

**PRESUPUESTO DEL PROYECTO ARG /09/002**

Título del Proyecto:

**Residuos Medicos Hospitalarios**

Año de inicio: 2009  
 Fecha de Finalización: 31 de Diciembre de 2012  
 Agencia de Ejecución: Gobierno  
 Agencia de Implementación: Gobierno  
 Tipo de Revisión: Presupuestaria

Financiamiento del Presupuesto (en U\$S)			
INSUMOS	Rev.Actual: D	Rev.Anterior: C	Variación
PNUD			
01-UNPD-IPF / TRAC	0	0	0
COSTOS COMPARTIDOS			
Gobierno	0	0	0
Instituciones Financieras (FMAM/GEF)	799.700	799.700	0
<b>TOTAL DE INSUMOS</b>	<b>799.700</b>	<b>799.700</b>	<b>0</b>
Costos de Administración	0	0	0
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>799.700</b>	<b>799.700</b>	<b>0</b>

**Breve Descripción:**

La presente Revisión "C" del Proyecto se realiza a efectos de:

Dado que el Gobierno Argentino y el PNUD han suscripto, con fecha 8 de febrero de 2010 el CPAP 2010-2014, a partir de dicha fecha el presente Documento de Proyecto se subordina dicho CPAP. En caso de contradicción entre este Documento de proyecto y el CPAP, lo establecido en este último tendrá prevalencia.

El monto total del Presupuesto del Proyecto no ha sufrido variaciones.

En nombre de:	Firma	Fecha	Nombre / Cargo
Organismo de Ejecución			LIC. VERÓNICA FERRARIS COORDINADORA GENERAL UNIDAD DE FINANCIAMIENTO INTERNACIONAL DE SALUD UFI-5
Gobierno:		28 DIC 2010	Emb. HERNAN DARIO ORDUNA SECRETARIO DE COORDINACION Y COOPERACION INTERNACIONAL
PNUD:		14 ENE. 2011	OSCAR MONTZ Representante del Gobierno a.i.



# Gobierno de la República Argentina



## Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo PNUD



Ministerio de Salud de la Nación  
Secretaría de Determinantes de la Salud



### **Proyecto ARG/09/002 "Demostración y promoción de las Mejores Técnicas y Prácticas para la reducción de desechos generados por la atención de la salud a fin de prevenir emisiones de dioxinas y mercurio al medioambiente"**

El objetivo general de todo el Proyecto, implementado por el PNUD, es el de demostrar y promover las técnicas de buenas prácticas de la gestión de residuos sanitarios para minimizar o eliminar la liberación de contaminantes orgánicos persistentes y de mercurio en el ambiente. El Proyecto evaluará la efectividad de las tecnologías de tratamientos de residuos sanitarios que no involucran la incineración, prácticas de gestión de residuos y otras técnicas para evitar la liberación de dioxinas y mercurio en el ambiente en siete países estratégicamente seleccionados – Argentina, India, Letonia, Líbano, Filipinas, Senegal Vietnam. En cada país participante, el Proyecto desarrollará modelos de buenas prácticas de gestión de residuos sanitarios a través de la colaboración de al menos de un gran hospital, como así también la combinación apropiada de clínicas menores, programas rurales de salud y /o vacunación y de instalaciones centrales pre-existentes de tratamiento

## 1. HOJA DE DATOS BASICOS

**Proyecto:** Demostración y promoción de las Mejores Técnicas y Prácticas para la reducción de desechos generados por la atención de la salud a fin de prevenir emisiones de dioxinas y mercurio al medioambiente

**Fecha de inicio:** 2009

**Fecha de finalización:** 2012

**Modalidad:** Plena.

**Organismo Nacional de Ejecución:** Ministerio de Salud de la Nación

**Director Nacional:** Dr. Jaime Lazovsky

**Cargo:** Subsecretario de Relaciones Sanitarias e Investigación

**Domicilio:** Av. 9 de Julio 1925 (C1073ABA)

**Teléfono:**

**Email:**

**Director Nacional:** Lic. Paula Veronica Ferraris

**Cargo:** Subsecretaria – Coordinación General Unidad de Financiamiento Internacional de Salud

**Domicilio:** Av. 9 de Julio 1925 (C1073ABA)

**Teléfono:** 4372-3233

**Email:** vferraris@ufisalud.gov.ar

**Coordinador:** Ernesto De Tito

**Cargo:** Director Nacional de Determinantes de la Salud e Investigación

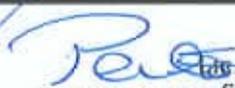
**Domicilio:** Av. 9 de Julio 1925 (C1073ABA)

**Teléfono:**

**Email:** edetitto@msal.gov.ar

**Presupuesto Total:** US\$ 799.700.-

**Fuentes de Financiamiento:** FMAM (GEF)

*Mos*  
  
Lic. VERÓNICA FERRARIS  
COORDINADORA GENERAL  
UNIDAD DE FINANCIAMIENTO  
INTERNACIONAL DE SALUD  
UFIS

Firma del Director Nacional

Fecha

### JUSTIFICACION DE LA REVISION

La presente Revisión "D" del Proyecto se realiza a efectos de:

- a) Dado que el Gobierno Argentino y el PNUD han suscripto, con fecha 8 de febrero de 2010 el CPAP 2010-2014, a partir de dicha fecha el presente Documento de Proyecto se subordina dicho CPAP. En caso de contradicción entre este Documento de proyecto y el CPAP, lo establecido en este último tendrá prevalencia.

El monto total del Presupuesto del Proyecto no ha sufrido variaciones.

Mrs

K

## Contenido del Documento

### Contenido del Documento

1- Breve descripción

2- Análisis de situación

- 2.1. Contexto y significación global
- 2.2. POP's no intencionales
- 2.3. Mercurio
- 2.4. El contexto del cuidado médico
- 2.5. Tendencias en el uso de incineradores para residuos médicos
- 2.6. Amenazas, causas originales y análisis de las barreras
- 2.7. Contexto institucional, sectorial y político
- 2.8. Análisis de la Partes Interesadas
- 2.9. Análisis de la situación inicial

3- Objetivos y actividades principales del proyecto

4- Estrategia del Proyecto

- 4.1. Sustentabilidad del Proyecto
- 4.2. Réplicabilidad del Proyecto
- 4.3. Participación del grupo de interés
- 4.4. Elegibilidad y conducción
- 4.5. Conformidad del programa y de la política
- 4.6. Comisiones y acoplamientos
- 4.7. Situación al final del proyecto
- 4.8. Estrategia de Salida
- 4.9. Contribución del PNUD

5- Modalidad y rentabilidad financieras

6- Análisis de riesgos

7- Presupuesto

8- Plan de Compras y adquisiciones

9- Cuadro de resultados

10- Cuadro de Productos

11- Arreglos de Gestión

12- Arreglos de Coordinación

13- Contexto Legal



**1- Breve descripción**

No se Modifica.

**2- Análisis de situación**

**2.1. Contexto y significación global**

No se Modifica.

**2.2. POP's no intencionales**

No se Modifica.

**2.3. Mercurio**

No se Modifica.

**2.4. El contexto del cuidado médico**

No se Modifica.

**2.5. Tendencias en el uso de incineradores para residuos médicos**

No se Modifica.

**2.6. Amenazas, causas originales y análisis de las barreras**

No se Modifica.



R

Cuadro 1

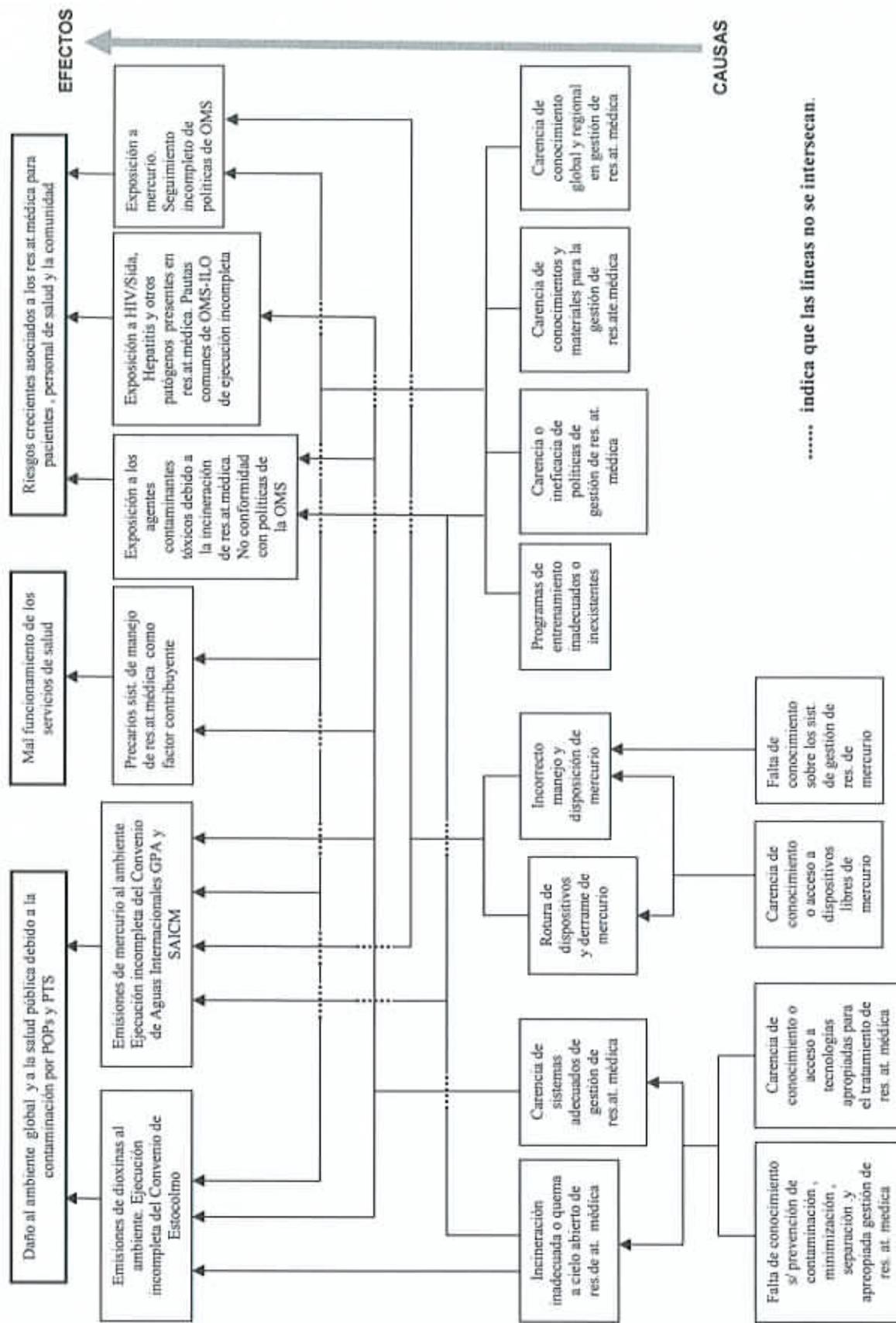


Figura 1. Árbol del análisis de problema para indicar las relaciones Causar-Efecto de los desafíos

## **2.7. Contexto institucional, sectorial y Político**

No se Modifica.

## **2.8. Análisis de las Partes Interesadas**

No se Modifica.

## **2.9. Análisis de la situación inicial**

No se Modifica.

## **3- Objetivos y actividades principales del proyecto (SE MODIFICA)**

El proyecto plantea los siguientes objetivos principales:

- (1) Impulsar la infraestructura y conocimientos existentes para el desarrollo y la puesta en práctica de las estructuras y mecanismos de coordinación locales, nacionales y globales para llevar a cabo el proyecto;
- (2) Demostrar las mejores prácticas en la gestión de desechos del cuidado médico en los hospitales modelo, incluyendo la instalación y el uso de tecnologías limpias de tratamiento de desechos, la segregación y otras prácticas de gestión de residuos con el entrenamiento participativo a nivel local y nacional, con foco en la reproducción de estos modelos para permitir la operacionalización del Convenio de Estocolmo en el país;
- (3) Elevar la toma de conciencia en el sector del cuidado médico y los grupos participantes sobre la relación entre la gestión de desechos y la salud pública, como resultado del aporte de información y de materiales educativos y técnicos fáciles de utilizar para el personal del cuidado médico y tratamiento de residuos, y aumentando la capacidad del sector de manejar sus desechos de un modo que sea ambientalmente responsable y protector de salud pública. La supervisión de la eficacia técnica y del resultado económico de alternativas a la incineración y a dispositivos de mercurio se llevarán a cabo, buscando alternativas superadoras en caso necesario para alcanzar los objetivos del proyecto.
- (4) Construir capacidad para el uso más amplio y de más largo plazo de mejores prácticas en la gestión de desechos del cuidado médico, basada en tecnologías limpias de tratamiento y la eliminación progresiva de los dispositivos de mercurio, reduciendo la dependencia de tecnologías resultantes en la emisión no intencional de dioxinas y de mercurio al ambiente y asegurando la continuidad a largo plazo. Esto también tiene relación con la gestión de sustancias químicas y el refuerzo de la seguridad de la salud.

El proyecto se centrará sobre todo en las actividades necesarias para demostrar mejores prácticas en la gestión de desechos del cuidado médico, tal como promover el uso de las tecnologías alternativas del tratamiento de desechos, de las prácticas mejoradas de la segregación y del uso de alternativas adecuadas a los dispositivos con mercurio. Se proveerá el entrenamiento correspondiente y los programas de capacitación apuntarán a asegurar la continuidad y la réplica de los logros del proyecto.

Las actividades principales del proyecto incluirán:

- Puesta en funcionamiento de hospitales y de programas modelo ejemplificando mejores prácticas de la gestión de desechos del cuidado médico, y desarrollo de los materiales para la réplica;
- Puesta en funcionamiento y evaluación de tecnologías de tratamiento de desechos de cuidado médico ( sin incineración) adecuadas y que disponibles en el mercado ;

- Desarrollo, prueba, fabricación y puesta en funcionamiento de las tecnologías apropiadas y accesibles de no-incineración de pequeña escala , especialmente concebidas para las instalaciones africanas subsaharianas, además de la preparación y difusión de manuales;
- Introducción de dispositivos libres de mercurio en las instalaciones modelo, evaluación de su aceptabilidad y eficacia; desarrollo y difusión de materiales educativos que apunten a una mayor concientización en el tema;
- Fortalecimiento de los programas de entrenamiento en mejores prácticas e implementación apropiada de las tecnologías más allá de las instalaciones y de los programas modelo;
- Revisión de políticas relevantes, búsqueda de acuerdo con las autoridades pertinentes para las actualizaciones recomendadas o reformulaciones, búsqueda de acuerdo en el plan de implementación, y asistencia en reuniones de revisión de políticas;
- Comunicación de los resultados de mejores técnicas y prácticas a los grupos participantes relevantes; y.
- Difusión de resultados de mejores técnicas y prácticas demostradas para su replicación regional y global.

El proyecto prevé entre sus actividades iniciales, el desarrollo de estudios de diagnóstico en cada uno de los establecimientos de salud participantes, incluyendo la elaboración de indicadores y sus valores iniciales como referencia para la posterior evaluación de los impactos de implementación del proyecto.

El proyecto buscará la demostración de buenas técnicas y prácticas de gestión de residuos médicos y de tecnologías de tratamiento de éstos, que no impliquen la incineración, generando evidencia técnica de relevancia para decisores del sector de la salud pública y privada como así también de las respectivas áreas de control ambiental.

A fin de poder alcanzarse los objetivos y actividades correspondientes al proyecto y en línea con la estrategia del Gobierno Nacional en la materia, este proyecto trabajara en conjunto con el Programa de Gobernanza y Gestión de Salud (ARG/08/023) que contribuirá a optimizar los procedimientos de adquisiciones, de monitoreo y de evaluación, de manera que se garantice la disponibilidad oportuna de los recursos, la correcta ejecución de las actividades planificadas, el cumplimiento de los objetivos propuestos y la observancia sobre los procesos de transparencia, rendición de cuentas y equidad.

En concordancia con los anterior, la estrategia del Programa de Gobernanza y Gestión de Salud se centra en la idea básica de incorporar la visión de largo plazo, la coherencia y la unidad a fin de dar prioridad a los servicios, infraestructura y proyectos requeridos para ampliar el alcance y mejorar los resultados de la población objetivo de los proyectos del Ministerio de Salud de la Nación.

#### **4- Estrategia del Proyecto**

##### **4.1. Sustentabilidad del Proyecto**

No se Modifica.

##### **4.2. Replicabilidad del Proyecto**

No se Modifica.



#### **4.3. Participación del grupo de interés**

No se Modifica.

#### **4.4. Elegibilidad y conducción**

No se Modifica

#### **4.5. Conformidad del programa y de la política**

##### **4.5.1 Ajuste al programa operacional del GEF y a la prioridad estratégica**

No se Modifica.

##### **4.5.2. Supervisión y evaluación**

No se Modifica.

#### **4.6. Comisiones y acoplamientos**

No se Modifica.

#### **4.7. Situación al final del proyecto**

No se Modifica.

#### **4.8 Contribución del PNUD**

No se Modifica.

#### **5-Modalidad de sustitución y rentabilidad financieras**

No se Modifica.

#### **6- Análisis de riesgos**

No se Modifica.



7- Presupuesto

Presupuesto Año 2009

Project ID Expected Outputs	Key Activities	Time Frame		Planned Budget						
		Start	End	Found	Donate	Responsible	Budget Descr	desc	Amount US\$	
73514	1 - Buenas Practicas de Gestión de Residuos Sanitarios (GRS) demostradas, documentadas y replicadas	01/01/2009	31/12/2009	6200	GEF	Ministerio de salud	71200	Consultor Internacional	0	
		01/01/2009	31/12/2009	6200	GEF	Ministerio de salud	71300	Cons. Nac. Tec. Corto Plazo	0	
		01/01/2009	31/12/2009	6200	GEF	Ministerio de salud	71600	Viajes Locales	0	
		01/01/2009	31/12/2009	6200	GEF	Ministerio de salud	72100	Subcontratos Banco	0	
		01/01/2009	31/12/2009	6200	GEF	Ministerio de salud	72300	Equipo Fungible	0	
		01/01/2009	31/12/2009	6200	GEF	Ministerio de salud	72500	Suministros	0	
		01/01/2009	31/12/2009	6200	GEF	Ministerio de salud	74500	Gastos Varios	0	
		SUBTOTAL ACTIVIDAD 1								
		0								
			2 - Tecnologias de tratamiento de residuos sanitarios apropiados y de no incineración exitosamente utilizadas y demostradas	01/01/2009	31/12/2009	6200	GEF	Ministerio de salud	72100	Subcontratos Banco
01/01/2009	31/12/2009			6200	GEF	Ministerio de salud	72200	Muebles y Equipamiento	0	
01/01/2009	31/12/2009			6200	GEF	Ministerio de salud	72300	Equipo Fungible	0	
01/01/2009	31/12/2009			6200	GEF	Ministerio de salud	73100	Alquileres	0	
SUBTOTAL ACTIVIDAD 2										
0										
	3 - Uso de aparatos libre de mercurio y buenas practicas de gestión de residuos	01/01/2009	31/12/2009	6200	GEF	Ministerio de salud	72100	Subcontratos Banco	0	
		01/01/2009	31/12/2009	6200	GEF	Ministerio de salud	72200	Muebles y Equipamiento	0	

7

con mercurio demostradas, documentadas y replicadas	01/01/2009	31/12/2009	6200	GEF	Ministerio de salud	72300	Equipo Fungible	0
	01/01/2009	31/12/2009	6200	GEF	Ministerio de salud	73100	Alquileres	0
<b>SUBTOTAL ACTIVIDAD 3</b>								
4 - Programa de Capacitación nuevos y/o mejorados establecidos para fortalecer las capacidades de auto manejo para la implementación de buenas prácticas y tecnologías apropiadas mas allá de las instalaciones modelo y programas	01/01/2009	31/12/2009	6200	GEF	Ministerio de salud	72100	Subcontratos Banco	0
<b>SUBTOTAL ACTIVIDAD 4</b>								
5 - Políticas nacionales con el propósito de replicar y sostener las buenas prácticas y técnicas demostradas por el proyecto investigado y cuando factible, iniciadas	01/01/2009	31/12/2009	6200	GEF	Ministerio de salud	72100	Subcontratos Banco	0
<b>SUBTOTAL ACTIVIDAD 5</b>								
6 - Resultados del Proyecto divulgados a todas las partes	01/01/2009	31/12/2009	6200	GEF	Ministerio de salud	72100	Equipo Fungible	0

K

interesadas para crear conciencia con el propósito de réplica	01/01/2009	31/12/2009	6200	GEF	Ministerio de salud	74500	Gastos Varios	0
SUBTOTAL ACTIVIDAD 6								
TOTAL AÑO 2009								
0								

Presupuesto Año 2010

Project ID Expected Outputs	Key Activities	Time Frame		Planned Budget						
		Start	End	Found	Donate	Responsible	Budget Descr	desc	Pto. US\$	
73514	1 - Buenas Practicas de Gestión de Residuos Sanitarios (GRS) demostradas, documentadas y replicadas	01/01/2010	31/12/2010	6200	GEF	Ministerio de salud	71200	Consultor Internacional	0	
		01/01/2010	31/12/2010	6200	GEF	Ministerio de salud	71300	Cons. Nac. Tec. Corto Plazo	29.000	
		01/01/2010	31/12/2010	6200	GEF	Ministerio de salud	71600	Viajes Locales	6.000	
		01/01/2010	31/12/2010	6200	GEF	Ministerio de salud	72100	Subcontratos Banco	0	
		01/01/2010	31/12/2010	6200	GEF	Ministerio de salud	72300	Equipo Fungible	4.000	
		01/01/2010	31/12/2010	6200	GEF	Ministerio de salud	72500	Suministros	0	
		01/01/2010	31/12/2010	6200	GEF	Ministerio de salud	73100	Alquileres	0	
		01/01/2010	31/12/2010	6200	GEF	Ministerio de salud	74500	Gastos Varios	12.500	
		SUBTOTAL ACTIVIDAD 1								
		51.500								
	2 - Tecnologias de tratamiento de residuos sanitarios	01/01/2010	31/12/2010	6200	GEF	Ministerio de salud	71300	Cons. Nac. Tec. Corto Plazo	0	
		01/01/2010	31/12/2010	6200	GEF	Ministerio de salud	71600	Viajes Locales	0	

apropiados y de no incineración exitosamente utilizadas y demostradas	01/01/2010	31/12/2010	6200	GEF	salud	72100	Subcontratos Banco	1.000
	01/01/2010	31/12/2010	6200	GEF	Ministerio de salud	72200	Muebles y Equipamiento	0
	01/01/2010	31/12/2010	6200	GEF	Ministerio de salud	72300	Equipo Fungible	0
	01/01/2010	31/12/2010	6200	GEF	Ministerio de salud	73100	Alquileres	0
	01/01/2010	31/12/2010	6200	GEF	Ministerio de salud	74500	Gastos Varios	0
	<b>SUBTOTAL ACTIVIDAD 2</b>							
3 - Uso de aparatos libre de mercurio y buenas prácticas de gestión de residuos con mercurio demostradas, documentadas y replicadas	01/01/2010	31/12/2010	6200	GEF	Ministerio de salud	71600	Viajes Locales	0
	01/01/2010	31/12/2010	6200	GEF	Ministerio de salud	72100	Subcontratos Banco	0
	01/01/2010	31/12/2010	6200	GEF	Ministerio de salud	72200	Muebles y Equipamiento	0
	01/01/2010	31/12/2010	6200	GEF	Ministerio de salud	72300	Equipo Fungible	0
	01/01/2010	31/12/2010	6200	GEF	Ministerio de salud	73100	Alquileres	0
	01/01/2010	31/12/2010	6200	GEF	Ministerio de salud	74500	Gastos Varios	0
<b>SUBTOTAL ACTIVIDAD 3</b>								<b>0</b>
4 - Programa de Capacitación nuevos y/o mejorados establecidos para fortalecer las capacidades de auto manejo para la implementación de	01/01/2010	31/12/2010	6200	GEF	Ministerio de salud	71300	Cons. Nac. Tec. Corto Plazo	0
	01/01/2010	31/12/2010	6200	GEF	Ministerio de salud	72100	Subcontratos Banco	0

buenas prácticas y tecnologías apropiadas mas allá de las instalaciones modelo y programas	01/01/2010	31/12/2010	6200	GEF	Ministerio de salud	72500	Suministros	0
	01/01/2010	31/12/2010	6200	GEF	Ministerio de salud	74500	Gastos Varios	0
<b>SUBTOTAL ACTIVIDAD 4</b>								
5 - Políticas nacionales con el propósito de replicar y sostener las buenas prácticas y técnicas demostradas por el proyecto investigado y cuando factible, iniciadas	01/01/2010	31/12/2010	6200	GEF	Ministerio de salud	71600	Viajes Locales	0
	01/01/2010	31/12/2010	6200	GEF	Ministerio de salud	72100	Subcontratos Banco	0
	01/01/2010	31/12/2010	6200	GEF	Ministerio de salud	73100	Alquileres	0
	01/01/2010	31/12/2010	6200	GEF	Ministerio de salud	74500	Gastos Varios	0
	<b>SUBTOTAL ACTIVIDAD 5</b>							
6 - Resultados del Proyecto divulgados a todas las partes interesadas para crear conciencia con el propósito de réplica	01/01/2010	31/12/2010	6200	GEF	Ministerio de salud	71600	Viajes Locales	0
	01/01/2010	31/12/2010	6200	GEF	Ministerio de salud	72100	Equipo Fungible	0
	01/01/2010	31/12/2010	6200	GEF	Ministerio de salud	73100	Alquileres	0
	01/01/2010	31/12/2010	6200	GEF	Ministerio de salud	74500	Gastos Varios	0
	<b>SUBTOTAL ACTIVIDAD 6</b>							
<b>TOTAL AÑO 2010</b>								<b>52.500</b>

R

Presupuesto 2011

Project ID Expected Outputs	Key Activities	Time Frame		Planned Budget							
		Start	End	Found	Donate	Responsible	Budget Descr	desc	Pto. U\$S		
73514	1 - Buenas Practicas de Gestión de Residuos Sanitarios (GRS) demostradas, documentadas y replicadas	01/01/2011	31/12/2011	6200	GEF	Ministerio de salud	71200	Consultor Internacional	2.813		
		01/01/2011	31/12/2011	6200	GEF	Ministerio de salud	71300	Cons. Nac. Tec. Corto Plazo	7.400		
		01/01/2011	31/12/2011	6200	GEF	Ministerio de salud	71600	Viajes Locales	5.250		
		01/01/2011	31/12/2011	6200	GEF	Ministerio de salud	72100	Subcontratos Banco	23.277		
		01/01/2011	31/12/2011	6200	GEF	Ministerio de salud	72300	Equipo Fungible	81.760		
		01/01/2011	31/12/2011	6200	GEF	Ministerio de salud	72500	Suministros	14.380		
		01/01/2011	31/12/2011	6200	GEF	Ministerio de salud	74500	Gastos Varios	33.500		
		<b>SUBTOTAL ACTIVIDAD 1</b>									
		<b>168.380</b>									
		73514	2 - Tecnologias de tratamiento de residuos sanitarios apropiados y de no incineración exitosamente utilizadas y demostradas	01/01/2011	31/12/2011	6200	GEF	Ministerio de salud	72100	Subcontratos Banco	21.000
01/01/2011	31/12/2011			6200	GEF	Ministerio de salud	72200	Muebles y Equipamiento	181.890		
01/01/2011	31/12/2011			6200	GEF	Ministerio de salud	72300	Equipo Fungible	29.000		
01/01/2011	31/12/2011			6200	GEF	Ministerio de salud	73100	Alquileres	11.300		
01/01/2011	31/12/2011			6200	GEF	Ministerio de salud	74500	Gastos Varios	520		
<b>SUBTOTAL ACTIVIDAD 2</b>											
<b>243.710</b>											
73514	3 - Uso de aparatos libre de mercurio y buenas prácticas de gestión de residuos			01/01/2011	31/12/2011	6200	GEF	Ministerio de salud	71600	Viajes Locales	513
				01/01/2011	31/12/2011	6200	GEF	Ministerio de salud	72100	Subcontratos Banco	12.500



con mercurio demostradas, documentadas y replicadas	01/01/2011	31/12/2011	6200	GEF	Ministerio de salud	72200	Muebles y Equipamiento	5.100
	01/01/2011	31/12/2011	6200	GEF	Ministerio de salud	72300	Equipo Fungible	4.675
	01/01/2011	31/12/2011	6200	GEF	Ministerio de salud	73100	Alquileres	2.752
	01/01/2011	31/12/2011	6200	GEF	Ministerio de salud	74500	Gastos Varios	4.150
<b>SUBTOTAL ACTIVIDAD 3</b>								
4 - Programa de Capacitación nuevos y/o mejorados establecidos para fortalecer las capacidades de auto manejo para la implementación de buenas prácticas y tecnologías apropiadas mas allá de las instalaciones modelo y programas	01/01/2011	31/12/2011	6200	GEF	Ministerio de salud	71300	Cons. Nac. Tec. Corto Plazo	3.900
	01/01/2011	31/12/2011	6200	GEF	Ministerio de salud	72100	Subcontratos Banco	58.522
	01/01/2011	31/12/2011	6200	GEF	Ministerio de salud	72500	Suministros	513
	01/01/2011	31/12/2011	6200	GEF	Ministerio de salud	74500	Gastos Varios	1.025
<b>SUBTOTAL ACTIVIDAD 4</b>								
5 - Políticas nacionales con el proposito de replicar y sostener las buenas prácticas y técnicas demostradas por el proyecto investigado y cuando factible, iniciadas	01/01/2011	31/12/2011	6200	GEF	Ministerio de salud	71600	Viajes Locales	3.590
	01/01/2011	31/12/2011	6200	GEF	Ministerio de salud	72100	Subcontratos Banco	2.834
	01/01/2011	31/12/2011	6200	GEF	Ministerio de salud	73100	Alquileres	641



01/01/2011	31/12/2011	6200	GEF	Ministerio de salud	74500	Gastos Varios	2.310
<b>SUBTOTAL ACTIVIDAD 5</b>							
							<b>9.375</b>
	01/01/2011	31/12/2011	6200	GEF	71600	Viajes Locales	3.300
	01/01/2011	31/12/2011	6200	GEF	72100	Subcontratos Banco	25.320
	01/01/2011	31/12/2011	6200	GEF	73100	Alquileres	513
	01/01/2011	31/12/2011	6200	GEF	74500	Gastos Varios	13.687
<b>SUBTOTAL ACTIVIDAD 6</b>							
<b>557.935</b>							

**Presupuesto 2012**

Project ID Expected Outputs	Key Activities	Time Frame		Planned Budget					Amount US\$
		Start	End	Found	Donate	Responsible	Budget Descr	desc	
73514	1 - Buenas Practicas de Gestión de Residuos Sanitarios (GRS) demostradas,	01/01/2012	31/12/2012	6200	GEF	Ministerio de salud	71200	Consultor Internacional	1.685
		01/01/2012	31/12/2012	6200	GEF	Ministerio de salud	71300	Cons. Nac. Tec. Corto Plazo	0
		01/01/2012	31/12/2012	6200	GEF	Ministerio de salud	71600	Viajes Locales	1.875
		01/01/2012	31/12/2012	6200	GEF	Ministerio de salud	72100	Subcontratos Banco	22.500

documentadas y replicadas	01/01/2012	31/12/2012	6200	GEF	Ministerio de salud	72300	Equipo Fungible	0
	01/01/2012	31/12/2012	6200	GEF	Ministerio de salud	72500	Suministros	0
	01/01/2012	31/12/2012	6200	GEF	Ministerio de salud	74500	Gastos Varios	7.500
<b>SUBTOTAL ACTIVIDAD 1</b>								
2 - Tecnologías de tratamiento de residuos sanitarios apropiados y de no incineración exitosamente utilizadas y demostradas	01/01/2012	31/12/2012	6200	GEF	Ministerio de salud	72100	Subcontratos Banco	0
	01/01/2012	31/12/2012	6200	GEF	Ministerio de salud	72200	Muebles y Equipamiento	0
	01/01/2012	31/12/2012	6200	GEF	Ministerio de salud	72300	Equipo Fungible	0
	01/01/2012	31/12/2012		GEF				
	01/01/2012	31/12/2012	6200		Ministerio de salud	73100	Alquileres	0
<b>SUBTOTAL ACTIVIDAD 2</b>								
<b>0</b>								
3 - Uso de aparatos libre de mercurio y buenas prácticas de gestión de residuos con mercurio demostradas, documentadas y replicadas	01/01/2012	31/12/2012	6200	GEF	Ministerio de salud	72100	Subcontratos Banco	7.500
	01/01/2012	31/12/2012	6200	GEF	Ministerio de salud	72200	Muebles y Equipamiento	4.500
	01/01/2012	31/12/2012	6200	GEF	Ministerio de salud	72300	Equipo Fungible	2.810
	01/01/2012	31/12/2012	6200	GEF	Ministerio de salud	73100	Alquileres	3.000
<b>SUBTOTAL ACTIVIDAD 3</b>								
<b>17.810</b>								



4 - Programa de Capacitación nuevos y/o mejorados establecidos para fortalecer las capacidades de auto manejo para la implementación de buenas prácticas y tecnologías apropiadas mas allá de las instalaciones modelo y programas	01/01/2012	31/12/2012	6200	GEF	Ministerio de salud	72100	Subcontratos Banco	106.590
	<b>SUBTOTAL ACTIVIDAD 4</b>							
5 - Políticas nacionales con el propósito de replicar y sostener las buenas prácticas y técnicas demostradas por el proyecto investigado y cuando factible, iniciadas	01/01/2012	31/12/2012	6200	GEF	Ministerio de salud	72100	Subcontratos Banco	5.625
	<b>SUBTOTAL ACTIVIDAD 5</b>							
6 - Resultados del Proyecto divulgados a todas las partes interesadas para crear conciencia con el propósito de réplica	01/01/2012	31/12/2012	6200	GEF	Ministerio de salud	72100	Equipo Fungible	15.180
	01/01/2012	31/12/2012	6200	GEF	Ministerio de salud	74500	Gastos Varios	10.500
<b>SUBTOTAL ACTIVIDAD 6</b>								<b>25.680</b>
<b>TOTAL AÑO 2012</b>								<b>189.265</b>

### 8.- Plan de Compras y Adquisiciones

Nº	Concepto	Fecha Estimada de Adjudicación	Monto Estimado (US\$)	Componente / Actividad	Fecha de Finalización Prevista
1	Contratación asistente técnico en hospitales ( año inicial)	Agosto 09	8400	1	Agosto 2010
2	Contratación de Capacitadores	Agosto 2010	10000	5	Agosto 2012
3	Adquisición de Equipo de Tratamiento de residuos por Hidrólisis Alcalina ( incluye gastos iniciales de puesta en funcionamiento)	Sin definir	133710	2	Sin definir
4	Adquisición de Equipo de Tratamiento de residuos por Autoclave con Generador de vapor ( incluye gastos iniciales de puesta en funcionamiento )	Febrero 2010	111000	2	Octubre 2010
5	Adquisición de Equipos e insumos de manejo intrahospitalario de residuos (descartadores de cortopunzantes, recipientes , carros de transporte, etc.)	Febrero 2010	110740	1	Febrero 2011
6	Adquisición de Equipos libres de mercurio ( termómetros y esfingomanómetros )	Febrero 2010	19500	4	Julio 2010
7	Adquisición de Equipos de contención y acondicionamiento de residuos de mercurio	Febrero 2010	8000	4	Julio 2010
8	Acondicionamiento de depósitos de residuos en hospitales	Sin definir	11200	4	Sin definir
9	Contratación de servicios para el Desarrollo del Programa de Capacitación	Mayo 2010	40000	5	Octubre 2010
10	Contratación de servicios para Traducciones	Sin definir	39500	GN y 7	Sin definir
11	Elaboración de materiales de capacitación y divulgación	Sin definir	15450	5 y 7	Sin definir
12	Alquiler de equipos para cursos y conferencias	Sin definir	11700	1 y 5	Sin definir
13	Contratación de servicios para la organización y desarrollo de Conferencia y Reuniones Nacionales	Sin definir	80000	GN y 7	Sin definir
14	Contratación de servicios de traslados y alojamiento para actividades de Gestión Nacional y	Sin definir	39000	GN y 5	Sin definir



Capacitación					
15	Contratación de servicios profesionales para el seguimiento, evaluación y sustentabilidad del Programa Nacional de Capacitación	Agosto 2010	58000	5	Sin definir
16	Contratación de servicios para la compilación especial y divulgación de los Resultados del Proyecto	Sin definir	10500	7	Sin definir

### 9- Marco de resultados, no se modifica

	Estrategia del Proyecto	Indicadores objetivamente verificables	Fuentes de verificación	Asunción de Riesgos
Objetivo	Protección del ambiente global y salud pública mediante la reducción de eliminaciones de dioxinas y mercurio			
Objetivo Global	Reducción de barreras para la implementación de la Convención de Estocolmo, GPA, Aguas Internacionales, SAICM y políticas de la OMS			
Objetivo Proyecto	Demostración y promoción de las buenas prácticas y técnicas de gestión de residuos de unidad de atención de salud			
Resultado 1	Las buenas prácticas de la gestión de residuos de unidad de atención de salud son demostradas, documentadas y replicadas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actividades de las instalaciones modelo/programas son documentadas y sus resultados evaluados</li> <li>• Equipo de herramientas de replica sobre como implementar las buenas prácticas y técnicas son desarrollados</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Documentación e informe de la evaluación de la Instalación</li> <li>• Evaluación sobre la utilidad y eficacia de los equipos de herramientas (materiales de replica)</li> </ul>	

	Estrategia del Proyecto	Indicadores objetivamente verificables	Fuentes de verificación	Asunción de Riesgos
Producto 1	Se establecen instalaciones modelo y programas, como ejemplo de buenas practicas en la gestión de residuos de unidad de atención de salud, y se desarrollan materiales que facilitan su replica.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluación terminada de la etapa inicial de la instalación</li> <li>Se establece sistema de medición y documentación</li> <li>Plan de gestión de residuos de unidad de atención de salud terminado e implementado</li> <li>Iniciación de capacitación en toda la instalación</li> <li>Se evalúan materiales de replica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Informe de etapa inicial</li> <li>Guías para la medición y documentación de los resultados</li> <li>Plan para la gestión de residuos de unidad de atención de salud</li> <li>Curriculum de capacitación y programas</li> <li>Lista de asistentes a la capacitación</li> <li>Informe de la evaluación de la instalación</li> <li>Informe sobre la evaluación del equipo de herramientas (materiales de replica)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Estabilidad política y social</li> <li>Aprobación total y cooperación del sector de la salud, mantenido en medio de prioridades y exigencias encontradas.</li> </ul>
Resultado 2	Se utilizan y demuestran satisfactoriamente tecnologías (que no contemplan la incineración) de tratamiento de residuos de unidad de atención de salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se utilizan satisfactoriamente tecnologías que están comercialmente disponibles; sus resultados satisfacen a las necesidades institucionales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tecnología funcionando en la instalación, fotografía; entrevistas con la dirección de la instalación</li> </ul>	
Producto 2	Las tecnologías de tratamiento de residuos de unidad de atención de salud de no-incineración, comercialmente disponibles que son apropiadas a las necesidades de la instalación o grupo (cluster), satisfacen sus necesidades, son compradas, realizadas y evaluadas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se compran e implementan satisfactoriamente las tecnologías comercialmente disponibles;</li> <li>Necesidades institucionales satisfechas;</li> <li>Se alcanzan los estándares ambientales y de operatividad</li> <li>Se preparan informes sobre el uso y costos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tecnología operando en la instalación, fotografías;</li> <li>Informes que cubren: análisis de inactivación microbiana; uso y costos; rendimiento (throughput); resultados ambientales y registros de ciclos de tratamientos</li> <li>Entrevistas con la dirección de la instalación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Las tecnologías adecuadas que cumplen con los requisitos de la demostración del Proyecto pueden ser adquiridos dentro del presupuesto (excepto por algunas instalaciones en África)</li> </ul>
Resultado 3	Las tecnologías de tratamiento de residuos de la unidad de	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tecnologías asequibles y apropiadas de tratamiento</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Las tecnologías se han producido. Informes sobre</li> </ul>	



	Estrategia del Proyecto	Indicadores objetivamente verificables	Fuentes de verificación	Asunción de Riesgos
	atención de salud, asequibles y que no involucran incineración de África, son diseñadas y fabricadas satisfactoriamente y hay planes para su réplica.	para cumplir con las necesidades especiales de África, son desarrolladas, fabricadas, satisfactoriamente implementadas y preparadas para su réplica.	los resultados del contexto de atención de salud; programas, manuales y otras asistencias de transferencia de tecnología terminada.	
Producto 3	Las tecnologías de tratamiento de residuos de unidad de atención de salud, de no-incineración, y menor escala, apropiadas y asequibles son desarrolladas, analizadas, fabricadas y realizadas para el uso en instalaciones medianas en condiciones que prevalecen en gran parte del Sub-Sahara en África. Programas y manuales para la producción e instalación, operación, mantenimiento y reparación están preparados y divulgados.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación de necesidades y requerimientos de resultados terminados para las tecnologías a desarrollarse</li> <li>• Se desarrollan diseños de ingeniería</li> <li>• Se construyen y analizan prototipos</li> <li>• Fabricación de tecnología demostrada y validada</li> <li>• Tecnología demostrada y testeada en el contexto de la atención de la salud</li> <li>• Se terminan manuales para la construcción, instalación, operación, mantenimiento y reparación</li> <li>• Al menos un fabricante de África, comercializa las nuevas tecnologías construidas y un programa local provee asistencia a fabricantes potenciales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informe de evaluación</li> <li>• Especificaciones de los resultados por escrito</li> <li>• Bosquejos de ingeniería</li> <li>• Fotos digitales de prototipos</li> <li>• Resultados de los análisis de laboratorio y de campo</li> <li>• Fotos digitales de las tecnologías fabricadas</li> <li>• Informe de validación</li> <li>• Informe de resultados en el contexto de atención de la salud incluyendo fotos</li> <li>• Manuales</li> <li>• Plan de negocios de fabricantes</li> <li>• Informe sobre programas vigentes para asistir a los potenciales fabricantes.</li> </ul>	Estabilidad política y social; la validación de la evaluación previa de que existen localmente las aptitudes disponibles y los materiales necesarios para construir y reparar estas tecnologías, a desarrollar; validez de la estimación de los costos y asequibilidad de las tecnologías a desarrollar.
Resultado 4	Aparatos libres de mercurio y buenas prácticas para la gestión de residuos de mercurio están demostradas, documentadas y replicadas.	Se demostraron aparatos libres de mercurio efectivos y asequibles	Se usaron aparatos libres de mercurio; revisión de costos, eficacia y aceptación	
Producto 4	Se compran aparatos asequibles libre de mercurio y	Documentación que los	Documentos de recepción	Aparatos adecuados libres

	Estrategia del Proyecto	Indicadores objetivamente verificables	Fuentes de verificación	Asunción de Riesgos
	<p>se los introduce para su uso en las instalaciones modelo; se evalúa la eficacia y la aceptabilidad del aparato; creación de conciencia y se desarrolla y divulga material educativo relacionado al mercurio; manejo y disposición segura de aparatos que se dejan de usar..</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• aparatos fueron recibida y usados por la instalación 80% de los aparatos con mercurio en la instalación reemplazados por alternativas libre de mercurio;</li> <li>• Informes que comparan la eficacia, aceptación, costos totales, vida del aparato y otras comparaciones de aparatos libre de mercurio versus aparatos que contienen mercurio;</li> <li>• Concientización y desarrollo de materiales educativos sobre mercurio</li> <li>• Se llevan a cabo conferencias sobre mercurio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informes</li> <li>• Material educativos y de concientización sobre mercurio</li> <li>• Agenda de la conferencia y lista de participantes</li> </ul>	<p>de mercurio a costos que concuerden con los objetivos del Proyecto. La información de por sí no es suficiente para la replica. Se supone que hay otros prerequisites y condiciones en el lugar.</p>
Resultado 5	<p>Se operan nuevos programas de capacitación. Se crean capacidades para la implementación de buenas prácticas y tecnologías apropiadas mas allá de las instalaciones modelo y programas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se entrena a trabajadores de la salud/ gerentes en instalaciones que no son las del Proyecto en principios básicos de gestión de residuos y conocimientos necesarios para implementar las buenas practicas.</li> <li>• Se desarrolló Curriculum común</li> <li>• Se formalizaron alianzas con instituciones huéspedes</li> <li>• Se realizaron dos sesiones de capacitación.</li> <li>• Se estableció un programa de certificación de alumnos, si es</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrevistas con empleados</li> <li>• Resultados del examen y copia ( si es necesario)</li> </ul>	
Producto 5	<p>Se establecen programas nacionales efectivos y prestan servicios a los sectores de la salud y otros relacionados con este.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se desarrolló Curriculum común</li> <li>• Se formalizaron alianzas con instituciones huéspedes</li> <li>• Se realizaron dos sesiones de capacitación.</li> <li>• Se estableció un programa de certificación de alumnos, si es</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Curriculum común</li> <li>• MOU con instituciones de capacitación huéspedes</li> <li>• Listado de asistentes</li> <li>• Copias de certificados de alumnos, si es necesario.</li> </ul>	<p>La capacitación del personal es un componente necesario pero no suficiente en la iniciación de buenas prácticas en la institución. La utilidad del programa de capacitación asume que el personal es el correcto en dicha capacitación. Dicho programa es solo útil en difundir</p>

R

	Estrategia del Proyecto	Indicadores objetivamente verificables	Fuentes de verificación	Asunción de Riesgos
		necesario.		<p>las buenas prácticas si las instalaciones que no son del proyecto están implementando sistemas de ese tipo, demostrados por el Proyecto y están en una posición de usar las habilidades de manera efectiva para lo cual el programa de capacitación está diseñado. Un supuesto adicional es que los programas de capacitación durarán más que el Proyecto. Algunos países participantes han mostrado interés en atar los requerimientos de la capacitación del personal a la acreditación de las instalaciones de atención de la salud. Sin embargo, cuando no se realiza esto, los programas de capacitación pueden ser más difíciles de sostener.</p>
Resultado 6	<p>Se solicita política nacional que apunta a replicar y sustentar las buenas prácticas demostradas por el Proyecto</p> <p>Se realiza la revisión de políticas nacionales relevantes, reglamentos y guías de experiencias del Proyecto; se solicitan acuerdos por autoridades relevantes (MOH, MOE y otros) sobre actualizaciones recomendadas y reformulación de políticas o guías, de ser necesario, apuntando a la replica y</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Consideración de actualizaciones o revisiones para guías o instrumentos de política nacional.</li> <li>Revisión nacional en vista de las experiencias del Proyecto;</li> <li>Registro de entrevistas con autoridades relevantes sobre actualizaciones recomendadas</li> <li>Informe sobre la conferencia nacional de revisión de la política, si es que se haya realizado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Entrevistas con personal apropiado del ministerio.</li> <li>Informes y apuntes de reunión</li> </ul>	<p>Los países que asumen el Proyecto se comprometerán con una revisión de la política que apunta a posibles reformulaciones y/o actualizaciones para sus instrumentos políticos.</p>
Producto 6				



	Estrategia del Proyecto	Indicadores objetivamente verificables	Fuentes de verificación	Asunción de Riesgos
Resultado 7	<p>sustento de buenas prácticas ; se solicitan acuerdos sobre el plan de implementación para la replica de buenas prácticas ; y si es apropiado, se lleva a cabo una conferencia de la revisión de la política nacional a cargo de las autoridades.</p> <p>Se ha informado a ministerios y organismos federales y estatales, instituciones de prestaciones de servicios de atención de la salud y otras partes interesadas de los resultados del Proyecto. Estrategias de concientización se han implementado y se ha divulgado materiales y herramientas que apuntan a la replica.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se usan informes sobre estrategias de divulgación</li> <li>• Se usa material y herramientas</li> <li>• Evaluación de efectividad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lista de partes interesadas y redes de estas partes que han sido contactadas y la manera en la cual lo hicieron.</li> <li>• Entrevistas</li> </ul>	
Producto 7	<p>Se distribuyen los resultados del Proyecto sobre las Buenas prácticas y técnicas a los ministerios y organismos relevantes, federales y estatales; instituciones de prestación de servicios de atención de salud y otras partes interesadas. Se divulga material previsto de promoción, libros de ejercicios y otras herramientas; se realizaron conferencias y talleres para promover la replica.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se desarrolla material educativo y de concientización</li> <li>• Se realizan conferencias nacionales y/o talleres</li> <li>• Se distribuye y utiliza equipos de herramientas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Material educativo y de concientización</li> <li>• Agenda de conferencia y lista de participantes</li> <li>• Numero de equipos de herramientas distribuidos</li> </ul>	<p>La información y el estímulo no son de por sí suficientes para asegurar una amplia replica. Se asume que otros prerrequisitos de condiciones para la replica también están en el lugar, tales como: instrumentos de la política (como se describen en los resultados 4); disponibilidad de recursos a otras prioridades importantes de la atención de la salud; y liderazgo en todos los niveles, del nacional estatal a la instalación.</p>
Resultado 8	<p>Se les informa a los equivalentes nacionales,</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Divulgación del material del Proyecto a través de redes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lista de partes interesadas regionales e internacionales</li> </ul>	



	Estrategia del Proyecto	Indicadores objetivamente verificables	Fuentes de verificación	Asunción de Riesgos
Producto 8	regionales e internacionales de los organismos, gobiernos y ONGs mas allá de los países participantes de las buenas técnicas y prácticas con el propósito de réplica. Los resultados de las buenas técnicas y prácticas están disponibles para su divulgación global y regional.	regionales e internacionales	que recibieron los resultados de parte de los socios del Proyecto	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Se desarrolla material relacionado al Proyecto</li> <li>Los resultados del Proyecto son divulgados en las reuniones regionales e internacionales</li> <li>Se desarrolla la website del Proyecto</li> <li>Biblioteca GEO argumentada con los resultados del Proyecto</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Material relacionado al Proyecto</li> <li>Lista de las conferencias regionales e internacionales donde fueron realizadas las presentaciones y se divulgó la información</li> <li>Website del Proyecto</li> <li>Contenido específico del Proyecto en la biblioteca GEO</li> </ul>	La divulgación global y regional de los resultados del Proyecto no será suficiente para reformar la práctica de la gestión de residuos de unidad de atención de la salud. Se supone, sin embargo, que la muestra de los resultados en los países del Proyecto ayudará a informar sobre las intervenciones en otros países.

### 10- Cuadro de Productos

PRODUCTO	BARRERAS a ser tratadas	ACTIVIDADES
<p><b>Producto 1:</b> Se establecen programas e instalaciones, como ejemplo de buenas practicas en la gestión de residuos de unidad de atención de salud, y se desarrolla material para facilitar su réplica.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>El sector de la salud en muchos países participantes es dinámico y cambia con rapidez en términos de modelos de propiedad/gobernanza, financiamiento y regulación.</li> <li>Un gran número de distintos programas de ayuda y organismos que proveen apoyo y financiamiento, frecuentemente de modo no coordinado.</li> <li>Diferencias en el idioma y alfabetización entre ocupaciones y prestadores de salud.</li> <li>En la obtención de las instalaciones de gobierno, las prácticas pueden ser complicadas y burocráticas.</li> <li>Las instituciones de atención de la salud son</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Formalizar MOU con las instalaciones modelos seleccionadas.</li> <li>Desarrollo / adaptación de herramienta para la evaluación inicial</li> <li>Establecer un sistema para medir y documentar resultados</li> <li>Realizar evaluaciones de la etapa inicial</li> <li>Diseñar un programa modelo de gestión de residuos de unidad de atención de salud</li> <li>Implementar un programa modelo que incluya la adquisición de equipamiento</li> <li>Desarrollo de equipo de herramientas de buenas practicas y otros materiales relevantes</li> <li>Desarrollo de curriculum de capacitación,</li> </ul>



	<p>complejas, frecuentemente con falta de personal, y la gestión de residuos no es vista como una prioridad. Algunos servicios pueden ser contratados afuera y administrados independientemente.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• El personal no posee capacitación formal en su área que incluye la gestión de residuos o una interpretación a los peligros de la salud que pueden resultar de prácticas incorrectas.</li><li>• Relación con la infraestructura para el transporte de residuos tratados para su segura disposición final fuera de la planta de tratamiento, o residuos no tratados para la planta</li><li>• Terrenos confiables para la disposición final de residuos.</li></ul>	<p>materiales, y metodología</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Implementar capacitación que alcance a toda la instalación</li><li>• Realizar una evaluación de monitoreo periódico, y mejoras en el programa</li></ul>
<p><b>Producto 2:</b> Se compra, utiliza y evalúa tecnologías para el tratamiento de residuos sanitarios de no-incineración y comercialmente disponibles que son apropiadas a las necesidades de la instalación o grupo (cluster) y que satisfacen sus necesidades</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Revisión regulatoria y aceptación de tecnologías.</li><li>• Falta de régimen regulatorio nacional.</li><li>• Proceso de adquisición para equipamiento, especialmente en instalaciones gubernamentales puede ser complicado y burocrático.</li><li>• Programas de ayuda extranjeros pueden ofrecer otras opciones de tecnología que no se adecuan a los objetivos del proyecto.</li><li>• Puede faltar capacidad de monitoreo para asegurar operaciones adecuadas y análisis de emisiones.</li><li>• Infraestructura de transporte para el tratamiento fuera de planta, donde sea necesario y transporte seguro a las plantas de disposición final.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Desarrollo de especificaciones tecnológicas</li><li>• Adquirir equipamiento. Proceso de licitación.</li><li>• Preparar el terreno y obtener los permisos necesarios</li><li>• Realizar capacitación de operador</li><li>• Instalar y operar la tecnología</li><li>• Monitorear, llevar a cabo análisis y evaluar tecnología</li></ul>
<p><b>Producto 3:</b> Se desarrollan, analizan, producen y utilizan tecnologías de tratamiento de residuos de unidad de atención de salud, de no-incineración, asequibles y de pequeña escala para su uso apropiado en instalaciones</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Identificación de material disponible y capacidad de fabricación que está generalmente disponible en el área objetivo.</li><li>• Construir para una reparación y mantenimiento</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Desarrollar evaluación de necesidades, criterios de resultados y diseñar conceptos</li><li>• Desarrollar bosquejos de ingeniería</li><li>• Construir prototipos y llevar a cabo análisis de</li></ul>

<p>medianas y pequeñas en condiciones que prevalecen en muchos lugares de Sub- Sahara en África. Se preparan y divulgan programas de acción y manuales para la fabricación, instalación, operación, mantenimiento y reparación.</p>	<p>simple.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aceptación regulatoria.</li> <li>• Aceptación de los organismos (agencias?) de ayuda internacional que frecuentemente financian instituciones de atención de la salud y programas en donde estos aparatos son usados.</li> <li>• Aceptación del mercado y tamaño del mercado para racionalizar una iniciativa del sector privado.</li> </ul>	<p>presión y estructurales</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Llevar a cabo análisis de resultados en el campo y mostrar las tecnologías en el contexto de la atención de la salud</li> <li>• Realizar manuales sobre construcción, instalación, operación, capacitación, mantenimiento y reparación.</li> <li>• Mostrar la fabricación con el fabricante local</li> <li>• Validar y certificar las unidades fabricadas</li> <li>• Preparar trabajos preliminares para la replica y sustentabilidad</li> </ul>
<p><b>Producto 4:</b> Se compran equipos libre de mercurio asequibles y se los introduce para su uso en las instalaciones modelo, se evalúan la eficacia y aceptabilidad de los aparatos; se desarrolla y divulga material educativo sobre mercurio y de concientización</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aceptación a través de los concejos que rigen la práctica médica, certificación de laboratorios, etc.</li> <li>• Aceptación en grupos de médicos que solo han conocido como standard a equipos con mercurio.</li> <li>• Identificación de aparatos de calidad, asequibles y disponibles a cada mercado nacional</li> <li>• Proceso de adquisición para los equipos especialmente en las instalaciones gubernamentales puede resultar complicado y burocrático.</li> <li>• Almacenaje seguro de residuos con o de mercurio proveniente de equipos retirados. Disposición final de los residuos con mercurio como residuos peligrosos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar e implementar un plan relacionado al mercurio y alternativas al mercurio.</li> <li>• Adquirir aparatos libres de mercurio y equipos contra derrame para las instalaciones modelo</li> <li>• Adquirir o construir unidades de almacenamiento de mercurio para instalaciones centrales modelo de atención de la salud.</li> <li>• Evaluar aceptabilidad y eficacia de los aparatos</li> <li>• Desarrollar y divulgar la concientización y material educativo y de replica.</li> <li>• Buscar la revisión de la política y recomendaciones relacionadas al uso del mercurio en la instalación modelo y los niveles nacionales.</li> <li>• Realizar conferencia sobre mercurio si es necesario.</li> </ul>
<p><b>Producto 5:</b> Están funcionando nuevos programas para mejorar la capacitación y crear capacidades para la implementación de las buenas prácticas y las tecnologías apropiadas mas allá de los programas e instalaciones modelo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aceptación de la capacitación en gestión de residuos de unidad de atención de salud como necesidad para el funcionamiento de las instalaciones.</li> <li>• Aceptación de la capacitación en gestión de residuos de unidad de atención de salud como un adjunto al entrenamiento médico para los profesionales de la salud.</li> <li>• Crear valor para un certificado y u otra credencial en este campo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar marco, contenido y metodología para los programas de capacitación.</li> <li>• Establecer o mejorar la infraestructura de la capacitación en las instituciones anfitrionas y formalizar alianzas</li> <li>• Realizar la capacitación incluyendo el entrenamiento de capacitadores y capacitación que se hace repitiendo o imitando dicho entrenamiento.</li> <li>• Apoyar las actividades que incluyan la gestión</li> </ul>

<p>de residuos de unidad de atención de salud en el currículo profesional</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer programas de certificación si es necesario.</li> <li>• Buscar alianzas apropiadas para asegurar la sustentabilidad</li> </ul> <p><b>Producto 6:</b> se realizan la revisión de políticas nacionales relevantes y guías a la luz de las experiencias del Proyecto; se solicitan acuerdos con autoridades relevantes (MOH, MOE y otras) sobre actualizaciones o reformulaciones de las políticas o guías, si es necesario, apuntados a la réplica y sustentabilidad de las buenas prácticas demostrado por el Proyecto; se solicitan acuerdos sobre el plan de implementación para la réplica de las buenas prácticas si es necesario, se realiza una conferencia nacional de revisión de política, para estos propósitos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adaptación de programas de capacitación para servir a las personas de otras instituciones.</li> <li>• Darle el tiempo a las personas para asistir a la capacitación que no ha sido valorado en el pasado.</li> <li>• Resistencia por parte de los fabricantes del sector privado y proveedores de equipos con mercurio y tecnologías de tratamiento mediante combustión de residuos.</li> <li>• Resistencia por parte de las agencias internacionales que actualmente favorecen o poseen programas para promover las tecnologías de tratamiento por combustión</li> <li>• Voluntad política en cada país para priorizar revisiones y la promulgación de nuevos estándares o regulaciones en esta y otras áreas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Crear conciencia y desarrollar material educativo y de replica, tales como libros de ejercicios y equipos de herramientas, actividades basadas en el Proyecto.</li> <li>• Divulgar el material a través de redes nacionales.</li> <li>• Organizar una conferencia nacional y/o talleres para la divulgación de los resultados del Proyecto.</li> </ul>
<p><b>Producto 7:</b> Se distribuyen los resultados del Proyecto sobre buenas prácticas a los ministerios y organismos (agencias?) estatales y federales relevantes; instituciones de prestaciones de servicios de salud y otras partes interesadas. Divulgación de material promocional, libros de ejercicios y otras herramientas. Se llevan a cabo conferencia o talleres para promover la réplica.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumento del interés y priorización de estos asuntos por sobre los temas prioritarios en el campo de la atención de la salud.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar y/o modificar y traducir material educativo, de concientización y de replica para una audiencia global.</li> <li>• Presentar y divulgar el material educativo y de replica, y crear conciencia en los ámbitos de reuniones internacionales</li> <li>• Divulgar material a través de OMS, HCWH y otras redes de partes interesadas</li> </ul>
<p><b>Producto 8:</b> Los resultados del Proyecto sobre buenas técnicas y prácticas demostradas están disponibles para ser divulgadas global y regionalmente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Resistencia por parte de algunos donantes y agencias internacionales para considerar alternativas y programas de actualización que contengan nuevas tecnologías y enfoques.</li> <li>• Propuestas múltiples relacionadas a la salud y avances compiten por tener toda la atención de las agencias regionales e internacionales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar y/o modificar y traducir material educativo, de concientización y de replica para una audiencia global.</li> <li>• Presentar y divulgar el material educativo y de replica, y crear conciencia en los ámbitos de reuniones internacionales</li> <li>• Divulgar material a través de OMS, HCWH y otras redes de partes interesadas</li> </ul>



		<ul style="list-style-type: none"><li>• Compartir información a través de la website del proyecto, biblioteca GEO y servidores del proyecto.</li></ul>
--	--	--

#### **11.- Arreglos de gestión, se modifica de la siguiente forma:**

En virtud del Acuerdo suscrito entre el Gobierno de la República Argentina y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), firmado por las partes el 26 de febrero de 1985 y aprobado por Ley No. 23.396 del 10 de octubre de 1986, en este Proyecto se adopta la modalidad de Ejecución Nacional Plena.

Mediante dicha modalidad el Gobierno Argentino informa al PNUD que ha designado como organismo de ejecución a la Subsecretaría de Relaciones Sanitarias e Investigación del Ministerio de Salud de la Nación.

El Director Nacional del Proyecto será el Subsecretario de Relaciones Sanitarias e Investigación.

El Director Nacional Alterno será el Coordinador General de la Unidad de Financiamiento Internacional de Salud en su carácter de Subsecretario coordinador de la cartera de proyectos con financiamiento externo.

La responsabilidad del Director Nacional será la de operar en representación de la autoridad política nacional, velando porque el Programa cumpla con los propósitos, metas y procedimientos que se establecen en el presente documento y sus anexos, reservándose la facultad de efectuar las Revisiones Sustantivas del Proyecto.

El Director Nacional faculta a la Dirección Nacional Alternativa, a efectuar las solicitudes de anticipos de fondos y las respectivas rendiciones de gastos (Informes Financieros Trimestrales y/o Mensuales de corresponder), así como las Revisiones Presupuestarias al presente Documento de Proyecto.

El Director Nacional designará un Coordinador Nacional quien tendrá a su cargo la Unidad Ejecutora del Proyecto, la elaboración de informes de avances y final y la dirección, coordinación y supervisión de equipos de trabajo.

El Director Nacional delegará en el Coordinador General la facultad de realizar las contrataciones y adquisiciones, así como los demás actos necesarios para la administración del Proyecto, todos los cuales serán realizados en nombre del Proyecto.

Tanto el Director Nacional, el Director Nacional Alterno, así como el Coordinador General deberán registrar sus firmas e iniciales en el Registro de Firmas abierto en la Secretaría de Coordinación y Cooperación Internacional del Ministerio de Relaciones Exteriores Comercio Internacional y Culto.

Las acciones que desempeñe el organismo de ejecución en cumplimiento del proyecto estarán sujetas, tanto a las disposiciones acordadas con el PNUD y al Acuerdo señalado precedentemente –que en su carácter de Tratado Internacional requirió la aprobación del Congreso de la Nación– como a los procedimientos establecidos en el presente documento y sus anexos, con exclusión de toda otra legislación que le hubiere sido aplicable de no mediar dicho Acuerdo ya que, en razón de lo establecido en el art. 75, inciso 22 de la Constitución Nacional, tiene jerarquía superior a las leyes.

Por consiguiente, la delimitación de las responsabilidades y obligaciones de las partes involucradas en la ejecución del proyecto se amparará en el acuerdo mencionado en el párrafo precedente.

Las normas y procedimientos de tipo operacional, ejecutivo y/o administrativo que se seguirán para el desempeño de las actividades contempladas, se detallan en el Manual de Gestión de Proyectos de Cooperación Técnica Ejecutados por el Gobierno.

El Director del proyecto preparará y presentará al PNUD un informe trimestral sobre la utilización de los anticipos recibidos con cargo al proyecto y el estado de cuenta bancario. Dichos informes deberán ser presentados a más tardar en las siguientes fechas: Abril 15, Julio 15, Octubre 15 y Enero 15, y cada



informe deberá corresponder al trimestre anterior o al último anticipo recibido cuando se solicite más de un anticipo por trimestre.

El PNUD no entregará otro anticipo mientras no reciba el mencionado informe y el estado de cuenta bancario.

Las acciones administrativas deberán ser tramitadas a través del Sistema FOMs -o el que lo sustituya en el futuro- que opera estableciendo comunicaciones simultáneas entre el Proyecto, el PNUD y la Secretaría de Cooperación Internacional del Ministerio de Relaciones Exteriores, Comercio Internacional y Culto.

Para ello, el proyecto deberá contar, desde su inicio, con el equipamiento y conexión de Internet que le permita su operación permanente y en tiempo real.

El presente proyecto terminará: 1) Por vencimiento del término previsto para su duración, 2) Por mutuo acuerdo de las partes; 3) Por cumplimiento de sus objetivos inmediatos antes o después de lo previsto; 4) Por fuerza mayor o caso fortuito.

## **12.- Arreglos de Coordinación (No se Modifica)**

No se Modifica

## **13.-Contexto legal**

Este documento de proyecto será el instrumento contemplado en el Artículo 1, párrafo 1, del Acuerdo suscrito entre el Gobierno de la República Argentina y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) firmado por las partes el 26 de Febrero de 1985 y aprobado por Ley Nro. 23.396 del 10 de Octubre de 1986.

Las acciones que desarrolle el organismo executor en cumplimiento del Proyecto, quedarán sujetas a las disposiciones del referido Acuerdo y del presente documento de proyecto, según lo dispuesto por el párrafo 3 del citado art. III. De lo antedicho se desprende que el organismo executor actúa, en este caso, como mandatario del Gobierno Argentino en el marco de un Acuerdo Internacional ratificado por ley, y de este Documento de Proyecto, con exclusión de toda legislación que le hubiere sido aplicable de no mediar dicho Acuerdo ya que, en razón de lo establecido en el art. 75, inc. 22 de la Constitución Nacional, tiene jerarquía superior a las leyes.

El Acuerdo prevé que "se aplicará a toda asistencia del PNUD y a los Documentos de Proyecto y otros instrumentos que las partes concierten para definir con más detalle los pormenores de tal asistencia y las responsabilidades respectivas de las partes y del organismo de ejecución en relación con tales Proyectos".

De ello se desprende que las partes tienen amplias facultades en cuanto a la fijación de la normativa general y funciones del organismo executor, las que deberán especificarse en el documento de Proyecto y sus anexos, pudiendo entonces designar como organismo executor a una estructura del Gobierno Argentino, fijarle funciones y dotarla de la facultad de dictar la normativa específica en materia de contrataciones, pagos, etc.

Generalizando lo antedicho, el Acuerdo establece (Artículo X, párrafo 1) que "el Gobierno adoptará todas las medidas necesarias para que el PNUD, sus organismos de ejecución, sus expertos, y demás personas que presten servicios por cuenta de ellos, estén exentos de los reglamentos u otras disposiciones legales que pueden entorpecer las operaciones que se realicen en virtud del presente Acuerdo...", otorgando así amplia libertad a las partes para fijar la normativa de ejecución que consideren más apta.



Las revisiones del documento de proyecto que se indican a continuación, pueden ser efectuadas únicamente con la firma del Representante Residente del PNUD, siempre que los otros signatarios no presenten objeciones a estas revisiones:

- a) Revisiones de cualquiera de los anexos del documento de proyecto o adiciones a ellos.
- b) Revisiones que no impliquen cambios significativos en los objetivos inmediatos, los productos o las actividades del proyecto, pero que se deriven de una redistribución de los insumos ya acordados o a aumentos de los gastos debido a la inflación, y
- c) Revisiones anuales obligatorias, mediante las cuales se re escalone la entrega de los insumos acordados del proyecto, se aumenten los gastos de los expertos o de otro tipo debido a la inflación, o se tenga en cuenta el margen de flexibilidad del organismo de ejecución en materia de gastos.

Por otra parte, en caso de haber ajustes en los objetivos inmediatos, en los productos o en las actividades propuestas en el documento de proyecto o por extensión del ciclo del proyecto o modificaciones en el presupuesto del proyecto, se deberán hacer revisiones sustantivas y presupuestarias, las cuales debe firmar tanto el PNUD, el Ministerio de Relaciones Exteriores Comercio Internacional y Culto, y el organismo ejecutor.

#### **Marco Institucional:**

El presente programa será ejecutado por el Gobierno Argentino, a través del Ministerio de Salud de la Nación (MSAL).

El Director Nacional del Proyecto será el Subsecretario de Relaciones Sanitarias e Investigación, cuya responsabilidad será la de operar en representación de la autoridad política nacional, velando porque el Programa cumpla con los propósitos, metas y procedimientos que se establecen en el presente documento y sus anexos, reservándose la facultad de efectuar las Revisiones Sustantivas del Proyecto.

El Director Nacional Alterno será el Coordinador General de la Unidad de Financiamiento Internacional de Salud en su carácter de Subsecretario coordinador de la cartera de proyectos con financiamiento externo.

**La Unidad de Financiamiento Internacional de Salud (UFI-S)** es creada por Resolución N° 98 MSAL, de fecha 27/01/2000, en el ámbito del Ministerio de Salud de la Nación. Tiene la misión coordinar los diferentes aportes externos y orientar sus desarrollos acorde a las políticas y estrategias establecidas por el MSAL.

La UFI-S tiene entre sus objetivos (i) coordinar el portafolio de Proyectos con financiamiento externo del sector salud para alcanzar mayor eficacia, y (ii) lograr una mayor eficiencia en la administración de dicho portafolio. El primero de estos objetivos busca asegurar sinergias y complementación entre los distintos Proyectos así como garantizar en su ejecución correspondencia y congruencia con las políticas nacionales. El segundo de ellos es planteado a través de la conformación de una unidad centralizada de servicios administrativos, financieros, de compras, contrataciones y asesoría legal; así como de planificación y monitoreo; que permita obtener economías de escala y mayor solidez en los procedimientos, sin afectar la integridad gerencial y los aspectos sustantivos propios de las diferentes Unidades Ejecutoras de los Programas y Proyectos.



Agencia de Ejecución: GOB - GOBIERNO

Donante	Inst.Fin.	Total	2009	2010	2011	2012
GOB	MS/SPREGS	Cont.Neta	0	0	0	0
		CO Adm.	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0
Total Gobierno		Cont.Neta	0	0	0	0
		CO Adm.	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0
GEF	GEF	Cont.Neta	0	52.500	557.935	189.265
		CO Adm.	0	0	0	0
		Total	0	52.500	557.935	189.265
Total Instituciones Financieras		Cont.Neta	0	52.500	557.935	189.265
		CO Adm.	0	0	0	0
		Total	0	52.500	557.935	189.265
TOTAL DE COSTOS COMPARTIDOS		Cont.Neta	0	52.500	557.935	189.265
		% CO Adm.	3	3	3	3
		CO Adm.	0	0	0	0
		Total	0	52.500	557.935	189.265
		Cont.Neta	0	52.500	557.935	189.265

