

INSTRUCTIVO PARA EL REGISTRO DE IOARR – ESTADO DE EMERGENCIA NACIONAL: CASO APLICADO AL COVID 19

Objetivo: Orientar a las Unidades Formadoras (UF) para la evaluación y registro -mediante el **Formato Nº 07-D: “Registro de IOARR - Estado de Emergencia Nacional”-** de las intervenciones que se requieran, tanto en **equipamiento** (equipos y mobiliario) como en la **infraestructura** (fija, móvil, mixta), según sea el caso, en la ubicación actual de la Unidad Productora (**UP**) en **funcionamiento**, y/o en un área de expansión externa (cuando no se cuente con disponibilidad de espacio dentro de la ubicación actual de la **UP responsable de la prestación de los servicios a implementar** en dicha área, según lo requerido por la **autoridad sanitaria** respectiva).

I. ANTECEDENTES

En el artículo 6 del Decreto de Urgencia Nº 026-2020 que establece diversas medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación del coronavirus COVID 19 en el territorio nacional, se dispone la ejecución de acciones de bioseguridad, acondicionamiento y habilitación de espacios físicos para fortalecer la provisión del servicio de salud en los establecimientos de salud.

Asimismo, se establece que los Titulares de los Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales, según corresponda, informan al Ministerio de Salud, en un plazo no mayor de veinticuatro (24) horas contadas a partir del día siguiente de publicado el citado Decreto de Urgencia, sobre la **disponibilidad de camas de hospitalización y camas de Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)** para pacientes con diagnóstico de COVID-19, que aseguren el aislamiento de las personas respecto al resto de pacientes, así como la **ubicación de los espacios físicos que tuvieran disponibles** para la hospitalización y aislamiento de pacientes con diagnóstico de COVID-19, para la implementación de lo dispuesto en el numeral 6.1 del mencionado artículo 6. Dichos espacios físicos podrán estar ubicados fuera de los establecimientos de salud (Unidades Productoras), siempre que no se cuente con disponibilidad dentro de los mismos.

Además, se señala que el Instituto Nacional de Defensa Civil – INDECI pone a disposición los bienes de ayuda humanitaria, tales como **carpas, camas de metal plegables y otros**, que se encuentren disponibles en sus almacenes nacionales, a fin de que puedan emplearse en el marco de las de acciones de **acondicionamiento y habilitación de espacios físicos**, de acuerdo a lo que disponga el Ministerio de Salud. Para tal fin, el INDECI, en coordinación con el Ministerio de Defensa o el Ministerio del Interior, garantiza el traslado de los bienes de ayuda humanitaria en plazo no mayor a setenta y dos horas (72), desde su requerimiento.

II. INVERSIONES DE OPTIMIZACIÓN

Mediante **inversiones de optimización en hospitales** se debe identificar los activos estratégicos (*infraestructura y/o equipamiento*) que se requieran intervenir en las **áreas y servicios críticos** (ej. triaje, emergencia, UCI y hospitalización), para acondicionar o habilitar los espacios físicos disponibles, a fin de reforzar la

capacidad de atención de los pacientes con diagnóstico de COVID 19, según lo requerido por la autoridad sanitaria respectiva.

2.1 Identificación de la Unidad Productora (UP): Colocar el nombre del hospital identificado por el MINSA (Dirección General de Operaciones) en coordinación con el GORE/DIRESA para implementar los servicios requeridos para la atención de pacientes diagnosticados con el COVID 19.

Asimismo, consignar el código de la UP (código con el que el hospital está registrado en el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud: RENIPRESS). De ser el caso, que la autoridad sanitaria determine intervenir en una UP existente, que aún no cuente con código RENIPRESS, la OPMI del MINSA solicita y sustenta¹ a la DGPMI la habilitación respectiva en el Banco de Inversiones, para efectuar el registro de la IOARR, .

Por otro lado, si los espacios físicos que serán acondicionados o habilitados se ubican en un área de expansión externa (debido a que no se cuenta con disponibilidad de espacio dentro de la ubicación actual de la UP responsable de la prestación de los servicios a implementar), se debe registrar el código de la citada UP, salvo que se encuentre en la situación mencionada en el párrafo anterior, en cuyo caso, se procederá de acuerdo a lo allí indicado.

2.2 Descripción del estado situacional de la oferta existente de la UP que motiva la optimización. Se considera información cuantitativa y/o cualitativa (incluye panel fotográfico) que explique la insuficiencia (cantidad²) y/o la situación inadecuada (calidad) de la oferta actual de los **servicios críticos** para la atención de pacientes con diagnóstico de COVID 19. Asimismo, una breve descripción del impacto negativo para la sociedad que conllevaría la no atención oportuna de los servicios que presta la UP.

2.3 Restricciones a la provisión del servicio. Identificar las restricciones en los factores productivos que impiden que la UP provea los bienes y servicios para atender la demanda estimada para la atención de pacientes con diagnóstico de COVID 19, de acuerdo con los niveles de servicio y estándares de calidad.

Para ello se analizará y evaluará entre otros: a) la **infraestructura** (*espacios, ambientes e instalaciones de servicios básicos de agua potable, desagüe, energía eléctrica, entre otros*) y **equipamiento** (ej. camas camillas para el servicio de emergencia, camas tipo UCI con sus respectivos equipos, camas de hospitalización con sus respectivos equipos, según corresponda) de las áreas y/o servicios críticos, teniendo presente las normas técnicas aplicables, b) la **capacidad de producción de los servicios críticos** (ej. atenciones en el servicio de emergencia, egresos UCI, egresos hospitalarios), y c) la **capacidad de gestión**. En los casos que corresponda, analizar y evaluar d) la **exposición y vulnerabilidad** de la UP frente a peligros identificados, así como, f) los **impactos ambientales** que se estuviesen generando.

¹ Mediante correo electrónico a bancodeinversiones@mef.gob.pe, con el sustento respectivo.

² Para los servicios críticos requeridos (ej. camas aislados UCI, camas aislados hospitalización, cama camilla de emergencia), según registros administrativos disponibles (ej. inventario patrimonial, SIGA, entre otros).

2.4 Problema operativo identificado. A partir del análisis efectuado en 2.3, precisar las limitaciones (Ej. restricciones en ambientes, instalaciones, equipos y mobiliario) de la UP para atender a pacientes diagnosticados con COVID 19.

2.5 Objetivo de la optimización. Seleccionar, según corresponda. Por ej.

Aumentar el número de usuarios atendidos.

2.6 Explicación detallada de la intervención. Precisar si la habilitación y/o acondicionamiento de espacios físicos se realizará en la ubicación actual de la UP y/o en el área de expansión externa (fuera del terreno donde se ubica actualmente la UP responsable de la prestación de los servicios a implementar). En cada caso, según corresponda, listar todos los factores de producción (infraestructura / equipamiento) que serán intervenidos. Precisar el **incremento en la capacidad de producción** de la UP, esperado con la intervención ante la situación de emergencia nacional, en las áreas y/o servicios críticos. Adjuntar el **informe de la autoridad sanitaria** respectiva, que sustenta la necesidad y alcance de la intervención.

Para determinar las intervenciones a considerar en las inversiones de optimización, se debe evaluar los **recursos disponibles** y **determinar las intervenciones** que se requieran para contar con la **infraestructura y equipamiento** necesario para mejorar y/o incrementar la **capacidad de atención de los servicios críticos de la UP**, en el área de expansión (aislada del movimiento hospitalario rutinario), teniendo en cuenta los estándares de calidad aprobados por el MINSA (Normas técnicas de infraestructura y equipamiento hospitalario para el segundo y tercer nivel de atención, respectivamente).

Así por ejemplo, en el caso de **infraestructura** (fija, móvil, mixta), según se requiera, se puede plantear la adquisición de módulos de atención móviles, acondicionar espacios físicos, construcciones temporales, con las instalaciones de servicios básicos de agua potable, desagüe, energía eléctrica, para su adecuado funcionamiento.

Asimismo, se debe precisar la ubicación de la intervención, según sea el caso: (i) en la ubicación actual de la Unidad Productora (**UP**) **en funcionamiento**, y/o (ii) en el área de expansión externa cuando no se cuente con disponibilidad de espacio dentro de la ubicación actual de la **UP responsable de los servicios a implementar**.

Además, incluye la **adquisición de equipos y mobiliario** (nuevos y/o reposición), según se requiera.

2.7 Anexos: Documentos de sustento a registrar

- Sustento de la identificación de la UP: Adjuntar el informe de la autoridad sanitaria respectiva, que sustenta la necesidad y alcance de la intervención en la UP identificada (según numeral 2.1).
- Estructura preliminar de costos: (i) Infraestructura: presupuesto estimado para las intervenciones planteadas, croquis donde se explique ubicación de dichas intervenciones; (ii) Equipamiento: información de equipos según unidad de producción de servicios y costos.

III. REGISTRO DE ACTIVOS CON COSTOS DE INVERSIÓN MENORES O IGUALES A 75 UIT

Los activos con costos de inversión menores o iguales a 75 UIT tienen un registro simplificado que consiste en identificar el activo, el tipo de IOARR, la naturaleza de la acción (como adquisición, instalación, construcción, entre otros), el tipo de factor productivo (como infraestructura, equipo, mobiliario, vehículos, entre otros), las metas físicas (cantidad del activo) y el costo de inversión (a precios de mercado).

El aplicativo del Banco de Inversiones identificará a estos activos cuando el operador declare en la Sección C que el activo cumple con la condición “¿La inversión es mayor a 75 UIT? (Si/No)” y se valide con el costo en la Sección G del Formato N ° 7-D.