

DOCUMENTO DEL BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO

BRASIL

PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE LA RED DE ATENCIÓN A LA SALUD - PROREDES SERGIPE

(BR-L1583)

PERFIL DE PROYECTO

Este documento fue preparado por el equipo compuesto por: Marcia Rocha (Jefe de Equipo), Leonardo Shibata e Ian Mac Arthur (Jefes de Equipo Alternos), Matilde Neret, Jennifer Nelson, Vanessa Curran y Sheyla Silveira (SCL/SPH); Suzanne Duryea y Judith Morrison (SCL/GDI); Leise Estevanato y David Salazar (FMP/CBR); Julio Rojas (VPS/ESG), Arthur Araujo (CSC/CBR) y Guillermo Eschoyez (LEG/SGO).

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

PERFIL DE PROYECTO BRASIL

I. DATOS BÁSICOS

Nombre del Proyecto:	Programa de Fortalecimiento de la Red de Atención a la Salud - PROREDES Sergipe		
Número de Proyecto:	BR-L1583		
Equipo de Proyecto:	Marcia Rocha (Jefe de Equipo), Leonardo Shibata e Ian Mac Arthur (Jefes de Equipo Alternos), Matilde Neret, Jennifer Nelson, Vanessa Curran y Sheyla Silveira (SCL/SPH); Suzanne Duryea y Judith Morrison (SCL/GDI); Leise Estevanato y David Salazar (FMP/CBR); Julio Rojas (VPS/ESG), Arthur Araujo (CSC/CBR) y Guillermo Eschoyez (LEG/SGO).		
Prestatario:	Estado de Sergipe		
Garante:	República Federativa del Brasil		
Modalidad de Préstamo:	Inversión Específica. Operación individual bajo la CCLIP BR-00009.		
Organismo Ejecutor:	Estado de Sergipe, a través de su Secretaría de Salud		
Plan Financiero:	BID (CO):	US\$36 millones	
	Local:	US\$9,1 millones	
	Total:	US\$45,1 millones	
Normas de Desempeño:	Clasificación de Riesgo:	Substancial	
	Clasificación de Impacto:	B	
Procesamiento:	<input checked="" type="checkbox"/> Estándar	<input type="checkbox"/> Especial	
Alineación Estrategia País:	Estrategia de País del Grupo BID con Brasil 2019-2022 (GN-2973)		

Alineación Estratégica			
Desafíos:	Inclusión Social <input checked="" type="checkbox"/>	Productividad e Innovación <input checked="" type="checkbox"/>	Integración Económica <input type="checkbox"/>
Temas Transversales:	Igualdad de Género <input checked="" type="checkbox"/> y Diversidad <input checked="" type="checkbox"/>	Sostenibilidad Ambiental <input type="checkbox"/> y Cambio Climático <input checked="" type="checkbox"/>	Capacidad Institucional y Estado de Derecho <input checked="" type="checkbox"/>

II. JUSTIFICACIÓN GENERAL Y ESTRATEGIA DEL PROGRAMA

- 2.1 **Contexto socioeconómico.** El Estado de Sergipe (ESE) tiene una población de 2,3 millones de habitantes y 30% se concentra en su capital, Aracaju. Está ubicado en el noreste del país y su Producto Interno Bruto (PIB) ocupa la cuarta posición en la región y ha incrementado cerca de 4% al año entre 2019 y 2021 [\[1\]](#). La capacidad de pago (CAPAG) presenta la clasificación “B” [\[2\]](#) cumpliendo los criterios fiscales para ser elegible para financiamientos externos. El Índice de Desarrollo Humano Municipal (IDHM) [\[3\]](#) incrementó en las últimas décadas (0,58 en 2000 a 0,665 en 2010), sin embargo, aún se puedan mejorar sus indicadores

sociales y las disparidades en su territorio. De sus 75 municipios, 42 presentan IDHM bajo, 30 mediano y la Capital posee IDHM alto [4].

- 2.2 **Perfil epidemiológico.** La población de Sergipe está envejeciendo rápidamente y aún enfrenta retos en salud materno-infantil. La proporción de la población de adultos mayores incrementó de 7,6% en 2008 a 12,4% en 2018 y la esperanza de vida pasó de 71,9 años en 2010 a 73,2 años en 2019 [5], lo cual se traduce en un aumento en la carga de morbilidad y mortalidad asociadas con las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT). En 2018, 70% de las muertes fueron por ECNT siendo las más prevalentes las enfermedades del aparato circulatorio (25%) y las neoplasias (13%)¹. La mortalidad infantil, contrario al promedio nacional [6], aumentó ligeramente en los últimos años (de 15,7 por 1.000 Nacidos Vivos -NV en 2014 a 16,79 por 1.000 NV en 2018 [7]). En cuanto a la mortalidad materna, en 2018 fue de 58,4 versus el promedio nacional de 56,3 por 100.000 NV.
- 2.3 **Sistema Único de Salud (SUS) en Sergipe.** Los servicios públicos de salud en el ESE están organizados en siete regiones con el objetivo de brindar servicios a sus poblaciones. Existen problemas con la calidad de la Atención Primaria a la Salud (APS), brindada por las municipalidades. Si bien cubre al 92,67% de la población, cerca de 30% de las internaciones podrían ser evitadas por servicios de APS de mayor calidad [8]. En otros contextos, se ha demostrado que la integración de los servicios por medio de capacitación en las líneas de cuidado y la disponibilidad de datos clínicos han reducido las ineficiencias de la APS². Además, solamente el 61% de los establecimientos de APS poseen registro médico electrónico [9], lo que genera brechas de información sobre los pacientes, demora en realizar los diagnósticos y duplicación de exámenes y pruebas.
- 2.4 **Servicios especializados de salud.** Cada región de salud ofrece a su población servicios especializados de media complejidad, brindados por los municipios. Sin embargo, 80% de los servicios de alta complejidad están ubicados y gestionados por la capital, Aracaju y por el ESE. La atención especializada enfrenta los siguientes retos: (i) falta de criterios clínicos claros y procesos de entrada de pacientes y baja integración con la APS; (ii) debilidades en la comunicación y confirmación de citas médicas y exámenes (45% de ausentismo); y (iii) brechas en la oferta de servicios especializados en determinadas regiones (120 días de espera para ecocardiografía).
- 2.5 **Atención hospitalaria.** El ESE cuenta con 11 hospitales municipales, 6 hospitales regionales, 5 hospitales especializados y 9 maternidades. Los retos de la atención hospitalaria en el ESE se deben a la alta complejidad de los casos oncológicos y de la atención materno-infantil. Debido a la carencia de estructura, en 2020, los pacientes aguardaban cerca de cinco meses para iniciar su tratamiento oncológico (cirugías, radio o quimioterapia) [10]. Por otro lado, las maternidades del interior y las de alto riesgo de la Capital, no cuentan con infraestructura suficiente, generando así sobreocupación [11] y falta de acceso oportuno a los servicios³. La

¹ El cáncer de mama ocupa el segundo lugar de incidencias de neoplasias en el ESE.

<https://www.inca.gov.br/app/mortalidade>

² <https://publications.iadb.org/en/health-networks-action-experiences-argentina-brazil-colombia-and-mexico>

³ Entre 2015 y 2016, 30% de las embarazadas en el ESE peregrinaron en la red de servicios, buscando servicio de parto: Mendes et al., 2019.

oferta de atención hospitalaria pediátrica es insuficiente y cerca de 60% de las cirugías pediátricas y tratamientos de alta complejidad son realizados fuera del ESE.

- 2.6 Para enfrentar los retos descritos en ¶2.3, ¶2.4 y ¶2.5, sumados a un contexto de restricciones fiscales, la evidencia [12] respalda la implementación de un modelo basado en redes integradas de servicios, centrado en la atención primaria de amplio acceso y de alta calidad. Este modelo requiere un cambio en la organización de los servicios, en los procesos clínicos y administrativos y en las herramientas de gestión. Además, es necesario el uso intensivo de tecnologías de salud digital para incrementar la oferta y calidad de los servicios y aumentar la eficiencia del gasto en salud.
- 2.7 En el marco de su reforma sanitaria [13], el ESE solicitó apoyo al Banco para enfrentar estos retos, mediante el fortalecimiento del modelo de redes integradas de servicios, adheridas a las necesidades de sus territorios y enfocadas en la racionalización y eficiencia. Para esto, serán realizadas inversiones en: (i) infraestructura de media complejidad y hospitalaria para cerrar las brechas de acceso y calidad; (ii) infraestructura y herramientas de salud digital para aumentar el acceso y reducir costos del sistema; y (iii) sistemas de información integrados para incrementar el desempeño del sector salud.
- 2.8 **Alineación Estratégica.** La operación se alinea con las áreas transversales de: (i) Igualdad de Género y Diversidad al contribuir a la mejora de acceso a servicios de salud para las enfermedades que padecen más las mujeres (ECNT y neoplasias específicas) y a la accesibilidad en la infraestructura para personas con discapacidades; (ii) Capacidad Institucional y Estado de Derecho ya que mejorará el capital humano en el sector público, modernizará las estructuras organizativas y los procesos de gestión; y (iii) Cambio Climático por la ampliación y mejora de las infraestructuras de la red de salud, considerando técnicas de construcción y de mantenimiento ambientalmente sostenibles y con eficiencia energética y ahorro de agua.
- 2.9 **Objetivos y componentes.** El programa tiene como objetivo mejorar la salud de la población del ESE, por medio del incremento del acceso y calidad de los servicios de salud y de la mejora de la eficiencia en la gestión. Sus objetivos específicos son: (i) ampliar el acceso, la calidad y la integración de los servicios de salud del ESE; (ii) mejorar y modernizar los procesos de gestión y asistenciales; y (iii) impulsar la transformación digital del sector salud.
- 2.10 **Componente 1. Apoyo a la ampliación del acceso, de la calidad y de la integración de los servicios (BID US\$17.210.000; Local US\$9.100.000).** Este componente apoyará la ampliación del acceso y de la calidad de los servicios de salud, así como el fortalecimiento de su organización bajo el modelo de redes de atención. Se financiarán: (i) la construcción y equipamientos para la Maternidad de embarazo de alto riesgo; (ii) equipamientos para cuatro maternidades en el interior y para el Centro de Atención Integrada a la Salud de la Mujer (CAISM); (iii) la ampliación, reforma y equipamientos para el Hospital Infantil (HI); (iv) la construcción y equipamientos para el Hospital Oncológico (HO); (v) la reforma y equipamientos para el Laboratorio Central de Salud Pública (LACEN) y para el Centro de Atención Diagnóstica por Imagen (CADI); (vi) proyectos arquitectónicos

- para las obras; (vii) ambulancias para el transporte interhospitalario de la red; y (viii) acreditación, por calidad, del HO, del LACEN y del CADI.
- 2.11 **Componente 2. Fortalecimiento de la gestión y mejora de la eficiencia del sistema sanitario (BID US\$7.800.000).** Este componente mejorará el desempeño del sector salud, por medio de la ampliación de sus capacidades institucionales, estratégicas y gerenciales. Serán financiados: (i) sistemas de planificación, ejecución y monitoreo de medicamentos y materiales medico-hospitalarios; (ii) desarrollo e implementación de nuevos modelos de contratación de servicios; (iii) sistemas de gestión de recursos humanos; (iv) implementación del Centro de Información y Decisiones Estratégicas de la Secretaría de Salud del Estado de Sergipe (SES/SE); (v) construcción y equipamientos para la Escuela de Salud Pública; (vi) capacitación de los profesionales (incluyendo los municipios); y (vii) implementación de las líneas de cuidado para las condiciones prevalentes (ECNT, oncología, materno-infantil).
- 2.12 **Componente 3. Fortalecimiento de la gestión de la información y del uso de nuevas tecnologías en salud (BID US\$8.700.000).** El componente promoverá la transformación digital de los servicios, mediante cambios de procesos, y la adopción intensiva de nuevas tecnologías para el área clínica y gerencial. Serán financiados: (i) Sistema de Registro Electrónico de Salud; (ii) equipamientos y softwares para ampliar y modernizar el parque tecnológico del sector; (iii) implementación del Plan Estratégico de Telemedicina; (iv) desarrollo del Plan Director de Tecnología; y (v) solución de telecomunicación, conectividad y teleprocesamiento.
- 2.13 **Administración, monitoreo y evaluación del programa (BID US\$2.290.000).** Este componente apoyará a la SES/SE en la gestión del programa. Serán financiados gastos con servicios técnicos especializados, auditoría independiente, y estudios de evaluación intermedia.
- 2.14 **Beneficiarios del programa.** Los 2,3 millones de residentes del ESE, especialmente el 80% que dependen exclusivamente del sistema público de salud (que cubre al 100% de los grupos más vulnerables).
- 2.15 **Modalidad del instrumento financiero.** Esta operación está estructurada como un préstamo de inversión específica, al estar diseñada para financiar proyectos específicos para objetivos concretos con componentes interdependientes.

III. CONOCIMIENTO DEL SECTOR Y PLAN DE PREPARACIÓN

- 3.1 El Banco en Brasil cuenta con amplia experiencia en el sector salud, con una cartera de siete proyectos, que apoyan a estados y municipios en la consolidación de la agenda del SUS en el país, alineados con las directrices del Ministerio de Salud.
- 3.2 **Lecciones aprendidas.** El programa se beneficia de lecciones aprendidas de otras operaciones del Banco, especialmente de: (i) el programa “Fortalecimiento de la Gestión de Salud del Estado de São Paulo” (3051/OC-BR), en cuanto al apoyo a la consolidación de redes regionales a nivel de estado; y (ii) el “Programa

de Reestructuración y Mejora de la Calidad de las Redes Asistenciales en la Ciudad de São Paulo- Avanza Salud SP” (4641/OC-BR), en cuanto a la creación y a la integración de soluciones tecnológicas en la red de salud.

- 3.3 **Aspectos socioambientales y sociales y clasificación ambiental.** De acuerdo con el Marco de Políticas Ambientales y Sociales (MPAS) del Banco, y con base en la información existente, el programa se clasifica con categoría B, pues la construcción y refacción de instalaciones de salud generarán impactos ambientales y sociales negativos moderados, localizados y de corto plazo. Esta clasificación será confirmada durante la debida diligencia. En línea con el MPAS la agencia ejecutora: (i) deberá implementar un Sistema de Gestión Ambiental y Social (SGAS) para el proyecto; y (ii) elaborará la evaluación ambiental y social de las obras que incluya un Plan de Gestión Ambiental y Social (PGAS). Se prevé realizar un proceso de consulta pública teniendo en consideración el avance de los estudios y planes de gestión, de acuerdo con lo establecido en las Normas de Desempeño Ambiental y Social (NDAS 10) aplicables al proyecto.

IV. ASPECTOS TÉCNICOS, RIESGOS AMBIENTALES Y ASPECTOS DE EJECUCIÓN Y FIDUCIARIOS

- 4.1 **Línea de Crédito Condicional para Proyectos de Inversión (CCLIP) PROSOCIAL.** La operación es una CCLIP multisectorial bajo la Modalidad II según la Política del Banco GN-2246-13 y su entidad de enlace es la Secretaría de Asuntos Internacionales (SAIN) del Ministerio de Economía. Para más detalles, ver el [Marco Conceptual de PROSOCIAL](#).
- 4.2 Esta es la quinta operación de la CCLIP y cumple con los criterios de elegibilidad establecidos en la GN-2246-13 y en las Guías Operativas (OP-1622-3) de: (i) ser consistente con los sectores de la CCLIP⁴; (ii) contribuir a la consecución de los objetivos multisectoriales de PROSOCIAL; y (iii) contar con una evaluación completa de la capacidad institucional de la SES/SE, (a realizarse en la próxima etapa de preparación).
- 4.3 **Organismo ejecutor, modalidad y fuente de financiación.** El Organismo Ejecutor (OE) será el Estado de Sergipe, a través de su Secretaría de Salud. La República Federativa del Brasil será el garante de las obligaciones financieras del Estado. El préstamo será de US\$36.000.000 financiados con Capital Ordinario del Banco y con plazos de ejecución y desembolso de cinco años.
- 4.4 **Aspectos y riesgos fiduciarios.** Riesgo fiduciario medio. El ESE tiene experiencia previa con proyectos del Banco y con otros órganos multilaterales, pero será la primera vez que la SES/SE ejecutará directamente un programa de préstamo internacional. Para fortalecer al OE y mitigar el riesgo serán realizadas capacitaciones sobre las políticas de gestión financiera y de adquisiciones al equipo responsable por el gerenciamiento del programa y se fortalecerá al OE con las recomendaciones del Análisis de Capacidad Institucional (PACI).

⁴ Los demás sectores son: (i) desarrollo de la primera infancia; (ii) educación primaria y secundaria; (iii) salud; (iv) mercados laborales; y (v) pensiones.

- 4.5 **Financiamiento retroactivo y reconocimiento de gastos.** A solicitud del ESE, el Banco podrá financiar retroactivamente con cargo a los recursos del préstamo gastos elegibles efectuados por el prestatario antes de la fecha de aprobación del préstamo, hasta por la suma de US\$7.200.000 (20% del monto del préstamo), y reconocer, hasta la suma de US\$1.820.000 (20% del monto del aporte local) siempre que se hayan cumplido requisitos sustancialmente análogos a los establecidos en el contrato de préstamo. Dichos gastos deberán haberse efectuado a partir de la fecha de aprobación del Perfil del Proyecto, pero en ningún caso se incluirán gastos efectuados más de 18 meses antes de la fecha de aprobación del préstamo. La gestión financiera seguirá lo previsto en la Guía de Gestión Financiera para Proyectos Financiados por el BID (OP-273-12). No se prevén excepciones a las políticas del Banco.
- 4.6 **Riesgos ambientales y otros.** De acuerdo con el análisis preliminar se prevé que el riesgo de impacto ambiental y de desastres en la zona del programa es bajo. Existe un riesgo que la PACI y las consultas públicas no se cumplan dentro del cronograma de preparación. Si el contrato de préstamo no se negocia antes del 1 de septiembre de 2022, la negociación se tendría que programar después del 1 de enero de 2023 (cuando las nuevas autoridades hayan asumido su cargo). Para mitigar estos riesgos, el calendario de preparación cuenta con holgura para compensar eventuales imprevistos y se le dará seguimiento estrecho a su avance.

V. RECURSOS Y CRONOGRAMA DE PREPARACIÓN

- 5.1 **Recursos y Cronograma de Preparación.** El Anexo II detalla el cronograma de preparación. Se prevé que el OPC valide el Borrador de la Propuesta de Préstamo el 19 de mayo de 2022, y que el Directorio apruebe el programa el 27 de julio de 2022. El costo estimado de la preparación es de US\$70.000 destinados a cinco consultorías.
- 5.2 **Justificación de plazo de preparación.** Esta operación se preparará con procedimiento estándar considerando la fecha límite de negociación establecida. La elaboración de un PACI y todos los estudios ambientales se han programado realizar dentro del plazo del procesamiento estándar.

DOCUMENTO DEL BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO



BRASIL
PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE LA RED DE ATENCIÓN A LA SALUD - PROREDES SERGIPE
BR-L1583

RESUMEN DE LA REVISIÓN AMBIENTAL Y SOCIAL INICIAL
14/02/2022

Este documento fue preparado por:
Julio Rojas (VPS/ESG)
con el apoyo de Marcia Rocha, jefa de equipo (SPH/CBR)

Resumen de la revisión ambiental y social inicial	
Datos de la operación	
Número de la operación	BR-L1583
Sector/Subsector del BID	Programa de Fortalecimiento de la Red de Atención a la Salud – PROREDES Sergipe
Tipo y modalidad de la operación	Préstamo específico
Clasificación de impacto ambiental y social inicial (ESIC)	B
Calificación inicial de riesgo de desastre (ESRR)	Substancial
Clasificación inicial de riesgo de desastre y cambio climático (DCCRC)	Bajo
Prestatario	Estado de Sergipe
Agencia Ejecutora	Secretaría de Salud de Sergipe
Monto del préstamo BID (y coste total del proyecto)	\$36,000,000.00 (\$36,000,000.00)
Normas de desempeño con requerimientos	NDAS 1; NDAS 2; NDAS 3; NDAS 4; NDAS 9; NDAS10
Resumen ejecutivo	
<p>De acuerdo con el Marco de Políticas Ambientales y Sociales (MPAS) del Banco, y con base en la información existente, el programa se clasifica con categoría B, pues la construcción y refacción de instalaciones de salud generarán impactos ambientales y sociales negativos moderados, localizados y de corto plazo. Esta clasificación será confirmada durante la debida diligencia. En línea con el MPAS la agencia ejecutora: (i) deberá implementar un Sistema de Gestión Ambiental y Social (SGAS) para el proyecto; y (ii) elaborará la evaluación ambiental y social de las obras que incluya un Plan de Gestión Ambiental y Social (PGAS). Se prevé realizar un proceso de consulta pública teniendo en consideración el avance de los estudios y planes de gestión, de acuerdo con lo establecido en las Normas de Desempeño Ambiental y Social (NDAS 10) aplicables al proyecto.</p>	
Descripción de la operación	
<p>El programa tiene como objetivo mejorar la salud de la población del Estado de Sergipe, por medio del incremento del acceso y calidad de los servicios de salud y de la mejora de la eficiencia en la gestión.</p> <p>Sus objetivos específicos son: (i) ampliar el acceso, la calidad y la integración de los servicios de salud del ESE; (ii) mejorar y modernizar los procesos de gestión y asistenciales; y (iii) impulsar la transformación digital del sector salud.</p>	

Componente 1. Apoyo a la ampliación del acceso, de la calidad y de la integración de los servicios. Este componente apoyará la ampliación del acceso y de la calidad de los servicios de salud, así como el fortalecimiento de su organización bajo el modelo de redes de atención. Se financiarán: (i) la construcción y equipamientos para la Maternidad de embarazo de alto riesgo; (ii) equipamientos para cuatro maternidades en el interior y para el Centro de Atención Integrada a la Salud de la Mujer (CAISM); (iii) la ampliación, reforma y equipamientos para el Hospital Infantil (HI); (iv) la construcción y equipamientos para el Hospital Oncológico (HO); (v) la reforma y equipamientos para el Laboratorio Central de Salud Pública (LACEN) y para el Centro de Atención Diagnóstica por Imagen (CADI); (vi) proyectos arquitectónicos para las obras; (vii) ambulancias para el transporte interhospitalario de la red; y (viii) acreditación, por calidad, del HO, del LACEN y del CADI.

Componente 2. Fortalecimiento de la gestión y mejora de la eficiencia del sistema sanitario. Este componente mejorará el desempeño del sector salud, por medio de la ampliación de sus capacidades institucionales, estratégicas y gerenciales. Serán financiados: (i) sistemas de planificación, ejecución y monitoreo de medicamentos y materiales médico hospitalarios; (ii) desarrollo e implementación de nuevos modelos de contratación de servicios; (iii) sistemas de gestión de recursos humanos; (iv) implementación del Centro de Información y Decisiones Estratégicas de la Secretaría de Salud del Estado de Sergipe (SES/SE); (v) construcción y equipamientos para la Escuela de Salud Pública; (vi) capacitación de los profesionales; y (vii) implementación de las líneas de cuidado para las condiciones prevalentes (ECNT, oncología, materno-infantil).

Componente 3. Fortalecimiento de la gestión de la información y del uso de nuevas tecnologías en salud (BID US\$8.700.000). El componente promoverá la transformación digital de los servicios, mediante cambios de procesos, y la adopción intensiva de nuevas tecnologías para el área clínica y gerencial. Serán financiados: (i) Sistema de Registro Electrónico de Salud; (ii) equipamientos y softwares para ampliar y modernizar el parque tecnológico del sector; (iii) implementación del Plan Estratégico de Telemedicina; (iv) desarrollo del Plan Director de Tecnología; y (v) solución de telecomunicación, conectividad y teleprocesamiento.

El componente 1 incluye la construcción y reforma de infraestructura de salud. Las intervenciones se realizarán en terrenos de Estado, no se prevén procesos de adquisición de tierras, expropiación, ni afectación a negocios. Del mismo modo, no se han identificado en el área de influencia de las intervenciones la presencia de comunidades indígenas.

Fundamentos de las clasificaciones/calificaciones	
<i>Clasificación de impacto ambiental y social</i>	<p>Categoría B.</p> <p>Las actividades que se van a desarrollar tendrán impactos ambientales y sociales negativos localizados y a corto plazo, para los cuales se conocen medidas de mitigación eficaces y fácilmente disponibles.</p> <p>Durante la etapa de construcción se pueden esperar impactos temporales sobre la calidad del aire, el agua, así como inconformidades a la comunidad por las obras que se realicen en los centros de salud. En la etapa de operación y mantenimiento, se pueden tener impactos referidos a un inadecuado manejo de residuos hospitalarios.</p>

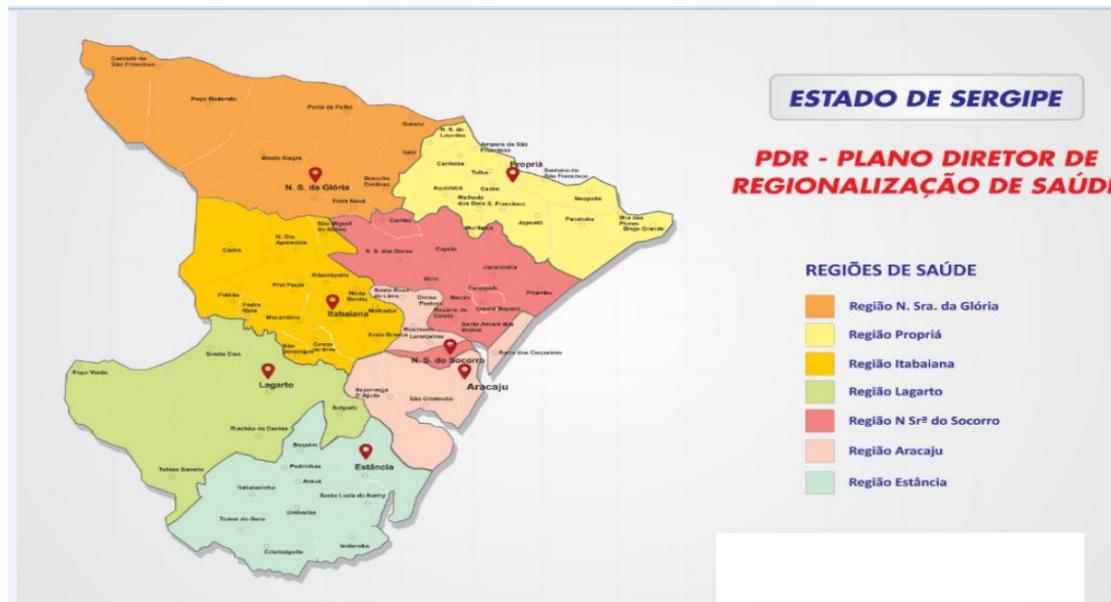
	La categoría será confirmada a partir de la EAS que se desarrollará para la presente operación.
<i>Calificación de riesgo ambiental y social</i>	Substancial. La clasificación está asociada a potenciales riesgos a la salud y seguridad de la comunidad y otros grupos de interés por el tipo de obras a ser financiadas (construcción/reformas).
<i>Clasificación de riesgo de desastre y cambio climático</i>	Bajo El área de influencia presenta baja amenaza a desastres naturales.
¿Se considera el marco ambiental y social del prestatario?	No
La preparación se realizará con base en el Marco de Política Ambiental y Social del Banco y las Normas de Desempeño Ambiental y Social 1 al 10. Se realizará análisis de brechas frente a la legislación local y directrices sobre medio ambiente, salud y seguridad.	
Normas de Desempeño Ambiental y Social aplicables al proyecto propuesto	
NDAS-1. Evaluación y gestión de riesgos e impactos ambientales y sociales	Sí
Se verificará durante la debida diligencia si la agencia ejecutora cuenta con un Sistema de Gestión Ambiental y Social, así como las brechas respecto a los 7 pilares del SGAS específico requerido por el NDAS 1. El análisis social, así como la identificación de grupos de interés en condición de vulnerabilidad será abordado en las evaluaciones ambientales y sociales de la muestra y se estructurará un Mecanismo de Reclamación adecuado para el Programa.	
NDAS-2. Trabajo y condiciones laborales	Sí
Las obras y actividades que resultan en intervenciones de construcción y reforma de instalaciones de salud conllevan movilización de personal, que trae consigo riesgos e impactos asociados con el trabajo y condiciones laborales, incluyendo la salud y seguridad de los trabajadores. Durante la debida diligencia se analizarán las brechas correspondientes con el NDA2 y se complementarán los análisis y planes de gestión correspondientes. Del mismo, modo, se verificará la implementación de un mecanismo de recepción de reclamaciones por parte de los trabajadores y de un Código de Conducta. El SGAS específico del proyecto debe incorporar los requisitos establecidos en la NDAS 2 relacionados con seguridad y salud de los trabajadores y con condiciones labores. No se ha identificado riesgos en la generación de trabajo infantil ni forzado. Finalmente, durante la debida diligencia se analizará los temas referidos, la no discriminación y la libertad de asociación y negociación colectiva, así como las medidas requeridas para evaluar estas durante la diligencia debida a ser incorporadas en la EAS.	
NDAS-3. Uso eficiente de los recursos y prevención de la contaminación	Sí
Las obras se desarrollarán en instalaciones de la ciudad. Durante la etapa constructiva se esperan impactos negativos localizados y temporales como: (i) incremento en niveles de presión sonora, vibraciones, polvo, partículas y gases por incremento del tráfico de vehículos	

<p>y maquinaria, (ii) contaminación del suelo o del agua por derrames de grasas y aceites, combustibles y otros materiales peligrosos, (iii) contaminación del aire por emisión de gases. Durante la etapa de operación, se pueden esperar riesgo y/o impactos negativos como la contaminación por indebido manejo de residuos hospitalarios que puedan tener impacto sobre recursos hídricos (cuerpos de agua superficiales y subterráneos) y suelo. También, en caso de usar incineradores, existe el riesgo de contaminación del aire y un uso inadecuado de consumo de energía.</p> <p>La EAS debe identificar impactos y riesgos de contaminación ambiental directos, indirectos y acumulativos y se deben establecer medidas de manejo orientadas a su adecuada gestión, empleando la jerarquía de mitigación. Se deben identificar medidas para el fomento del uso eficiente del agua y la energía en la etapa constructiva.</p>	
NDAS-4. Salud y seguridad de la comunidad	<i>Sí</i>
<p>Durante la debida diligencia se analizarán los impactos y riesgos en las personas afectadas por el proyecto, teniendo en cuenta el personal de seguridad en las obras, el uso de materiales peligrosos, la exposición a enfermedades y riesgos para el propio proyecto. Durante la debida diligencia se analizan dichos impactos y se propondrán los planes de gestión correspondiente. Preliminarmente se ha identificado como bajo el riesgo de desastres naturales. El proyecto no contempla obras que puedan exacerbar condiciones de riesgo natural para las comunidades en el área de interés. La EAS incorporará un análisis de gestión de riesgo de desastres naturales, de acuerdo con la Metodología del Banco.</p>	
NDAS-5. Adquisición de tierras y reasentamiento involuntario	<i>No</i>
<p>No se prevé adquirir terrenos. Durante la debida diligencia se confirmará que las reformas y construcciones se van a ejecutar en terrenos públicos y no se afectarán viviendas ni negocios.</p>	
NDAS-6. Conservación de la biodiversidad y gestión sostenible de los recursos naturales vivos	<i>No</i>
<p>Las intervenciones se realizarán en lugares antropizados. No se prevén intervenciones que puedan afectar hábitat natural, hábitats críticos, zonas legalmente protegidas o reconocidas a nivel internacional y servicios ecosistémicos.</p>	
NDAS-7. Pueblos indígenas	<i>No</i>
<p>No se prevén afectar población indígena. Se confirmará durante la preparación de la evaluación ambiental y social.</p>	
NDAS-8. Patrimonio cultural	<i>Desconocido</i>
<p>Durante la debida diligencia se verificarán los potenciales impactos al patrimonio cultural. Se incluirá un procedimiento de hallazgos fortuitos.</p>	
NDAS-9. Igualdad de género	<i>Sí</i>
<p>Los riesgos e impactos relevantes que serán materia de la debida diligencia y están referidas a potencial incremento de violencia de género, la exclusión y/o discriminación. Durante la diligencia debida se identificarán con mayor detalle estos riesgos e impactos y se propondrán</p>	

las medidas de mitigación correspondiente, incluyendo medidas de prevención, la adopción de códigos de conducta, entre otros a ser incorporados en la EAS.			
NDAS-10. Participación de las partes interesadas y divulgación de información			<i>Sí</i>
<p>Durante la debida diligencia se preparará el plan de participación de partes interesadas, que incluya el mapeo de actores con especial atención a partes que presenten niveles de vulnerabilidad, el proceso de consulta y la interacción con todas las partes afectadas e interesadas del Proyecto.</p> <p>Se espera realizar un proceso de consulta durante el proceso de la debida diligencia de acuerdo con el avance que presenten los estudios ambientales y sociales correspondientes.</p> <p>Del mismo modo, el proyecto deberá contar con un programa de atención de reclamaciones de temas ambientales, sociales y salud y seguridad que permita atender a los grupos reclamantes proceder a manifestar sus preocupaciones.</p>			
Diligencia ambiental y social debida en el BID			
Para las operaciones cofinanciadas, ¿se contempla un enfoque común con otros prestamistas?			<i>No</i>
La operación no es cofinanciada.			
Estrategia de diligencia debida			
En el cuadro a continuación se relacionan los requisitos de evaluación ambiental y social requeridos para la preparación de la operación para cerrar brechas preliminarmente identificadas con base en la información suministrada por el prestatario.			
<i>Requisito de evaluación ambiental y social</i>	<i>Estado de desarrollo</i>	<i>Recursos estimados para finalizar</i>	<i>Calendario estimado para finalizar</i>
<i>Evaluación de Ambiental y Social (EAS) y Plan de Gestión Ambiental y Social (PGAS).</i>	<i>No realizado</i>	<i>Debe ser actualizado por la agencia ejecutora (US\$15.000).</i>	<i>Ejecución: comienzo previsto en el mes de febrero de 2022. Consulta: fines de abril de 2022.</i>
<i>Sistema de Gestión Ambiental y Social y Marco Específico del Proyecto Ambiental y Social.</i>	<i>No realizado</i>	<i>A determinar.</i>	<i>Ejecución comienzo previsto en el mes de febrero 2022</i>
Anexos			
Anexo A	<i>Mapas</i>		

Anexo A. Mapas ambientais y sociales

Figura 2. Mapa das Regiões de Saúde de Sergipe, 2012



Fonte: Plano Diretor Regional do Estado de Sergipe (2012).

CONFIDENCIAL

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

CONFIDENCIAL

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