correspondiente.
2. En el caso de rotura de las bolsas de residuos bio infecciosos se procede a aislar el área, el personal del servicio de limpieza dotados de los equipos básicos de protección individual procede a recoger los residuos con una pala y escoba plástica que luego del uso deben ser dispuestos como residuos bio infecciosos.
   Se procede a limpiar el piso con agua y producto de limpieza y luego con un desinfectante.
3. En los casos de eventuales accidentes imprevistos que ocurra en la etapa de recolección y transporte interno como ser el derrame de residuos se procede a aislar inmediatamente el área, en el caso de líquidos se procede a adsorber con algún tipo de material adsorbente (papel, aserrín), el material adsorbente utilizado se dispone en bolsas para residuos bioinfecciosos, el personal que realiza el procedimiento de aislación, limpieza y desinfección del área afectada debe estar dotado de equipos básicos de protección individual, el accidente se debe comunicar al responsable técnico de la gestión, realizar los registros correspondientes e implementar las medidas correctivas.
4. En caso de accidentes con punzocortantes o contaminaciones producidas durante el trabajo, se procede a realizar la denuncia correspondiente, se deja asentado en el registro de accidentes laborales y se efectúan las medidas medicas preventivas según indicación del médico, limpieza de la herida, desinfección, rutina de laboratorio, chequeo de enfermedades infectocontagiosas, estos chequeos de laboratorio se repiten semestralmente durante un año.
5. Para la recolección externa, se cuenta con el contrato de una empresa tercerizada para el servicio de recolección, transporte, tratamiento y disposición final, que conlleva la responsabilidad y cuenta con un Plan de Contingencia (mantenimiento, desperfectos técnico-operativos del equipo).
6. Presupuestar anualmente el mantenimiento preventivo y/o correctivo del equipo de tratamiento.
7. Presupuestar la renovación de la licencia ambiental otorgada por el Ministerio del Ambiente y Desarrollo Sostenible (MADES).

Programa de capacitación:

Para la elaboración del procedimiento de capacitación se tuvo presente que el manejo integral de los residuos generados en los establecimientos de salud y afines, consiste en la correcta y rutinaria implementación de los procedimientos básicos y las secuencias de eventos que permiten mantener bajo control la operatividad en un establecimiento, instalando condiciones capaces de favorecer la gestión responsable de los residuos generados.

La capacitación de todo el personal sobre la aplicación de los requisitos establecidos en las reglamentaciones vigentes es la base para poder cumplimentar el manejo integral de los residuos.

Se requiere lograr una capacitación idónea para superar los obstáculos relacionados con los manipuladores de residuos en el Establecimiento, a través del conocimiento de las normas de Higiene en todas las etapas del proceso.

La capacitación será desarrollada por DIGESA y por el responsable técnico de cada centro asistencial de salud habilitado por DIGESA para el control de las etapas de la gestión interna de los residuos dirigidos al personal de las diferentes áreas del establecimiento, en los diferentes temas a desarrollar tales como el manejo integral de los residuos generados en los establecimientos de salud.

Se acompañará de entrega de materiales didácticos impresos; marco legal de residuos (Anexo VIII) y afiches de “no todo va a la misma bolsa” (Anexo IX)

El método será a través de equipos audio visual, presentaciones en Power Point, de una hora como mínimo.

La capacitación de todo el personal del establecimiento se prevé darla con una frecuencia de dos veces al año, que estará establecida en un cronograma de capacitación del personal.

Las capacitaciones realizadas deben ser registradas en la planilla de registro de las mismas, en la cual deben constar de los siguientes datos; fecha, hora, tema presentado, nombre del responsable, firma de los participantes.

Desde el inicio de la pandemia y en el marco del “Proyecto de Respuesta a Emergencias COVID-19 de Paraguay” se han iniciado una serie de capacitaciones, que serán continuas, integrando nuevos conceptos, tecnologías y conocimientos, como así también ante la necesidad de recambios en el personal de atención de salud y de gestión de Residuos de establecimientos de salud.

La capacitación para el uso y descarte de equipo de protección individual (EPI) se realiza desde el “Instituto Nacional de Salud” (INS). Además, el INS actúa por recomendación del Centro de Operaciones de Emergencia (COE)[4] para el dictado de cursos de capacitación en bioseguridad para los trabajadores del sector de salud. En ese contexto en 2020 se ha capacitado a un total de 9.985 trabajadores de la salud y a 238 médicos para asistencia de intensivistas. Estos últimos médicos destinados a asistir a los especialistas en terapias intensivas tuvieron una capacitación mixta, comprendido una parte virtual y una parte presencial. Ésta última fue brindada con simuladores.

La Dirección de vigilancia de enfermedades transmisibles (DVET), es quien ha elaborado las guías provisorias para categorización de riesgo y manejo del personal de salud potencialmente expuesto a COVID 19. Estas guías y capacitaciones están orientadas a la categorización de riesgo, monitoreo y decisiones a ser tomadas para el personal de salud con potencial exposición a COVID-19.

Programa de Fiscalización:

DIGESA realizara fiscalizaciones capacitantes en forma periódica a los Centros Asistenciales de salud seleccionados para la implementación del Plan, verificando el cumplimiento de los requisitos

[4] Centro de Operaciones de Emergencia del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social para dar respuesta Nacional de la eventual Pandemia por Coronavirus (COVID-I9).

establecidos en las reglamentaciones vigentes, apuntando a la mejora constante de la gestión integral de los residuos generados. Utilizando la lista de chequeos (Anexo I)

8.9 Indicadores

Relación de MGAS con el medio ambiente

Se han propuesto directrices técnicas para el desarrollo del MGAS, es necesario considerar y proceder a una evaluación preliminar de criterios técnicos operacionales y de control para la ejecución de la GIRES, elementos juzgados para el control de indicadores de gestión ambiental. En el proceso de evaluación y definición de las directrices, se considerará la importancia de las cuestiones relacionadas a la salud, la higiene, la seguridad del trabajador y del medio ambiente. Se establecen los siguientes indicadores de verificación de la GIRES:

1- Nombre del Indicador: Inscripción en el Registro Nacional de Generadores, de Establecimientos de salud, públicos y privados (%)
Fórmula de cálculo: (N° de USF, inscriptos en el Registro Nacional de Generadores/ N° de USF seleccionados) x 100

Medio de verificación: Certificado de inscripción en el Registro Nacional de Generadores de USF.

2- Nombre del Indicador: Inspección de la implementación GIRES en USF seleccionadas por el proyecto (%)
Fórmula de cálculo: (N° de USF inspeccionados / N° de USF seleccionadas para el proyecto) x 100

Medio de verificación: Informe y actas de inspección de USF, elaborados.

3- Nombre del Indicador: Habilitación de Profesionales responsables técnicos autorizados a elaborar e implementar proyectos, programas, planes de gestión integral o parcial de residuos generados en las USF (%)
Fórmula de cálculo: (N° de Profesionales responsables técnicos autorizados a elaborar e implementar proyectos, programas, planes de gestión integral o parcial de residuos generados en las USF, habilitados/ N° de USF seleccionadas por el proyecto) x 100

Medio de verificación: Certificado de Habilitación Profesionales responsables técnicos autorizados a elaborar e implementar proyectos, programas, planes de gestión integral o parcial de residuos generados en las USF, otorgados.

4- Nombre del Indicador: Inspección para la verificación de la implementación de la GIRES en las USF seleccionadas (%)
Fórmula de cálculo: (N° de listas de chequeos aprobados (80 puntos) de las USF inspeccionadas / N° total de UFS inspeccionados) x 100

Medio de verificación: Resultados de las listas de chequeos implementadas en las USF seleccionadas.

5- Nombre del Indicador: Capacitación de profesionales responsables del manejo de residuos sobre la gestión integral de residuos generados en los Establecimientos de salud y afines, públicos y privados (%)

Fórmula de cálculo: (N° funcionarios Capacitados sobre GIRES en las USF seleccionadas / N° total de funcionarios de las USF seleccionadas) x 100

Medio de verificación: Lista de asistencia de las capacitaciones realizadas.

9. Consideraciones Ambientales y Sociales de las obras civiles

Plan Genérico de Gestión Ambiental y Social (PGGAS)

La construcción, remodelación de USF y las obras relacionadas a la instalación de nuevos equipos, almacenaje y manejo de insumos especiales y RES tienen un impacto de construcción semejante al de una vivienda. La obra en sí misma constituye un impacto ambiental de relevancia baja a media, debe considerarse en el contexto urbano y social en el cual se construye. Sus impactos son primarios y directos, considerados en términos de ocupación de suelo, y de potencial contaminación temporal del aire, del agua y del suelo. Una segunda esfera de impactos que devienen una vez que la USF comience su operación, y que corresponden a un aumento en el consumo de energía eléctrica, mayor consumo de agua, generación de efluentes líquidos, gaseosos y residuos sólidos y líquidos comunes y peligrosos. El MSPBS aplicará aspectos de eficiencia energética en la construcción de las nuevas USF o en las remodelaciones que incluyan este aspecto.

El MSPBS no realizará como parte del Proyecto adquisiciones o expropiaciones de terrenos para las inversiones de construcción de USF y readecuación de Hospitales Distritales, USF, Centros de Salud y Postas Sanitarias ni requerirá de procesos de reasentamiento.

9.1 Desarrollo de procesos de intervención para la ejecución del PGGAS durante el Proyecto para el cumplimiento de las Salvaguardas Ambientales y Sociales.

Se prevén los siguientes:

- Obtención de las Licencias Ambientales para el conjunto de obras que forman parte del Programa, conforme al cronograma de desarrollo previsto, garantizando el cumplimiento de las normativas y procedimientos administrativos ambientales vigentes durante la construcción de las obras.
- Cumplir con las Políticas y Salvaguardias Ambientales y Sociales del Banco Mundial.
- **Responsable: PIU, con apoyo de la DIGESA**

- Incorporar en los términos de referencia de la construcción de las USF y/o de las obras previstas en el proyecto, la obligación de la contratista de presentar un Plan de Gestión Genérico Ambiental y Social de Obra (PGGAS) donde se contemplen todos los aspectos ambientales y sociales, y las medidas de prevención y mitigación según se establezcan en la matriz de aspecto – impacto – medidas de prevención y mitigación de impactos; indicando los aspectos particulares a cumplir según el caso de cada uno de los proyectos. Ver modelo de PGGAS en el anexo X.

- **Responsable: PIU, con apoyo de la DIGESA**

- Fiscalizar el cumplimiento de los PGGAS de las contratistas
- **Responsable: Dirección de Recursos Físicos, con apoyo de la PIU**

Equipo de Gestión:

El desarrollo del componente de gestión ambiental y social de las construcciones se realizará con tareas diferenciadas entre el equipo técnico y administrativo de DIGESA, la Dirección de Recursos Físicos y la PUI, que será la responsable del cumplimiento de las salvaguardas ambientales y sociales del Proyecto. En función de la planificación de obras a ser licitadas por el Proyecto, la PIU, con apoyo de la DIGESA realizará las previsiones necesarias para la obtención de las Licencias Ambientales otorgadas por el MADES y para que los términos de referencia de las obras previstas en el proyecto incorporen la obligación de presentar un PGGAS. La dirección de Recursos Físicos, a cargo de la fiscalización de obras, supervisará el cumplimiento del PGGAS, con el apoyo técnico de la PIU a cargo de sistematizas los indicadores de cumplimiento.

9 .2 Presupuesto

Los costos de las actividades del PGGAS estarán incluidos en los costos de la construcción de obra con cargo al contratista de obra.

9.3 Cronograma

El cronograma del PGGAS se definirá junto con el cronograma de obra cuidando la alineación entre ambos

9.4 Requerimiento de No Objeción

El Banco Mundial examinará el PGGAS en oportunidad de revisión de los pliegos para la construcción de Nuevas USFs.

10 Mecanismo de Atención a Quejas y Reclamos

El MSPBS cuenta con el Departamento de Servicio de Atención al Usuario/a de Salud (SAU), dependiente de la Dirección de Calidad/Dirección General de Gabinete. También existen actualmente 17 referentes del SAU en servicios de salud, siendo su principal función en este momento, orientar e informar a la ciudadanía que llega a estos servicios, respecto a las necesidades presentadas.

El SAU que es un canal regular para la recepción, derivación, gestión y respuesta de las quejas, reclamos, sugerencias, agradecimientos y felicitaciones relacionadas a los servicios de salud y oficinas administrativas del MSPBS.

Las personas usuarias pueden acceder al mismo a través del número telefónico (+595) 21-2374232, correo electrónico sau@mspbs.gov.py, y mediante un Formulario en línea alojado en la web del MSPBS y en persona o por nota en las siguientes direcciones:

- La sede del MSPBS en Avda. Pettirossi esq. Brasil, Asunción.
- Hospital San Pablo en Av. La Victoria 2214, Asunción
- Hospital Materno Infantil de Villa Elisa en Nogales y El Pinar, Central
- El Servicio Nacional de Erradicación del Paludismo en Dr. Manuel Domínguez, Asunción
- Centro de Emergencias Médicas Prof. Dr. Manuel Giani en Av Gral Máximo Santos, Asunción.

Este mismo canal podrá ser aprovechado para atender los reclamos relativos a la gestión ambiental y social del Proyecto.

Los procesos para la recepción, respuesta, derivación, gestión y resolución de quejas del SAU serán analizados detalladamente para adaptarlos a las necesidades del Proyecto. El SAU será puesto a disposición de quienes pudieran sentirse afectados por el Proyecto para realizarconsultas y plantear reclamos. Se registrarán los reclamos y se dará respuesta a la persona afectada dentro de un primer plazo de los 15 días hábiles de haber tomado dichos reclamos. El mecanismo también acepta, procesa y registra la presentación de reclamos anónimos.
Además, se considerarán las Redes Sociales (administradas por la Dirección general de Comunicación) y los instrumentos de recepción de casos de la Dirección general de Anticorrupción como otros canales por los cuales el ciudadano podrá remitir sus consultas, quejas y reclamos.

El Equipo Técnico Ejecutor (ETE) del Ministerio recibirá informes mensuales sobre la gestión de los reclamos cuya información se incluirá en los informes semestrales a presentar al Banco Mundial.

La DINASAPI se encargará de que el sistema de atención contemple las medidas específicas que se requieran para atender reclamos de pueblos indígenas de manera culturalmente apropiada, tal como está previsto en el MPPI.

Los casos de reclamos que no puedan ser resueltos en el ámbito del MSPBS, el reclamante podrá canalizarlo a través de las instituciones del sistema legal del país tales como Reclamo ante el Defensor del Pueblo y el sistema judicial. Estos reclamos serán tratados de acuerdo con las previsiones del sistema legal vigente en el país.

Adicionalmente, se pondrá a disposición de los reclamantes el Servicio de Atención de Reclamos del Banco Mundial (GRS por sus siglas en ingles). El GRS es una vía para que las personas y las comunidades presenten quejas directamente al Banco Mundial si creen que un proyecto del Banco Mundial tiene o es probable que tenga efectos adversos en ellos, su comunidad o su medio ambiente. Cualquier individuo o comunidad que crea que un proyecto financiado por el
Banco Mundial les ha afectado o es probable que les afecte de manera adversa puede presentar una queja.

Las quejas deben presentarse por escrito y dirigirse al GRS. Pueden enviarse:
EN LÍNEA - a través del sitio web de GRS en www.worldbank.org/grs
POR CORREO ELECTRÓNICO a grievances@worldbank.org
POR CARTA O ENTREGARSE EN MANO a cualquier Oficina de País del Banco Mundial
POR CARTA a la Sede del Banco Mundial en Washington en el Servicio de reclamaciones / Mecanismo de Quejas (GRS) MSN MC 10-1018 1818 H St NW Washington DC 20433, EE. UU.

11. Difusión del Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS)

El documento Marco de Gestión Ambiental y Social del Proyecto, en su versión original previa a la incorporación del componente 4 del Proyecto, es de acceso público a través de la página del MSPBS (https://www.mspbs.gov.py/dependencias/portal/adjunto/037a03-MGASFINAL19319.pdf). La presente versión Actualizada del MGAS, con la incorporación de las especificidades de la incorporación de dicho componente será nuevamente publicada para su difusión a la comunidad.

12. Consultas

- ## Consultas previas realizadas

El presente documento de Actualización del Marco de Gestión Ambiental y Social del Proyecto se ha puesto en consulta pública mediante https://www.mspbs.gov.py (cuyo sitio específico será determinado e informado en el momento de la publicación).

Además, la DIGESA ha remitido vía nota a los siguientes actores clave para realizar una consulta preliminar:

- Ministerio del Ambiente y Desarrollo Sostenible (MADES), para la obtención de la no objeción.
- Directores Regionales de las 4 Regiones Sanitarias que forman parte del proyecto, - - Dirección General de Servicios y Redes de Salud para su conocimiento, consideración y eventuales aportes.

Este documento será consultado también con los siguientes actores:

- Representantes de los consejos locales de salud municipal de las localidades donde se realizan intervenciones por el proyecto.
- Equipos de salud de la familia operando en Unidades de Salud de la familia de las localidades donde se realizan intervenciones por el proyecto.
~~- Red de Apoyo de Asentamientos (Agrupación de ONG's).~~

Es responsabilidad de la DIGESA y el ETE, la preparación, seguimiento y realización de las consultas.

El procedimiento de consulta se realiza teniendo en cuenta la Nota técnica sobre consultas públicas y participación de los interesados en las operaciones apoyadas por el Banco Mundial cuando hay limitaciones para la realización de reuniones públicas del 20 de Marzo de 2020.

Con la nota de remisión, se incluye una herramienta de revisión y validación del documento para proporcionar orientación respecto a los temas principales desarrollados en el documento y que deberían ser revisados por las partes y la persona de contacto, ante cualquier duda que surja durante el proceso.

En prosecución a los trámites para la aprobación y/o no objeción, se ha realizado la correspondiente solicitud para la expedición de la Licencia Ambiental Estratégica (LAE), el cual fuere remitido desde la DIGESA, mediante Nota D.G Nº 610-LL/DIGESA/2021, en fecha 20 de agosto de 2021.- ver ANEXO XI

En fecha 30 de agosto de 2021, el MADES, expide la Resolución DGCCARN-LAE Nº 031/2021, "Por la cual se concede la Licencia Ambiental Estratégica en el marco de la Política Ambiental Nacional-PAN…, al "Proyecto de Fortalecimiento del Sector Pública de Salud, en el Marco de la Gestión Ambiental y Social- MGAS", adjunto en el ANEXO XI.

Respecto a las consultas realizadas a los directores regionales de las 3 Regiones Sanitarias, y a la Dirección General de Servicios y Redes de Salud y por intermedio a la Dirección de Atención Primaria de la Salud- APS es importante resaltar que las Direcciones de las Regiones Sanitarias, han considerado oportuno el abordaje del MGAS, específicamente en la gestión de los residuos generados en las USF´s ubicados dentro de sus dependencias, cuya implementación será practicado en los demás Establecimientos de salud respectivos (para ver el intercambio de notas dirigirse al ANEXO XI).

ANEXOS

ANEXO I - LISTA DE CHEQUEO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA GIRES

Fecha:
Servicio:

Nombre del Responsable del servicio inspeccionado:

CONTROL DE LA GESTION	***Cumple***	***No Cumple***	***N/A(*)***	***Observaciones***
1- *Utilización correcta de los equipos básicos de protección individual del personal que maneja los residuos.*				
a)guantes de caucho o cuero				
b)chaquetas				
c)calzados de cuero cerrados				
2- *Cierre de las bolsas*				
3- *Etiquetado de las bolsas*				
4- *Estado general de las bolsas*				
a)Integras				
b)símbolo universal de riesgo biológico				
5- *Limpieza de los carros de transporte interno*				
6- *Registro del peso de residuos recolectados por la empresa contratada*				
7- *Cierre de la caseta de almacenamiento temporal (cerradura con llaves)*				
8- *Limpieza del sitio de almacenamiento temporal*				
9- *Símbolo universal de riesgo biológico en caseta de almacenamiento temporal*				
10- *Extintor de incendio en la caseta de almacenamiento temporal*				
11- *Utilización correcta de los equipos básicos de protección individual del personal que maneja los residuos.*				
a)guantes de caucho o cuero				
b)chaquetas				
c)calzados de cuero cerrados				
12- *Cierre de las bolsas*				
13- *Etiquetado de las bolsas*				
14- *Estado general de las bolsas*				
a)Integras				
b)símbolo universal de riesgo biológico				

15- *Limpieza de los carros de transporte interno*				

16- *Registro del peso de residuos recolectados por la empresa contratada*				
17- *Cierre de la caseta de almacenamiento temporal (cerradura con llaves)*				
18- *Limpieza del sitio de almacenamiento temporal*				
19- *Símbolo universal de riesgo biológico en caseta de almacenamiento temporal*				
20- *Extintor de incendio en la caseta de almacenamiento temporal*				

(*)N/A (No Aplica)
TOTAL DE PUNTOS= 100
APROBADO=80

……. …….

Firma y aclaración del inspeccionado ***Firma y aclaración de los inspectores intervinientes C.I. N°***

ANEXO II - Planilla de registro de cantidad de residuos

Hora	Cantidad en Kg.	Nombre y Firma del encarg. De la recolección	Nombre y Firma del encarg. De la entrega	OBSERVACION (*)

(*) Si no pasaron a retirar los residuos o si no recolectaron la totalidad.

ANEXO III - PLANILLA DE ASISTENCIA A LA CAPACITACION SOBRE EL MANEJO INTEGRAL DE RES

Lugar:
Fecha:
Hora:

N°	Nombre de participantes	Cargo	Correo electrónico	Teléfono	Firma
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					

ANEXO IV- ACTA DE INSPECCIÓN

EN LA CIUDAD DE……., DEPARTAMENTO DE ....., REPUBLICA DEL PARAGUAY, A LOS…… DIAS DEL MES DE……DEL AÑO DOS MIL……., SIENDO LAS……. HORAS, LOS TECNICOS DE LA DIRECCION DE RESIDUOS SÓLIDOS……
……CON CREDENCIALES NUMEROS ....., RESPECTIVAMENTE, FUNCIONARIOS DE LA DIRECCION GENERAL DE SALUD AMBIENTAL – DIGESA, ORGANISMO TECNICO DEPENDIENTE DEL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL, SE CONSTITUYEN EN EL LUGAR DENOMINADO....., ACOMPAÑADO POR LA PERSONA QUE DICE LLAMARSE ……..……, SER TITULAR DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD Nº …… Y QUE MANIFIESTA SER……..., A QUIEN PONEN EN CONOCIMIENTO, QUE DE ACUERDO A LAS FACULTADES OTORGADAS POR LA LEY Nº 836/80 “CODIGO SANITARIO” , LEY Nº 3.361/07, DECRETO Nº 6.538/11 Y LA ORDEN EMANADA POR LA DIRECCION GENERAL, Y CUYA COPIA SE LE HACE ENTREGA, PROCEDERAN A REALIZAR LA DESTRUCCION DE LOS PRODUCTOS AUTORIZADOS EN CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS Y PROCEDIMIENTOS EXIGIDOS POR LA NORMATIVA LEGAL VIGENTE PARA LA GESTION DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS, OBSERVANDOSE CUANTO
SIGUE:……
…
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
EL PRESENTE ACTA SERA REMITIDO AL AREA COMPETENTE PARA EL SEGUIMIENTO DEL TRÁMITE PERTINENTE.
SE DA POR FINALIZADO EL ACTA, PREVIA LECTURA DE SU CONTENIDO, FIRMANDO AL PIE LOS INTERVINIENTES EN EL PRESENTE ACTO, COMPUESTA POR UN ORIGINAL Y DOS COPIAS FIELES, UNA DE LAS CUALES ES ENTREGADA COMO CONSTANCIA DEL TRÁMITE.

OBSERVACIÓN;……
……

FIRMA INSPECCIONADO: …… Nº DE DOCUMENTO: ……

ACLARACION DE FIRMA: ……

FIRMA Y SELLO DE TECNICOS ACTUANTES:

……

ANEXO V - Especificaciones técnicas de contenedores para residuos

Capacidad de 60 litros, la dimensión de la boca de carga del contenedor a la altura de la tapa debe ser no mayor de 120 cm de perímetro.
Material de Plástico Rígido, impermeable y de fácil limpieza y desinfección
Espesor No menor a 2 mm.
Forma Variable. La base del contenedor deber ser de menor dimensión que la parte superior de manera a evitar atascamiento en el momento de retiro del contenido.
Con tapas con sistema de activación a pedal, resistentes a las perforaciones y filtraciones, material liso, opaco, sin poros, ni grietas, fácilmente lavable y esquina redondeadas. Altura máxima de 80 cm.

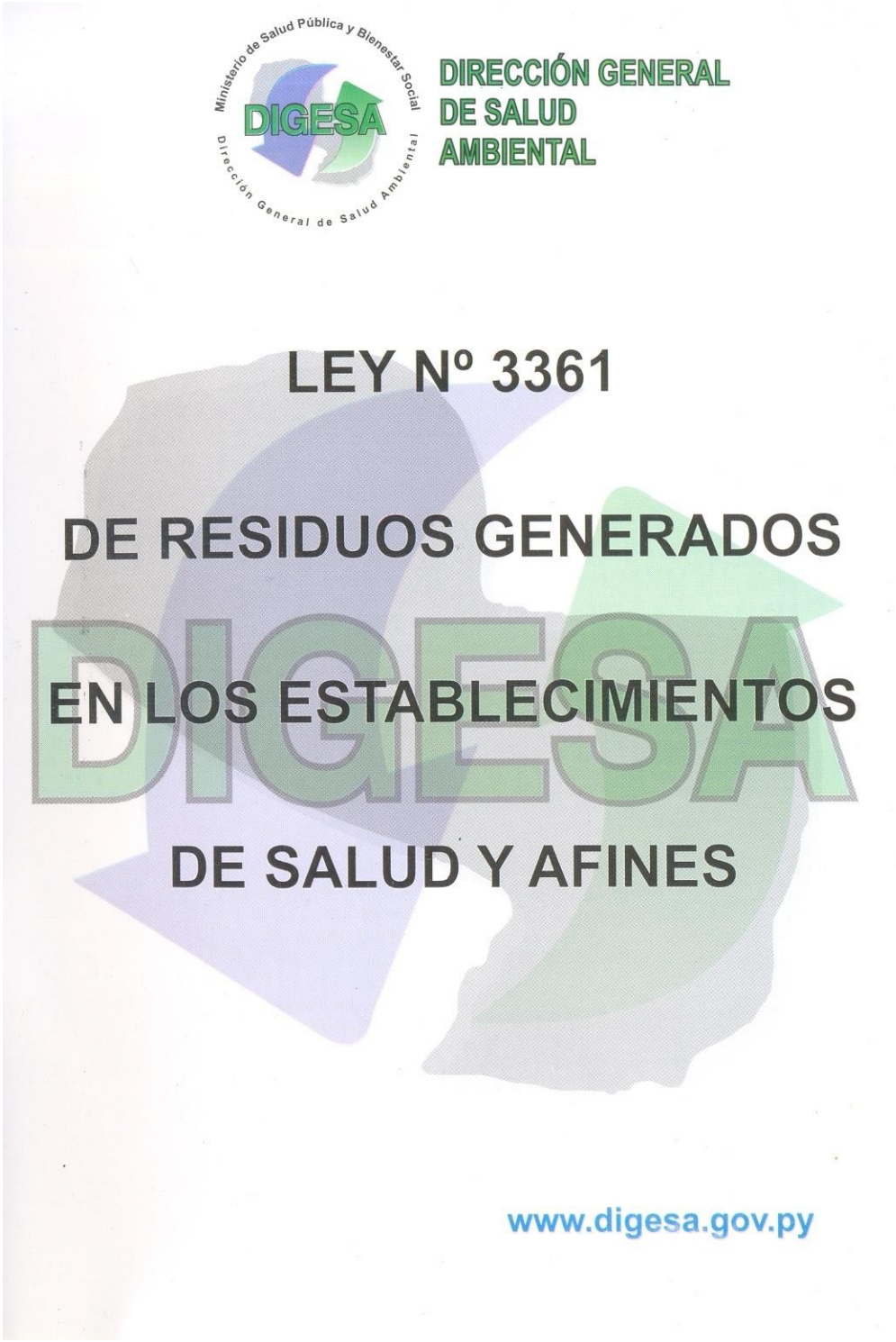
ANEXO VI - Especificaciones técnicas de balanza

- Balanza electrónica digital, con capacidad de medición hasta 100 kg.
- Función de tara, lo que le permite efectuar pesados con precisión.
- Pantalla LED de fácil lectura con cifras de 20 mm de altura e iluminación de fondo.
- Alimentación por medio energía eléctrica (220 volt).

ANEXO VII - Especificaciones técnicas de carros para la recolección interna de los residuos

Carros para el servicio de recolección y transporte interno de los residuos, deben contar con las siguientes especificaciones: 600 litros, Manuales, con tapas, contar con el símbolo universal de riesgo biológico en las caras laterales y frontales, de material resistente a la carga a transportar y rígido, inerte al ataque de sustancias desinfectantes, liso y de fácil limpieza y desinfección, que no permitan fugas o derrames de los residuos durante su recorrido y de dimensiones apropiadas que permitan un fácil recorrido por los pasillos del Establecimiento del Generador.

Anexo VIII- Marco Legal de residuos



Anexo IX – Guía y Afiches sobre el manejo de residuos

Anexo X – Modelo de Plan Genérico de Gestión Ambiental y Social

A continuación, se desarrolla el modelo de Plan Genérico de Gestión Ambiental y Social para ser adaptado a los resultados de las evaluaciones de impacto a realizarse previamente al desarrollo de las obras del Proyecto. En el mismo se especifican las medidas de gestión ambiental y social que están a cargo de la contratista.

Objetivos del PGGAS

- Generar un mecanismo que pueda ser replicable para la obtención de las Licencias Ambientales para las obras civiles de remodelación o construcción de USF.
- Garantizar el cumplimiento de las normativas y procedimientos administrativos ambientales y sociales vigentes, durante la construcción de las obras.
- Cumplir con las Políticas y Salvaguardias Ambientales y Sociales del Banco Mundial.

Alcance

El PGGAS aplica al componente 1 del Proyecto que financiará la construcción de nuevas USF, readecuaciones de infraestructura en algunos hospitales distritales y en USF existentes y reconversión a USF de Centros de Salud y postas sanitarias. Los departamentos priorizados en la etapa actual de preparación del Proyecto son Central, Paraguarí, Cordillera y Amambay, pero se evaluará la inclusión de otros departamentos a lo largo de la implementación del Proyecto.

Si bien no se ha desarrollado aún el modelo de USF a construir, las USF actuales se corresponden a una pequeña vivienda (Pequeña cocina, baño y dos o tres habitaciones de superficies cubiertas de 60 a 70 mts2). El PGGAS se adaptará a la magnitud de la obra.

El MSPBS no realizará como parte del Proyecto adquisiciones o expropiaciones de terrenos para las inversiones de construcción de USF y readecuación de Hospitales Distritales, USF, Centros de Salud y Postas Sanitarias ni requerirá de procesos de reasentamiento.

Ítems Constructivos.

Los Ítems constructivos que forman parte de las Especificaciones Técnicas de las obras son las siguientes:

1. GENERALIDADES
2. TRABAJOS PRELIMINARES
3. PREPARACIÓN DE OBRA
4. MOVIMIENTO DE SUELOS

5. CIMIENTO
6. ESTRUCTURAS DE HºAº
7. MAMPOSTERIA
8. AISLACION
9. TECHOS
10. REVOQUES
11. CONTRAPISO
12. PISO
13. ZOCALO
14. REVESTIMIENTOS
15. MESADAS
16. ABERTURAS DE MADERA
17. ABERTURAS METALICAS
18. VIDRIOS
19. INSTALACION DE AGUA CORRIENTE
20. DESAGUE CLOACAL
21. ARTEFACTOS SANITARIOS
22. DESAGUE PLUVIAL
23. INSTALACION ELECTRICA
24. PINTURAS
25. VARIOS

Aspectos Ambientales y Sociales

Clasificación del Proyecto

De acuerdo con la Política Operativa de Evaluación Ambiental del Banco Mundial (OP / BP 4.01), el programa tiene una clasificación B, dada la escala limitada de las actividades propuestas en términos de riesgos e impactos ambientales. En con secuencia, se esperan efectos mínimos a moderados sobre el medio ambiente, por lo que la operación incluye el desarrollo de planes socioambientales en los establecimientos intervenidos.

Adicionalmente, la implementación de las recomendaciones del Plan genérico de gestión ambiental y social, acompañado de una adecuada fiscalización y supervisión ambiental y social, ayudará a prevenir y/o mitigar impactos potenciales en la etapa de construcción y posteriormente en la etapa de funcionamiento.

Medidas preventivas

Teniendo en cuenta las obras civiles que se prevén realizar se analizarán las Especificaciones Técnicas del MSPBS para la construcción de las USF. Las Especificaciones Técnicas precisas para cada uno de los centros asistenciales que abarca el Programa las deberá desarrollar con la debida antelación el MSPBS con la asistencia técnica de DIGESA para asegurar una adecuada gestión de RES.

Con la implementación de las medidas establecidas en el PGGAS se reducirán los riesgos ambientales y sociales en la etapa de construcción de las obras. No obstante, se mencionan algunas acciones donde se prestará atención durante esta etapa implementada por una cercana Fiscalización o supervisión de obras y luego el Monitoreo posterior.
Es obligatoria para el contratista la señalización demarcatoria de seguridad del predio ocupado para las obras.

Los aspectos de Higiene y Seguridad generales, a su vez, deberán ser complementadas por las políticas operacionales del órgano financiador del Proyecto, denominadas por el Banco Mundial Salvaguardas Ambientales y Sociales y por las Guías generales sobre medio ambiente, salud y seguridad del Grupo Banco Mundial[5] y las Guías sobre medio ambiente, salud y seguridad para instalaciones de atención sanitaria del Grupo Banco Mundial[6]. A su vez, se guiará por la guía denominada ESIRT generada por el Banco Mundial. (Guía para el Prestatario – Respuesta ante Incidentes), como así también las recomendaciones sobre COVID-19 para el sector de la construcción.

Para el caso de la Pandemia de Covid -19 se mantendrán y actualizarán las recomendaciones emanadas desde el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS) al respecto y contemplar las buenas prácticas y recomendaciones específicas de la OMS, respetando como medidas básicas para reducir el riesgo de infección:

> ***a) La necesidad de aplicar medidas de distanciamiento social***. Reducir o eliminar las exposiciones protegiendo al personal y otros pacientes de personas infectadas. Los ejemplos de controles de ingeniería incluyen Aplicar barreras físicas o particiones para guiar a los pacientes a través de áreas de triaje cortinas entre pacientes en áreas compartidas Sistemas de tratamiento de aire (con direccionalidad, filtración, tipo de cambio, etc.) que se instalan y mantienen adecuadamente.
>
> Las medidas de protección personal incluyen seleccionar el EPI apropiado y debe recibir capacitación y demostrar comprensión de: Cuando usar EPI, Qué EPI es necesario, Cómo ponerse, usar y quitarse el EPI de manera adecuada para evitar la auto contaminación, Cómo desechar o desinfectar y mantener adecuadamente el EPI, y las limitaciones del EPI. Cualquier EPI reutilizable debe limpiarse,

[5] https://www.ifc.org/wps/wcm/connect/eb6fddc1-a3e3-4be5-a3da-bc3e0e919b6e/General%2BEHS%2B-%2BSpanish%2B-%2BFinal%2Brev%2Bcc.pdf?MOD=AJPERES&CVID=jqeI7M5
[6] https://www.ifc.org/wps/wcm/connect/c06b8583-b31d-4512-8644-fdb3b8705ff5/Healthcare_-_Spanish_-_Final-%2Brev%2Bcc.pdf?MOD=AJPERES&CVID=jqevF0a

descontaminarse y mantenerse adecuadamente después y entre usos. Las instalaciones deben tener políticas y procedimientos que describan una secuencia recomendada para ponerse y quitarse el EPI de manera segura, y su lugar de almacenamiento seguro.

El equipamiento debe contener: Respirador o mascarilla, Protección para los ojos, Guantes, Vestimenta de aislamiento, Botas de seguridad impermeable.

b) Higiene personal y de superficies: El lavado de manos regularmente con agua y jabón o con desinfectante de manos a base de alcohol, y de superficies con desinfectantes a base de lavandina o alcohol.

Debe asegurarse de que los procedimientos de limpieza y desinfección ambiental se sigan de manera consistente y correcta. Se recomienda cuando es posible permitir la ventilación por un tiempo adecuado antes del ingreso del personal de limpieza. Los procedimientos de limpieza y desinfección de rutina (p. Ej., Usar limpiadores y agua para limpiar previamente las superficies antes de aplicar un desinfectante de grado hospitalario registrado por el organismo nacional pertinente o por la EPA en superficies u objetos que se tocan con frecuencia apropiados para el SARS -CoV-2 en entornos de atención médica, incluidas aquellas áreas de atención al paciente en las que se realizan procedimientos de generación de aerosoles.
El manejo de la ropa, los utensilios de servicio de alimentos y los desechos médicos también deben realizarse de acuerdo con los procedimientos de rutina.

Muchos desinfectantes son activos contra los virus envueltos, como el virus COVID-19, incluidos los desinfectantes hospitalarios de uso común. Actualmente, la OMS recomienda usar:

- 70% de alcohol etílico para desinfectar áreas pequeñas entre usos, como equipos dedicados reutilizables (por ejemplo, termómetros);
- hipoclorito de sodio al 0.5% (equivalente a 5000 ppm) para desinfectar superficies.

Todo personal de salud que maneja desechos de atención médica deben usar el EPI apropiado (botas, delantal, bata de manga larga, guantes gruesos, mascarillas y gafas protectoras o una careta) y realizar higiene de manos después de quitarlo.

Todas las personas que trabajan con ropa de cama, toallas y ropa sucias de pacientes con infección por COVID-19 deben usar el EPI adecuado antes de tocar artículos sucios, incluidos guantes resistentes, una máscara, protección para los ojos (gafas o una máscara facial), una bata de manga larga, un delantal si la bata no es resistente a los líquidos y botas o zapatos cerrados. Deben realizar la higiene de las manos después de la exposición a sangre o fluidos corporales y después de quitarse el EPI. La ropa sucia debe colocarse en bolsas o contenedores a prueba de fugas claramente etiquetados, después de retirar cuidadosamente cualquier excremento sólido y colocarlo en un cubo cubierto para desecharlo en un inodoro o letrina. Se recomienda lavar a máquina con agua tibia a 60−90 ° C con detergente para la ropa. La ropa se puede secar de acuerdo con los procedimientos de rutina. Si no es posible lavar a máquina, la ropa de cama se puede remojar en agua caliente y jabón en un tambor grande usando un palo para remover y teniendo cuidado de evitar salpicaduras. Luego se debe vaciar el tambor y la ropa de cama y remojar en cloro al 0,05% durante aproximadamente 30 minutos. Finalmente, la ropa se debe lavar con agua limpia y dejar que la ropa de cama se seque completamente a la luz del sol. Si las excretas están en las superficies (como

ropa de cama o el piso), las excretas deben retirarse cuidadosamente con toallas e inmediatamente desecharse de manera segura en un inodoro o letrina. Si las toallas son de un solo uso, deben tratarse como residuos infecciosos; Si son reutilizables, deben tratarse como sábanas sucias. Luego, el área debe limpiarse y desinfectarse (con, por ejemplo, solución de cloro libre al 0,5%).

Elimine de manera segura el agua gris o el agua del lavado de EPI, superficies y pisos:
Las recomendaciones actuales de la OMS son limpiar con guantes de uso general o delantales de plástico reutilizables de alta resistencia con agua y jabón y luego descontaminarlos con una solución de hipoclorito de sodio al 0.5% después de cada uso. Los guantes de un solo uso (nitrilo o látex) y las batas deben desecharse después de cada uso y no reutilizarse; La higiene de manos debe realizarse después de quitarse el EPI. Si el agua gris incluye desinfectante usado en la limpieza previa, no necesita ser clorado o tratado nuevamente. Sin embargo, es importante que dicha agua se elimine en desagües conectados a un sistema séptico o alcantarillado o en un pozo de drenaje. Si el agua gris se desecha en un pozo de absorción, el pozo debe estar cercado dentro de los terrenos de la instalación de salud para evitar manipulaciones y evitar una posible exposición en caso de desbordamiento.

c) Conducta y etiqueta de la tos: En caso de tos o estornudo cubriéndose la nariz y la boca con un pañuelo de papel desechable o con la parte interna del codo. Disponer de los teléfonos y medios de contacto con los establecimientos de salud, o sistemas de emergencia establecidos por el MSPyBS. No debe ingresar a trabajar un operario si muestra síntomas. Si ocurriera el primer caso de Caso de Covid-19 positivo entre los trabajadores de la obra deberá notificarse dentro de las 24 hs de ocurrido al inspector de obra, y también informar nuevamente si el 50% o más de la fuerza laboral se ve afectada (para más detalle ver el siguiente título).

Además, el proveedor adoptará las medidas adicionales que correspondan si las actividades se desarrollan en zona de epidemia de Dengue.

Medidas de Salud y Seguridad Ocupacional relativas al COVID-19

Las consideraciones iniciales para la salud y seguridad ocupacional se basan en a) las medidas de distanciamiento (como instalar barreras físicas, mejorar o aumentar los índices de ventilación, instalación de filtros, entre otros);b) facilidades en la organización laboral como el establecimiento de días y turnos alternos de trabajo, minimizar el contacto entre los trabajadores de salud, pacientes y personas atendidas; c) promover los hábitos de higiene, requerir el lavado regular de las manos o el uso de toallitas a base de alcohol.; d) selección adecuada y entrega oportuna y con capacitación de EPI (ej: guantes, gafas, escudos y máscaras faciales, de protección respiratoria, cuando sea pertinente).

La provisión adecuada y oportuna de EPI estará ajustada a la evaluación de riesgo de exposición (Muy alto, Alto, Medio o Bajo) de los trabajadores por la exposición ocupacional al SARS-CoV-2, el virus que causa el COVID-19. Según la calificación de riesgos deberán establecerse o

implementarse medidas de seguridad y salud ocupacional bajo un esquema de "jerarquía de controles" a fin de seleccionar maneras para controlar los riesgos en el lugar de trabajo. La Jerarquía de controles se integra de a) los controles de ingeniería, b) controles administrativos, c) controles administrativos o prácticas de trabajo seguras, y d) el EPI. La OSHA 3992 brinda una guía detallada que puede guiar a la integración de la SSO en cada PGIRES. La capacitación para el uso adecuado del EPI es brindada por el Instituto Nacional de Salud (INS) y DIGESA.

La fiscalización de las condiciones laborales en los establecimientos de Salud se realiza por la Dirección Técnica del Ministerio del Trabajo articulando con la Dirección Técnica Servicios de Salud en el Trabajo de DIGESA para las actividades relacionadas con la Gestión Integral de Residuos de Establecimientos de Salud.

Son instrumentos del MGAS a) la Guía de bioseguridad de laboratorio relacionada con la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) OMS Guía provisional 12 de febrero de 2020 que proporciona una guía provisional sobre la bioseguridad de laboratorio relacionada con las pruebas de muestras clínicas de pacientes sospechosos o infectados por el coronavirus 2019 (COVID-19), b) las Directrices provisionales de bioseguridad de laboratorio para el manejo y transporte de muestras asociadas al nuevo coronavirus 2019 (2019-nCoV) y c) las Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19 elaboradas por el Departamento de la OMS de Salud Mental y Uso de Sustancias, como mensajes dirigidos a diferentes grupos clave para apoyar el bienestar psicosocial y la salud mental durante el brote de COVID-19.

En Obras civiles de construcción y remodelación comprendidas en el componente 1 "Inversiones para fortalecer la capacidad de prestación de servicios de las micro redes de salud" se ha desarrollado un Plan Genérico de Gestión Ambiental y Social de Obra (PGGAS) que se describe en este anexo. Las recomendaciones sobre covid-19 para el sector de la construcción se encuentras descritas en el ANEXO XIII que integra las recomendaciones del Banco Mundial.

Aspectos de Seguridad para la comunidad

Para proteger la salud y la seguridad de las comunidades involucradas o afectadas por el proyecto, se implementan varias herramientas legales, incluyendo el Código de Salud que contempla el daño por accidentes, saneamiento ambiental, alcantarillados y desechos industriales, salud ocupacional e higiene en la vía pública, prevención de violencia de género (incluyendo acoso sexual, abuso y explotación sexual). Específicamente relacionado a este proyecto, el MSPyPS ha implementado mecanismos de: información para la ciudadanía; cuarentena inteligente y entornos laborales; recomendaciones para viajeros; Directrices para la comunidad, instituciones y empresas; cuidados durante el aislamiento domiciliario; línea gratuita 154, entre otros.

Para mejorar la gestión de los Residuos de Establecimiento de Salud (RES) para su disposición final y evitar fuentes de contaminación que afecten a la comunidad, el Gobierno de Paraguay realiza la recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los RES, a través empresas

tercerizadas debidamente habilitadas y registradas para el efecto. La adjudicación de dichos servicios se realiza a través de una Licitación Pública Nacional y los Contratos suscriptos entre el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y las Empresas Adjudicadas en dichas licitaciones suelen tener un plazo de duración de aproximadamente 15 meses. Debido a que la generación de RES en la mayoría de los establecimientos dependientes del MSPyPS se ha duplicado y hasta triplicado en otros casos, la DIGESA ha solicitado, mediante nota a la Dirección General de Administración Finanzas, una línea de crédito para la Ampliación del presente contrato, así como para la realización de una nueva Licitación que permita seguir contando con el servicio recolección de los RES en el último trimestre del presente año y todo el Ejercicio Fiscal 2022.

Se considerarán medidas adecuadas para prever y minimizar los riesgos e impactos que puedan afectar la salud y la seguridad de las comunidades. Siguiendo el MPPI, en los casos particulares de las acciones del Proyecto en comunidades indígenas, se considerarán aspectos de interculturalidad para evitar que las acciones del proyecto puedan afectar negativamente a las comunidades indígenas y para que los beneficiosdel Proyecto puedan llegar de forma culturalmente adecuada.

Para la protección de la comunidad por las intervenciones físicas de obras a realizarse en el marco del proyecto (componente 1 "Inversiones para fortalecer la capacidad de prestación de servicios de las micro redes de salud" construcción o remodelación de USF) se ha desarrollado un Plan Genérico de Gestión Ambiental y Social de Obra (PGGAS) que se describe en este ANEXO.

Plan de Gestión Ambiental y Social de Obra

Identificación de los aspectos ambientales para las tareas a desarrollar en la construcción
Medidas de prevención y mitigación para las tareas propuestas

TAREA	ASPECTO	IMPACTOS POTENCIALES	MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y MITIGACIÓN
1. Movimiento de tierra **Nivelación** **Excavación** **Rellenos**	Generación importante de material particulado. Emisión a la atmósfera. Generación de ruidos. Emisión de CO_2, NOx, SOx por uso de maquinaria pesada.	Contaminación de aire. Contaminación de suelos. Contaminación acústica. Daño a la salud humana. Afecciones respiratorias y auditivas, alteración del comportamiento (tener en cuenta el hospital lindante).	Uso de procedimientos y Elemento de Protección Individual (EPI) para el personal de obra. Separar la zona de obras del entorno mediante una contención apropiada. Minimizar el movimiento de maquinaria para reducir la contaminación. Y

		Accidentes de trabajo. Ocupación de suelos por disposición final de residuos industriales. Obstrucción del tránsito en el área	Planificar los horarios de ingreso y egreso de los mismos Pulverización sistemática del área de trabajo para disminuir el polvo ambiente. Reducir las emisiones gaseosas manteniendo desconectados los aparatos con motores de gasolina o gasoil cuando no se estén utilizando. Gestión de residuos peligrosos por operador habilitado. Indicar el destino de la tierra proveniente de la limpieza y nivelación del terreno Atender a los niveles guía internacionales de emisión sonora. Uso de maquinaria de bajo nivel sonoro. Prever medidas para el control de ruidos y contaminación del aire por particulado cuando se superen los niveles permitidos por la OMS.
2. Estructura de hormigón armado **Ejecución de bases** **Ejecución de columnas, vigas, losas y escaleras**	Uso de recursos: agua, electricidad, combustibles, materias primas. Generación de ruidos. Generación de material particulado.	Contaminación de aire. Contaminación de agua. Contaminación de suelos. Contaminación acústica. Daño a la salud humana. Afecciones respiratorias y auditivas, alteración del comportamiento. Disminución de los recursos. Probabilidad de accidentes de trabajo. Vertidos no controlados.	Uso de procedimientos y EPI para el personal de obra. Cumplimiento de los niveles de calidad de aire. Racionalizar el consumo de recursos. Atender a los niveles guía internacionales de emisión sonora. Reducir las emisiones manteniendo desconectados los aparatos con motores de gasolina o gasoil cuando no se estén utilizando. Evitar el vertido de aguas residuales con cemento u otros productos procedentes de la limpieza de maquinaria y herramientas recogiendo y reutilizando

			estos líquidos y procediendo a su evacuación controlada. Prever medidas para el control de ruidos y contaminación del aire por particulado cuando se superen los niveles permitidos por la OMS.
3. Estructuras metálicas **Colocación de dinteles**	Generación de ruidos Uso de recursos: electricidad y combustibles, materias primas. Generación de particulado nocivo	Contaminación de aire Daño a la salud humana. Afecciones respiratorias y auditivas, alteración del comportamiento. Disminución de recursos. Probabilidad de accidentes de trabajo.	Uso de procedimientos y EPI para el personal de obra. Uso racional de los recursos. Atender a los niveles guía internacionales de emisión sonora. Prever medidas para el control de la contaminación del aire por particulado cuando se superen los niveles de calidad de aire establecidos.
4. Albañilería **Mampostería de elevación tabiques interiores** **Ejecución trinchera para paso de instalaciones** **Contrapisos y carpetas impermeables** **Cegado de vanos, mampostería** **Colocación de pisos y zócalos** **Realización de revoques interiores** **Colocación de revestimientos y cerámicos** **Provisión y colocación de mesadas** **Ejecución de cielorrasos** **Reparación de exteriores**	Uso de recursos: electricidad, agua, materias primas. Generación de ruidos. Generación de material particulado. Generación de residuos industriales. Generación de residuos peligrosos.	Contaminación del aire. Salud humana. Afecciones respiratorias y auditivas, alteración del comportamiento. Disminución de recursos. Probabilidad de accidentes de trabajo. Ocupación de suelos por disposición final de residuos industriales.	Uso de procedimientos y EPI para el personal de obra. Atender a los niveles guía internacionales de emisión sonora. Racionalizar el consumo de recursos naturales. Reducir el uso de materiales tóxicos y peligrosos, sustitución por otros alternativos. Evitar el vertido de aguas residuales con cemento u otros productos procedentes de la limpieza de maquinaria y herramientas recogiendo y reutilizando estos líquidos y procediendo a su evacuación controlada. Prever medidas para el control de la contaminación del aire por particulado cuando se superen los niveles de calidad de aire establecidos.

			No podrán mezclarse residuos sólidos urbanos con residuos de escombros. Gestión de residuos peligrosos de acuerdo a lo establecido por la ley vigente.
5.Caminos y veredas perimetrales **Ejecución de caminos y veredas perimetrales**	Uso de recursos: agua, electricidad, materias primas. Generación de material particulado. Generación de ruidos.	Disminución de recursos. Contaminación del aire. Salud humana, afecciones respiratorias	Uso de procedimientos y EPI para el personal de obra. Racionalizar el consumo de recursos. Evitar el vertido de aguas residuales con cemento u otros productos procedentes de la limpieza de maquinaria y herramientas recogiendo y reutilizando estos líquidos y procediendo a su evacuación controlada. Cuando sea necesario ocupar las vías existentes de circulación para la ejecución de los trabajos, se deberá informar con anticipación para minimizar los impactos en la movilidad del sector afectado.
6. Carpinterías **Provisión y colocación de carpintería de aluminio** **Provisión y colocación de puertas**	Generación de ruidos. Uso de recursos: electricidad Generación de particulado tóxico y abrasivo (limadura de aluminio). Generación de residuos industriales	Contaminación sonora. Contaminación del aire. Salud humana. Afecciones respiratorias y auditivas, alteración del comportamiento. Uso del suelo (ex situ) para disposición de residuos industriales.	Uso de procedimientos y EPI para el personal de obra. Atender a los niveles guía internacionales de emisión sonora. Gestión de residuos industriales. Alternativas de reutilización o reciclado para los residuos industriales generados.

7. Pinturas **Pinturas de fachadas** **Pintura de cielorrasos** **Pintura de muros interiores** **Pinturas de elementos varios**	Uso del recurso agua Emisiones tóxicas Generación de residuos peligrosos Generación de efluentes líquidos.	Salud humana. Contaminación del aire. Contaminación del agua.	Uso de procedimientos y EPI para el personal de obra. Reducir el uso de materiales tóxicos y peligrosos sustitución, por otros alternativos. Gestión de residuos peligrosos. Evitar el vertido de aguas residuales con productos tóxicos y herramientas recogiendo y reutilizando estos líquidos y procediendo a su evacuación controlada.
8. Instalación sanitaria **Ejecución de la red de provisión de agua fría y caliente** **Ejecución de la red de desagües cloacales y pluviales** **Ejecución de interceptores** **Ejecución de la instalación contra incendio y gas** **Provisión y colocación de artefactos y broncería**	Generación de ruidos Uso del recurso agua. Uso de recursos energéticos (electricidad). Generación de efluentes líquidos.	Salud humana. Disminución de recursos. Contaminación del aire. Contaminación de aguas.	Uso de procedimientos y EPI para el personal de obra. Racionalizar el consumo de recursos. Instalar dispositivos automatizados para el control de uso del agua en donde sea posible y no contradiga las normas de bioseguridad. Reducir el uso de materiales tóxicos y peligrosos, sustitución por otros alternativos. Atender a los niveles guía internacionales de emisión sonora.

9. Instalación eléctrica **Ejecución de la red eléctrica y de emergencia** **Ejecución de la red informática** **Ejecución de la red telefónica** **Ejecución de la red de baja tensión** **Provisión y colocación de luminaria, controles de acceso, etc.**	Uso de recursos (agua, electricidad) Generación de residuos industriales Generación de ruidos. Manipulación de materiales con contenido de metales pesados. Generación de residuos peligrosos.	Disminución de recursos. Contaminación de suelos. Uso del suelo para disposición de residuos. Contaminación de aguas.	Uso de procedimientos y EPI para el personal de obra. Racionalizar el consumo de recursos. Reducir el uso de materiales tóxicos y peligrosos, sustitución por otros alternativos. Realizar una zonificación que permita aprovechar la luz natural. Utilizar luminarias y lámparas de máxima eficiencia y larga duración. Gestión de residuos industriales y residuos peligrosos

Medidas Específicas de Gestión Social para el manejo de la contratista en obra

Las medidas señaladas más abajo tienen por objetivo fundamental estructurar las actividades o acciones de prevención o mitigación de impactos ambientales y sociales negativos y/o la de potenciar o fortalecer los impactos positivos, buscando aumentar u optimizar las capacidades para un manejo eficiente de los potenciales problemas ambientales y sociales, propiciando la sustentabilidad del uso de los recursos naturales y de ambiente en general del área de influencia directa del Proyecto.
El enfoque de las medidas de protección es sistémico e involucran no solamente a las autoridades competentes sino a los vecinos dentro del área de influencia indirecta del proyecto y a la ciudadanía en general

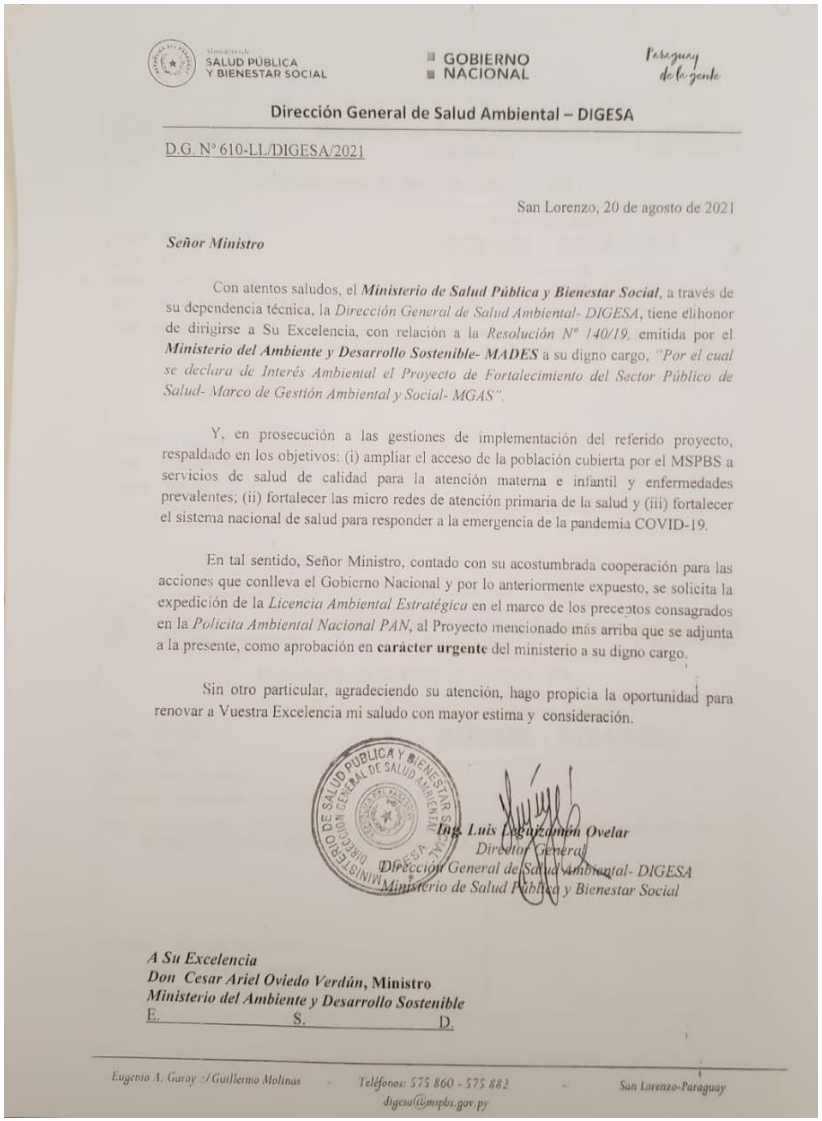
Acción	Medidas Específicas
Seguridad y Salud Ocupacional	La contratista deberá proveer equipos individuales de protección para el personal expuesto a actividades contaminantes o de riesgo, tales como: casco, guantes, zapatones y otros protectores que impidan que el polvo y las emisiones afecten la salud del obrero, principalmente en los trabajos de mayor exposición a los riesgos. En la obra, se dispondrá de un Botiquín Sanitario con medicamentos y materiales elementales. Se deberán adquirir extintores contra incendio e instalarlos en lugares estratégicos. Los extintores a ser adquiridos deberán ser del tipo polvo químico ABC. Los extintores serán permanente controlados a fin mantenerlos en servicio permanente y poder utilizarlo cuando sea necesario. Los residuos orgánicos generados en la obra se dispondrán en basureros para la recolección de los desechos diarios y fosas para la disposición final de los residuos sólidos biodegradables adecuados al lugar, (disposición final como relleno sanitario). Todos aquellos sólidos no biodegradables serán depositados en recipientes seguros para su posterior disposición final y los desechos líquidos (por ejemplo, aceite) se cargarán en tambores para su posterior reciclado o reutilización.
Gestión de impactos por la presencia de la contratista en la comunidad – Código de Conducta del	La Contratista deberá adoptar todas las medidas para prevenir y/o remediar impactos negativos por su presencia (equipos y personal) en la comunidad en del área de influencia del proyecto, incluyendo aquellas medidas específicas de cuidados culturales debidamente adecuados para el caso de pueblos/comunidades indígenas. A fin de evitar la generación de conflictos de género, sociales, políticos o culturales, la Contratista desarrollará un Código de Conducta, aplicable a su personal técnico y obrero – incluidos los subcontratistas - y que estará incluido en

Personal de la Contratista y Subcontratistas	los contratos de trabajo para ser firmado por cada empleado. El mismo deberá contener al menos las siguientes obligaciones: 1. Cumplimiento con los requisitos de seguridad y de salud aplicables (incluyendo el uso de equipos de protección personal prescrita, prevenir accidentes evitables y el deber de informar sobre las condiciones o prácticas que suponen un peligro para la seguridad o que amenazan el ambiente) 2. La prohibición del uso de sustancias ilegales 3. La no discriminación (por ejemplo, sobre la base de la situación familiar, origen étnico, raza, sexo, idioma, religión, estado civil, nacimiento, edad, discapacidad o convicción política) 4. El respeto en las interacciones con los miembros de la comunidad (por ejemplo, para transmitir una actitud de respeto y no discriminación) 5. Prevención del acoso sexual (por ejemplo, para prohibir el uso del lenguaje o el comportamiento, en particular hacia las mujeres o los niños, que es inapropiado, acosador, abusivo, provocativas sexualmente degradantes o culturalmente inapropiado) 6. Prevención de violencia o la explotación (por ejemplo, la prohibición del intercambio de dinero, empleo, bienes o servicios por sexo, incluyendo favores sexuales u otras formas de trato humillante, degradante o el comportamiento explotador) 7. Prevención de la violencia basada en el género y acoso sexual 8. Protección de los niños (incluidas las prohibiciones contra el abuso, la violación, o de otra manera inaceptable comportamiento con los niños, limitando las interacciones con niños, y garantizar su seguridad en las zonas del proyecto) 9. Protección y uso adecuado de los bienes (por ejemplo, prohibir el robo, el descuido o residuos) 10. Deber de informar sobre las violaciones de este código

	11. No tomar represalias contra los trabajadores que informan sobre violaciones del Código, en caso de que el informe está hecho de buena fe. El incumplimiento o la infracción a estas las normas de conducta del Código, dependiendo de su gravedad podrá estar sujeto a multas, a despidos del trabajo, o a acciones previstas en la Legislación (Ej.: Ley Nº 5.777/16 “De Protección Integral a las Mujeres, contra todas formas de violencia”, Ley Nº 1680 " Código de la Niñez y La Adolescencia") aplicable al tema. Para todos los requerimientos de mano de obra especializada o no, necesarias para la realización de sus trabajos, la contratista deberá dar prioridad a la mano de obra ociosa Local y/o Regional.
Comunicación	La empresa contratista se encargará de las gestiones correspondientes para la obtención de la licencia ambiental otorgada por el MADES, de cada una de las obras, sin las cuales no podrá dar inicio de la misma. La contratista deberá desarrollar acciones de Comunicación con los objetivos de informar a la población que se encuentra en el área de influencia directa e indirecta sobre la presencia de la contratista, las obras a realizar, los impactos que generará (como ruidos y otras molestias) y los tiempos de obra. Las acciones a considerar son comunicaciones por escrito, reuniones y comunicación gráfica. Estas acciones deberán ser adaptadas en función de si la obra se encuentra en un área de mayor o menor densidad poblacional utilizando el siguiente modelo de referencia: La contratista comunicará por escrito, a las autoridades, vecinos, organismos públicos que posean instalaciones o actividades próximas a las obras, sobre el inicio de las obras y/o de eventos especiales con por lo menos con 7 días de anticipación. La contratista realizará al menos 3 reuniones informativas con las autoridades, vecinos, y otros grupos de interés locales para informar sobre las obras y dejar abierto un canal de comunicación – una vez antes del inicio de obra (reforzando las notificaciones por escrito), una a mediados de obra y una al finalizar la obra. Las reuniones se realizarán en el área de influencia directa del proyecto, en lugar y hora que permitan la asistencia de los involucrados. Las convocatorias a las mismas serán realizadas por lo menos 7 días antes del inicio de las obras o de la ocurrencia de determinados impactos significativos, cuando deberán también ser informados previa y adecuadamente

	acerca de los temas que serán abordados. Las presentaciones en las reuniones serán realizadas valiéndose de esquemas, figuras e ilustraciones en un lenguaje claro y comprensible para el público participante. Como material de apoyo se En todos los casos, cuando las reuniones incluyan a comunidades indígenas, se dará participación a la DINASAPI para garantizar que se tomen las medias de adecuación cultural correspondientes.
Mecanismo de Atención de Quejas y Reclamos	El Mecanismo de Atención a Quejas y Reclamos del MGAS dispondrá de un módulo a ser implementado por las contratistas de obra. La contratista difundirá el Mecanismo antes del inicio de obra, incluyéndolo en las comunicaciones por escrito a las autoridades, vecinos, organismos públicos que posean instalaciones o actividades próximas a las obras. Asimismo, deberá publicitarlo en el cartel de obra, detallando los números de teléfono habilitados por la Contratista para tal fin, los horarios de atención en el sitio de la obra, la línea gratuita del SAU, y el Servicio de Atención de Reclamos del Banco Mundial (GRA – por sus siglas en inglés). Esta misma información será especificada en un cartel a la entrada de la obra. Para el registro de quejas y reclamos dispondrá de un libro de Registro de Quejas y Reclamos, que incluirá: a) Fecha. b) Nombre y Apellido de la persona que realiza el reclamo o consulta y número de C.I.P. c) Lugar de residencia: Barrio, Compañía (o lugar conocido como) y distrito. d) Detalle del reclamo. e) Contacto del reclamante. La contratista informará al MSPBS sobre los reclamos recibidos en sus informes periódicos, detallando el tipo de reclamos (por ruidos, polvo, presencia de los trabajadores en espacio público) y su estado de resolución. En caso de presentarse un reclamo que no pueda ser resuelto por la contratista, éste informará inmediatamente al MSPBS para su tratamiento y resolución, por las vías correspondientes.

ANEXO XI - Documentos de las consultas realizadas y respuestas (notas)



SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL — GOBIERNO NACIONAL — Paraguay de la gente

Dirección General de Salud Ambiental – DIGESA

D.G. N° 610-LL/DIGESA/2021

San Lorenzo, 20 de agosto de 2021

Señor Ministro

Con atentos saludos, el ***Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social***, a través de su dependencia técnica, la *Dirección General de Salud Ambiental- DIGESA*, tiene el honor de dirigirse a Su Excelencia, con relación a la *Resolución N° 140/19*, emitida por el ***Ministerio del Ambiente y Desarrollo Sostenible- MADES*** a su digno cargo, *"Por el cual se declara de Interés Ambiental el Proyecto de Fortalecimiento del Sector Público de Salud- Marco de Gestión Ambiental y Social- MGAS"*.

Y, en prosecución a las gestiones de implementación del referido proyecto, respaldado en los objetivos: (i) ampliar el acceso de la población cubierta por el MSPBS a servicios de salud de calidad para la atención materna e infantil y enfermedades prevalentes; (ii) fortalecer las micro redes de atención primaria de la salud y (iii) fortalecer el sistema nacional de salud para responder a la emergencia de la pandemia COVID-19.

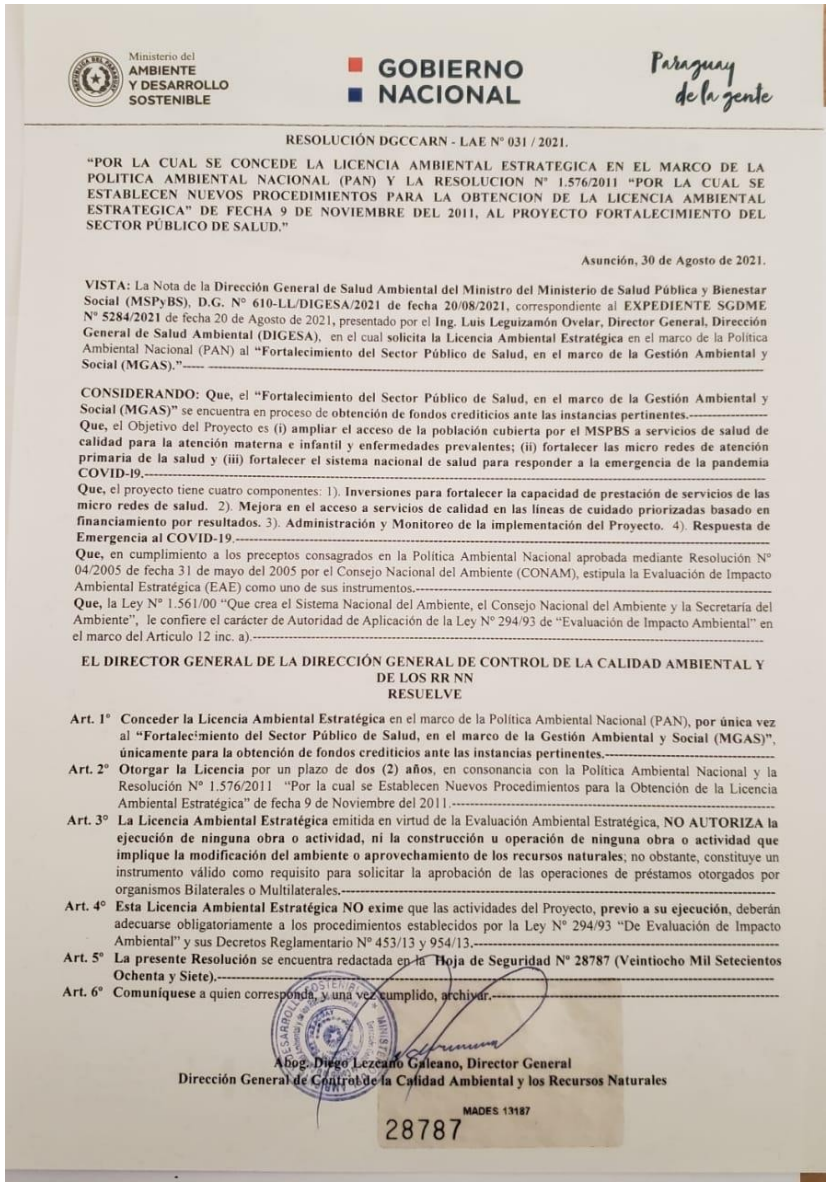
En tal sentido, Señor Ministro, contado con su acostumbrada cooperación para las acciones que conlleva el Gobierno Nacional y por lo anteriormente expuesto, se solicita la expedición de la *Licencia Ambiental Estratégica* en el marco de los preceptos consagrados en la *Policita Ambiental Nacional PAN*, al Proyecto mencionado más arriba que se adjunta a la presente, como aprobación en **carácter urgente** del ministerio a su digno cargo.

Sin otro particular, agradeciendo su atención, hago propicia la oportunidad para renovar a Vuestra Excelencia mi saludo con mayor estima y consideración.

Ing. Luis Leguizamón Ovelar
Director General
Dirección General de Salud Ambiental- DIGESA
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

A Su Excelencia
Don Cesar Ariel Oviedo Verdún, **Ministro**
Ministerio del Ambiente y Desarrollo Sostenible
E. S. D.

Eugenio A. Garay c/ Guillermo Molinas — *Teléfonos: 575 860 - 575 882* — *digesa@mspbs.gov.py* — *San Lorenzo-Paraguay*



Ministerio del AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE — GOBIERNO NACIONAL — Paraguay de la gente

RESOLUCIÓN DGCCARN - LAE N° 031 / 2021.

"POR LA CUAL SE CONCEDE LA LICENCIA AMBIENTAL ESTRATEGICA EN EL MARCO DE LA POLITICA AMBIENTAL NACIONAL (PAN) Y LA RESOLUCION N° 1.576/2011 "POR LA CUAL SE ESTABLECEN NUEVOS PROCEDIMIENTOS PARA LA OBTENCION DE LA LICENCIA AMBIENTAL ESTRATEGICA" DE FECHA 9 DE NOVIEMBRE DEL 2011, AL PROYECTO FORTALECIMIENTO DEL SECTOR PÚBLICO DE SALUD."

Asunción, 30 de Agosto de 2021.

VISTA: La Nota de la **Dirección General de Salud Ambiental del Ministro del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS), D.G. N° 610-LL/DIGESA/2021 de fecha 20/08/2021**, correspondiente al **EXPEDIENTE SGDME N° 5284/2021** de fecha 20 de Agosto de 2021, presentado por el **Ing. Luis Leguizamón Ovelar, Director General, Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA)**, en el cual **solicita la Licencia Ambiental Estratégica** en el marco de la Política Ambiental Nacional (PAN) al **"Fortalecimiento del Sector Público de Salud, en el marco de la Gestión Ambiental y Social (MGAS)."**----------

CONSIDERANDO: Que, el **"Fortalecimiento del Sector Público de Salud, en el marco de la Gestión Ambiental y Social (MGAS)"** se encuentra en proceso de **obtención de fondos crediticios ante las instancias pertinentes.**----------
Que, el Objetivo del Proyecto es **(i) ampliar el acceso de la población cubierta por el MSPBS a servicios de salud de calidad para la atención materna e infantil y enfermedades prevalentes; (ii) fortalecer las micro redes de atención primaria de la salud y (iii) fortalecer el sistema nacional de salud para responder a la emergencia de la pandemia COVID-19.**----------
Que, el proyecto tiene cuatro componentes: 1). **Inversiones para fortalecer la capacidad de prestación de servicios de las micro redes de salud.** 2). **Mejora en el acceso a servicios de calidad en las líneas de cuidado priorizadas basado en financiamiento por resultados.** 3). **Administración y Monitoreo de la implementación del Proyecto.** 4). **Respuesta de Emergencia al COVID-19.**----------
Que, en cumplimiento a los preceptos consagrados en la Política Ambiental Nacional aprobada mediante Resolución N° 04/2005 de fecha 31 de mayo del 2005 por el Consejo Nacional del Ambiente (CONAM), estipula la Evaluación de Impacto Ambiental Estratégica (EAE) como uno de sus instrumentos.----------
Que, la Ley N° 1.561/00 "Que crea el Sistema Nacional del Ambiente, el Consejo Nacional del Ambiente y la Secretaría del Ambiente", le confiere el carácter de Autoridad de Aplicación de la Ley N° 294/93 de "Evaluación de Impacto Ambiental" en el marco del Artículo 12 inc. a).----------

EL DIRECTOR GENERAL DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE CONTROL DE LA CALIDAD AMBIENTAL Y DE LOS RR NN
RESUELVE

Art. 1° **Conceder la Licencia Ambiental Estratégica** en el marco de la Política Ambiental Nacional (PAN), **por única vez** al **"Fortalecimiento del Sector Público de Salud, en el marco de la Gestión Ambiental y Social (MGAS)"**, **únicamente para la obtención de fondos crediticios ante las instancias pertinentes.**----------
Art. 2° **Otorgar la Licencia** por un plazo de **dos (2) años**, en consonancia con la Política Ambiental Nacional y la Resolución N° 1.576/2011 "Por la cual se Establecen Nuevos Procedimientos para la Obtención de la Licencia Ambiental Estratégica" de fecha 9 de Noviembre del 2011.----------
Art. 3° **La Licencia Ambiental Estratégica** emitida en virtud de la Evaluación Ambiental Estratégica, **NO AUTORIZA la ejecución de ninguna obra o actividad, ni la construcción u operación de ninguna obra o actividad que implique la modificación del ambiente o aprovechamiento de los recursos naturales**; no obstante, constituye un instrumento válido como requisito para solicitar la aprobación de las operaciones de préstamos otorgados por organismos Bilaterales o Multilaterales.----------
Art. 4° **Esta Licencia Ambiental Estratégica NO exime** que las actividades del Proyecto, **previo a su ejecución**, deberán adecuarse obligatoriamente a los procedimientos establecidos por la Ley N° 294/93 "De Evaluación de Impacto Ambiental" y sus Decretos Reglamentario N° 453/13 y 954/13.----------
Art. 5° **La presente Resolución** se encuentra redactada en la **Hoja de Seguridad N° 28787 (Veintiocho Mil Setecientos Ochenta y Siete).**----------
Art. 6° **Comuníquese** a quien corresponda, y una vez cumplido, **archívar.**----------

Abog. Diego Lezcano Galeano, Director General
Dirección General de Control de la Calidad Ambiental y los Recursos Naturales

MADES 13187
28787

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL ■ GOBIERNO NACIONAL *Paraguay de la gente*

Dirección General de Salud Ambiental – DIGESA

D.G. Nº 645 -LL/DIGESA/2021

URGENTE

San Lorenzo, 31 de agosto de 2021.-

Señor
***Dr. Eduardo Jara*, Director Regional**
III Región Sanitaria- Cordillera
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
Presente

Me dirijo a Usted, en el marco del *"Proyecto de Fortalecimiento del Sector Público de Salud"*, siguiendo las regulaciones nacionales, en el cual se ha elaborado el *Marco de Gestión Ambiental y Social- MGAS*, que abarca la implementación de un plan de gestión de residuos generados en las USF de las Regiones Sanitaria, que establece las medidas y acciones materiales del Gobierno para abordar los posibles riesgos e impactos ambientales y sociales del Proyecto, y un Plan de Participación de las Partes Interesadas (PPPI).

El MGAS guiará la identificación de los riesgos e impactos ambientales y sociales y la adopción de buenas prácticas y medidas para mitigarlos, así como para maximizar el valor agregado ambiental y social durante la ejecución del Proyecto considerando la situación de Emergencia por COVID-19, con las regulaciones nacionales y el Marco Ambiental y Social (MAS) del Banco Mundial. El documento contempla la gestión de Residuos de Establecimientos de Salud (RES), la salud y seguridad de los trabajadores y la comunidad, y el compromiso de los interesados en mejorar la infraestructura, el equipo y los servicios de atención médica específicamente vinculados a las Unidades de Salud Familiar (USF).

Por todo lo anteriormente expuesto, se remite el ***Marco de Gestión Ambiental y Social- MGAS***, a fin de contar con el parecer correspondiente de la Región Sanitaria a su digno cargo, mediante la validación en la planilla que se adjunta a la presente, en **<u>carácter urgente.</u>**

Ing. Luis Leguizamón Ovelar
Director General

*Se adjunta lista de las USF.
- Planilla para revisión y validación para el MGAS.
[illegible]

Leopoldo A. Garay c/ Guillermo Molinas · Teléfonos: [illegible] · San Lorenzo-Paraguay
digesa@mspbs.gov.py

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL ■ TETÃ REKUÁI ■ GOBIERNO NACIONAL *Paraguay de la gente*

TERCERA REGION SANITARIA – CORDILLERA

ADM.3RSC- 296/2021

Caacupé, 14 de setiembre de 2021

Señor:
Ing. Forestal. Luis Leguizamón. Director
Dirección General de Salud Ambiental.

<u>De mi mayor consideración:</u>

Me es grato dirigirme a usted, y por su intermedio donde corresponda, en referencia a la nota recepcionada de APS Regional, respecto a la **Nota D.G.Nº 645/DIGESA**, sobre Proyecto de Fortalecimiento de Sector Público, elaborado en el Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS), que abarca la implementación de un Plan de Gestión de Residuos Generados en las Unidades de Salud de la Familia.

Al respecto, teniendo en cuenta que la implementación de dicho proyecto contribuirá en el fortalecimiento de los servicios y brindará mejores condiciones de trabajo para los funcionarios, esta Dirección Regional de Cordillera en correspondencia con la nota de respuesta de la Jefatura de APS, otorga el **<u>parecer favorable</u>** a la aplicación de dicho proyecto en la Región Sanitaria de Cordillera, agradeciendo desde ya la deferencia de siempre.

Sin otro particular, le saluda atentamente.

Dr. Eduardo Marcial Jara Cáceres
Director Regional
3ª Región Sanitaria – Cordillera

<u>SE ADJUNTA</u>

- Nota de APS Regional

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCION GENERAL DE SALUD AMBIENTAL
SECRETARIA GENERAL
Expediente Nº 2528
Fecha: 14 SEP 2021 Hora: 10:05
Recibido por:

Expediente Nº 1519
Fecha: 14-09-21 Hora: 13:35
Recibido por:

TETÃ REKUÁI
GOBIERNO NACIONAL

Caacupé, 07 de setiembre del 2021.

Dr. Eduardo Jara
Director Regional – Tercera Región Sanitaria
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

De mi mayor consideración

Tengo el agrado de dirigirme a usted y por su intermedio a quien corresponda, a los efectos de **Dar Respuesta a Nota D.G. N°645/DIGESA** de fecha 31 de agosto del corriente en el Marco del **"Proyecto de Fortalecimiento de Sector Público de Salud"**, siguiendo las regularizaciones nacionales, en el cual se ha elaborado el Marco de Gestión Ambiental y Social, que abarca la Implementación de un Plan de Gestión de Residuos Generados en las USF, el Departamento Regional de Atención Primaria en Salud da su parecer para la implementación **MGAS** dentro de los servicios vinculados a las Unidades de Salud de la Familia

Sin otro asunto en particular aprovecho la ocasión para saludarle cordialmente.

Atte.

Dr. Eduardo Jara
Director Regional
3ra Región Sanitaria
Reg. Prof. Nº 9.765

Lic. Liz Martínez Picco
Jefa RIIS DRAPS
Tercera Región Cordillera

Dra. Natalia López Delvalle
Jefa Regional APS
Tercera Región Cordillera

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
TERCERA REGIÓN SANITARIA
Recibido
Fecha: 7/09/21 Hora: 13:16

SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

GOBIERNO NACIONAL

Paraguay de la gente

Dirección General de Salud Ambiental – DIGESA

D.G. Nº 646 -LL/DIGESA/2021

URGENTE

San Lorenzo, 31 de agosto de 2021.-

Señor
***Dr. Omar Galeano*, Director Regional**
IX Región Sanitaria- Paraguarí
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
Presente:

Me dirijo a Usted, en el marco del *"Proyecto de Fortalecimiento del Sector Público de Salud"*, siguiendo las regulaciones nacionales, en el cual se ha elaborado el *Marco de Gestión Ambiental y Social- MGAS*, que abarca la implementación de un plan de gestión de residuos generados en las USF de las Regiones Sanitaria, que establece las medidas y acciones materiales del Gobierno para abordar los posibles riesgos e impactos ambientales y sociales del Proyecto, y un Plan de Participación de las Partes Interesadas (PPPI).

El MGAS guiará la identificación de los riesgos e impactos ambientales y sociales y la adopción de buenas prácticas y medidas para mitigarlos, así como para maximizar el valor agregado ambiental y social durante la ejecución del Proyecto considerando la situación de Emergencia por COVID-19, con las regulaciones nacionales y el Marco Ambiental y Social (MAS) del Banco Mundial. El documento contempla la gestión de Residuos de Establecimientos de Salud (RES), la salud y seguridad de los trabajadores y la comunidad, y el compromiso de los interesados en mejorar la infraestructura, el equipo y los servicios de atención médica específicamente vinculados a las Unidades de Salud Familiar (USF).

Por todo lo anteriormente expuesto, se remite el ***Marco de Gestión Ambiental y Social- MGAS***, a fin de contar con el parecer correspondiente de la Región Sanitaria a su digno cargo, mediante la validación en la planilla que se adjunta a la presente, en **carácter urgente.**

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCION GENERAL DE SALUD AMBIENTAL
DIGESA

Ing. Luis Leguizamón Ovelar
Director General

**Se adjunta lista de las USF.*
- Planilla para Revisión y Validación para el MGAS.
-Se remite proyecto mencionado

Urgente A. Garay c/ Guillermo Molinas - Teléfonos: 575 880 - 575 882 - San Lorenzo-Paraguay
digesa@hospes.gov.py

TESÃI HA TEKO PORÃVE
Ministerio de SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

TETÃ REKUÁI
GOBIERNO NACIONAL

Paraguái tetãyguára mbaé

Novena Región Sanitaria Paraguarí
Dirección: Gral. Caballero e/ Pai Gómez y Cap. Brizuela Teléfono: 0531 - 432.218 / 432.233
@: nrsparaguari@gmail.com

Paraguarí; 14 de setiembre del 2021

Ing. Luis Leguizamón Ovelar
Director General- DIGESA
Presente:

Me es grato dirigirme a usted en relación a la Nota D.G N°485, a la cual manifiesto mi parecer(aprobación) en cuanto a la revisión y validación, que forma parte del "Proyecto de Fortalecimiento del Sector Público de Salud"

Sin otro motivo en particular, le saludo atentamente.

Dr. Angel Osmar Galeano Zacarías
Director, IX. Región Sanitaria

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCION GENERAL DE SALUD AMBIENTAL
DIRECCION DE RESIDUOS SOLIDOS
Expediente Nº 1518
Fecha 14-09-21 hora 13:36
Recibido por: Gloria

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCION GENERAL DE SALUD AMBIENTAL
SECRETARIA GENERAL
Expediente Nº 2530
Fecha 14 SEP 2021 hora: 10:53hs
Recibido por: Nancy Rios

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social — GOBIERNO NACIONAL — Paraguay de la gente

Undécima Región Sanitaria - Departamento Central
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO

NOTA D.G.R. /D.A N° 538 /2021

J. Augusto Saldivar, 14 de setiembre de 2021

SEÑOR
ING. LUIS A. LEGUIZAMÓN OVELAR, DIRECTOR GENERAL.
DIGESA
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
Asunción - Paraguay

Tenemos el agrado de dirigirnos a Usted, y por su intermedio a donde corresponda en el marco de la ***Nota D.G. N° 647/-LL/DIGESA/2021 "Proyecto de Fortalecimiento del Sector Público de Salud".***

En ese contexto, esta región sanitaria ***concede el parecer favorable al Marco de Gestión Ambiental y Social – MGAS, adjuntado a la presente nota.***

Sin otro particular, hacemos propicia la ocasión para saludarlo atentamente.-

C.P. Noelia Noemi Ferreira Benitez.
Jefe del Dpto. Administrativo
XI Región Sanitaria – Central

Dr. Roque Antonio Silva López
Director Regional
XI Región Sanitaria – Central

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCION GENERAL DE SALUD AMBIENTAL
SECRETARIA GENERAL
Expediente N° 2535
Fecha 14 SEP 2021 Hora 15:34
Recibido por: Nancy Rios

Julián Augusto Saldivar
Calle 15 de Noviembre

Km.26 – Ruta I
undécimaregion@gmail.com

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD AMBIENTAL
DIRECCIÓN DE RESIDUOS SOLIDOS
Expediente N° 1519
Fecha 14-09-21 Hora 15:42
Recibido por: Gloria

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social — GOBIERNO NACIONAL — Paraguay de la gente

Dirección General de Salud Ambiental – DIGESA

D.G. N° 665-LL/DIGESA/2021

San Lorenzo, 02 de setiembre de 2021.-

Señora
***Dra. Leticia Pintos*, Directora General**
Dirección General de Desarrollo de Servicios y Redes de Salud
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
Presente:

Me dirijo a Usted, en el marco del *"Proyecto de Fortalecimiento del Sector Público de Salud"*, siguiendo las regulaciones nacionales, en el cual se ha elaborado el *Marco de Gestión Ambiental y Social- MGAS*, que abarca la implementación de un plan de gestión de residuos generados en las **USF** de las Regiones Sanitaria, que establece las medidas y acciones materiales del Gobierno para abordar los posibles riesgos e impactos ambientales y sociales del Proyecto, y un Plan de Participación de las Partes Interesadas (PPPI).

El MGAS guiará la identificación de los riesgos e impactos ambientales y sociales y la adopción de buenas prácticas y medidas para mitigarlos, así como para maximizar el valor agregado ambiental y social durante la ejecución del Proyecto considerando la situación de Emergencia por COVID-19, con las regulaciones nacionales y el Marco Ambiental y Social (MAS) del Banco Mundial. El documento contempla la gestión de Residuos de Establecimientos de Salud (RES), la salud y seguridad de los trabajadores y la comunidad, y el compromiso de los interesados en mejorar la infraestructura, el equipo y los servicios de atención médica específicamente vinculados a las Unidades de Salud Familiar (USF).

Por todo lo anteriormente expuesto, se remite a su consideración el Marco de Gestión Ambiental y Social- MGAS y por su digno intermedio a la Dirección de Atención Primaria de la Salud, a fin de contar con el parecer respectivo en **carácter urgente,** mediante la validación a través de la planilla que se adjunta a la presente.

Sin otro particular, agradeciendo su atención, le saludo con mi mayor consideración.

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL — DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD AMBIENTAL — DIGESA

Ing. Luis Leguizamón Ovelar
Director General

**Se adjunta lista de localidades de las USF.*
- Planilla para Revisión y Validación para el MGAS.
-Se remite proyecto mencionado

TETÃ REKUÁI
GOBIERNO NACIONAL

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD

MSPBS/DAPS/N°1281/2021

Asunción, 14 de septiembre de 2021.

Señora
Dra. **LETICIA PINTOS**, Directora General.
Dirección General de Desarrollo de Servicios y Redes de Salud.
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.
PRESENTE:

Nos dirigimos a Usted y por su intermedio a quien corresponda, en el ***Marco del Fortalecimiento del Sector Público de Salud (P167996) Préstamo N° 8963***, en el cual se ha elaborado el ***Marco de Gestión Ambiental y Social- MGAS***, que abarca la implementación de un plan de gestión de residuos generados en las **USF** de las Regiones Sanitarias, que establece las medidas y acciones materiales del Gobierno para abordar los posibles riesgos e impactos ambientales y sociales del Proyecto, y un Plan de Participación de las Partes Interesadas (PPPI), a fin de dar respuesta a la Nota D.G.N665-LL/DIGESA/2021, donde se solicita el parecer técnico del documento anexo y la validación del mismo mediante la planilla adjunta.

Al respecto esta Dirección dependiente de la Dirección General de Desarrollo de Servicios y Redes de Salud considera favorable la implementación del Marco de Gestión Ambiental y Social- MGAS en las Unidades de Salud de Familia de las Regiones Sanitarias propuestas, siempre que se cuente con el parecer favorable de la Dirección General a su digno cargo.

Sin otro punto en particular, nos despedimos deseándole éxito en sus gestiones. Atentamente.

Lic. Damián Sedliak
Jefe Dpto. Normativas
Dirección de Atención Primaria de la Salud

Dra. Maida Barrios
Directora
Dirección de Atención Primaria de la Salud

RECIBIDO
15-09-2021
1868

Anexo:
1. Nota D.G.N665-LL/DIGESA/2021 (1)
2. Anexo XI. Documentos de las Planillas revisadas – Planilla para revisión (NOTAS)

Brasil esq. Fulgencio R. Moreno Telefax (595)(21)208 558 y 204770 int. 383 Asunción – Paraguay
E-mail: dgaps.mspbs@gmail.com, direccion.aps@mspbs.gov.py

V° B° a DIGESA

Dra. Leticia Pintos
Directora General
Dirección General de Desarrollo de Servicios y Redes de Salud

ANEXO XII. Cuadro de Riesgos ambientales y sociales, y medidas de mitigación durante la etapa de operación

Actividades	Posibles cuestiones y riesgos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsabilidades	Plazos	Presupuesto
Operación general de las IAS: Medio ambiente	Inadecuada Gestión de Desechos generales, aguas residuales y emisiones atmosféricas	Aplicación del PGIRS Control y fiscalización Desechos generales: 1- Implementar planificación de la adecuada gestión de los desechos en base a tipo de establecimiento, y complejidad, Nivel de atención de Salud, USF, etc. 2-Implementar capacitación, formación permanente y monitoreo continuo 3-Clasificación en punto de generación 5-Almacenar en recipientes de almacenamiento inicial. 6-Implementar sitios de almacenamiento intermedio/transitorio según necesidad 7- Implementar flujograma de la ruta interna de recolección interna de residuos para su almacenamiento temporal para su almacenamiento en el depósito central de residuos, estableciendo horarios y frecuencias. 8. Almacenar temporalmente en el depósito central de almacenamiento en condiciones adecuadas 9. Gestionar la disponibilidad y controlar en uso adecuado de EPI y otros insumos requeridos para el manejo. 10. informar al jefe inmediato y a DIGESA sobre cualquier irregularidad detectada 11. implementar listas de chequeo y planillas de registro 12. Implementar medidas correctivas 13. fiscalizar y controlar la gestión integral de los residuos sólidos. 14. Implementar el protocolo para manejo de residuos generados en las áreas destinadas a la atención de pacientes afectados por SARS CoV2	Director Regional, Director de la institución y Responsable técnico habilitado por DIGESA para la implementación del PGIR Comité elaboraran líneas estratégicas de la gestión Comité de Gestión de Residuos de establecimiento de salud (RES), realizara la planificación táctica y operativa. Confecciona el Plan de Gestión Integral de Residuos. Se controlan los procesos de la gestión de residuos Órgano ~~ismos~~ Rector: DIGESA	Función Continua	Integrado en cada organismo

Operación general de las IAS: cuestiones referidas a la salud y seguridad ocupacional	1. Riesgo de Contagio y propagación por exposición al riesgo Biológico (Coronavirus Riesgos Biológicos (SARS CoV2) 2. Riesgos de exposición en ambientes con pacientes (temperatura elevada e inadecuada y ventilación del lugar) 3. Riesgo de intoxicación por exposición y uso de sustancias químicas de limpieza y desinfección. 4. Riesgos por falta de seguridad, Seguridad (señalización, EPI, Higiene y Limpieza inadecuadas). 5. Riesgos por la manipulación y gestión del oxígeno medicinal, y la generación de atmósferas sobre oxigenadas	1. Desarrollar e Implementar Plan de Vigilancia de Salud Ocupacional 2. Implementación del Plan de Control de Infecciones, Ventilación, higiene y desinfección adecuada de ambientes. 3. Fortalecimiento del Procedimiento de limpieza y desinfección 4.Uso adecuado de los Equipos de Protección Individual (EPI), (Cursos de Capacitación, Cartelería) Provisión en tiempo y forma de EEI. 5. Asignar la cantidad justificada de extinguidores de fuego acordes al tipo de instalación de la PSA y al oxigeno en tubos manipulados. Capacitación del personal que opera oxígeno. Establecer un Plan de Emergencias y un Plan de Evacuación. Establecer e implementar Para la manipulación de Tubos o Botella de gas medicinal portátil para oxígeno.	1. Dirección técnica del ministerio del trabajo 2 a 4 responsable del PGIR Capacitaciones en Bioseguridad y uso de EPI el INS 5) DIGESA	Función Continua	Integrada en cada PGIR
Operación de las IAS: Consideración de un tratamiento diferenciado para los grupos más sensibles o vulnerables (adultos mayores, las personas con afecciones preexistentes, ,, pacientes de Centros de Diálisis, pacientes de Centros de Larga estadía, Trabajadores de los Servicios de Acompañantes)	Mayor probabilidad de afectarse por COVID19 Mayor Probabilidad de desarrollar complicaciones en transcurso de COVID19 Mayor Probabilidad de ingreso a áreas de internación y zonas de riesgocuidados Intensivos Elevada probabilidad de convertirse en propagadores de la Covid19	Elaborar y difundir recomendaciones para Personal de la salud sobre Prevención y Seguridad, EPI necesario Sensibilización y Capacitación sobre COVID19	Director de la institución, director técnico responsable del PGIR	Función continua	Integrada en cada PGIR

Operación de las IAS: Plan de Control de Infecciones	- Infección cruzada entre pacientes - Infección cruzada entre personal de salud - Infección cruzada entre personal de la salud y pacientes	Aplicar Plan de Control de Infecciones AplicarPlan 1- diseñar (planificar-organizar), ejecutar (dirigir-controlar-) un plan de vigilancia epidemiológica con monitoreo continuo 2- diseñar, ejecutar y controlar un plan de higiene ambiental estricto 3- Clasificación de Higiene Ambiental Implementar Triage de pacientes (Covid19- no covid) Implementar Test PCR según algoritmos y pautas a pacientes que ingresan y preoperatorios	Dirección del centro asistencial Responsable de PGIR Comité de Control de infecciones	Función continua	Integrada en cada PGIR
Plan de Gestión de Residuos: Minimización, reutilización y reciclaje de desechos	Aumento de la manipulación de residuos contaminados o potencialmente contaminados (EPI, Hisopado nasofaríngeo, Laboratorio análisis clínicos) Exposición a la infección al reutilizar EPI (ej. mascarillas) contaminadas o mal desinfectadas Exposición a la infección al reciclar residuos contaminados como papel, plásticos, cartón	- Priorizar uso productos biodegradables. - prevalecer uso productos con menor volumen de embalaje. - Adquirir solo lo necesario - Usar materiales desechables solamente cuando sea imprescindible. - Evitar el desperdicio en la preparación de alimentos. - Evite uso de papel - Planificar gestión de residuos según complejidad del establecimiento - Capacitación y Formación - Clasificación en origen - Logística y condiciones de almacenamiento - Almacenamiento en Recipientes Primarios - Evitar la reutilización de EPI - Evitar el reciclado de residuos asimilables a los residuos urbanos.	Dirección centro asistencial + PGIR	Función continua	Integrada en cada PGIR

Entrega y almacenamiento de especímenes, muestras, reactivos, medicamentos y suministros médicos	Aumento de niveles de contacto entre el personal de la salud. Aumento de contacto con múltiples superficies	1- Capacitación y formación continua del personal de la recepción, almacenamiento y entrega de los insumos y materiales de uso en los procesos asistenciales 2- recepcion con las medidas de bioseguridad que se requieran según reactivo, insumo o suministro 3- almacenameinto con medidas de bioseguridad estrictas. 4- entrega de suministros con las medidas de bioseguridad acorde al insumo	Economato /área de suministros + PGIRcon adecuación a Protocolos Covid-19	Función continua	Integrada en cada PGIR
Almacenamiento y manipulación de especímenes, muestras, reactivos y Residuos bioinfecciosos.	Aumento de niveles de contacto entre el personal de la salud Aumento de niveles de contacto con material infeccioso de muy alto riesgo	1-mantener y revisión del stock, acorde a las necesidades y las posibilidades de abastecimiento 2-Manipulación con estrictas medidas de bioseguridad de los materiales o insumos que configuren un riesgo para los trabajadores. 3- Capacitación al personal de la salud involucrado	Área suministros PGIR 3 DIGESA	Función continua	Integrada en cada PGIR

Separación, embalaje, identificación con colores y etiquetado de desechos. (Clasificación, envasado, identificación por colores y etiquetado de los residuos bioinfecciosos, en bloques de aislamiento de personas y laboratorios de diagnósticos del SARS CoV2).	Propagación del Virus SARS CoV2 por inadecuada manipulación y gestión de residuos	Implementar protocolo de manejo de residuos (especifico) 1- Todos los residuos se clasifican como residuos bioinfecciosos (bolsas rojas de 80 micrones, con el símbolo universal de riesgo biológico), los fluidos corporales doble bolsa roja, las bolsas dispuestas en contenedores rígidos impermeables, con tapas accionados a pedal. 2- Residuos punzocortantes: se disponen en descartadores rígidos, resistentes a perforaciones, de polietileno de alta densidad (plástico) 3- Cierre hermético de las bolsas con cintillo o precinto inviolable. 4- Recolección interna en carros manuales con tapas 5- Almacenamiento temporal diferenciado, adecuados a las reglamentaciones. 6- utilizacion de EPI del personal que maneja los residuos adecuado al protocolo. 7- Recolección, transporte, tratamiento y disposición final, a través de la unidad operativa externa, habilitada por DIGESA, contratada por el MSPBS	PGIRES Comité de gestión de residuos Responsable técnico de la gestión de residuos (Supervisor)	Función continua	Integrada en cada PGIR
Recolección y transporte interno	-Aumento del nivel de contacto con residuos contaminados - Incremento de volumen y calidad de residuos - Generación de aerosoles - Derrame de residuos	1- Confecion de ruta interna /flujo interno del centro 2- manejar con procedimientos que eviten la generación de aerosoles (movimientos suaves), rotura de las bolsas y /o derrame de los residuos contenidos en las bolsas y/o descartadores	Comité de gestión de residuos PGIRES Responsable técnico de la gestión de residuos (Supervisor) personal realiza las tareas operativas	Función continua	Integrada en cada PGIR

Almacenamiento temporal de residuos	- Incremento del nivel de contacto con residuos contaminados - Acceso a persona no autorizado y animales - Saturación del área de almacenamiento		Comité de gestión de residuos PGIRES Responsable técnico de la gestión de residuos (Supervisor) Personal realiza las tareas operativas	Función continua	Integrada en cada PGIR
Recolección, Transporte, tratamiento y disposición en instalaciones externas de manejo de residuos (Empresa contratada por el MSPBS)	Incremento del nivel de contacto con residuos contaminados de los trabajadores Saturación del sistema Incremento Tránsito camiones de Residuos Afectación Comunidades circundantes	- Implementación del Protocolo en línea con estas directrices. - Uso adecuado de EPI especifico - Medidas estrictas de Higiene y Desinfección - Plan de vigilancia de Control Trabajadores - Aumento de la frecuencia de recolección - Ajuste de capacidad Operativa	Dirección establecimiento de salud Comité gestión residuos PGIRES Operadores de Residuos (Empresas habilitadas de trasporte y tratamiento final de residuos de establecimiento de salud)	Función continua	Integrada en cada PGIR
Situaciones de emergencia	- Derrames de sustancias químicas desinfectantes (hipoclorito, Amonio cuaternario, Alcohol) - Exposición a elementos infecciosos en el ámbito laboral - Falla de los equipos médicos - Falla de las instalaciones de tratamiento de desechos sólidos y aguas residuales; incendio - Otras situaciones de emergencia	- Instalación de un Comité de Emergencia en el MSPBS - Instalación de Comité de Emergencia en cada IAS - Elaboración de un Plan de Respuesta ante Emergencias Nacional - Elaboración e implementación del plan de emergencia y contingencia es para Plantas de oxígeno (PSA) y para la manipulación tubos de gas medicinal. Elaboración de un Plan de Respuesta ante Emergencia en cada IAS	Dirección centro de Salud Supervisor/encargado del control - Comité de Emergencia en el MSPBS - Comité de Emergencia en cada IAS - Comité de Emergencia Nacional	Función continua	Integrado en cada Organismo

ANEXO XIII. Recomendaciones sobre covid-19 para el sector de la construcción.

MEDIDAS SANITARIAS EN LAS OBRAS DE CONSTRUCCION

¿Qué medidas se deben tomar en las obras de construcción?

Para proteger a los empleados y garantizar la continuidad de las actividades, los contratistas deberían considerar la adopción de las siguientes prácticas y medidas en los sitios de obra:

a) Comunicar los requisitos de las autoridades, las principales recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y los procedimientos en las obras al personal (incluidos subcontratistas y otros servicios tercerizados), a los inspectores y proveedores:

- Como protegerse uno mismo
- Síntomas del COVID-19
- Distribuir (mediante posters en los campamentos -en paredes, cercos, y oficinas- avisos en pizarrones informativos, electrónicamente, etc.) información que fomente las buenas prácticas de permanecer en el hogar cuando se está enfermo, reglas de etiqueta para la tos e higiene de manos.
- Discutir los procedimientos con el Empleador como parte de una reunión previa a la obra incluyendo el protocolo a seguir si alguien en el lugar de la obra dió positivo por COVID-19.

b) Se deberá efectuar una serie de preguntas para la detección del COVID-19 a todos los empleados y proveedores previo a su ingreso a la obra/campamento. Si alguien responde afirmativamente a cualquiera de ellas, se le debe pedir que abandone el lugar de trabajo de inmediato.

- ¿Usted o alguien con quien usted tiene contacto cercano, ha estado en contacto con una persona que dio positivo en el test de COVID-19?
- ¿Usted o alguien con quien usted tiene contacto cercano, ha estado en contacto con una persona en proceso de recibir los resultados del test de COVID-19?
- ¿Usted, o alguien con quien haya tenido contacto cercano, ha viajado fuera del país en las últimas dos semanas?
- ¿Le han indicado los médicos adoptar una cuarentena debido a la posible exposición al COVID-19?
- Tiene dificultad para respirar o ha tenido síntomas como de gripe dentro de las 48 horas pasadas, incluyendo: ¿fiebre, tos, falta de aire, dolor de garganta, congestión o secreción nasal, dolor corporal, escalofríos o fatiga?

c) Equipo de Protección Individual (EPI)

- No comparta el EPIs.
- Desinfecte el EPI reutilizable de acuerdo a las recomendaciones del fabricante antes de cada uso.
- Utilice guantes descartables cuando sea apropiado; instruya a los trabajadores que se laven las manos luego de quitarse los guantes.

d) Herramientas, Suministros, Equipos

- Desinfecte los suministros reutilizables antes y después de su uso.

- Limpie las superficies de los equipos de construcción (pavimentadoras, cargadores finales, rodillos, grúas, etc.) y vehículos de servicio / flota, incluidos el volante, la palanca de cambios, los paneles de instrumentos, etc. al comienzo y al final de los turnos. Use desinfectantes en aerosol dentro de las cabinas cerradas.

e) Documentación

- Si es aceptable, considere presentar la documentación requerida (inspecciones, certificaciones, facturas, informes de salarios vigentes, etc.) de manera electrónica.
- Para aquellos documentos que requieran copia en papel o firmas presenciales, considere hacerlo mediante buzones u otros medios que eviten el contacto para intercambiar papeles entre el Contratista y el Empleador

f) Todos en el sitio de construcción deben adoptar los siguientes pasos preventivos:

- Si se siente enfermo, no vaya a trabajar o si está en el trabajo y se siente enfermo, vaya a su casa
- No darse la mano al saludar
- Trate de mantenerse a una distancia aproximadamente 2 metros de los demás en reuniones, y sesiones de capacitación.
- Evitar el contacto con personas enfermas.
- Evite tocarse los ojos, la nariz o la boca con las manos sin lavar.
- Lávese las manos con frecuencia con agua y jabón durante al menos 20 segundos o utilizando un desinfectante para manos a base de alcohol que contenga 70% –95% de alcohol.
- Es especialmente importante lavarse las manos después de ir al baño, antes de comer y después de toser, estornudar o sonarse la nariz.

g) El Contratista debería implementar un fuerte proceso de vigilancia de enfermedades para identificar y manejar a los empleados que no se sienten bien, incluyendo:

- Implementar el control de temperatura de todos los empleados y de los visitantes que ingresan al sitio. Además, tomar nota de cualquier empleado que haya viajado recientemente a ciudades con casos conocidos de COVID-19 y monitorear si no se encuentran bien;
- Mantener un registro de asistencia y la información de contacto para poder ubicarlos;
- Orientar al personal que no se encuentra bien para que busque atención médica rápidamente;
- investigar activamente los arreglos para la continuidad de la actividad, en caso de que haya un caso confirmado dentro del sitio o de la mano de obra; y arreglos de vivienda para los empleados que regresan de las ciudades afectadas.

h) Recordar a los empleados de tomar nota de las últimas recomendaciones de salud, que permanezcan atentos y que adopten precauciones generales, por ejemplo:

- Aconsejar a los empleados que colaboren con el contratista principal del sitio del Proyecto para que se adopten las medidas de precaución respecto a la contención del COVID-19;
- Recordar a los empleados que tienen intenciones de viajar o que han vuelto de un viaje, para que declaren sus planes de viaje/historia de viajes recientes; y

- Hacer seguimiento estrecho de la salud de los empleados y buscar atención médica si no se sienten bien, especialmente si viajaron recientemente a ciudades/países con casos declarados de COVID-19.

i) Los Contratistas deberían también:

- Escalonar los turnos de descanso (incluyendo el almuerzo) para asegurar la distancia social en el lugar de trabajo.
- Brindar acceso a jabón y agua corriente en todos los lugares de trabajo para asegurar el lavado de manos frecuente.
- Suministrar un desinfectante adecuado para las manos cuando sea imposible usar jabón y agua corriente.
- Planificar que el personal de las oficinas pueda trabajar desde su casa.
- Reducir las reuniones personales y otras reuniones y mantener las mismas en áreas abiertas o en el exterior.
- Todas las áreas y superficies comunes deben limpiarse al final de cada día. Los ejemplos incluyen baños, oficinas compartidas, mesas comunes, escritorios, interruptores de luz y manijas de puertas.

¿Cuáles son los roles y responsabilidades del Contratista y Sub-Contratista bajo las presentes circunstancias de COVID-19?

Contratista: Como una cuestión de práctica y costumbre de la industria, los contratistas son responsables de garantizar condiciones de trabajo seguras en el sitio del proyecto, incluyendo iniciar, mantener y supervisar todas las precauciones y programas de salud y seguridad. Como el contratista tiene control del lugar de trabajo, es responsable de la seguridad, ya que puede evitar que ocurran condiciones inseguras.
Subcontratistas: El Empleador espera que el Contratista Principal se asegure que los Subcontratistas sean responsables de la salud y seguridad de su personal. El Contratista requerirá que cada Subcontratista asuma sus responsabilidades contractuales, incluyendo la seguridad de su personal.

¿Cómo se pueden inspeccionar las actividades en curso?

El supervisor principal debe priorizar su trabajo en vista de la salud y el bienestar del público. En caso de que no sea posible realizar inspecciones o reuniones en persona, se recomienda a los inspectores que empleen soluciones creativas, como videoconferencias a través de plataformas como FaceTime o Skype, siempre que sea posible, para realizar las inspecciones. Además, se debe considerar lo siguiente;

- Todas las inspecciones requeridas para nuevas construcciones deben llevarse a cabo de la manera usual, en tanto se mantengan las medidas de distancia social apropiadas.
- El Contratista deberá informar la actividad de construcción según el contrato. Se alienta fuertemente la presentación de información adicional utilizando fotos y/o videos - si no se lo especifica en el contrato.

Otras medidas para la continuidad de las actividades.

a) El contratista y los subcontratistas deberán acopiar material suficiente para los trabajos programados que se lleven a cabo en los próximos 6 meses, a fin de evitar aumentos en los precios y períodos de escasez de suministros.
b) Brindar al ingeniero supervisor un programa de trabajo actualizado que tome en cuenta los riesgos de salud existentes y que optimice la utilización de personal y equipamiento clave.
c) Revisar el plan de trabajo y la secuencia de actividades con la idea de que la calidad y el costo no se vean comprometidos por los continuos riesgos para la salud.

ANEXO XIV. Evaluación Social y Ambiental a las Comunidades Indígenas de Xákmok Kásek y Sawhoyamaxa del Departamento de Presidente Hayes.

OBJETIVO Y ALCANCE DE LA EVALUACIÓN AMBIENTAL Y SOCIAL

El Estudio de Evaluación – Ambiental y Social tiene como objetivo principal identificar los riesgos e impactos ambientales y sociales de la construcción de una USF en las comunidades de Xákmok Kásek y Sawhoyamaxa de manera a complementar las previsiones del Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS) del Proyecto con la finalidad de asegurar el adecuado manejo de estos aspectos vinculados al proyecto, para que los mismos cumplan con las directrices establecidas en la legislación nacional y con los Estándares Ambientales y Sociales del Banco Mundial.

Son objetivos específicos de la EAS:

- Realizar relevamientos y estudios necesarios que sirvan de soporte técnico.
- Realizar una descripción detallada de la situación actual de la Comunidad.
- Identificar las Áreas de Influencia Directa e Indirecta.
- Identificar los potenciales riesgo e impactos del proyecto.
- Reconocer e identificar los componentes del sistema que serán impactados, y los impactos del ambiente en el proyecto.
- Establecer las medidas de la jerarquía de mitigación que se implementarán en función de los riesgos e impactos identificados.
- Elaborar los contenidos mínimos del Plan de Gestión Ambiental y Social y programas asociados que deberán ser considerados durante las diferentes etapas del proyecto.

TÉRMINOS DE REFERENCIA PARA LA REALIZACIÓN DE UNA EVALUACIÓN AMBIENTAL Y SOCIAL EXPEDITIVA

Estos TDR se desarrollaron con el objetivo de guiar la EAS de la construcción de dos Unidades de Salud de la Familia para servir a las comunidades indígenas Xamok Kasek y Sawhoyamaxa del departamento de Presidente Hayes, en el marco del Proyecto de Fortalecimiento del Sector Público de la Salud. La misma será una evaluación expeditiva a ser realizada por el equipo de gestión ambiental y social de la UEP, con la colaboración de las áreas del MSPBS pertinentes, para poder complementar las previsiones del MGAS y MPPI del Proyecto, cuyo alcance no está definido para el departamento de Pte Hayes.

También permitirá al Equipo Ambiental y Social del Banco Mundial determinar si es necesaria la activación de salvaguardas que no actualmente no están activas para el Proyecto antes de avanzar con estas construcciones de USF planificadas por el MSPBS.

Para cada caso es necesario que la EAS expeditiva contemple al menos los siguientes puntos:

- Describir la situación actual: Estado del espacio físico donde se construirá la USF
- Describir la población a ser atendida por la USF (cantidad por sexo y grupos de edad por comunidades atendidas), organización de la/las comunidades a ser atendidas (líderes, participación en organizaciones regionales o nacionales, relación con la DINASAPI y CONASAPI),

- Identificar las vulnerabilidades de la población a ser servida por la USF, barreras o obstáculos que puedan encontrar para acceso al centro físico y a los servicios, por razones físicas/logísticas/culturales/económicas.
- Identificar la existencia de servicios de salud cercanos (indicar a cuantos km). Como el punto precedente, mencionar las barreras que encuentran ciertos grupos vulnerables para acceder a estos centros/servicios que hay que serán abordadas con los nuevos centros.
- ¿Existen en la actualidad servicios de recolección de residuos de salud disponibles/accesibles para el área donde se construirá la nueva USF?
- Identificar si es necesario el cambio de uso de suelo entre la situación actual y luego con la construcción de la USF.
- Indicar cual es el uso actual del espacio físico donde se construirá la USF y de los accesos a la misma.
- Indicar la situación actual del dominio del terreno. En caso de que no esté a favor de la comunidad, describir el proceso de transferencia con la estimación de tiempos necesarios.
- Identificar si hay necesidad de reasentar alguna vivienda, comercio o instalación para realizar la construcción de la USF y sus accesos.
- Identificar si se afecta alguna actividad económica con la construcción u operación de la USF (como huertas o pastoreo) sean formales o informales y no tengan autorización para la ocupación.
- Describir las características relevantes del área donde se construirá la nueva USF y sus accesos, y geolocalizarla. En particular, incluir información sobre:
    - El área donde se construirá la USF y su acceso ¿es una zona ambiental o socialmente sensible y/o protegida?
    - o Identificar la localización relativa del área de intervención con respecto a zonificación de áreas protegidas y zonificación de bosques (superposición de capas).
- ¿Para la construcción de la USF es necesario realizar desmonte (volteo de árboles) tanto para la construcción como para el acceso al sitio? (Por favor cuantificar).
- ¿Es una zona con reconocida o fundamentada sospecha de presencia de recursos culturales físicos?
- La instalación de la USF demandará servicios públicos (Luz, Gas, Agua y cloacas), ¿los mismos estas disponibles en el lugar? ¿Cómo se van a proveer? ¿Quiénes son los proveedores y con qué frecuencia?
- Describir las instancias previas de participación, consulta y de intercambio que se realizaron con la/las comunidades desde las áreas del MSPBS, el INDI u otra instancia de gobierno. Indicar si todavía hay instancias pendientes. Determinar si hay grupos que no fueron consultados, o podrían ser excluidos/discriminados; identificar los medios de comunicación y divulgación de la información a los beneficiarios, con mayor atención a los sub-grupos vulnerables/marginalizados entre los beneficiarios
- Identificar potenciales conflictos entre las comunidades y entre éstas y el MSPBS en las distintas etapas (previo a la construcción, durante la construcción y durante la operación).
- Identificar los riesgos sociales que puede generar la presencia de la constructora en la comunidad, como molestias por ruidos, uso de caminos, presencia de trabajadores de otros lugares/etnias, abuso y explotación sexual.

- Identificar si entre los miembros de las comunidades hay trabajadores que puedan trabajar en las obras y si hay voluntad en la comunidad de que participen.
- Describir el funcionamiento previsto de la USF y la presencia de trabajadores de salud en la comunidad. Identificar los posibles conflictos en su funcionamiento.
- Indicar como se realizará la gestión de los residuos de la USF.
- Definir si hay alguna adaptación necesaria al PGGAS del Proyecto en función de los impactos y riesgos identificados. Incluir un plan de consulta de las comunidades afectadas/beneficiarias.

La evaluación se deberá realizar a través de una visita a cada sitio, entrevistas con los líderes de las comunidades, los equipos de salud que actualmente las están atendiendo y los funcionarios de APS, DINASAPI, DIGESA y otras áreas pertinentes del MSPBS y del INDI. También se deberá utilizar información secundaria relativa a la población y a las áreas de reserva natural.

ANEXO XV. Operación unidad de salud de la familia en espacios alternativos temporales

PLAN DE GESTIÓN AMBIENTAL Y SOCIAL ESPECÍFICO – PGAS- E

I. ANTECEDENTES

El Proyecto “Fortalecimiento del Sector Público en Salud” contempla en su Componente 1 el desarrollo de obras civiles de infraestructura con la construcción de Unidades de Salud de la Familia - USF en Departamentos priorizados: Amambay, Cordillera, Central y Paraguarí, ampliado al Departamento de Presidente Hayes con su correspondiente equipamiento y procesos propios para la Puesta en Marcha.

En lo referente a los procesos de obras civiles las mismas se realizarán en varias etapas divididos en grupos y por categorías las cuales pueden ser: construcción de nuevas USF, rehabilitaciones y conversiones de Puestos de salud a USF.

A la fecha las actividades están planificadas para dar inicio a la ejecución del 1er. Grupo la cual tiene prevista de realizar la construcción de 31 USF, las cuales incluyen las 3 categorías mencionadas con actividades de demolición y construcción. Dada la envergadura de las acciones que afectan a este primer grupo, puesto que la mayoría de ellas se encuentran en funcionamiento activo, las mismas requerirán de una movilización temporal de los servicios prestados (infraestructura y recursos humanos) para su funcionamiento provisorio (durante la construcción de las nuevas edificaciones). La funcionalidad de las mismas en espacios alternativos ha acarreado consigo la necesidad del desarrollo de un Sistema de gestión de riesgos ambientales y sociales, con su correspondiente PGAS-E adecuado según cada caso, que deberán ser implementados por los Equipo de salud de la Familia que se encontrarán operando en las mismas, para cada una de las USF temporales.

Este proceso pasa a ser parte complementaria e integral del presente Marco de Gestión Ambiental y Social – MGAS del Proyecto, como requisito obligatorio para la operación de las actividades relativas a este grupo de obras, dado el requerimiento de una gestión ambiental y social específica.

El presente plan, por tanto, se encuentra alineado a: la identificación de los riesgos que generaría la prestación de los servicios de atención primaria de la salud en los espacios alternativos identificados, como del entorno a la operación de la actividad, con una metodología propia y diferenciada. Esto conlleva acciones de identificación

de potenciales riesgos asociados, la calificación de los impactos, la consulta con la comunidad, la propuesta de medidas de gestión/mitigación frente a estos potenciales riesgos e impactos y su monitoreo.

II. OBJETIVOS

- Identificar los riesgos e impactos que pueden generarse entorno al desarrollo de las actividades de prestación de servicios de atención primaria de la salud de las Unidades de Salud de la Familia en espacios alternativos y de manera temporal (durante el proceso de construcción de las Obras adjudicadas para la Construcción de las 31 USF).
- Establecer medidas de prevención y mitigación frente a los potenciales riesgos e impactos identificados por cada Unidad de Salud de la Familia para los lugares provisorios temporales.
- Involucrar a la comunidad sanitaria en el proceso a través de consultas (Aty Guasú)
- Desarrollar un proceso de monitoreo de la implementación por parte de los Equipos de Salud de la Familia – ESF participantes.

III. METODOLOGIA

1. Planificación y relevamiento de informaciones primarias

- Reuniones de relevamiento de informaciones primarias con la Dirección de Atención Primaria a la Salud - DAPS sobre la situación de los Equipos de Salud de la Familia que se encuentran operando en las USF que serán beneficiarias de la construcción de nuevas estructuras e infraestructuras.
- Solicitud de un plan de prevención mitigación y contingencia de las acciones a realizar para el funcionamiento y traslado provisorio de los ESF. El Plan deberá prever que, al momento del cierre temporal de la USF, que será remodelada, se habrán retirado la totalidad de los residuos bio-contaminados, cortopunzantes, y medicamentos vencidos para su tratamiento y disposición final de acuerdo a la normativa. Estará prohibido el traslado de estos residuos a USF temporal.
- Relevamiento inventariado/patrimoniado de los equipamientos existentes y las utilidades/almacenamiento que tendrán las mismas en este proceso.
- Comunicación de inicio de Obras a las Direcciones Regionales de APS y a los ESF.
- Relevamiento de potenciales focos de conflictos con la comunidad y con las actividades que se llevan adelante en los lugares en donde brindará servicio transitoriamente la USF, y los planes de intervención respectivos.
- Relevamiento de potenciales barreras de acceso para grupos vulnerables, ya sea porque se dejen de prestar servicios específicos (como atención ginecológica) o porque haya mayores distancia o barreras físicas que limiten el acceso.
- Visitas a las Direcciones Regionales para la comunicación de Obra y atención de posibles focos de conflictos.
- Definición y comunicación oficial de los espacios alternativos propuestos por cada Unidad de Salud Familiar.
- Planificación y ejecución de la mudanza.

2. Relevamiento de Datos sobre sobre las locaciones temporales definidas.

- Elaboración de un Cuestionario de relevamiento de informaciones claves (Infraestructura, entorno y manejo socio ambiental de la operación en el lugar propuesto). Link de acceso: https://ee.kobotoolbox.org/x/LWFrKD6H
- Difusión del formulario Kobotoolbox a cada representante designado del ESF de cada USF para el llenado correspondiente, con apoyo de APS.
- Habilitación de una línea de comunicación directa con el Área socio ambiental de la UEP para orientaciones, soporte y acompañamiento a los ESF de las unidades durante el proceso de llenado de la información, actividades de traslado, detección de conflictos, consulta con la comunidad, la operación temporal y la entrega final de la obra.
- Procesamiento de los datos relevados para identificación de los potenciales riesgos.
- Elaboración del Plan de Gestión Ambiental y Social especifico por cada lugar temporal propuesto y acorde con el contexto de las mismas.

3. Plan de Gestión Ambiental y Social Especifico – PGAS-E

- Procesamiento de Datos en base a los reportes recibidos a través del enlace de la herramienta GEMS-Formulario kobotoolbox.
- Identificación de los potenciales Riesgos a través de una “Matriz de Identificación de Riesgos” (ANEXO 1) con calificación de impactos por tipo de riesgo y locación provisoria que podría darse durante la operación temporal de la USF.
- Desarrollo de un Plan de Gestión Ambiental y Social Especifico – PGAS-E por cada Riesgo identificado y locación provisoria durante la operación temporal de la USF.
- La designación de los responsables y el plazo de ejecución.

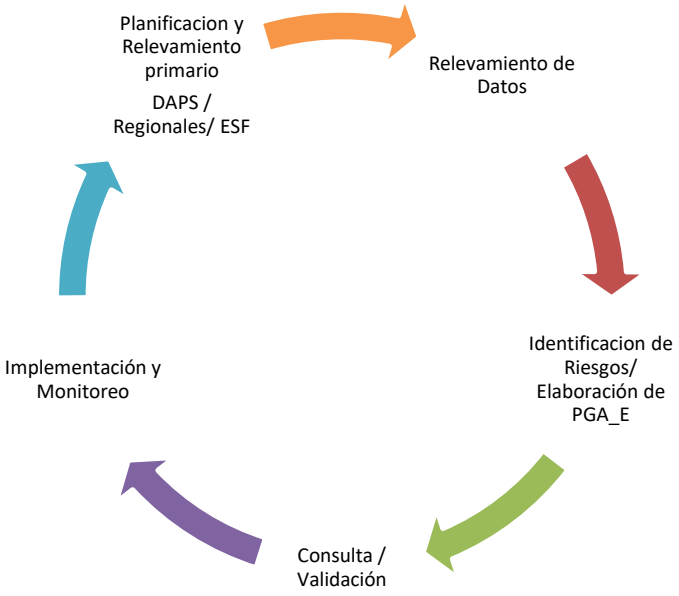
4. Consulta y validación del Plan de Gestión Ambiental Especifico – PGAS-E

- Una vez elaborado el borrador avanzado del PGAS-E, se deberá socializar con a las diferentes instancias involucradas:
    - Institucionales: MSPYBS, DAPS, las Direcciones Regionales, los ESF, DIGESA.
    - Comunidad, a través de las asambleas comunitarias (Aty guasú)
- Se deberán remitir de manera formal a las Direcciones Regionales y a los ESF de las distintas USF.
- Se deberá documentar el proceso de consulta con la comunidad: información compartida (incluyendo la síntesis del PGAS-E y los datos del Mecanismo de Atención a Quejas y Reclamos), comentarios recibidos por parte de la comunidad, respuesta dada por el ESF a cada comentario de la comunidad y cambios generados en el PGAS-E a partir de la consulta.
- Se deberá formalizar los procesos requeridos para la gestión de recolección de residuos/cambio temporal del ruteo para el retiro de residuos.
- Se deberá mantener siempre visibles y disponibles los datos del Mecanismo de Atención a Quejas y Reclamos del Proyecto

5. Implementación y monitoreo

- Los PGAS-E serán presentados por los ESF respectivos y demás responsables de implementación de las medidas definidas y serán aprobados por el área Socioambiental de la UEP antes del traslado y el inicio de las actividades en el sitio transitorio donde funcionará la USF hasta tanto esté concluida la obra de remodelación.
- Su implementación será monitoreada por el área Socioambiental la UEP en conjunto con la DAPS y se realizarán los ajustes necesarios en función de los resultados, así como la retroalimentación de la comunidad a través de las Aty Guasu y del mecanismo de quejas y reclamos.

IV. FLUJOGRAMA DEL PROCESO



ANEXO 1- MATRIZ DE IDENTIFICACION DE RIESGOS E IMPACTOS[1]

			MATRIZ IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS																							
			TRASLADO Y OPERACIÓN DE USF SEGÚN PROPUESTA																							
			ACCESO					OPERACIÓN DE LA USF EN ESPACIO PROPUESTO												GESTIÓN DE RESIDUOS						
1=ALTO=rojo; 2=MEDIO=amarillo y 3=BAJO=verde.			1. Imposibilidad de acceder en días de lluvia	2. Distancia de la Comunidad y el lugar	3. Distancia del Servicio Especializado más cercano	4. Imposibilidad de acceso de ambulancias por características de la ubicación del lugar temporal	1.Riesgo de infección de sensación de determinados servicios que afecten a grupos vulnerables	2.Riesgo de infección de los usuarios comunes del lugar temporal por el uso público del sanitario	3.Deficit potenciales en el suministro de carga y potencia del servicio eléctrico	4.Exposicion excesiva al sol de los usuarios de las USF en espera para atención	5.Proliferación de afecciones por la interacción/ convivencia entre usuarios comunes y usuarios del servicio de Salud	6.Riesgo de Contagio y propagación por exposición al riesgo Biológico (Coronavirus Riesgos Biológicos (SARS CoV2)	7.Riesgos de exposición en ambientes con pacientes (temperatura elevada e inadecuada y ventilación del lugar)	8.Saturación del sistema	- Derrames de sustancias químicas desinfectantes (hipoclorito, Amonio cuaternario, Alcohol)	10.Ausencia de rampas o pisos para desplazamiento adecuado de sillas de rueda	11. Falta de equipamiento para atención al usuario	1.Proliferación de vectores e insectos	2.Accidentes Residuos cortopunzantes	3.Manipulación de residuos contaminados o potencialmente contaminados (EPI, Hisopado nasofaringeo, Algodones, jeringas, etc)	4.Lixiviado/Derrame de Residuos	5.Mezcla de residuos propias de la instalación con las generadas por la USF	6. Proliferación de olor por acumulación de residuos a causa de la falta o ausencia de retiro por la DIGESA
DEPARTAMENTO	**USF**	**ESPACIO TEMPORAL**																								
CORDILLERRA	**USF Aguaity**	Casa Parroquial / Puesto Cristo Rey																								
	USF Regina Marecos	Cooperativa de Producción Agrícola Regina Marecos																								
	USF Loma Hovy	Casa particular- familia Oviedo Lezcano																								
	USF Mbokayaty del Yaguy	MAG- DEAG																								
	USF Capilla Cue	En el lugar																								
	USF Primero de marzo	Casa Parroquial																								

[1] *Adaptación de Matriz, elaboración propia del Equipo Socioambiental del Proyecto.*

	USF Andrea Ritz	Casa particular frente a la USF*																						
	USF Heriberta Matiauda	Centro Comunitario																						
	USF Aparypy	Se queda en el lugar																						
CENTRAL	**USF Poterito**	Otro servicio cercano																						
	USF Cerrito	USF San Ramón																						
	USF Posta Ybycua	USF Loma Barrero																						
	USF CI Maka	No requiere																						
	USF Achucarro	En el lugar																						
	USF Itapuami	Detrás del Puesto de Salud																						
PARAGUARÍ	**USF Rincon**	Centro de Salud cabecera																						
	USF Ybyraity	Local Junta de Saneamiento Ybyraity																						
	USF Capilla Tuya	Centro de Salud cabecera																						
	USF Yere	Vivenda particular a 1km de la USF																						
	USF Franco Isla	Colegio Nacional Franco Isla																						
	USF Mbocayaty	Vivenda particular vecina a la USF																						
	USF Chircal	Puesto de salud de Escobar																						
	USF Ñuahi	Puesto de salud Ñu apu´a																						
	USF Costa Irala	Antiguo Puesto de Salud 3 de mayo																						
	USF Simbron	Colegio Nacional Simbron																						
	USF Arroyo Pora	Vivienda particular cercana a la USF																						
	USF Potrero Peguaho	Capilla Virgen de la Candelaria																						
	USF Caballero Punta	Vivienda particular frente a la USF																						
	USF César Barrientos	Vivienda particular cercana a la USF																						
	USF Héctor Vera	Club Libertad Peñas kue																						
	USF Potrero Arce	Colegio Nacional Potrero Arce																						
Obs: Todas las casas/ viviendas particulares se encuentran deshabitadas, esto ha sido condición de la Dirección de APS y han sido corroborados con los ESF.																								

ANEXO 2- SISTEMA DE CALIFICACIÓN DE IMPACTOS POR TIPO DE RIESGO IDENTIFICADO

La calificación del impacto para la matriz de riesgo se elaboró de acuerdo a los diferentes escenarios posibles que generarían la operación de la Unidad de Salud en los lugares provisorios propuestos, el cual debe incluir:

- La identificación de mayores riesgos provenientes de las tareas a realizar durante la operación: Se deben identificar y seleccionar aquellos riesgos identificados en el proceso operativo de la USF en el lugar provisorio propuesto.
- Matriz de medición: Se deberá elaborar una matriz/parámetros de medición de acuerdo a cada riesgo validando con la siguiente metodología de calificación: 1=ALTO=rojo; 2=MEDIO=amarillo y 3=BAJO=verde. Las informaciones para la determinación del parámetro de medición se elaborarán de acuerdo a consultas realizadas a los ESF sobre el entorno del lugar provisorio propuesto y a la base de datos sistematizada a partir de la herramienta implementada (GEMS- Kobotoolbox).
- Medición de los riesgos: Se deberán medir acorde a las causas que pueden originar los eventos asociados a los aspectos, peligros, impactos y daños que pudiesen ocasionar con el desarrollo de la actividad y el entorno del lugar provisorio.
- Implementar medidas de mitigación/prevención de acuerdo a los riesgos identificados.

ACTIVIDAD	CALIFICACIÓN		
A-IMPACTO 1	**Bajo=verde**	**Medio=amarillo**	**Alto=Rojo**
B-IMPACTO 2	**Bajo=verde**	**Medio=amarillo**	**Alto=Rojo**
C-IMPACTO 3	**Bajo=verde**	**Medio=amarillo**	**Alto=Rojo**

ANEXO XVI. Acciones de Consulta y Divulgación de Marco de Gestión Ambiental y social – Versión 2021 - con los Equipos de Salud de la Familia

1. INTRODUCCIÓN

a. Contexto de la consulta

Conforme a la Política del Banco Mundial sobre Acceso a la Información, tomando como referencia la **EAS 10** sobre **Participación de las partes interesadas y Divulgación de la información**, y siguiendo los lineamientos del Plan de Consultas de los documentos estratégicos del Proyecto acordado con el Banco Mundial, se ha procedido a la divulgación y socialización del documento Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS) con los Equipos de Salud de la Familia. El MGAS reúne los procedimientos para guiar la gestión ambiental y social de todos los componentes del Proyecto Fortalecimiento del Sector Público en Salud del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS), el cual está siendo financiado por el Banco Mundial, dicho documento fue consultado y divulgado como borrador con las diferentes direcciones en el mes de setiembre año 2019.

b. Objetivos

- ✓ *Difundir y promover la participación respecto al alcance y beneficios del Proyecto, en sus diversos componentes y sus posibles beneficios e impactos.*
- ✓ *Efectuar proceso de consulta del MGAS y sus instrumentos con los Equipos de Salud de la Familia*
- ✓ *Dar a conocer los procesos de la gestión de residuos relacionados, y acciones basadas en el Componente 2.*

c. Metodología implementada

Para el desarrollo de las actividades se organizaron 5 reuniones virtuales con los Equipos de Salud de la Familia de 167 Unidades de Salud de la familia, que agrupadas conformarían aproximadamente 66 Consejos Locales de Salud.

El formato de tales talleres siguió los siguientes pasos: i. Convocatoria, ii. Registro virtual de participantes – los participantes se registraron en línea a través de una plataforma del Kobotoolbox. iii. Exposición de los temas iv. Espacio de consultas y respuestas.

La presentación final consistió en una proyección de 40 min. posterior a lo cual se habilitaron espacios para el desarrollo de preguntas y respuestas, incluidas aquéllas que pusieran ser realizadas vía chat de la plataforma.

Los horarios y participantes a la convocatoria fueron acordados previamente con la Dirección de

Atención Primaria a la Salud – APS y los respectivos equipos de salud. Para ello se tuvieron en cuenta que los mismos puedan tener conectividad y la participación sea lo más mayoritario posible, de manera a poder enriquecer el resultado de las actividades.

Para el ajuste de la actividad se organizaron 2 reuniones con el equipo socioambiental, capacitación y de comunicación de la UEP junto con el equipo de capacitación de la DIGESA, donde se definieron desarrollar jornadas de capacitación de carácter sincrónicos divididas en 5 jornadas, 2 por departamento, según las regiones listadas en el apartado anterior con cada equipo de las USF.

2. RESULTADOS DE LAS ACTIVIDADES SOCIALIZACIÓN Y CONSULTA

Las actividades desarrolladas consistieron en una presentación general sobre el proyecto, así como del Marco de Gestión Ambiental del proyecto exponiendo los objetivos y los diferentes componentes con sus productos específicos, abarcando desde las obras (puesta en marcha de las USF), incluyendo el nuevo componente sobre "Respuesta de emergencia a COVID-19", con énfasis en el Componente 2 y las acciones relacionadas al manejo de residuos en este proceso.

En esta etapa la consulta fue realizada con los equipos de salud de la familia de los establecimientos de salud (Unidades de salud familiar – USF) de las primeras 7 Regiones priorizadas por el Proyecto para el desarrollo del Componente 2 de “Mejoras en el acceso a servicios de salud de calidad mediante un conjunto de cuidados integrados”, destinado a ampliar el acceso de la población a los servicios de salud de calidad para las siguientes Líneas de Cuidado en salud: (i) salud materno-infantil; (ii) ENT altamente prevalentes: hipertensión, diabetes, y cánceres frecuentes entre las mujeres (cérvico-uterino y cáncer de mama); y (iii) ET: HIV, ETS, tuberculosis y COVID-19., de los departamentos de Cordillera, Guaira, Itapuá, Misiones, Paraguarí, Amambay y Presidente Hayes. Estas acciones son desarrolladas mediante un Acuerdo de Gestión y participación que establecen cláusulas de salvaguardas específicas, por lo cual han sido parte de este proceso de consulta.

Las actividades fueron realizadas entre los meses de diciembre del año 2022 y enero del 2023, distribuidos en 5 jornadas de 2 horas.

Cuadro 1 - Resumen de participantes

Fecha	***Departamentos***	***Participantes***
21/12/2022	*Misiones y Amambay*	*62 unidades de Salud de la Familia, 75 personas*
22/12/2022	*Guaira y Presidente Hayes*	*74 unidades de Salud de la Familia, 29 personas*

27/12/2022	*Paraguarí*	*47 unidades de Salud de la Familia, 12 personas*
28/12/2022	*Cordillera*	*44 unidades de Salud de la Familia, participaron 35 personas*
29/12/2022	*Itapuá*	*60 unidades de Salud de la Familia, 40 personas*

La presentación fue dictada por las especialistas en capacitación de la DIGESA y especialistas social y ambiental de la Unidad Ejecutora del Proyecto del MSPBS, con apoyo del área de comunicación de la UEP.

En las jornadas se pusieron a consideración de las regiones los objetivos, componentes y área prioritarios de intervención del Proyecto y, específicamente, el Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS) como documento estratégico de las acciones referentes a acciones socioambientales.

Así también en la misma actividad, atendiendo a que la acción forma parte de las propuestas del MGAS, se ha realizado una capacitación en temas relacionados a la Gestión de residuos generados en establecimientos de salud, con el objetivo de comunicar los procesos de incorporación de los insumos dentro del listado de gastos elegibles, por medio de la implementación del Componente 2 del Proyecto de pagos por incentivos por metas sanitarias, para lo cual se tornó necesario desarrollar ítems relacionados con la gestión de residuos generados en los establecimientos de salud y por sobre todo los insumos/materiales necesarios para su correcto manejo y, a su vez concienciar la importancia de poder canalizar los recursos de manera a que cuenten con los insumos para el correcto manejo de los residuos.

Siendo el objetivo del MGAS una guía para la identificación de los riesgos e impactos ambientales y sociales y la adopción de buenas prácticas y medidas para mitigarlos (con enfoques específicos para cada componente del Proyecto), así como para maximizar el valor agregado ambiental y social durante la ejecución del Proyecto, siguiendo las regulaciones nacionales y el Marco Ambiental y Social (MAS) del Banco Mundial y que el documento se centra en la gestión de Residuos de Establecimientos de Salud (RES), la salud y seguridad de los trabajadores y la comunidad, y el compromiso de los interesados en mejorar la infraestructura, el equipo y los servicios de atención médica específicamente vinculados a las Unidades de Salud Familiar (USF).

El equipo de la UEP informó las observaciones, preocupaciones y recomendaciones serán tenidas

en cuenta en las líneas de acción del Marco de Gestión Socio Ambiental - MGAS y en las actividades de los planes anuales.

Los participantes de las consultas expresaron su apoyo al Proyecto, particularmente sobre el componente de inversiones “Obras y equipamientos”.

Asimismo, ofrecieron algunas recomendaciones para mejorar los beneficios del Proyecto tales como: i) incluir insumos y materiales dentro de las compras que puedan realizar por las capitas que reciben; ii) mantener informada a la comunidad sobre el Proyecto; iii) asegurar la culminación de las Obras según cronograma e informaciones brindadas; manifestaron su preocupación en el caso de no terminar a tiempo iv) valoraron y felicitaron al proyecto por la construcción y el equipamiento total de las mismas atendiendo a que una de las necesidades son las gestiones de Recursos Humanos y equipamiento una vez entregadas las Obras. Todas las observaciones y preocupaciones fueron consideradas pertinentes para la implementación del Proyecto y canalizadas a las áreas correspondientes atendiendo al caso.

Consideraron oportuno que, como parte de la implementación del MGAS y del Componente 2, se incluyan acciones que permitan a los equipos contar con más insumos para gestionar los residuos en sus unidades, consultaron activamente a este respecto, de qué manera podrían ser participantes, cómo ser parte de la ruta de la gestión de los residuos, entre otros aspectos relacionados con la propia gestión de los mismos.

Se puede concluir que existe interés por parte de los Equipos de salud de la Familia de ser partes del proceso, así como poder avanzar hacia contar con el registro de sus establecimientos y responsables técnicos, y recibir las capacitaciones previstas por el Proyecto para el correcto manejo de la gestión de los residuos generados en los establecimientos de salud.

Referente a las jornadas donde los se tuvieron baja participación de los ESF, la UEP en conjunto con APS tiene previsto desarrollar una segunda jornada en el mes de abril como parte de la implementación del MGAS, atendiendo que en la misma serán incluidas otras USF que a la fecha son parte de las Regiones priorizadas.

3. CONCLUSIONES

La finalidad de las actividades de consulta es posicionar las acciones del proyecto, junto con sus acciones estratégicas de gestión, en este caso referido a la gestión socioambiental, necesarias para el desarrollo adecuado de las actividades y como una buena práctica de procesos participativos para el desarrollo y la inclusión de los participantes de la misma.

Las reuniones de consulta con los ESF han permitido poder mirar de manera más practica las

realidades que toca el quehacer profesional, junto con las acciones de mitigación necesarias.

Los participantes han brindado el apoyo a las acciones planteadas, así como han indicado algunas recomendaciones, las cuales fueron registradas y se tomaran en cuenta, acordes con el avance de las acciones propias del proyecto.

La presente consulta será divulgada conforme a los lineamientos inicialmente disponibilizados, quedando abierta la posibilidad de que los participantes y no participantes tengan a su alcance el documento.

4. SUB - ANEXOS

3.1 RESUMEN DE LAS JORNADAS REALIZADAS Y CONSULTAS SURGIDAS

En este apartado se transcriben todas las consultas y preocupaciones manifestadas por los ESF para cada reunión. En el apartado siguiente se incluyen las respuestas brindadas de forma agrupada, ya que en muchos casos son consultas coincidentes.

Jornada 1.

- En fecha 21/12/2022 la actividad fue realizada con los Departamentos de Misiones y Amambay con una convocatoria de 62 Unidades de Salud de la Familia, participaron 75 personas durante la jornada de capacitación, las consultas y preocupaciones manifestadas fueron los siguientes puntos:

1. ¿Cuál es el alcance del proyecto? ¿Que podemos solicitar para mejorar nuestra infraestructura y la provisión de insumos y equipos que nos faltan?
2. No podemos comprar basureros ni bolsas ya que no tenemos insumos, ¿el proyecto podría comprarnos una cantidad en caso de solicitarlo?
3. ¿Cómo podemos hacer para pedir que pasen a retirar los residuos de las unidades? ¿En cuánto tiempo van a pasar a retirar los residuos?
4. ¿Cómo eliminar los blíster de comprimidos vencidos y los jarabes y suspensión de antibióticos?
5. En las regiones sanitarias, ¿se cuenta con las bolsas diferenciadas por color para la clasificación de residuos? para poder realizar los pedidos porque dentro de los servicios no tenemos y no hay forma de clasificar los mismos.
6. ¿Hay alguna oficina a quien tenemos que dirigirnos para estar inscriptos en el ruteo de recolección?
7. ¿Cómo eliminamos las ampollas de analgésicos vencidos?
8. ¿Cómo eliminamos la placenta cuando tenemos un parto urgente en la USF?

9. En el caso que la USF no tenga fosas, ¿cómo eliminar la placenta?
10. ¿Cómo se trasladan los residuos, como la placenta, al establecimiento que sí está en la ruta de recolección?
11. En la USF de PJC, se hace un pozo profundo, se entierra la placenta y se le tira cal. ¿se puede desechar de esa manera la placenta? En el caso de que la USF esté muy lejos de su distrital (si no están en el ruteo de recolección y no se tienen fosas)

Jornada 2.

- En fecha 22/12/2022 fue invitado los Departamentos de Guaira y Presidente Hayes con una convocatoria de 74 Unidades de Salud de la Familia, participaron 29 personas durante la jornada de capacitación, las consultas y preocupaciones manifestadas fueron los siguientes puntos:

1. Pioneros Irala Fernández USF 1 IRALA FERNANDEZ PRESENTE- EXCELENTE CAPACITACIÓN. Más que consulta es un agradecimiento al Ministerio y al proyecto por decidir invertir en estos lugares que realmente necesita, y por los insumos creo es una excelente oportunidad para equiparnos con el dinero que estamos recibiendo no solo en la gestión de residuos sino también en varios otros insumos y equipos que necesitamos. Muchas Gracias
2. En cuanto a la recolección de residuos ¿cómo debemos hacer los servicios?, ya que actualmente los llevamos por medios propios hasta el centro de salud
3. Las USF del Chaco, zona de difícil acceso, utilizamos fosa común y quema de todo tipo de desechos ya que no llega el sistema de recolección de residuos ¿es correcto realizar este procedimiento?
4. En cuanto a la recolección de residuos ¿cómo debemos hacer los servicios?, ya que llevamos por medios propios hasta el centro de salud, usamos nuestros vehículos particulares, se entiende que está prohibido, nosotros no estamos tan lejos, a 6 km de donde se retira. Por eso es que preguntaba qué gestión se podría hacer

Jornada 3.

- En fecha 27/12/2022 fue invitado el Departamento de Paraguarí con una convocatoria de 47 Unidades de Salud de la Familia, participaron 12 personas durante la jornada de capacitación, las consultas y preocupaciones manifestadas fueron los siguientes puntos:
  - Sin consultas.

Jornada 4.

- En fecha 28/12/2022 fue invitado el Departamento de Cordillera con una convocatoria de 44 Unidades de Salud de la Familia, participaron 35 personas durante la jornada de capacitación, las consultas y preocupaciones manifestadas fueron los siguientes puntos:

1. ¿Quién nos va a proveer de las bolsas de colores? ¿Y de todo lo que se pide?
2. ¿Dónde se pueden conseguir bolsas?
3. Una vez que realizamos toda la clasificación de los residuos, ya que no podemos trasladar al hospital cabecera en nuestro medio, ¿qué hacemos, se guarda?
4. **¿**Cómo sería el traslado de los residuos de las USF?
5. No tenemos servicio de recolección de basuras, ni contenedores ni caseta
6. Disculpen ¿y quiénes se van a encargar de retirar de nuestro servicio de salud ya que nosotros no contamos con caseta de almacenamientos y tampoco tenemos recolectores de residuos?
7. ¿Las empresas mencionadas, incluyen al departamento de Misiones?
8. ¿Y quiénes se van a encargar de construirnos las casetas?
9. No tenemos casetas o lugar de almacenamiento, ¿dónde hay que pedir?
10. ¿A cuánto el kilo les paga el ministerio por los residuos?
11. Para el registro en la DIGESA ¿el título de propiedad de la USF debe ser del MSP y BS?
12. Entonces, las basuras de hoy, ¿se queman?
13. ¿Hay un límite de tiempo para poder registrar la Unidad a la DIGESA?
14. ¿Qué hago con la basura de hoy? ¿Pido a la ambulancia para que lleve al hospital?
15. Si nos guiamos por lo legal la mayoría de las usf no están aptos para el almacenamiento de los residuos en depósitos ni recipientes para esperar al transportador.
16. ¿Estos contenedores tienen alguna característica particular? ¿Tamaño mínimo, capacidad, color?
17. ¿Se puede pedir al hospital de cabecera que realice la recolección de nuestros residuos?
18. Una vez que se consigan las bolsas, ¿se tiene que retirar de la Digesa o se manda en la región?

Jornada 5.

- En fecha 29/12/2022 fue invitado el Departamento de Itapuá con una convocatoria de 60 Unidades de Salud de la Familia, participaron 40 personas durante la jornada de capacitación, la consulta y preocupación manifestada fuer los siguientes puntos:

1. Existen faltantes de bolsas de colores, solo llegan las blancas, por lo que resulta difícil realizar la clasificación de residuos.

3.2 RESPUESTAS PROPORCIONADAS POR EL EQUIPO CAPACITADOR

1- Alcance del Proyecto: El proyecto cuenta con 4 compontes en las que está trabajando específicamente según objetivo de cada, en primer lugar, en el componente 1 sobre "Inversiones para fortalecer la capacidad de prestación de servicios de las micro redes de salud", donde este componente financia la construcción de 198 USF, equipamiento médico, mobiliario y capacitación para mejorar la calidad de los servicios en la línea de cuidado. En su componente 2 "Mejora en el acceso a servicios de calidad en las líneas de cuidado priorizadas basado en financiamiento por resultados, donde cada USF están recibiendo un pago por el cumplimento de las metas para fortalecimiento de las unidades, en su componente 4 COVID en infraestructura y compra de insumos y equipos.

2- ¿Qué hacer con los desechos cuando no cuentan con retiro?, comentan que queman los comunes y los corto punzantes lo trasladan hasta el hospital más cercano: Se explica el proceso único legal y ambientalmente aceptable para la correcta gestión de estos residuos, atendiendo a que la única aceptable es la de recolectar a través de un servicio tercerizado que provee el MSPBS y tratarlo a través de estas empresas con procesos correctos y aceptados por le MADES, donde para el mismo se expone cuáles son los pasos y requisitos para solicitar el ingreso al ruteo con estas empresas tercerizadas habilitadas para el retiro, la DIGESA provee el correo institucional en el chat de manera a que los ESF inicien el proceso de solicitud. Así también se explica la mala práctica y los daños tanto a la salud como al medio ambiente, sobre la quema de residuos.

3- Solicitud de retiro de residuos: Se provee a través del chat las informaciones relacionadas al registro tanto del responsable técnico como del establecimiento para el ingreso al ruteo de recolección de los residuos.

4- Eliminación de blísteres de comprimidos, jarabes y suspensiones: Se comenta que la practica segura es la de almacenar en cajas rotulados y guardar hasta la entrega al recolector. Así también se hace hincapié a que se debe contrastar con la lista de adquisiciones del medicamento.

5- Solicitud de registro de establecimiento: Se provee a través del chat las informaciones relacionadas al registro tanto del responsable técnico como del establecimiento para el ingreso al ruteo de recolección de los residuos.

6- Provisión de insumos y equipos para la gestión de residuos: Se menciona cuáles son las direcciones encargadas de proveer tanto los insumos como los equipos, así también se recalca sobre el ingreso de los insumos y equipos en el listado elegible para la compra a través de las capitas recibidas por el componente 2.
7- Comentan que cuentan con faltantes o no tienen bolsas para el correcto almacenamiento, y consultan como se debe solicitar: Se comenta que todas las regiones cuentan con las bolsas y están obligados a proveerles, una vez que realizan los pedidos, remitir nota al director de la Región o al Administrador. Así también que los mismos pueden realizar la compra a través de las capitas recibidas por el componente 2.
8- ¿Como se eliminan las ampollas vencidas o las placentas en los partos de las USF?, mencionan que los mismos son enterrados en fosas: Se explica que las placentas corresponden al tipo II y que las mismas deben ser almacenadas en refrigerador a una temperatura no mayor de 4 C, mientras se aguarda la recolección externa a través de una empresa tercerizada habilitada por el MADES.
9- Construcción de las casetas: la DIGESA solicita contar con un espacio cerrado adecuado dentro de la unidad o establecimiento. El responsable de esta actividad es el establecimiento, otra medida en el caso de que el establecimiento por fondos propios no tenga un espacio y/o un presupuesto se solicita también como opción utilizar el contenedor de 600 litros según especificación técnica del Anexo del Decreto Reglamentarios de la Ley 3361/2007[2].

[2] Ley Nº 3361 De residuos generados en los establecimientos de salud y afines

3.3 IMÁGENES DE LAS ACTIVIDADES

3.3.1 Convocatoria - Invitaciones

[redacted] vie, 9 dic 2022, 15:37

Buenas Tardes

En el marco de los objetivos del ***Proyecto Fortalecimiento del Sector Público de Salud- Convenio de Préstamo BIRF N° 8963-PY***, el área ambiental de la Unidad Ejecutora de Proyecto y la Dirección de Residuos Sólidos, dependencia de la DIGESA tiene a bien dirigirse a la Dirección de APS en el ámbito de las actividades previstas en el Marco de Gestión Ambiental Social y el Componente 2 del referido proyecto, específicamente sobre una capacitación en Manejo de Residuos Hospitalarios dirigidos a los encargados/responsables de las USF que actualmente se encuentran beneficiadas a través del financiamiento basado en resultado.

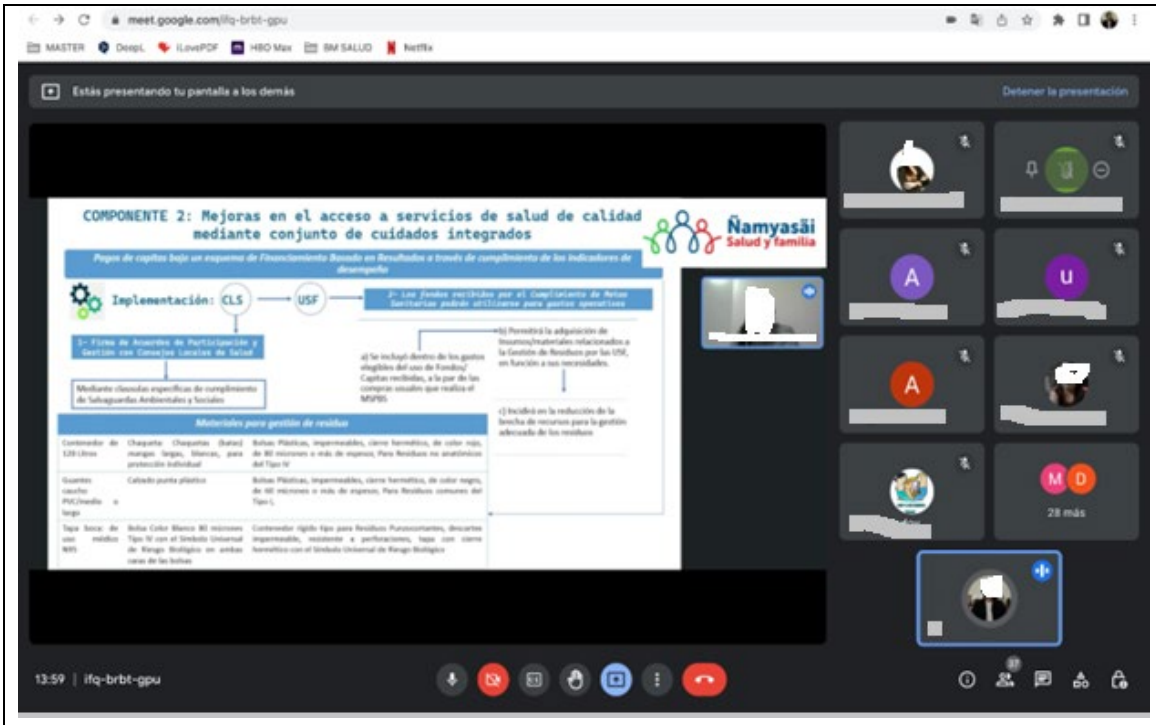
El objetivo principal de realizar esta presentación es la de **comunicar y concienciar** la incorporación de los insumos dentro del listado de gastos elegibles a través del componente 2 del Proyecto 8963 de pagos por incentivos, donde para ello se torna necesario realizar una presentación como introducción sobre la gestión de residuos generados en los centros de salud y por sobre todo los insumos/materiales necesarios para su correcto manejo.

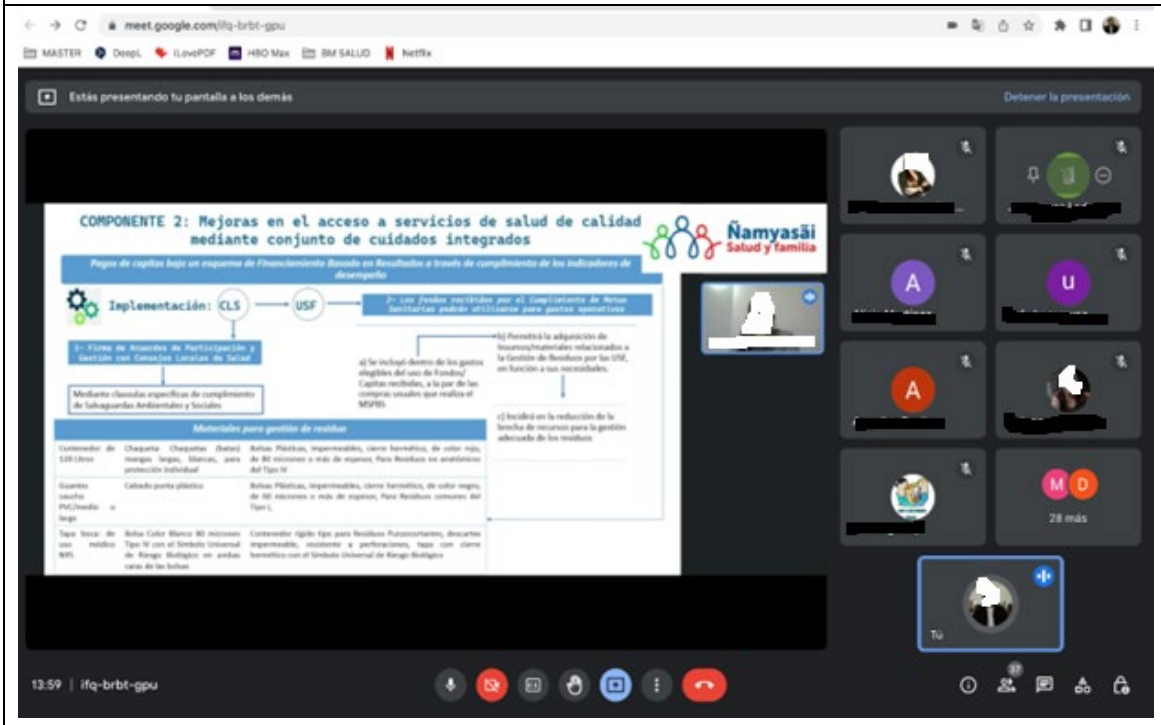
Ante lo expuesto, solicitamos su colaboración de manera a remitir las invitaciones a las 7 Regiones Sanitarias que actualmente se encuentran recibiendo los pagos por los cumplimientos de las metas sanitarias de acuerdo al objetivo y proceso propuesto por el Componente 2 del referido proyecto.

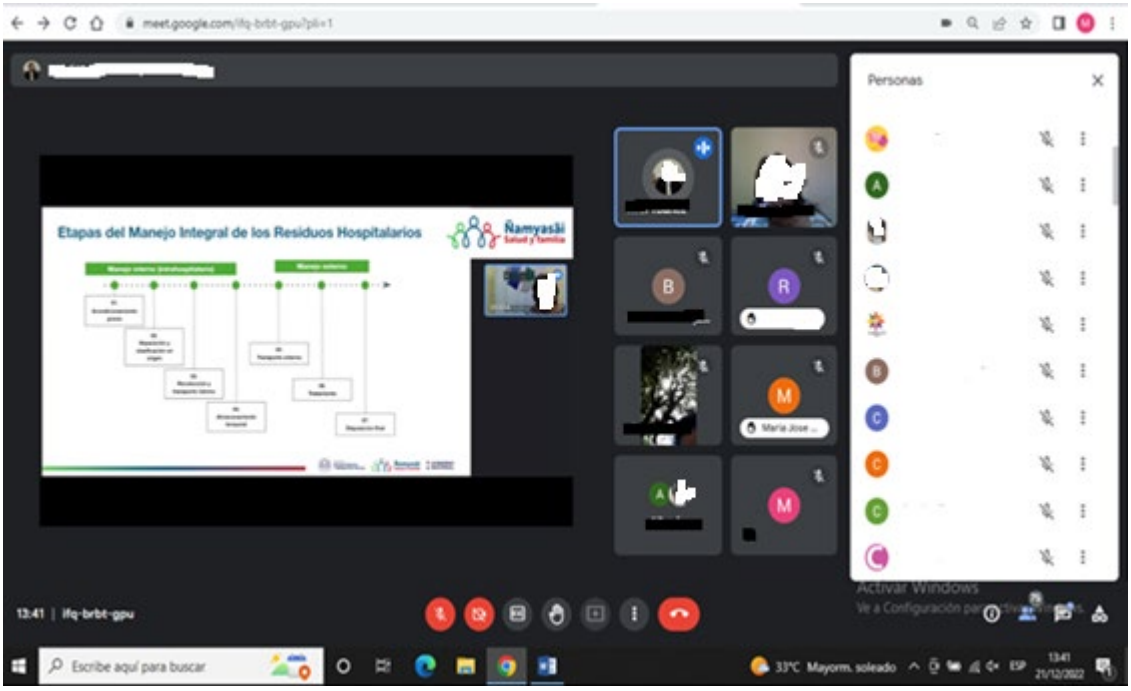
Se adjunta cronograma con el link de acceso, sujeto a modificación según sugerencias.

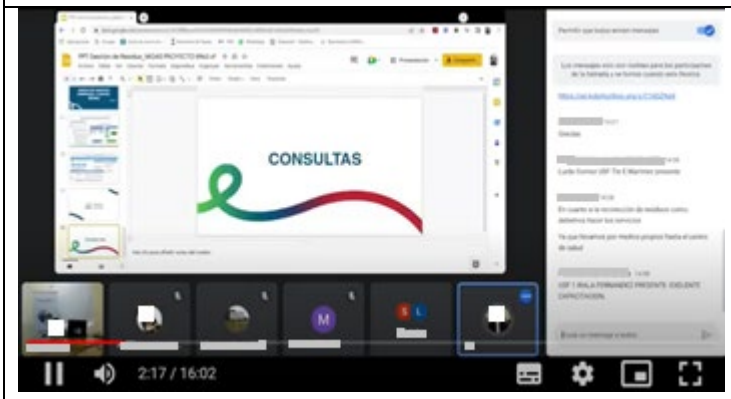
Aquardamos sus comentarios y/o confirmación

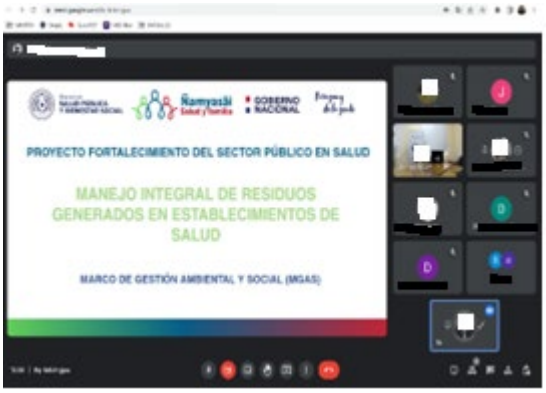
3.3.2 Desarrollo de las actividades

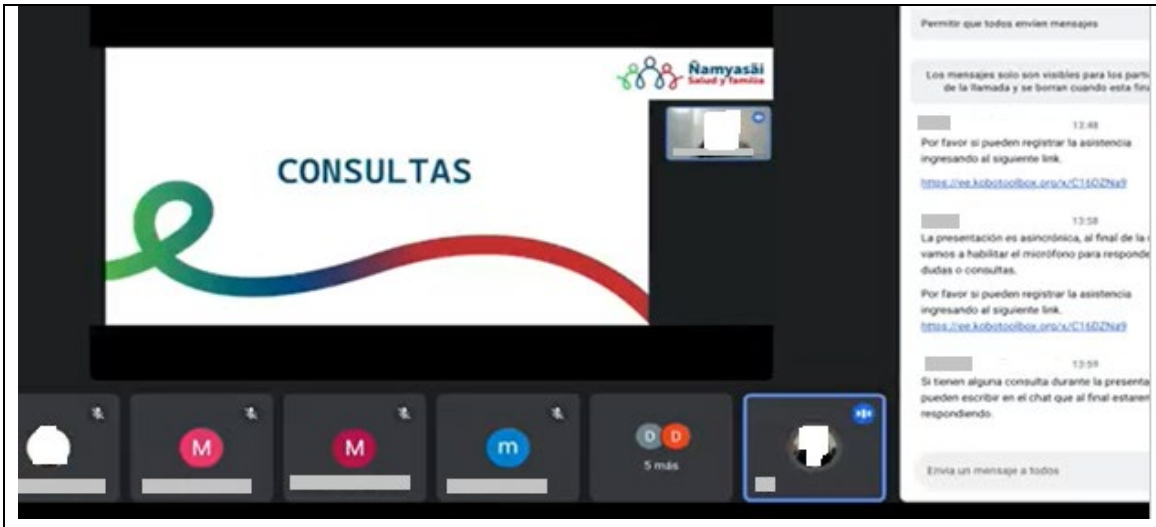

meet.google.com/ifq-brbt-gpu
Estás presentando tu pantalla a los demás
Detener la presentación
COMPONENTE 2: Mejoras en el acceso a servicios de salud de calidad mediante conjunto de cuidados integrados
Ñamyasãi Salud y familia
Implementación: CLS
USF
28 más
13:59 | ifq-brbt-gpu


meet.google.com/ifq-brbt-gpu
Estás presentando tu pantalla a los demás
Detener la presentación
COMPONENTE 2: Mejoras en el acceso a servicios de salud de calidad mediante conjunto de cuidados integrados
Ñamyasãi Salud y familia
Implementación: CLS
USF
28 más
Tú
13:59 | ifq-brbt-gpu


Personas
Etapas del Manejo Integral de los Residuos Hospitalarios
Ñamyasãi Salud y Familia
13:41 | ifq-brbt-gpu
Escribe aquí para buscar
33°C Mayorm. soleado


CONSULTAS
2:17 / 16:02


Ñamyasãi Salud y Familia
GOBIERNO NACIONAL
PROYECTO FORTALECIMIENTO DEL SECTOR PÚBLICO EN SALUD
MANEJO INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
MARCO DE GESTIÓN AMBIENTAL Y SOCIAL (MGAS)


Ñamyasãi
Salud y Familia
CONSULTAS
Permitir que todos envíen mensajes
Por favor si pueden registrar la asistencia ingresando al siguiente link.
Por favor si pueden registrar la asistencia ingresando al siguiente link.
5 más
Envía un mensaje a todos