

SERVICIO PRIORIZADO: SALUD BÁSICA

PROYECTOS DE INVERSIÓN¹

NATURALEZA DEL PROYECTO	COMPONENTES	OBJETO DE FINANCIAMIENTO O COFINANCIAMIENTO
1. Creación 2. Mejoramiento 3. Ampliación 4. Recuperación	a) Infraestructura b) Equipamiento c) Intangibles	Elaboración del expediente técnico y ejecución física del proyecto de inversión

Autoridad de salud: para establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención (puestos o centros de salud) de los Gobiernos Regionales se hace referencia a las Autoridades Sanitarias Regionales, es decir la Gerencia Regional de Salud (GERESA) o Dirección Regional de Salud (DIRESA), según corresponda a cada región.

Documentación técnica mínima obligatoria:

1. Perfil o Ficha Técnica, según corresponda y Resumen Ejecutivo registrados en el Formato N° 07-A del Banco de Inversiones (con los Anexos completos que fundamentaron la declaratoria de viabilidad), firmado y sellado por los especialistas correspondientes y por el responsable de la Unidad Formuladora (UF). Los mismos que deberán ser cargados en el Aplicativo Informático del FIDT (en formato PDF).
2. Acta vigente de priorización del proyecto de inversión en el Comité Regional Intergubernamental de Inversión en Salud (CRIIS)².
3. Documento de Saneamiento Físico Legal (partida registral) a nombre de la entidad que corresponda³ o arreglos institucionales (escritura pública, minuta, acto administrativo, convenio, resolución o acuerdo) o disponibilidad física del terreno (constancia, certificado, documento de preexistencia, acta o carta de intención).
4. Informe Técnico Legal firmado y sellado por el especialista correspondiente, el cual debe incluir el análisis y sustento del cumplimiento de los criterios de selección de los terrenos para los establecimientos de salud y la mitigación de riesgos, de acuerdo a las normas técnicas sectoriales vigentes.
5. Certificado de zonificación (compatible con salud) y vías para la habilitación urbana. En localidades que carezcan de Planes de Desarrollo Urbano, se deberá presentar una propuesta de zonificación y vías, aprobada por ordenanzas por la municipalidad provincial correspondiente.
6. Certificado de Parámetros Urbanísticos y Edificatorios, para la edificación.
7. Cartera de Servicios de Salud y Programa Médico Funcional (PMF) del proyecto de inversión que fundamentó la declaratoria de viabilidad, aprobado por la Autoridad de Salud.
8. Programa Arquitectónico (PA) firmado y sellado por el arquitecto.

¹ Proyecto de inversión que intervenga en una (01) sola Unidad Productora (establecimiento de salud).

² Según lo señalado en el numeral 6.2 del artículo del Decreto Legislativo N° 1157, Decreto Legislativo que aprueba la modernización de la gestión de la inversión pública en salud, los Comités Regionales Intergubernamentales de Inversión en Salud (CRIIS), han sido creados como "los espacios de concertación inter-gubernamental, compuestos por el gobierno regional y los gobiernos locales para la priorización concertada y el seguimiento de las iniciativas de expansión y sostenimiento de la oferta pública de baja y mediana complejidad en el ámbito distrital y provincial, en lo que corresponde a puestos, centros de salud, hospitales locales u otros servicios de salud".

Asimismo, dichos comités son los que tienen el rol de priorizar y seleccionar los proyectos de inversión de los servicios de salud de alcance distrital y provincial. Lo cual está señalado en el inciso a del numeral 19.4 del artículo 19 del Decreto Supremo N° 024-2016-SA, Reglamento del Decreto Legislativo N° 1157.

³ Artículo 8 del Ley N° 29151, Ley General del Sistema Nacional de Bienes Estatales.

SERVICIO PRIORIZADO: SALUD BÁSICA

9. Programa de Equipamiento (PE) firmado y sellado por el ingeniero electrónico o biomédico.
10. Documento de compromiso de la disponibilidad de recursos humanos, emitido por la Autoridad de Salud.
11. Programa de Recursos Humanos (PRH) para la operación del establecimiento de salud, aprobado por la Autoridad de Salud.
12. Documentos de Factibilidad⁴ de los servicios de agua, alcantarillado, energía eléctrica y comunicaciones.
13. Plan de reubicación temporal de los servicios de salud (plan de contingencia)⁵ aprobado por la Autoridad de Salud, el cual incluye la cartera de servicios y la memoria descriptiva de la ubicación de la construcción temporal con el análisis del saneamiento físico legal o arreglos institucionales o disponibilidad del predio.
14. Documento de compromiso de operación y mantenimiento, firmado por la Autoridad de Salud.

⁴ De acuerdo a las metodologías generales y específicas sectoriales, en la Fase de Formulación y Evaluación, la Unidad Formuladora (UF) deberá registrar en el Banco de Inversiones las factibilidades de agua, desagüe, energía eléctrica y comunicaciones, las cuales deben encontrarse vigentes al momento de la declaración de viabilidad y ser emitidas por la entidad (pública o privada) prestadora que se encarga de operar y mantener el servicio correspondiente. En ese sentido, la UF identifica a las entidades competentes y gestiona la obtención de las citadas factibilidades previo a la declaración de viabilidad del proyecto de inversión.

En caso el Proyecto de Inversión (PI) no presente registros en la Fase de Ejecución, la UF podrá cargar las factibilidades de servicios mediante el registro de "Notas de Formulación" en el Formato N° 07-A: Registro de Proyecto de Inversión. En caso el PI presente registros en la Fase de Ejecución, la Unidad Ejecutora de Inversiones (UEI) podrá cargar las citadas factibilidades de servicios mediante el registro de "Notas de Ejecución" en el Formato N° 08-A "Registros en la Fase de Ejecución para Proyectos de Inversión".

⁵ En caso sea necesario interrumpir la prestación del servicio en el establecimiento de salud actual con la ejecución del proyecto de inversión.

SERVICIO PRIORIZADO: SALUD BÁSICA

PROYECTOS DE INVERSIÓN⁶

NATURALEZA DEL PROYECTO	COMPONENTES	OBJETO DE FINANCIAMIENTO O COFINANCIAMIENTO
1. Creación 2. Mejoramiento 3. Ampliación 4. Recuperación	a) Infraestructura b) Equipamiento c) Intangibles	Ejecución física del proyecto de inversión

Autoridad de salud: para establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención (puestos o centros de salud) de los Gobiernos Regionales se hace referencia a las Autoridades Sanitarias Regionales, es decir la Gerencia Regional de Salud (GERESA) o Dirección Regional de Salud (DIRESA), según corresponda a cada región.

Documentación técnica mínima obligatoria:

1. Documento de aprobación del Expediente Técnico (ET). En caso no adjunte alguno de los documentos que acreditan la aprobación no podrá iniciar la ejecución física del proyecto de inversión.
2. Memoria descriptiva, presupuesto, cronograma de ejecución física y financiera del proyecto de inversión⁷, firmados y sellados por los especialistas correspondientes y por el responsable de la Unidad Ejecutora de Inversiones (UEI).
3. Informe de consistencia firmado y sellado por el responsable de la Unidad Formuladora (UF) mediante el cual corrobore que la concepción técnica permanece inalterada y que se cumplen con las condiciones de dimensionamiento que fundamentaron la declaratoria de viabilidad del proyecto de inversión.
4. Acta vigente de priorización del proyecto de inversión en el Comité Regional Intergubernamental de Inversión en Salud (CRIIS).
5. Documento de Saneamiento Físico Legal (partida registral) a nombre de la entidad que corresponda⁸.
6. Cartera de Servicios de Salud y Programa Médico Funcional (PMF) del proyecto de inversión que fundamentó la declaratoria de viabilidad, aprobado por la Autoridad de Salud.
7. Programa Arquitectónico (PA) firmado y sellado por el arquitecto.
8. Programa de Equipamiento (PE) firmado y sellado por el ingeniero electrónico o biomédico.
9. Documento de compromiso de la disponibilidad de recursos humanos, emitido por la Autoridad de Salud.
10. Programa de Recursos Humanos (PRH) para la operación del establecimiento de salud, aprobado por la Autoridad de Salud.
11. Aprobación de la UEI de la correspondencia del programa arquitectónico del expediente técnico con el programa arquitectónico del perfil o ficha técnica, con opinión favorable de la Autoridad de Salud.
12. Documentos de Factibilidad⁹ de los servicios de agua, alcantarillado, energía

⁶ Proyecto de inversión que intervenga en una (01) sola Unidad Productora (establecimiento de salud).

⁷ Se deberá incluir a todos los productos y/o acciones del proyecto de inversión.

⁸ Artículo 8 del Ley N° 29151, Ley General del Sistema Nacional de Bienes Estatales

⁹ De acuerdo a las metodologías generales y específicas sectoriales, en la Fase de Formulación y Evaluación, la Unidad Formuladora (UF) deberá registrar en el Banco de Inversiones las factibilidades de agua, desagüe, energía eléctrica y comunicaciones, las cuales deben encontrarse vigentes al momento de la declaración de viabilidad y ser emitidas por la entidad (pública o privada) prestadora que se encarga de operar y mantener el servicio correspondiente. En ese sentido, la UF identifica

SERVICIO PRIORIZADO: SALUD BÁSICA

- eléctrica y comunicaciones.
13. Documento de aprobación de clasificación y certificación ambiental (DIA o EIA) vigente, de acuerdo a las características, ubicación y componentes del PI, emitida por la Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria (DIGESA) del Ministerio de Salud.
 14. Certificado de Inexistencia de Restos Arqueológicos (CIRA)¹⁰ y Plan de Monitoreo Arqueológico (PMA) vigente, emitido por las Dirección Desconcentrada de Cultura del Ministerio de Cultura correspondiente.
 15. Informe Técnico Legal, firmado y sellado por el especialista correspondiente, el cual debe incluir el análisis y sustento del cumplimiento de los criterios de selección de los terrenos para los establecimientos de salud y mitigación de riesgos, de acuerdo a las normas técnicas sectoriales vigentes.
 16. Documentos de Factibilidad¹¹ de los servicios de agua, alcantarillado, energía eléctrica y comunicaciones.
 17. Plan de reubicación temporal de los servicios de salud (plan de contingencia)¹² a nivel de expediente técnico, aprobado por la Autoridad de Salud.
 18. Documento de compromiso de operación y mantenimiento, firmado por la Autoridad de Salud.

a las entidades competentes y gestiona la obtención de las citadas factibilidades previo a la declaración de viabilidad del proyecto de inversión.

En caso el Proyecto de Inversión (PI) no presente registros en la Fase de Ejecución, la UF podrá cargar las factibilidades de servicios mediante el registro de "Notas de Formulación" en el Formato N° 07-A: Registro de Proyecto de Inversión. En caso el PI presente registros en la Fase de Ejecución, la Unidad Ejecutora de Inversiones (UEI) podrá cargar las citadas factibilidades de servicios mediante el registro de "Notas de Ejecución" en el Formato N° 08-A "Registros en la Fase de Ejecución para Proyectos de Inversión".

¹⁰ Salvo que el proyecto de inversión pública se encuentre en alguna de las excepciones establecidas en el Reglamento de Intervenciones Arqueológicas, aprobado mediante Decreto Supremo N° 003-2014-MC. En ese caso, corresponde que la UEI registre un informe sustentando la excepción según el marco normativo vigente.

¹¹ De acuerdo a las metodologías generales y específicas sectoriales, en la Fase de Formulación y Evaluación, la Unidad Formuladora (UF) deberá registrar en el Banco de Inversiones las factibilidades de agua, desagüe, energía eléctrica y comunicaciones, las cuales deben encontrarse vigentes al momento de la declaración de viabilidad y ser emitidas por la entidad (pública o privada) prestadora que se encarga de operar y mantener el servicio correspondiente. En ese sentido, la UF identifica a las entidades competentes y gestiona la obtención de las citadas factibilidades previo a la declaración de viabilidad del proyecto de inversión.

En caso el Proyecto de Inversión (PI) no presente registros en la Fase de Ejecución, la UF podrá cargar las factibilidades de servicios mediante el registro de "Notas de Formulación" en el Formato N° 07-A: Registro de Proyecto de Inversión. En caso el PI presente registros en la Fase de Ejecución, la Unidad Ejecutora de Inversiones (UEI) podrá cargar las citadas factibilidades de servicios mediante el registro de "Notas de Ejecución" en el Formato N° 08-A "Registros en la Fase de Ejecución para Proyectos de Inversión".

¹² En caso sea necesario interrumpir la prestación del servicio en el establecimiento de salud actual con la ejecución del proyecto de inversión. Como referencia, tener en cuenta las consideraciones mínimas que debe comprender el Plan de reubicación temporal, que se presenta en la última página del presente.

SERVICIO PRIORIZADO: SALUD BÁSICA

INVERSIONES DE OPTIMIZACION, DE AMPLIACION MARGINAL, DE REHABILITACION Y DE REPOSICIÓN (IOARR)

TIPO DE IOARR	COMPONENTES	OBJETO DE FINANCIAMIENTO O COFINANCIAMIENTO
1. Optimización 2. Ampliación marginal (en tipología de establecimientos de salud que cuenten con FTE) 3. Rehabilitación 4. Reposición ¹³	a) Activos estratégicos (AE) <ul style="list-style-type: none">• Infraestructura• Equipamiento• Intangibles• Complementario	Ejecución física de la IOARR

Documentación técnica mínima obligatoria:

1. Documento de aprobación del Expediente Técnico (ET) o Documento Equivalente (DE) registrados en el Formato N° 08-C del Banco de Inversiones. Los mismos que deberán ser cargados en el Aplicativo Informático del FIDT (en formato PDF).
2. Memoria descriptiva de la IOARR, firmada y sellada por el (los) especialista (s) correspondiente (s).
3. Plano de ubicación de localización de los nuevos AE de infraestructura y/o equipamiento en el establecimiento de salud, firmado y sellado por los especialistas correspondientes.
4. Presupuesto firmado y sellado por el especialista correspondiente.
5. Cronograma de ejecución física y financiera, firmados y sellado por el especialista correspondiente.
6. En casos de optimización y ampliación marginal del servicio: documento de Saneamiento Físico Legal (partida registral) a nombre de la entidad que corresponda¹⁴

¹³ Reposición en Activos Estratégicos (AE) de infraestructura y equipamiento del Sector Salud en el marco del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones (SNPMGI).

Es importante puntualizar que la lista vigente de AE establecidos por la Oficina de Programación Multianual (OPMI) del Sector Salud, en el marco del SNPMGI, incluye en el listado de **AE de equipamiento** las siguientes ambulancias para el Primer Nivel de Atención:

- Ambulancia acuática
- Ambulancia rural
- Ambulancia urbana

En tal sentido, se admitiría la postulación de la ejecución física de inversiones de reposición de AE de equipamientos, entre las cuales se encuentran las ambulancias acuáticas, urbanas y rurales para el Primer Nivel de Atención.

Por otro lado, se precisa que, la inversión masiva en Activos Estratégicos (AE) de Equipamiento aprobadas mediante Formato 07-C en un solo registro solo aplica para IOARR de reposición.

¹⁴ Artículo 8 del Ley N° 29151, Ley General del Sistema Nacional de Bienes Estatales

SERVICIO PRIORIZADO: SALUD BÁSICA

FORMATO MODELO REFERENCIAL

COMPROMISO DE OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO

EL DIRECTOR(A) DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE XXX, QUE SUSCRIBE
EL PRESENTE, HACE CONSTAR:

Que, la ENTIDAD a mi cargo, se compromete en realizar la Operación y Mantenimiento del Establecimiento de Salud "XXXX", ubicado en el distrito de "XXX", de la provincia de "XXX", del departamento de "XXX", correspondiente al proyecto de inversión "XXX", con CUI "XXX", una vez ejecutado y entregado de acuerdo a las normas vigentes.

Asimismo, teniendo en cuenta que el proyecto de inversión indicado contempla la contratación de personal de salud y/o administrativo del servicio de salud del primer nivel de atención, asume el compromiso de cubrir el número de plazas que se requieran cuando el referido proyecto entre en funcionamiento y de acuerdo al programa de Recursos Humanos (PRH) del citado proyecto de inversión.

Se expide la presente a solicitud del Señor "XXX", (CARGO), para la elaboración del expediente técnico y ejecución física del proyecto de inversión denominado "XXXX", con CUI N° "XXX".

(Ciudad), XX de XXXXX de 20XX

Director
Dirección Regional de Salud de XXX /
Gerencia Regional de Salud de XXX

SERVICIO PRIORIZADO: SALUD BÁSICA

CONSIDERACIONES MINIMAS DEL PLAN DE REUBICACIÓN TEMPORAL

1. Plano de ubicación de la localización propuesta.
2. Documento de aprobación del Expediente Técnico (ET) del establecimiento de salud de contingencia.
3. Plano(s) de distribución a nivel de Expediente Técnico.
4. Memoria descriptiva de la ubicación de la construcción temporal con el análisis del saneamiento físico legal o arreglos institucionales o disponibilidad del predio.
5. Informe de evaluación de riesgos y de seguridad del espacio propuesto para la reubicación temporal.
6. Cartera de servicios del establecimiento de salud de contingencia.