

DOCUMENTO DEL BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO

BRASIL

PROGRAMA DE REESTRUCTURACIÓN Y MEJORA DE LA CALIDAD DE LAS REDES ASISTENCIALES EN LA CIUDAD DE SÃO PAULO – AVANZA SALUD SP

(BR-L1429)

PERFIL DE PROYECTO

Este documento fue preparado por el equipo compuesto por: Marcia Rocha (SPH/CBR), Jefe de equipo; Ian Mac Artur, Jefe de equipo alterno; (SPH/CBR); Pablo Ibararán (SCL/SPH); Francisco Ochoa (SPH/CBR); Julio Rojas (VPS/ESG); Juan Carlos Castro (VPS/ESG); Cristina Celeste Marzo (LEG/SGO); Marília Santos y Leíse Estevanato (FMP/CBR); Fernanda Caribé (CBR/CBR); y Martha Guerra (SCL/SPH)

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 Reestructuración y Mejora de la Calidad de las Redes Asistenciales en la Ciudad de São Paulo – Avanza Salud SP		
Número de Proyecto:	BR-L1429		
Equipo de Proyecto:	Marcia Rocha (SPH/CBR), Jefe de equipo; Ian Mac Artur, Jefe de equipo alterno; (SPH/CBR); Pablo Ibararán (SCL/SPH); Francisco Ochoa (SPH/CBR); Julio Rojas (VPS/ESG); Juan Carlos Castro (VPS/ESG); Cristina Celeste Marzo (LEG/SGO); Marília Santos y Leíse Estevanato (FMP/CBR); Fernanda Caribé (CBR/CBR); y Martha Guerra (SCL/SPH)		
Prestatario:	Municipio de São Paulo		
Organismo Ejecutor:	Municipio de São Paulo, por medio de la Secretaria Municipal de Salud		
Garante:	República Federativa del Brasil		
Plan Financiero:	BID (OC):	US\$100,000,000	
	Local:	US\$100,000,000	
	Total:	US\$200,000,000	
Salvaguardias:	Políticas activadas:	OP-102, OP 703 (B.01, B.02, B.03, B.04, B.05, B.06, B.07, B.10, B.11 y B.17) OP 704, OP-761	
	Clasificación:	B	

II. JUSTIFICACIÓN GENERAL Y OBJETIVOS

- 2.1 **Contexto económico-social.** São Paulo (SP) es la ciudad más poblada de Brasil y del hemisferio sur, y cuenta con 12.038.175 habitantes (IBGE, 2016) en zonas urbanas (99,1%). Su economía representa 12% del PIB nacional y viene transformándose de una base industrial a un polo transfronterizo de prestación de servicios y negocios. Sin embargo, su alto padrón de desarrollo económico es distribuido de manera muy desigual. El Índice de Desarrollo Humano (IDH)¹ varía entre 0,957 y 0,607² y la diferencia de expectativa de vida al nacer entre las regiones más ricas y las más pobres de la ciudad llega a casi 26 años (53,85 vs 79,67)³.
- 2.2 **Transición demográfica y epidemiológica.** La población paulistana viene envejeciendo de forma acelerada, pero de manera desigual entre sus regiones. Cerca de 60% de su población es adulta (20-59 años) y las personas mayores ya representan 12% de la población total⁴. No obstante, se observa diferencias demográficas importantes ya que, por ejemplo, la proporción de adultos mayores alcanza 25% en los barrios más ricos (doble del promedio del Municipio), mientras

¹ La ciudad está dividida en seis regiones geográficas y administrativas: norte, sur, este, oeste, sureste y centro.

² Programa Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), 2010.

³ Mapa da Desigualdade Social, 2016. Rede Nossa SP.

⁴ Fundação Sistema Estadual para Análise de Dados (SEADE), 2016.

que, en las regiones menos favorecidas, suma 6%. Por otro lado, el porcentaje de personas con menos de 15 años en estas últimas regiones es de 25%, versus 9,5% en las primeras⁵.

- 2.3 Las enfermedades crónico-degenerativas asumen la prevalencia en la carga de morbimortalidad. En 2016, 33% de las muertes fueron causadas por enfermedades del aparato circulatorio, seguido de las neoplasias, 20%, y de las enfermedades respiratorias, 12% (DATASUS). También el abuso de alcohol y de sustancias psicoactivas (destacándose el “*crack*”) agrava este cuadro por la alta incidencia de los trastornos mentales y otros problemas sociosanitarios vinculados a la adicción⁶. Las causas externas también se posicionan como un tema relevante, siendo responsables por cerca de 8% de las muertes (DATASUS), sobre todo por los homicidios y accidentes de tránsito. En cuanto a la tasa de mortalidad infantil (TMI), esta muestra reducción constante, bajando de 12,6 para 10,9 entre 2007 y 2015, por debajo del promedio nacional, de 13,8 en 2015 (DATASUS). Ya la mortalidad materna osciló en el mismo período sin tendencia clara, en niveles relativamente altos, con un promedio de 43,2 muertes maternas por 100 mil NV (promedio nacional es de 62). Sin embargo, es importante subrayar las desigualdades existentes. Mientras la TMI fue de 1,6 muertes por 1.000 NV y la tasa de mortalidad materna fue de 0 en el distrito de Pinheiros en el distrito de Pari la TMI fue de 23,65 muertes por cada 100 mil NV y tasa de mortalidad materna, de 298 (2014, DATASUS). Estas desigualdades de las condiciones de salud se asocian directamente a las inequidades en los servicios, dado que en Pinheiros 95% de madres contaron con siete consultas pre natales o más y en Pari, apenas 60% lograron acceder al mismo nivel de servicios.
- 2.4 **Principales desafíos de salud pública: una población de metrópoli con necesidades diferentes.** SP revela en su perfil de morbimortalidad las fuertes disparidades de necesidades y ofertas sanitarias entre sus regiones. Si por un lado en algunos distritos la población mayor se incrementa de manera acelerada, presionando la carga de Enfermedades Crónicas no Transmisibles (ECNT), por otro lado, el municipio convive con una agenda inacabada de salud materno-infantil y de enfermedades infecciosas en distritos periféricos, donde también la tasa de fecundidad es todavía elevada y la esperanza de vida está muy por debajo del promedio municipal. Además, la región central de la ciudad requiere atención de su población en situación de calle, mayormente adicta al alcohol y drogas y con demandas de salud mental. A pesar de la presencia significativa del sector suplementar de salud (aseguradoras privadas), cerca de 70% de la población depende exclusivamente del sector público y en las regiones más carentes, esta cifra se acerca al 100%.
- 2.5 Desafíos de esta magnitud exigen un reordenamiento estratégico y profundo del sistema sanitario, que prepare y habilite el sector para dar respuestas efectivas y equitativas a la situación actual, atendiendo las desigualdades regionales y entre grupos etarios y actuando, además, de forma proactiva frente a las demandas futuras⁷.

⁵ Ídem

⁶ En la región central, hay cerca de 2.000 personas viviendo en las calles, situación de adicción y de vulnerabilidad, en la llamada “*Cracolândia*”.

⁷ Paul Griffin et al “Healthcare Systems Engineering”.

- 2.6 **El Sistema Único de Salud (SUS) en la ciudad de SP.** El municipio de SP implantó el SUS⁸ entre 2001 y 2003, con cerca de 10 años de retraso en relación con los demás municipios brasileños. Este tardío ingreso al SUS contribuyó sobremedida para la actual fragmentación y fragilidad del sistema, resultando en un modelo de baja integración, con servicios organizados en “silos” y centrado en las condiciones agudas. Por otro lado, SP fue ampliando sus estructuras propias de servicios de salud⁹ sin una articulación efectiva entre ellos y con los servicios gestionados por el Estado¹⁰ de SP, presentes en su territorio. Asimismo, la implementación de los servicios no estuvo alineada con las reales necesidades sanitarias de los territorios resultando en vacíos asistenciales y en una descoordinación entre demanda y oferta.
- 2.7 De esta manera, se conformó una red de salud compleja, con muchas estructuras, pero desarticulada, generando un sistema de alto costo y baja capacidad resolutoria. Como ejemplo de ello, son: las filas de espera para consultas y exámenes especializados (cerca de 24 meses para una endoscopia digestiva); la alta proporción de consultas médicas básicas de urgencia con relación a las consultas básicas programadas (por ejemplo, 125% en la región central y 62% en la región norte); la gran proporción de urgencias que son dirigidas directamente a los hospitales de alta complejidad (cerca de 60%) y la desigualdad de acceso a camas hospitalarias entre regiones (por ejemplo, 0,8/ 1000 habitantes en la región norte vs 12,46 región oeste¹¹). Todos estos aspectos evidencian la baja racionalización y organización de los servicios.
- 2.8 **Más demandas, menos recursos: el imperativo del cambio.** Para enfrentar los retos descritos en 2.4, sumados a un contexto de fuertes restricciones económicas - actuales y futuras -, la evidencia¹² y ¹³ respalda la implementación de un modelo de atención basado en redes integradas de servicios, centrado en la atención primaria de amplio acceso y alta resolutoria, integrada a los demás niveles de servicios. Ello implica un cambio significativo en la organización de los servicios y en las herramientas asistenciales, más enfocados en la prevención de enfermedades y control de factores de riesgo y, a la vez, capaces de proveer atenciones coordinadas más adaptadas a las condiciones de los pacientes, evitando complicaciones y hospitalizaciones innecesarias. Para esto, el modelo requiere: (i) la mejoría del acceso, calidad y capacidad resolutoria de los servicios, fortaleciendo la atención primaria como puerta de entrada del sistema y ordenadora del cuidado; (ii) la ecualización de la oferta-demanda de servicios en las regiones, centrándose en los “cuellos de botella” de la atención secundaria y hospitalaria, garantizando la integralidad del cuidado; (iii) herramientas y mecanismos de gestión que promuevan la integración y coordinación clínica y gerencial.

⁸ El SUS fue creado en 1988 y reglamentado en 1990, cuando los entes federados empezaron la organización del sistema en sus respectivos territorios.

⁹ SP con 947 servicios de salud, siendo 453 Unidades Básicas de Salud, 19 hospitales propios, 48 servicios de urgencia y emergencia y 47 servicios de media complejidad.

¹⁰ Cerca de 50% de los servicios de alta complejidad son de gestión del Estado.

¹¹ 50% de los distritos de la región Norte no cuentan con camas hospitalarias.

¹² Vilaça Mendes 2013, As Redes de Atenção à Saúde.

¹³ Pelote et al 2013 « *How to achieve Optimal Organization of Primary Care Service Delivery System Level: Lessons from Europe* ». *International Journal for Quality in Health Care* 25(4)”

- 2.9 En el contexto del Programa de Metas 2017-2020, del Plan Plurianual de Acción Gubernamental de SP 2018-2021 y en el marco de las Nuevas Directrices de las Redes de Atención a Salud en SP, el Municipio ha solicitado apoyo al Banco para impulsar este cambio. La estrategia del programa es apoyar a la SMSSP a hacer frente a la triple carga de enfermedades, mediante la implementación de redes integradas de servicios de salud, adheridas a las necesidades de los territorios reordenando el sistema sanitario y enfocado en la ampliación de su racionalización y eficiencia. Para esto, serán realizadas inversiones de infraestructura – construcción de nuevos equipamientos y adaptación y reconversión de unidades ya existentes, para cerrar las brechas de acceso de servicios específicos, atendiendo prioritariamente a las regiones con peor desempeño en los indicadores sociosanitarios. Además, el programa impulsará la excelencia gerencial y clínica por medio, principalmente, del uso de sistemas de información integrados y de la incorporación de tecnologías e instrumentos innovadores de gestión. Este programa se alinea con otras operaciones del Banco en Brasil, especialmente con el Programa de Fortalecimiento de la Gestión en Salud en el Estado de São Paulo (3051/OC-BR), del cual se también se obtendrán sinergias, sobre todo en el objetivo de integración de las redes de atención en el Municipio. Asimismo, el programa se beneficia de lecciones aprendidas de otras operaciones del Banco en el país: (i) BR-L1177, sobre la implantación de sistemas integrados de salud; y (ii) BR-L1044, sobre el fortalecimiento de redes de salud en el nivel municipal.
- 2.10 **Alineación Estratégica.** El programa es consistente con la Actualización de la Estrategia Institucional 2010-2020 (AB-3008), contribuyendo a los indicadores de reducción de la mortalidad materna e infantil y al producto de personas recibiendo paquetes de salud, así como el Marco Estratégico Sectorial de Salud y Nutrición (GN 2735-7). Contribuye también con la Estrategia del Banco para Brasil (GN-2850), con el objetivo de gobierno de garantizar a la población el acceso con calidad a los servicios de atención primaria y especializada en la salud, centrándose en la integralidad de la asistencia, por medio de la organización e integración de las redes de atención. El programa también cuenta con adicionalidad de género, ya que en los protocolos de atención materno-infantil y de enfermedades crónicas abordarán los determinantes de género y los distintos factores de riesgo asociados, que condicionan el acceso y calidad del cuidado. Asimismo, la evaluación de impacto permitirá identificar diferencias de género en los indicadores de salud de pacientes crónicos. Por último, el programa aporta adicionalidad al Plan de Acción sobre el “Objetivo del BID y la CII en Materia de Cambio Climático” (GN-2848-3) considerando que las obras en su ámbito contarán con proyectos de eficiencia energética y del uso del agua.

III. OBJETIVOS Y COMPONENTES

- 3.1 El objetivo del programa es mejorar las condiciones de salud de la población del Municipio de São Paulo, por medio de la mejora de la equidad de acceso y de la calidad de los servicios. Como resultados del programa se incluyen: (i) reducción de la desigualdad de acceso y calidad de servicios de salud entre las regiones del municipio; y (ii) optimización de los recursos y mejor relación de coste-efectividad de los servicios. La operación se estructura en cuatro componentes:

- 3.2 **Componente I. Apoyo a la reestructuración, reorganización e integración de las redes locales de atención a salud (BID US\$46,6 millones; Local US\$100 millones).** Este componente tiene por objetivo reordenar, ampliar y reconfigurar las redes locales de atención a la salud del municipio. Serán financiados: (i) consultorías técnicas para la implementación de la propuesta de reestructuración, racionalización, integración y gobernanza de las redes locales de salud; (ii) adecuación de los espacios físicos y adquisición de equipamientos para las coordinaciones regionales de salud; (iii) construcción, reforma y adquisición de equipamientos para Unidades de Pronta Atención–UPAS¹⁴; (iv) reformas y reconversión de hospitales; (v) construcción y adquisición de equipamiento del Hospital de Brasilandia (Zona Norte); y (vi) construcción y adquisición de equipamientos para Centros de Cuidados Integrados (CCI)¹⁵.
- 3.3 **Componente II. Mejora de la eficiencia y de la calidad del sistema sanitario (BID, US\$22,1 millones).** Este componente incrementará el desempeño del sector salud, por medio de la ampliación de sus capacidades institucionales, estratégicas y gerenciales. Serán financiados: **(i) instrumentos para ampliar las capacidades institucionales de la SMSSP:** implementación de nuevos modelos de contratos y financiación de los servicios de salud y de su sistema de seguimiento y evaluación; implementación del modelo de compras estratégicas de medicamentos e insumos médico-hospitalarios; implementación de sistemas inteligentes de planificación, ejecución y monitoreo de almacenaje, distribución y consumo de medicamentos y material médico- hospitalario en toda red; y **(ii) mejora continua de la productividad interna y de la calidad del sector salud:** implementación de las líneas de cuidado, de los protocolos de clasificación de riesgo para las urgencias, optimización de los procesos de la cadena de producción de los servicios de salud; desarrollo del sistema de costos.
- 3.4 **Componente III. Fortalecimiento de la gestión de la información e impulso a la innovación y al uso de nuevas tecnologías en salud (BID US\$25,3 millones).** El componente fortalecerá e integrará los sistemas de información de salud, basados en tecnologías ya maduras y ya experimentadas en otros gobiernos del país; ampliando las capacidades de gestión y decisión de la SMSSP y fomentará los procesos de innovación en el sector. Serán financiados: (i) sistema de Registro Electrónico en Salud; (ii) implementación del Prontuario Electrónico del Paciente; y (iii) desarrollo e implementación de nuevas tecnologías asistenciales (especialmente las digitales, como la telemedicina).
- 3.5 **Componente IV. Administración y Evaluación del programa (BID US\$6 millones).** Este componente apoyará a la SMSSP a ejecutar el programa y dar seguimiento a los resultados previstos. Serán financiados servicios técnicos especializados, auditoría independiente; servicios de supervisión y control de las obras; y estudios de evaluación de la implementación e impacto del programa.

¹⁴ Las UPAS son unidades pre hospitalarias, que funcionan 24 horas / día, evitando que urgencias de baja complejidad lleguen a los grandes hospitales.

¹⁵ Los CCI son dirigidos a pacientes que necesitan de cuidados continuados y de apoyo social, reglamentados por el Ministerio de Salud.

IV. ASPECTOS TÉCNICOS Y CONOCIMIENTO DEL SECTOR

- 4.1 El Municipio de São Paulo será el organismo ejecutor, por medio de la SMSSP, en cumplimiento a la Política de Garantías Requeridas a los Prestatarios (GP-104), la República Federativa del Brasil será el garante de las obligaciones financieras del prestatario. Es una Secretaría consolidada y cuenta con cuadros técnicos estables y de alto nivel. Sin embargo, dado que no posee experiencia reciente con programas financiados por el Banco, se realizará un análisis institucional para identificar áreas a ser fortalecidas, con énfasis en los temas que serán impulsados por esta operación. El Banco podrá reconocer gastos retroactivos, a cargo del préstamo y/o de contrapartida, no superior a 20% del financiamiento, que será detallado en el POD. El Municipio cuenta diagnósticos epidemiológicos recientes y se encuentra desarrollando estudios y planes estratégicos que respaldan esta operación.
- 4.2 **Articulación con el sector privado.** El Municipio de São Paulo ya cuenta con amplia experiencia de asociación con el sector privado, por medio de las Organizaciones Sociales de Salud (OSS), que gestionan los servicios de salud, especialmente los más complejos. Así, los servicios que serán implementados en el ámbito del programa seguirán el mismo modelo (OSS) que el Municipio ya viene adoptando, respaldado por contratos de gestión basado en resultados.
- 4.3 El programa será estructurado como un préstamo de inversión específica, dado que la operación está diseñada para financiar proyectos específicos para objetivos muy concretos con componentes interdependientes. Se prevé un plazo de cinco años para su ejecución.
- 4.4 Las inversiones incluidas en el Componente I considerarán medidas de adaptación y mitigación del climático tales como resiliencia en las edificaciones y eficiencia energética.

V. RIESGOS AMBIENTALES Y ASPECTOS FIDUCIARIOS

- 5.1 De acuerdo con la OP-703 este programa se clasifica como Categoría B. Los impactos directos e indirectos (en magnitud e intensidad), serán localizados y temporales, pudiendo disponerse medidas de mitigación efectivas y conocidas. La fase de construcción y operación podrían generar aguas residuales y desechos sólidos hospitalarios; exposición a infecciones de los pacientes, trabajadores y visitantes; desechos de construcción, accidentes laborales y riesgos sociales por temas de impactos económicos en negocios, así como la aparición de negocios informales y trabajadores foráneos en las comunidades; las medidas de mitigación se incluirán el PGAS de la operación. Las consultas públicas se realizarán conforme a la política OP-703. No está previsto que las obras generen reasentamiento involuntario o expropiaciones de terrenos, ya que todas las obras se realizarán en facilidades de salud existentes o en terrenos libres de reasentamientos. Asimismo, el programa de acuerdo con la política OP-704 se clasifica como de riesgo bajo, debido a que en la zona de intervención no se ha identificado riesgos potenciales de desastres naturales.

VI. RECURSOS Y CRONOGRAMA DE PREPARACIÓN

- 6.1 El Anexo V detalla el cronograma de preparación de la operación. Se prevé que el Comité de Políticas Operativas (OPC) apruebe el Borrador de la Propuesta de Préstamo el 5 de agosto y que el Directorio apruebe el proyecto el 29 de agosto del 2018. El costo estimado para la preparación asciende a US\$82.696, de los cuales US\$29.000 se destinarán a consultorías de apoyo y US\$53.696 a misiones.

CONFIDENCIAL

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



Safeguard Policy Filter Report

Operation Information

Operation		
BR-L1429 Restructuring and Quality Improvement of Health Services Networks in the City of Sao Paulo - Health for the Future SP		
Environmental and Social Impact Category	High Risk Rating	
B		
Country	Executing Agency	
BRAZIL	BR-SMSSP - Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo)	
Organizational Unit	IDB Sector/Subsector	
Social Protection & Health	HEALTH	
Team Leader	ESG Primary Team Member	
MARCIA GOMES ROCHA	JULIO ANDRES ROJAS LARA	
Type of Operation	Original IDB Amount	% Disbursed
Loan Operation	\$100,000,000	0.000 %
Assessment Date	Author	
6 Mar 2018	JROJASLARA ESG Primary Team Member	
Operation Cycle Stage	Completion Date	
ERM (Estimated)	23 Mar 2018	
QRR (Estimated)	5 Jun 2018	
Board Approval (Estimated)		
Safeguard Performance Rating		
Rationale		

Safeguard Policy Items Identified

[B.1 Bank Policies \(Access to Information Policy– OP-102\)](#)

The Bank will make the relevant project documents available to the public.

[B.1 Bank Policies \(Disaster Risk Management Policy– OP-704\)](#)



Safeguard Policy Filter Report

The operation is in a geographical area exposed to [natural hazards \(Type 1 Disaster Risk Scenario\)](#). Climate change may increase the frequency and/or intensity of some hazards.

B.2 Country Laws and Regulations

The operation is expected to be in compliance with laws and regulations of the country regarding specific women's rights, the environment, gender and indigenous peoples (including national obligations established under ratified multilateral environmental agreements).

B.3 Screening and Classification

The operation (including [associated facilities](#)) is screened and classified according to its potential environmental impacts.

B.5 Environmental Assessment Requirements

An environmental assessment is required.

B.6 Consultations

Consultations with affected parties will be performed equitably and inclusively with the views of all stakeholders taken into account, including in particular: (a) equal participation by women and men, (b) socio-culturally appropriate participation of indigenous peoples and (c) mechanisms for equitable participation by vulnerable groups.

B.7 Supervision and Compliance

The Bank is expected to monitor the executing agency/borrower's compliance with all safeguard requirements stipulated in the loan agreement and project operating or credit regulations.

B.10. Hazardous Materials

The operation has the potential to impact the environment and occupational health and safety due to the production, procurement, use, and/or disposal of hazardous material, including organic and inorganic toxic substances, pesticides and persistent organic pollutants (POPs).

B.11. Pollution Prevention and Abatement

The operation has the potential to pollute the environment (e.g. air, soil, water, greenhouse gases).

B.17. Procurement

Suitable safeguard provisions for the procurement of goods and services in Bank financed operations may be incorporated into project-specific loan agreements, operating regulations and bidding documents, as appropriate, to ensure environmentally responsible procurement.

Potential Safeguard Policy Items

B.1 Bank Policies (Gender Equality Policy– OP-761)

The operation has the potential to affect negatively women or gender equality ([Negative gender impacts may include the following](#))

B.4 Other Risk Factors

There are [associated facilities](#) (see policy definition) related to the operation.



Safeguard Policy Filter Report

B.4 Other Risk Factors

The borrower/executing agency exhibits weak institutional capacity for managing environmental and social issues.

Recommended Actions

Operation has triggered 1 or more Policy Directives; please refer to appropriate Directive(s). Complete Project Classification Tool. Submit Safeguard Policy Filter Report, PP (or equivalent) and Safeguard Screening Form to ESR.

Additional Comments

[No additional comments]



Safeguard Screening Form

Operation Information

Operation		
BR-L1429 Restructuring and Quality Improvement of Health Services Networks in the City of Sao Paulo - Health for the Future SP		
Environmental and Social Impact Category	High Risk Rating	
B		
Country	Executing Agency	
BRAZIL	BR-SMSSP - Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo)	
Organizational Unit	IDB Sector/Subsector	
Social Protection & Health	HEALTH	
Team Leader	ESG Primary Team Member	
MARCIA GOMES ROCHA	JULIO ANDRES ROJAS LARA	
Type of Operation	Original IDB Amount	% Disbursed
Loan Operation	\$100,000,000	0.000 %
Assessment Date	Author	
6 Mar 2018	JROJASLARA ESG Primary Team Member	
Operation Cycle Stage	Completion Date	
ERM (Estimated)	23 Mar 2018	
QRR (Estimated)	5 Jun 2018	
Board Approval (Estimated)		
Safeguard Performance Rating		
Rationale		

Operation Classification Summary

Overriden Rating	Overriden Justification
Comments	



Safeguard Screening Form

Conditions / Recommendations

Category "B" operations require an environmental analysis (see Environment Policy Guideline: Directive B.5 for Environmental Analysis requirements)

The Project Team must send to ESR the PP (or equivalent) containing the Environmental and Social Strategy (the requirements for an ESS are described in the Environment Policy Guideline: Directive B.3) as well as the Safeguard Policy Filter and Safeguard Screening Form Reports. These operations will normally require an environmental and/or social impact analysis, according to, and focusing on, the specific issues identified in the screening process, and an environmental and social management plan (ESMP). However, these operations should also establish safeguard, or monitoring requirements to address environmental and other risks (social, disaster, cultural, health and safety etc.) where necessary.

Summary of Impacts / Risks and Potential Solutions

Project construction activities are likely to lead to localized and temporary impacts (such as dust, noise, traffic etc) that will affect local communities and [workers](#) but these are [minor](#) to [moderate](#) in nature.

Construction: The borrower should demonstrate how the construction impacts will be mitigated. Appropriate management plans and procedures should be incorporated into the ESMP. Review of implementation as well as reporting on the plan should be part of the legal documentation (covenants, conditions of disbursement, etc).

The negative impacts from production, procurement and disposal of [hazardous materials](#) (excluding POPs unacceptable under the Stockholm Convention or toxic pesticides) are [minor](#) and will comply with relevant national legislation, [IDB requirements on hazardous material](#) and all applicable International Standards.

Monitor hazardous materials use: The borrower should document risks relating to use of hazardous materials and prepare a hazardous material management plan that indicates how hazardous materials will be managed (and community risks mitigated). This plan could be part of the ESMP.

Transport of [hazardous materials](#) (e.g. fuel) with [minor](#) to [moderate](#) potential to cause impacts on community health and safety.

Hazardous Materials Management: The borrower should be required develop a hazardous materials management plan; details of grievances and any independent health and safety audits undertaken during the year should also be provided. Compliance with the plan should be monitored and reported. Depending on the financial product, this information should be referenced in appropriate legal documentation (covenants, conditions of disbursement etc). Consider requirements for independent audits if there are concerns about commitment of borrower or potential outstanding community concerns.

Disaster Risk Summary



Safeguard Screening Form

Disaster Risk Level

B

Disaster / Recommendations

Disaster Summary

Details

Actions

Operation has triggered 1 or more Policy Directives; please refer to appropriate Directive(s). Complete Project Classification Tool. Submit Safeguard Policy Filter Report, PP (or equivalent) and Safeguard Screening Form to ESR.

IDB-ESG-TP-001, Ver 2.0

Estrategia Ambiental y Social (EAS)	
Nombre de la Operación	Programa de Reestructuración y Mejora de la Calidad de las Redes Asistenciales en la Ciudad de São Paulo – Avanza Salud SP
Número de la Operación	BR-L1429
Preparado por	Julio Rojas y Juan Carlos Vásquez VPS/ESG
Detalles de la Operación	
Sector del BID	SPH
Tipo de Operación	Préstamo, (Operación de inversión específica)
Clasificación de Impacto	Categoría B
Indicador de Riesgo Ambiental y Social	Moderado: a confirmar durante realización de IGAS
Indicador de Riesgo de Desastres¹	Bajo
Prestatario	Gobierno del Municipio de São Paulo
Agencia Ejecutora	Municipalidad de São Paulo
Préstamo BID US\$ (y costo total del proyecto)	BID = US\$100 millones Local = US\$100 millones Total = US\$200 millones
Políticas/Directrices Asociadas	OP-703 (B.1, B.2, B.3, B.4, B.5, B.6, B.7, B.10, B.11, y B.17); OP-102, OP-761, OP-704.
Descripción de la Operación	
<p>La operación es inversión específica y consiste en un “Programa de Reestructuración y Mejora de la Calidad de las Redes Asistenciales en la Ciudad de São Paulo – Avanza Salud SP”, y su objetivo es mejorar la salud y las condiciones de vida de la población del Municipio de São Paulo, por medio del incremento del acceso y de la calidad de los servicios y de la mejora del desempeño y eficiencia del sistema.</p> <p>La Unidad Ejecutora de la Operación será la Municipalidad de São Paulo; La operación se estructura en cuatro componentes: I. Apoyo a la reestructuración, reorganización e integración de las redes locales de atención a salud (BID US\$46,6 millones; Local US\$100 millones); II. Mejora de la eficiencia y de la calidad del sistema sanitario (BID, US\$22,1 millones); III. Fortalecimiento de la gestión de la información e impulso a la innovación y al uso de nuevas tecnologías en salud (BID US\$25,3 millones y; IV. Administración y Evaluación del programa (BID US\$6 millones);</p> <p>El Componente I es el que contiene las actividades que podrían generar impacto ambientales y sociales, por ser el que contiene las obras de infraestructuras a ser financiadas por los fondos del BID, la presente Estrategia Ambiental y Social (EAS) se centra en analizar dichas actividades.</p> <p>Componente I. Apoyo a la reestructuración, reorganización e integración de las redes locales de atención a salud (BID US\$46,6 millones). Su objetivo es reordenar, ampliar y reconfigurar las redes locales de atención a la salud del Municipio de São Paulo. Bajo el financiamiento del Banco estarán las siguientes obras de infraestructura: (i) adecuación de los espacios físicos y adquisición de</p>	

¹ La Clasificación de Riesgo de Desastres se aplica al Escenario de Riesgo Tipo 1 (cuando es probable que el proyecto esté expuesto a riesgos naturales debido a su ubicación geográfica).

IDB-ESG-TP-001, Ver 2.0

equipamientos para las coordinaciones regionales de salud (Unidades de Pronta Atención de media complejidad, que pertenecen a la Red de Urgencia y Emergencia, evitando que demandas de baja complejidad lleguen a los hospitales); (ii) construcción, reforma, ampliación y adquisición de equipamientos para Unidades de Pronta Atención–UPAS (Centros de Cuidados Integrados, de baja complejidad, que proveen cuidados prolongados y apoyo social a pacientes).

Riesgos e Impactos ESHS Potenciales Clave

De acuerdo con la directiva B.3 “Pre evaluación y Clasificación” la operación se ha clasificado como Categoría B debido a que la Operación define componentes bajo los cuales se ejecutarán actividades que podrían generar impactos ambientales y sociales negativos localizados y de corto plazo y para los cuales ya se dispone de medidas de mitigación efectivas y porque no se espera que la Operación genere impacto social significativo.

Durante la preparación de la presente EAS se han identificado los impactos y riesgos de Seguridad, Salud, Medio Ambiente y Social (ESHS, por sus siglas en inglés) más significativos de las actividades a realizar bajo los componentes de la operación. Durante la preparación del Informe de Gestión Ambiental y Social (IGAS) de la Operación se identificará si la Unidad Ejecutora cuenta con la capacidad de identificar y evaluar sistemáticamente los impactos y riesgos de ESHS y de supervisar su gestión e implementación en las obras bajo la operación, esto porque al momento de realizar la estrategia no ha sido posible obtener dicha información. Los riesgos e impactos identificados en la operación serán abordados mediante medidas de mitigación que se definirán en los AAS/PGAS de la Operación, además en el IGAS se incluirán condiciones contractuales para cumplimiento de salvaguardias que deberán incorporarse en los acuerdos de préstamos de la operación.

Los riesgos e impactos negativos ambientales y sociales que se identifican como producto de la implementación de la operación incluyen:

Componente I. Apoyo a la reestructuración, reorganización e integración de las redes locales de atención a salud (BID US\$46,6 millones).

Debido a que las obras de infraestructuras a ejecutarse podrían generar los mismos impactos y riesgos ambientales y sociales a mayor y menor escala según la media o baja complejidad de estas, estos se analizan en conjunto: (i) adecuación de los espacios físicos y adquisición de equipamientos para las coordinaciones regionales de salud (Unidades de Pronta Atención de media complejidad); (ii) construcción, reforma, ampliación y adquisición de equipamientos para Unidades de Pronta Atención–UPAS (Centros de Cuidados Integrados, de baja complejidad).

Ambientales

Etapas de construcción: El tráfico de vehículos/equipo pesado causando generación de polvo, vibraciones y ruido, la remoción y erosión de suelo durante los trabajos de preparación del terreno; la generación de aguas residuales (negras y grises), generación de residuos sólidos domésticos por las actividades del personal y procedentes de obras de demolición y de restos de materiales de construcción (cemento, concreto, piedra, arena, hierro, madera, cartón, plásticos, PVC, y otros empaques); la emisión de gases de combustión y de gases de efecto invernadero por operación de maquinaria pesada y circulación de vehículos de alto tonelaje; derrames de combustible, lubricantes y aceites usados; contaminación del aire, suelo, aguas superficiales y subterráneas;

Etapas de Operación: Generación de aguas residuales (negras y grises) y residuos sólidos domésticos por actividades diarias del personal relacionados en las unidades de pronta atención de media y baja complejidad y pacientes y visitantes; generación de aguas residuales hospitalarias y generación de residuos sólidos hospitalarios incluyendo punzocortantes, residuos bio-infecciosos, farmacéuticos y químicos (metales pesados).

IDB-ESG-TP-001, Ver 2.0

Sociales

Etapa de Construcción: Impactos por casos de desplazamiento económico, así como riesgo de generación de negocios informales durante los trabajos de remodelación (puestos de venta de comida, etc.), y afectación del tránsito peatonal y/o vehicular.

Respecto a los temas de salud ocupacional, posibles accidentes de trabajo durante la construcción de las obras debido a la falta de cumplimiento a los procedimientos y prácticas de seguridad laboral y salud ocupacional;

Etapa de Operación: Riesgos de exclusión o discriminación en la atención de grupos vulnerables o por cualquier motivo tales como religión, orientación sexual, etc., los mismos que serán debidamente evaluados y analizados debido a que cada grupo puede ser afectado de manera diferente.

Asimismo, existen riesgos de accidentes y contagio del personal por la manipulación de residuos sólidos hospitalarios incluyendo punzocortantes, residuos bio-infecciosos, farmacéuticos y químicos (metales pesados), si estos no son manejados conforme a estándares de seguridad médicos; aumento de tráfico y peatones en las zonas de las nuevas unidades de pronta atención los cuales podrían estar expuestos a accidentes;

Todas las obras bajo el Programa serán construidas en terrenos vacantes de propiedad pública o con la documentación legal en regla y no se contempla expropiación o reasentamiento de personas de ningún tipo. Los riesgos e impactos negativos de la operación relacionados a género durante las etapas de construcción y operación podrían ser: falta de oportunidades laborales para mujeres. Las obras por realizarse bajo el programa estarían expuesta a riesgos de desastre naturales con baja probabilidad, por lo expuesto anteriormente la calificación del riesgo de desastres para la operación se ha clasificado como bajo.

Para la mitigación de los riesgos e impactos ambientales y sociales identificados anteriormente, la Operación contara con un Análisis Ambiental y Social y su debido Plan de Gestión Ambiental y Social AAS/PGAS, en los cuales se definirán los requisitos de Salvaguardias y medidas de mitigación pertinente.

Vacíos de Información y Estrategia de Análisis

Para evaluar de manera adecuada los riesgos e impactos negativos ambientales y sociales de la operación e identificar las medidas más pertinentes para mitigar, controlar y prevenir estos riesgos e impactos, se elaborará un Análisis Ambiental y Social (AAS) y Plan de Gestión Ambiental y Social (PGAS) específico para los proyectos, el cual evaluará todos los aspectos socioambientales de los proyectos a ser financiados.

Asimismo, para cada proyecto de la operación se realizará las consultas públicas de acuerdo con B.6. todo esto con el fin de poder informar a los grupos involucrados con las operaciones de los impactos del proyecto y las medidas de mitigación correspondientes. De tal manera de permitir su participación, toma de conocimiento y poder tomar en cuenta sus comentarios, preocupaciones y recomendaciones.

También, el AAS y PGAS considerará los aspectos de género y desastres naturales. También considerarán la normativa nacional y local de Brasil y las políticas ambientales y sociales del Banco, lo que incluye buenas prácticas y estándares internacionales que aplican al sector Salud.

El AAS, PGAS y los resultados de las consultas públicas serán instrumentos claves que permitirán identificar y evaluar las acciones más pertinentes para mitigar, controlar y evitar riesgos e impactos

IDB-ESG-TP-001, Ver 2.0

negativos socioambientales que puedan generarse durante las etapas de construcción y operación de las obras de infraestructura a ser ejecutadas bajo el Programa. El AAS, PGAS y los resultados de las consultas públicas para los proyectos de la operación se publicarán en la página de web del Banco y del Ejecutor antes de la misión de análisis.

Al momento de la preparación de esta Estrategia Ambiental y Social el Programa cuenta con información limitada con relación a las obras a ser financiadas y por lo tanto esto genera vacíos con relación a todos los riesgos e impactos ambientales y sociales que pudieran surgir en la implementación de las obras del Programa. Para abordar dichos vacíos, en el IGAS de la operación se podrían incluir recomendaciones adicionales para cubrir los mismos.

A continuación, se describen los elementos principales de la Estrategia Ambiental y Social:

- (i) Preparación de AAS, PGAS y las consultas públicas para los proyectos de la operación, a fin de verificar y constatar que el Programa está en cumplimiento con la Política de Salvaguardias Ambientales del Banco (OP-703 con sus directivas activadas; OP-102, OP-761) y regulaciones locales, incluyendo los impactos directos, indirectos, y acumulativos utilizando líneas de base según sea lo requerido:
 - Verificar que se incluyan las medidas de mitigación, control y prevención, de los riesgos e impactos ambientales y sociales de las obras del Programa.
 - Verificar que se incluyan las medidas pertinentes en lo relacionado a la parte de seguridad y salud ocupacional para los trabajadores y la comunidad en general tanto para la etapa de construcción como de operación de los proyectos de la Operación.
 - Verificar que se incluya las medidas pertinentes en lo relacionado al manejo de los impactos sociales tanto directos como indirectos durante las etapas de construcción como de operación. Dentro de estas medidas se deberá tener aquellas acciones en temas de género y el establecimiento de un Mecanismo de Atención a Quejas y Reclamos.
- (ii) Verificar los títulos de propiedad, de los terrenos de las entidades públicas correspondientes o pertinentes y que estos estén libres de conflictos.
- (iii) Realización del proceso de consulta de la Operación de acuerdo con B.6, aplicables a Categoría B, se requiere por lo menos una ronda de consulta pública a ser realizada bajo condiciones lingüísticas y culturales propias de cada comunidad. Verificar y documentar procesos de consulta para las obras del Programa, incluyendo a las comunidades existentes, la representación tanto mujeres como hombres, jóvenes, personas de tercera edad y personas discapacitadas, etc., de ser el caso, incluyendo su visión acerca del Programa y/o del -proyecto respectivo que les afecte.
- (iv) Verificar y evaluar el diseño de las obras del Programa para verificar la incorporación de las medidas adecuadas, para mitigar y prevenir impactos y riesgos ambientales y sociales.
- (v) Verificar todos los criterios de prevención de riesgos de desastres, confirmar que como parte de los AAS y PGAS estos riesgos sean Bajo, y en su caso se definan las medidas de mitigación pertinente.
- (vi) Verificar la existencia de pasivos ambientales. Obtener información sobre la gestión ambiental y social para aquellas obras de mejoramiento. En caso de confirmarse la existencia de pasivos ambientales, se deberá proceder a elaborar el respectivo Plan de Acción Ambiental y Social para remediar dichos pasivos lo antes posible.
- (vii) Específicamente, verificar y evaluar el diseño de las obras de infraestructuras de salud para mitigar y prevenir impactos y riesgos ambientales relacionados al tratamiento de aguas residuales hospitalarias y desechos sólidos hospitalarios.

IDB-ESG-TP-001, Ver 2.0

- (viii) Verificar cualquier riesgo o impactos negativo ambiental y social directo e indirecto que afecte a grupos vulnerables, y al mismo tiempo confirmar las medidas de mitigación y control para manejar estos riesgos e impactos. Proponer medidas para adecuar a la infraestructura y obras financiadas por la Operación.
- (ix) Verificar la capacidad de la Agencia Ejecutora, para asegurar la implementación de las medidas establecidas en los AAS, PGAS y cualquier otro plan o requerimiento que sea necesario. También, se identificarán las medidas más pertinentes para fortalecer la gestión ambiental y social de las Agencias Ejecutoras de ser necesario. Además, verificar si las Agencias Ejecutoras cuentan con algún tipo de sistema de gestión ambiental y social para el Programa.
- (x) Evaluar la adicionalidad que pueda generar el Programa en lo referente a los aspectos socioambientales debido a la participación del Banco en este tipo de proyectos.

Para la realización del AAS/PGAS por un consultor el tiempo estimado para contar un borrador avanzado bueno para publicar es de 45 días, a partir de su contratación, incluyendo la incorporación de los comentarios de las revisiones de ESG. Para obtener de las versiones finales de AAS/PGAS se estiman 15 días después de contar con las versiones aprobadas de borrador avanzado. El equipo de proyecto ha manifestado estar de acuerdo y contar con recursos para la contratación del consultor que realizara el AAS/PGAS de la Operación.

Oportunidades para adicionalidad del BID

Al momento de la preparación de la presente EAS no se identifican oportunidades de adicionalidad para el BID en la Operación

Cuadro Anexo: Operación bajo Cumplimiento de Políticas de Salvaguardias del BID

Ver tabla 1

Anexos Adicionales

Al momento no se cuenta con información adicional.

IDB-ESG-TP-001, Ver 2.0

Tabla 1: Cumplimiento de la Operación con las Políticas de Salvaguardias del BID

Políticas / Directrices	Aspectos Pertinentes de Políticas/Directrices	Pertinencia de Políticas/Directrices	Fundamentos de Políticas/Directrices Pertinentes	Acciones Requeridas durante Preparación y Análisis
OP-703 Política de Medio Ambiente y Cumplimiento de Salvaguardias				
B.2 Legislación y Regulaciones Nacionales	Cumplimiento con la legislación y las normativas ambientales y sociales del país	Sí	La legislación de Brasil establece regulación ambiental, de salud y seguridad y para los tipos de obras a construir.	Como parte de los Análisis Ambientales y Sociales del Programa se analizarán los requisitos de la legislación nacional en materia ambiental y social y se definirán los procedimientos a seguir para garantizar el cumplimiento de estos.
B.3 Pre-evaluación y Clasificación	Pre evaluación y clasificación de acuerdo con impactos ambientales y sociales potenciales	Si	El Programa ha sido clasificado como categoría “B” dado que se espera que las obras a ser financiadas pudieran causar impactos ambientales negativos y de corto plazo.	Revisar y validar en base a las informaciones y resultados de AAS y PGAS, la clasificación preliminar determinada para el Programa.
B.4 Otros Factores de Riesgo	De acuerdo con los tipos de obras que se ejecutarán como parte del Programa, en la operación se consideran otros factores de riesgos que puedan afectar la sostenibilidad ambiental de sus	Si	Se precisa más información: Al momento de elaboración del presente documento no se cuenta con información suficiente para definir si la UE cuenta con la capacidad de	Como parte AAS/PGAS se analizará si la UE cuenta con la capacidad para identificar y evaluar sistemáticamente los impactos y riesgos de ESHS y de supervisar su gestión e implementación en las obras bajo la operación; y se

IDB-ESG-TP-001, Ver 2.0

	operaciones, relacionada a la capacidad institucional de las unidades ejecutoras.		identificar y evaluar sistemáticamente los impactos y riesgos de ESHS y de supervisar su gestión e implementación en las obras bajo la operación;	propondrán las acciones pertinentes.
B.5 Requisitos de Evaluación y Planes Ambientales	Se deberán realizar análisis ambientales y sociales que comprendan una evaluación de los potenciales riesgos e impactos ambientales, sociales y de salud y seguridad asociados a la operación, e indicar las medidas previstas para controlar dichos riesgos e impactos.	Si	Según la directiva B.3 los proyectos de Categoría B requieren un Análisis Ambiental y Social (AAS), para este caso se requiere: AAS y PGAS.	A la fecha se ha identificado la necesidad de contratar un consultor para realizar el AAS/PGAS del Programa. Estos documentos serán desarrollados en base a los Términos de Referencia acordado con el Banco. Los mismos serán publicado en el sitio web del Banco antes de la Misión de Análisis.
B.5 Requisitos de Evaluación y Planes Sociales		Si		
B.6 Consultas	Operaciones clasificadas Categoría “B” requerirán al menos una ronda de consultas con las partes afectadas e interesadas y se considerarán sus puntos de vistas	Si	Las operaciones clasificadas como Categoría “B” requieren al menos una ronda de consultas con las partes afectadas durante la fase de preparación.	Los documentos socioambientales antes mencionados validarán que se ha realizado el debido proceso de consultas públicas con las partes interesadas de acuerdo con la directiva B.6. Se verificará que la consulta haya sido desarrollada siguiendo los estándares del Banco.

IDB-ESG-TP-001, Ver 2.0

				Se pedirá evidencia a las Agencias Ejecutoras de la realización de por lo menos una ronda de consultas con la población afectada donde se ejecutarán las obras de la Operación. El informe de las consultas será publicado en la página del Banco junto a los documentos socioambientales a ser preparados para la Operación. También se implementará un mecanismo de consulta y quejas para las obras del Programa.
B.7 Supervisión y Cumplimiento	Supervisar el cumplimiento de todos los requisitos de las salvaguardias socioambientales estipulados en el acuerdo de préstamo y en los reglamentos de crédito u operacionales del Proyecto por parte de la Unidad Ejecutora.	Si	El Banco a través de ESG dará seguimiento / monitoreo periódico al cumplimiento de los compromisos relacionados con salvaguardas socioambientales. Entre los requisitos a cumplirse se encuentran aquellos que se indican en el AAS/ PGAS e IGAS.	Verificar la incorporación de todos los requisitos ambientales y sociales en el Contrato de Préstamo de la Operación. Principalmente, verificar que todos los requisitos del IGAS estén incluidos.
B.8 Impactos Transfronterizos	N/A	N/A	N/A	N/A

IDB-ESG-TP-001, Ver 2.0

B.9 Hábitats Naturales	N/A	N/A	N/A	N/A
B.9 Especies Invasoras	N/A	N/A	N/A	N/A
B.9 Sitios Culturales	N/A	N/A	N/A	N/A
B.10 Materiales Peligrosos	Evitar los impactos adversos al medio ambiente, a la salud y a la seguridad humana derivados de la producción, adquisición, uso y disposición final de materiales peligrosos, entre ellos sustancias tóxicas orgánicas e inorgánicas, plaguicidas y contaminantes orgánicos persistentes	Si	Los materiales peligrosos durante la construcción están relacionados al uso de gasolina, diésel, aceites y otros materiales peligrosos, así como a la remoción de asbesto; la generación de estos materiales peligrosos podría provenir generalmente del uso de maquinaria pesada. Los materiales peligrosos relacionados a la etapa de operación serán aquellos relacionados principalmente a la generación de aguas residuales hospitalarias, y desechos sólidos bio-infecciosos hospitalarios.	En el PGAS de los proyectos se establecerán las medidas de control para la gestión y la disposición final tanto de las aguas residuales y desechos sólidos bio-infecciosos/hospitalarios, además de aceites usados, de manera que se mitiguen los posibles impactos negativos al medio ambiente y a la salud y seguridad humana. Se deberá validar el método para para la gestión adecuadas de desechos hospitalarios bio-infecciosos y aguas residuales, durante la preparación de AAS/PGAS.
B.11 Prevención y Reducción de la Contaminación	Incluir las correspondientes medidas destinadas a prevenir, disminuir o eliminar la	Si	Evaluar y confirmar los riesgos e impactos negativos del Programa a través de la información	El AAS/PGAS de la Operación incluirán las medidas adecuadas para la prevención y reducción de la contaminación.

IDB-ESG-TP-001, Ver 2.0

	contaminación resultante de la implementación de las obras del Programa.		plasmada en el AAS y durante la Misión de Análisis para de esta manera confirmar los planes necesarios pertinentes para mitigar, control y evitar dichos riesgos e impactos.	
B.12 Proyectos en Construcción	N/A	N/A	N/A	N/A
B.13 Préstamos de Política e Instrumentos Flexibles de Préstamo	N/A	N/A	N/A	N/A
B.14 Préstamos Multifase o Repetidos				
B.15 Operaciones de Cofinanciamiento	N/A	N/A	N/A	N/A
B.16 Sistemas Nacionales	N/A	N/A	N/A	N/A
B.17 Adquisiciones	Procesos de adquisiciones ambiental y socialmente responsables.	Si	Los contratistas y subcontratistas deberán implementar las medidas de mitigación y control recomendadas en los PGAS de obras del Programa.	La Unidad Ejecutora incorporará este requisito en los pliegos de licitación.
OP-704 Política de Gestión del Riesgo de Desastres Naturales				

IDB-ESG-TP-001, Ver 2.0

A.2 Análisis y gestión de escenario de riesgos tipo 2 ² .	Evaluación y clasificación del riesgo por desastres naturales del Programa	Si	El Programa fue evaluado para riesgos de desastre Naturales tipo 2 y para el mismo este tipo de riesgos debido al tipo de obras a ser financiadas bajo el Programa.	El AAS/PGAS confirmará los resultados de esta clasificación preliminar.
A.2 Gestión de contingencia (Plan de respuesta a emergencias, plan de seguridad y salud de la comunidad, plan de higiene y seguridad ocupacional).	Medidas de gestión del riesgo de desastres naturales	Si	El riesgo de desastre naturales tipo 1 fue evaluado resultando Bajo	Para la realización de las obras del programa el AAS/PGAS de la Operación incluirán medidas de prevención / mitigación de los riesgos por desastres naturales.
OP-710 Política Operativa sobre Reasentamiento Involuntario				
Minimización del Reasentamiento	N/A	N/A	N/A	N/A
Consultas del Plan de Reasentamiento	N/A	N/A	N/A	N/A
Análisis del Riesgo de Empobrecimiento	N/A	N/A	N/A	N/A
Requerimiento para el Plan de Reasentamiento y/o Marco de Reasentamiento	N/A	N/A	N/A	N/A
Requerimiento de Programa de Restauración del Modo de Vida	N/A	N/A	N/A	N/A

² El escenario de riesgo tipo 2 ocurre cuando la operación tiene el potencial de exacerbar el riesgo de riesgo para la vida humana, la propiedad, el medio ambiente y el propio proyecto.

IDB-ESG-TP-001, Ver 2.0

Consentimiento (Pueblos Indígenas y otras Minorías Étnicas Rurales)	N/A	N/A	N/A	N/A
OP-765 Política Operativa sobre Pueblos Indígenas				
Requerimiento de Evaluación Sociocultural	N/A	N/A	N/A	N/A
Negociaciones de Buena Fe y documentación adecuada	N/A	N/A	N/A	N/A
Acuerdos con Pueblos Indígenas Afectados	N/A	N/A	N/A	N/A
Requerimiento de Plan o Marco de Compensación y Desarrollo de Pueblos Indígenas	N/A	N/A	N/A	N/A
Cuestiones Discriminatorias	N/A	N/A	N/A	N/A
Impactos Transfronterizos	N/A	N/A	N/A	N/A
Impactos sobre Pueblos Indígenas Aislados	N/A	N/A	N/A	N/A
OP-761 Política Operativa sobre Igualdad de Género en el Desarrollo				
Consulta y participación efectiva de mujeres y hombres	El Programa contempla el acceso equitativo a Beneficios de las obras para toda la población.	Si	Se estudiará como parte del Análisis Ambiental y Social el acceso a los beneficios del Programa.	Si se identificara como parte del Análisis Ambiental y Social potencial desigualdad de género en el acceso a los beneficios del Programa, se propondrá medidas de mitigación para asegurar el acceso a beneficios de tanto mujeres y niñas como hombres. En las consultas se garantizará la participación de mujeres y grupos vulnerables.

IDB-ESG-TP-001, Ver 2.0

Aplicación del análisis de riesgo ³ y salvaguardias.	N/A	N/A	N/A	N/A
OP-102 Política de Acceso a la Información				
Divulgación de Evaluaciones Ambientales y Sociales ⁴ Previo a la Misión de Análisis, QRR, OPC y envío de los documentos al Directorio ⁵	Divulgación de la evaluación ambiental y social y de los planes de mitigación.	Si	Previo a la misión de análisis, el Banco publicará en la página Web del Programa, actos para publicación: El AAS/PGAS de la operación.	Previo a la misión de análisis, el Banco publicará en la página Web del Programa: AAS/PGAS para las obras de infraestructura del programa a ser financiado por el BID. Se incluirá en estos los resultados del informe de las consultas públicas realizadas para los proyectos de la Operación.
Disposiciones para la Divulgación de Documentos Ambientales y Sociales durante la Implementación del Proyecto	Divulgación de las diferentes evaluaciones ambientales y sociales de todas las obras de infraestructura del Programa.	Si	Durante la implementación del Programa se seguirá la documentación socio ambiental relevante de las obras del Programa, según cumplimiento de OP-102.	Publicar en la página web del Banco toda documentación socio ambiental relevante de las obras del Programa, durante la implementación de la operación, según cumplimiento de OP-102.

³ Los riesgos pueden incluir: i) acceso desigual a los beneficios del proyecto / medidas de compensación, ii) hombres o mujeres afectados de manera desproporcionada por factores de género, iii) incumplimiento de la legislación aplicable en materia de igualdad entre hombres y mujeres, iv) El riesgo de violencia de género, incluyendo la explotación sexual, la trata de seres humanos y las enfermedades de transmisión sexual, y v) el desconocimiento de los derechos de propiedad de las mujeres.

⁴ Evaluaciones Ambientales y Sociales incluyen los EIAS, PGAS, PRI, MRI y MGAS.

⁵ Por favor referirse a los Protocolos para la Documentación y Divulgación de Información ambiental, social y de higiene y seguridad para más detalles sobre el momento de divulgación de las diferentes Evaluaciones Ambientales y Sociales.

ÍNDICE DE TRABAJO SECTORIAL PROPUESTO O COMPLETADO

Temas	Descripción	Fechas Estimadas	Referencias y Enlaces a Archivos Técnicos
Diagnósticos del Sector	Carta Consulta del Municipio de São Bernardo do Campo para solicitud de la operación de crédito	Disponible	EZSHARE-1487842818-10
	Plan de Metas del Municipio de SP 2017-2020	Disponible	EZSHARE-1487842818-5
	Plan Plurianual de Acción Gubernamental (PPAG) 2018-2021	Disponible	EZSHARE-1487842818-6
Opciones Técnicas y Diseño	Directrices para las Redes de Atención en Salud en el Municipio de SP	Disponible	EZSHARE-1487842818-7
	Brasil. Estrategia de País del BID 2016-2018	Disponible	EZSHARE-1487842818-8
	Vilaça, Eugenio. Cuidado de las Condiciones Crónicas en la APS	Disponible	EZSHARE-1487842818-11
	Documento de Marco Sectorial de Salud y Nutrición, 2016	Disponible	EZSHARE-1487842818-9
Análisis del Costo del Proyecto y su Viabilidad Económica	Análisis costo-beneficio de las principales inversiones del programa	Abril 2018	N/A
Salvaguardias Sociales y Ambientales	Plan de Gestión Ambiental y Social	Abril 2018	TDR

CONFIDENCIAL

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