

“Proyectos de Inversión en el Sector Salud: principales hitos y problemática recurrente”



Identificación, Formulación y Evaluación en Proyectos de Inversión

Salud

DGPMI



ÍNDICE

01 Identificación

02 Formulación

03 Evaluación

04 Casos



IDENTIFICACIÓN

DIAGNÓSTICO

Comprende la recopilación, sistematización y análisis de la información que contextualiza una situación negativa que afecta a una población determinada, así como de las causas que la explican, sus consecuencias y su tendencia al futuro.

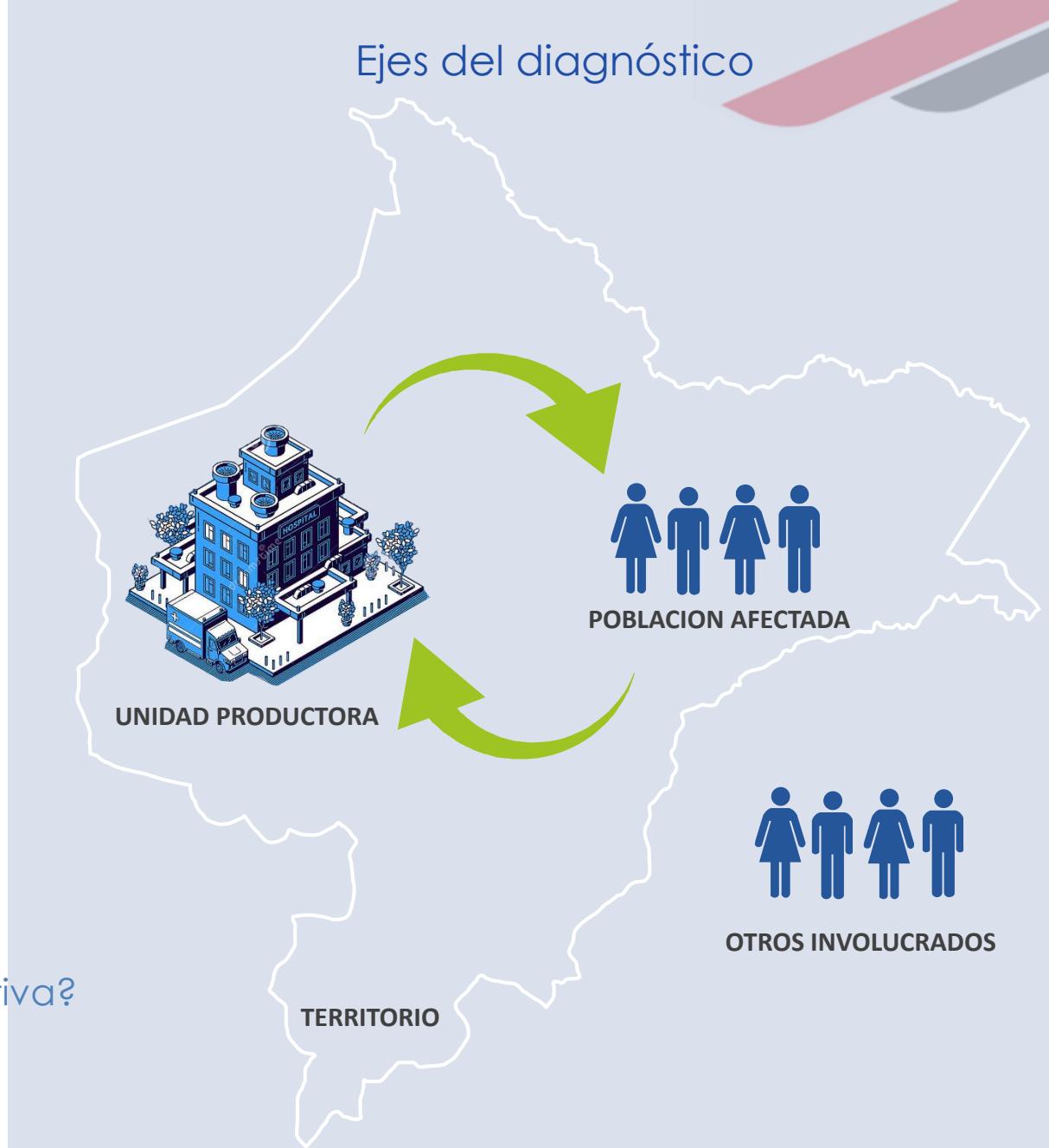
FUNCIONES DEL DIAGNÓSTICO

F. DESCRIPTIVA ¿Cuál es la situación negativa?

F. EXPLICATIVA ¿Qué y cómo se ha generado la situación negativa?

F. PROSPECTIVA ¿Cómo evolucionará la situación negativa?

Ejes del diagnóstico



Fuente: Elaboración propia en base a Guía de Identificación, Formulación y Evaluación de Inversiones

TERRITORIO: ÁREA DE ESTUDIO Y ÁREA DE INFLUENCIA



AREA DE ESTUDIO

¿QUÉ COMPRENDE?

En este eje se obtiene y analiza la información sobre las características y las variables referidas al ámbito geográfico en el que se ubica la población afectada y la unidad productora (existente o aquella por crearse) y otras UP a las accede la población

La Dirección Regional de Salud ha identificado que el Centro de Salud (CS) San Ramón, ubicado en el distrito Fe y Alegria presenta un elevado número de referencias a los EESS de mayor capacidad resolutiva para la atención de emergencias, consulta externa, apoyo al diagnóstico y partos dado que no ofrece la cartera de servicios que debería atender así como por la creciente demanda de los servicios de salud.

Distrito	Microrred (MR)	Nº EESS	Categoría EESS	Población Asignada
Fe y Alegria	MR A	1	I-4	4,044
		3	I-2	3,716
		9	I-1	3,802
	MR B	1	I-1	240
Total				11,802

13 EESS,
11 562 hab.

DATOS POBLACIÓN

- El Distrito tiene 11 802 habitantes.
- La prestación de los servicios de salud en el distrito se da a través de 14 EESS los cuales están a cargo del Gobierno Regional.
- El C.S. San Ramón es el EESS de mayor capacidad resolutiva (I-4) del distrito y cabecera de la MR A la cual esta conformada por 13 EESS del primer nivel de atención.
- 01 EESS pertenece a la MR B cuya cabecera de MR se localiza fuera del distrito Fe y Alegria



ÁREA DE INFLUENCIA

Espacio geográfico donde se ubica la población afectada

ANALISIS GENERAL TERRITORIO

Zona geográfica

54% Región janca o cordillera, > 4000 msnm
29% Región suni, > 3500 msnm
17% Región quechua, > 2300 msnm

Accesibilidad

75% trocha carrozable
15% vía sin afirmar
10% vía afirmada

Clima

Lluvias intensas (Dic. – Mar.)
Heladas (May. – Jul.)

Peligros de origen natural

Riesgo medio lluvias intensas
Riesgo medio sismos
Riesgo medio inundaciones
Deslizamientos

ANALISIS DE LOS SERVICIOS BÁSICOS

Servicio de agua

56.2% Mediante río, acequia, manantial o similar
17.1% Red pública fuera de la vivienda
13.5% Red pública dentro de la vivienda
13.2% Otros

Servicio de desagüe

63.5% Pozo ciego o negro / letrina
12.8% Red pública fuera/dentro de la vivienda
2.7% Otros
21.0% No tiene



DIAGNÓSTICO POBLACIÓN AFECTADA

¿QUÉ COMPRENDE?

Corresponde al conjunto de individuos afectados por la situación negativa que se intenta solucionar, entendida como una necesidad insatisfecha asociada a una brecha prioritaria.

La población afectada (PA) representa el 98% de la población del Distrito Fe y Alegría los cuales reciben servicios de salud en los EESS que pertenecen a la MR A cuyo principal punto de referencia es el Centro de Salud San Ramón (cabecera de la MRA).

Total de la población afectada	Tipo de población*	Unidad de medida	Fuente de información
11562	Atendidos	Nº Personas	DIRESA / GERESA



SITUACIÓN NEGATIVA

- ▲ La población tiene que trasladarse a otras localidades (con sus propios medios) para acceder a servicios de salud de calidad.
- ▲ La tasa de desnutrición crónica infantil en el ámbito de influencia fue de 33.2%, 36.10% y 34.40% en los años 2016, 2017, 2018 respectivamente.
- ▲ Tasa de mortalidad (65.35%) distrital se encuentra por encima del promedio regional (50.3%).
- ▲ Población distrital en situación de alto riesgo por alta incidencia de IRAs y EDAs.
- ▲ Se registró 01 caso de muerte materna y neonatal el año anterior (2018).



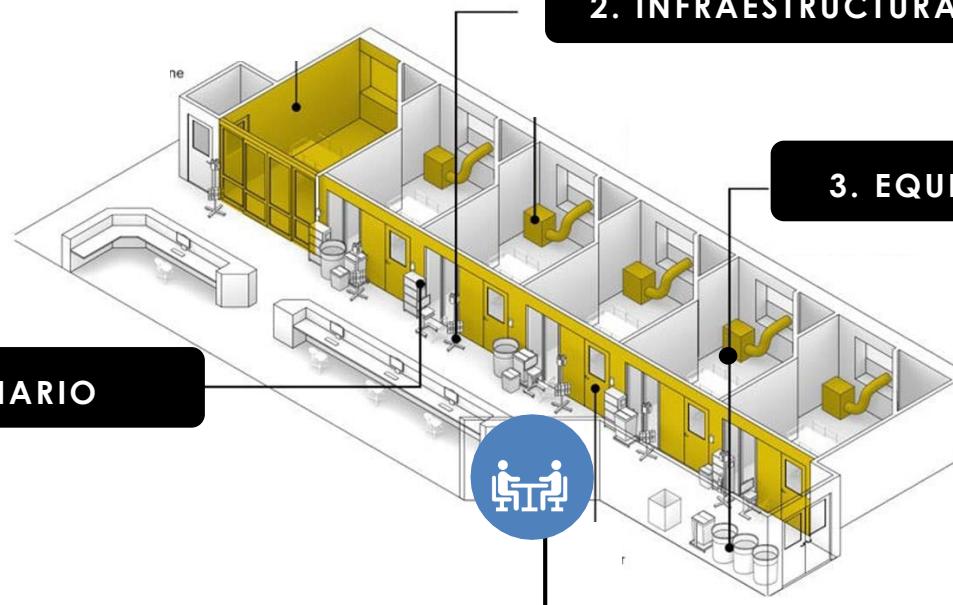
DIAGNÓSTICO UNIDAD PRODUCTORA

¿QUÉ COMPRENDE?

Deberá enfocarse en analizar de forma integral las condiciones actuales bajo las cuales la UP presta el servicio; entender objetivamente cómo el desempeño de la UP, en términos de la producción de servicios, contribuye a la situación negativa que afecta a la población .

ESQUEMA DE UNIDAD PRODUCTORA EN SALUD

1. TERRENO



2. INFRAESTRUCTURA

3. EQUIPAMIENTO

4. MOBILIARIO

SERVICIO DE SALUD

5. INTANGIBLES

RECURSOS HUMANOS

Referencia: Elaboración propia en base a Referencia Centro de Salud Haití (MASS Design Group arquitectos)



DIAGNOSTICO UNIDAD PRODUCTORA



CONSIDERACIONES

- ▲ Analizar la evolución de la producción (atenciones) de la UP.
- ▲ Condiciones, funcionalidad y vulnerabilidad de la infraestructura.
- ▲ Disponibilidad y uso del equipamiento.
- ▲ Programación de factores o recursos humanos.
- ▲ Disponibilidad de servicios básicos.
- ▲ Condiciones de accesibilidad
- ▲ Horarios de atención.
- ▲ Percepción y condiciones en las que el usuario recibe el servicio

Diagnóstico de la UP

- ▲ Identificar los factores de producción que limitan la capacidad de producción de servicio.
- ▲ Determinar la oferta actual y las posibilidades de optimización.
- ▲ Análisis del riesgo de desastres de la UP.
- ▲ Analizar los efectos ambientales negativos que la UP pueda estar generando (de corresponder).
- ▲ Evaluar el cumplimiento de las normas técnicas sectoriales

INFRAESTRUCTURA

- Análisis de la localización y terreno.
- Analizar por bloques, ambientes y sub ambientes.
- Señalar material predominante, antigüedad, estado de conservación y áreas (m²).

EQUIPAMIENTO

- Análisis del equipamiento según estado de conservación y tipo.
- Revisar el inventario de equipos.

INTANGIBLES

- Analizar el RR.HH** disponible según grupo ocupacional y personal administrativo, señalando cantidad, condición laboral, remuneración anual, aguinaldo o gratificación anual y costo total del RRHH.
- Análisis de los documentos de gestión internos y el tiempo transcurrido desde su última actualización (organización de procesos de atención, gestión de recursos financieros).

Localización y terreno

Evaluación del terreno (*)

- Cuenta con saneamiento físico legal y/o arreglo institucional.
- Cuenta con servicios básicos (Luz, agua, desagüe)
- La localización del terreno es acorde a la NTS
- La superficie del terreno es acorde a la NTS
- Cuenta con certificado de parámetros urbanísticos (de la propuesta planteada)

Características del terreno	
Superficie/Pendiente	2,048.72m ² / 20°
Saneamiento físico del terreno y/o arreglo institucional.	Cuenta con un acta de donación de terreno
Energía eléctrica	Si, llega mediante acometida del concesionario.
Servicio de agua y desagüe	Si, el servicio es administrado por la MD mediante un padrón de usuarios de agua y alcantarillado.
Drenaje Lluvias	Si, se deriva a la red de desagüe existente.
Accesibilidad	El centro de salud es accesible peatonal y vehicularmente desde cualquier punto de la ciudad.

(*) Se realiza en el terreno donde funciona la UP para verificar el cumplimiento de las normas técnicas del sector (NTS), de decidirse realizar el cambio de localización de la UP se deberá evaluar el nuevo terreno planteado y el cumplimiento de dichas NTS.

Infraestructura

▲ Distribución

- Bloque **A1** - Consulta externa, laboratorio, farmacia
- Bloque **A2** - Urgencias, atención de partos, internamiento
- Bloque **B** - Área administrativa
- Bloque **C** - Almacén, Cadena de frío, consultorios
- Bloque **D** - Psicoprofilaxis + Almacén
- Bloque **E** - Residencia médica
- Bloque **F** - Casa de fuerza
- Bloque **G** - SUM

▲ Situación actual

- Bloques **B** y **D** construcción de adobe con 10 años de antigüedad en mal estado de conservación.
- Bloques **A**, **C**, **E** y **G** construcción de concreto con 15 años de antigüedad en mal estado de conservación.
- Bloque **F** con 5 años de antigüedad en buen estado de conservación.



Diagnóstico de equipamiento

▲ Estado de conservación

- % Bueno
- % Regular
- % Malo



▲ Análisis según familia de equipos

- Biomédico
- Complementario
- Mobiliario administrativo
- Mobiliario clínico
- Vehículos
- Equipo mecánico
- Equipo Informático
- Instrumental



▲ Clasificación

- % Recuperable
- % No recuperable

▲ Otras condiciones de los equipos

- % Disponibilidad de equipos según NTS
- % equipos que reciben mantenimiento según tipo (preventivo, correctivo), su frecuencia.
- % equipos que no cuentan con ambientes disponibles para su instalación.

DIAGNÓSTICO DE INTANGIBLES

- ✓ Capacidad humana: se analiza los RR.HH disponibles condiciones de contrato, condiciones en las cuales prestan servicios, niveles de productividad.
- ✓ Capacidad organizacional: se analiza los procesos, metodologías, protocolos en los cuales se basa la gestión del establecimiento de salud.
- ✓ Activo digital: recurso digital procesar, almacenar y distribuir información que influyen en la prestación del servicio de salud.
- ✓ Conocimiento: son las capacidades producidas por la investigación científica que incide en el proceso de producción de los servicios de salud.





FORMULACIÓN

FORMULACIÓN

El objetivo de la etapa de Formulación es dimensionar el servicio en función a una población demandante y plantear alternativas técnicas a fin de estimar los costos del proyecto.

OBJETIVOS

- Establecer el horizonte de evaluación del PI.
- Realizar el estudio de demanda del(los) servicio(s) que brinda la UP.
- Plantear las alternativas técnicas en base al análisis técnico de tamaño, localización y tecnología, considerando la gestión del riesgo de desastres y la mitigación de los probables impactos ambientales negativos de las intervenciones propuestas.
- Plantear la gestión del proyecto en las fases de Ejecución y Funcionamiento.
- Establecer las metas físicas para cada alternativa técnica.
- Estimar los costos totales e incrementales de cada una de las alternativas técnicas.



ANALISIS DEL MERCADO DEL SERVICIO DE SALUD

Se entiende como demanda la necesidad de bienes o servicios de la población demandante en un tiempo determinado, la cual se mide en términos de cantidad y calidad.



HORIZONTE DE EVALUACIÓN DEL PI

- Se estima que la fase de ejecución del PI demandará 04 años aproximadamente.
- El tiempo esperado durante el cual la UP puede brindar servicios a la población beneficiaria es de 10 años.



DEFINICIÓN DEL SERVICIO DE SALUD

En e. C.S. San Ramón se prestan servicios de **atención médica integral ambulatoria e internamiento** de corta estancia, principalmente enfocada en el área materno perinatal e infantil con acciones de:

- Promoción de la salud
- Prevención de riesgos y daños
- Recuperación de problemas de la salud
- Cuenta con unidades productoras de servicios básicos y especializados de salud (cartera de servicios).



BRECHA OFERTA - DEMANDA

DEMANDA DE SERVICIOS CON PROYECTO

Servicio	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032
Consulta externa	6,702	6,702	6,709	6,723	6,745	6,777	6,822	6,880	6,956	7,051
CRED	2,216	2,205	2,195	2,184	2,174	2,163	2,153	2,143	2,133	2,122
Inmunizaciones	1,206	1,201	1,195	1,189	1,184	1,178	1,172	1,167	1,161	1,156
Prenatal	403	401	399	397	395	393	391	389	387	386

OFERTA OPTIMIZADA

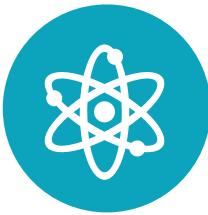
Servicio	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032
Consulta externa	7,392	7,392	7,392	7,392	7,392	7,392	7,392	7,392	7,392	7,392
CRED	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Inmunizaciones	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Prenatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

BRECHA DEL PROYECTO

Servicio	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032
Consulta externa	690	690	683	669	647	615	570	512	436	341
CRED	-2,216	-2,205	-2,195	-2,184	-2,174	-2,163	-2,153	-2,143	-2,133	-2,122
Inmunizaciones	-1,206	-1,201	-1,195	-1,189	-1,184	-1,178	-1,172	-1,167	-1,161	-1,156
Prenatal	-403	-401	-399	-397	-395	-393	-391	-389	-387	-386



ANÁLISIS TÉCNICO DEL SERVICIO DE SALUD



TAMAÑO



ESTIMACIÓN NUMERO DE AMBIENTES

Se determina en base a la demanda de atenciones proyectada para cada servicio y el **valor referencial del volumen de producción optimizado** (*).

(Directiva Administrativa N° 199-MINSA/DGSP_V.01)

(*) Es la relación entre el tiempo utilizado y el tiempo disponible de un ambiente donde se realiza una prestación de salud según lo establecida (Directiva Administrativa N° 199-MINSA/DGSP_V.01).



LOCALIZACIÓN



CRITERIOS DE SELECCIÓN DEL TERRENO

- Disponibilidad de servicios básicos.
- Condiciones de Accesibilidad

CARACTERÍSTICAS BÁSICAS

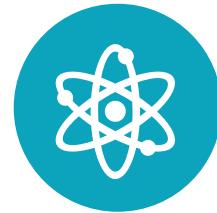
- Características físicas.
- Dimensionamiento proyectado (de acuerdo a parámetros urbanos y complejidad arquitectónica).

TENENCIA LEGAL

- Saneamiento Físico legal del terreno.

CARTERA DE SERVICIOS

La cartera de servicios expresada en el programa médico funcional debe estar aprobada por la autoridad sanitaria regional y/o MINSA según corresponda.
(Reglamento del D.L. N° 1157 / Párrafo 7.8 y 10.4)



TECNOLOGÍA



IMPACTO AMBIENTAL

CAMBIO CLIMÁTICO /
RIESGOS POR DESASTRES



CRITERIOS DE DISEÑO SEGÚN NTS

NORMAS TÉCNICAS GENERALES Y SECTORIALES

TÉCNICAS CONSTRUCTIVAS

CONDICIONES PARA LA OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO



NTS N°113-MINSA/DGIEM-V.01

EESS primer nivel de atención

NTS N°113-MINSA/DGIEM-V.01 NTS N°110-MINSA/DGIEM-V.01

EESS segundo nivel de atención

NTS N°119-MINSA/DGIEM-V.01

EESS segundo tercer nivel de atención



GESTIÓN DEL PROYECTO

Se debe entender como gestión del proyecto al proceso de planeamiento, ejecución, supervisión y control de las acciones que conducen el logro del objetivo central del proyecto por la Unidad Ejecutora de Inversiones. Este análisis se aborda para las fases de Ejecución y Funcionamiento.

Gráfico 2.16 Contenido del acápite de gestión del proyecto, fase de Funcionamiento



Fuente: Elaboración propia

Actividades / Acciones	Duración (semanas)	Responsables	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	...	Mes "n"
Elaboración de expediente técnico	17	Gerencia Regional de Infraestructura											
Elaboración de estudios para la EIA	12	Gerencia Regional de Infraestructura											
Ejecución de obras infraestructura (acciones ₁)	19	Gerencia Regional de Infraestructura											
Ejecución para adquisición de equipos (acciones ₂)	8	OGA											
Ejecución para capacitación (acciones ₃)	3	Gerencia Regional de Desarrollo Social											
...													
Ejecución de otras acciones _n	4	Gerencia Regional de Infraestructura											

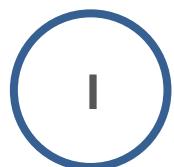
Fuente: Elaboración propia



COSTOS DEL PROYECTO

ESTIMACIÓN DEL COSTO DE UN PROYECTO EN SALUD

Acción sobre los activos	Factor de Producción	Unidad Física		Dimensión Física		Precio Unitarios
		Unidad de Medida	Cantidad	Unidad de Medida	Cantidad	
Infraestructura						
Construcción de infraestructura de contingencia	Infraestructura	Ambientes	80	m ²	879	S/. 4,511,262.52
Construcción del Centro de Salud	Infraestructura	Ambientes	135	m ²	2821.96	S/. 21,633,737.48
Equipamiento, mobiliario y vehículos						
Adquisición de equipamiento biomédico	Equipos	Nº Equipos	1075			S/. 7,499,714.05
Adquisición de ambulancia	Vehículos	Nº Vehículos	1			
Adquisición de mobiliario clínico	Mobiliario	Nº mobiliario	250			S/. 1,058,783.16
Adquisición de equipamiento administrativo	Equipos	Nº Equipos	44			S/. 441,159.65
Adquisición de mobiliario administrativo	Mobiliario	Nº mobiliario	56			S/. 264,695.79
Capacidad Humana						
Implementación de Capacitaciones	Intangibles	Nº Capacitaciones	3			S/. 95,972.00
Capacidad Organizacional						
Implementación de documentos de gestión	Intangibles	Nº Documentos	4			S/. 145,779.00
						Costo Directo S/. 35,651,103.65



EVALUACIÓN

EVALUACIÓN

La evaluación de un proyecto es el proceso de identificar, cuantificar y valorar los costos y beneficios que se generen con su ejecución y funcionamiento, de tal forma de estimar su rentabilidad, examinando los riesgos que podría enfrentar a lo largo de su ciclo de vida.

OBJETIVOS

- Identificar, cuantificar y valorar cada uno de los beneficios y costos sociales atribuibles al proyecto durante todo el horizonte de evaluación
- Determinar la rentabilidad social de cada alternativa, a fin de seleccionar la alternativa más eficiente, así como su análisis de sensibilidad, tomando como referencia aquellas variables que podrían afectar dicha rentabilidad.
- Realizar un análisis de la incertidumbre de los resultados del proyecto, a partir del análisis de sensibilidad de las variables claves que definen su rentabilidad social y su sostenibilidad en el tiempo.
- Sustentar la sostenibilidad de la alternativa seleccionada para su implementación y posterior funcionamiento. □ Elaborar el Marco Lógico de la alternativa seleccionada.



EVALUACIÓN SOCIAL

Proceso de identificación, medición y valorización de los beneficios y costos de un proyecto de inversión, desde el punto de vista del bienestar social de todo el país.



BENEFICIOS SOCIALES

Ejemplo: PI de incremento de la cobertura de servicios de salud, el cual no solo favorece a la población que se atiende en el centro médico sino al resto de la sociedad por reducir la posibilidad de contagio o propagación de la dolencia o enfermedad tratada.



COSTOS SOCIALES

En la evaluación social interesa conocer el valor que tiene para la sociedad **los factores de producción e insumos que se emplearán durante la ejecución** y funcionamiento del proyecto (costo de oportunidad). Además, se debe identificar los costos que genera el proyecto en el resto de la sociedad.



ESTIMACIÓN DE INDICADORES DE RENTABILIDAD SOCIAL

Para la evaluación social se pueden aplicar cualquiera de las dos metodologías: Costo-Beneficio, Costo-Efectividad o Costo-Eficacia. Los flujos netos se deben traer al presente con la Tasa Social de Descuento (TSD), que representa el costo de oportunidad que incurre el país cuando utiliza recursos para financiar sus proyectos.



ANALISIS DE INCERTIDUMBRE



ANÁLISIS SOSTENIBILIDAD

La sostenibilidad es la capacidad para producir los bienes y servicios previstos, de manera ininterrumpida a lo largo de su vida útil.

- Disponibilidad oportuna de recursos para la O&M
- Disponibilidad oportuna de factores para las inversiones en fase de Funcionamiento, según fuente de financiamiento
- Organización y gestión en la fase de Ejecución
- Organización y gestión en la fase de Funcionamiento
- Arreglos institucionales
- Disponibilidad de factores y activos
- Uso eficiente de los bienes o servicios del PI por parte de los usuarios
- Capacidad y disposición a pagar de los usuarios
- Disponibilidad de terrenos, permisos, licencias, autorizaciones y otros
- Efectos del cambio climático



IV

CASOS

PROBLEMÁTICA RECURRENTE

PRONIS-MINSA

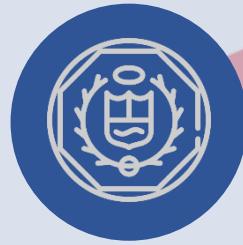
PRINCIPALES HITOS Y PROBLEMATICA

- No se completan los registros anualmente
 - Años con datos en “0”
- La producción registrada no es coherente con la cantidad de recursos humanos.
 - Las atenciones ambulatorias se registran como urgencias
- No registran el nombre correcto de la patología por tanto ubican el dato en tipologías diferentes.
 - Esperar dichas correcciones pueden generar de 2 a 3 meses.
- Los cuadros entregados son vulnerables de ser alterados a conveniencia del usuario.
 - No se registran los indicadores de hospitalización



“**No** se cuenta con información estadística, **sin** sub registros o **sin** errores de registro, siempre es un aspecto que genera sobre tiempos en la formulación”.

PRINCIPALES HITOS Y PROBLEMATICA



- Costos bajos con relación al expediente técnico
 - Limitadas tipologías de partidas acumuladas para elección de sistema constructivo, acabados, e instalaciones.
 - Limitadas tipología de material no convencional.
 - Dichas deficiencias obligan a realizar presupuestos con ingeniería básica similar a un expediente técnico, que generan mayor análisis, metrados, planos con mayores alcances.

Las herramientas del costeo de infraestructura cada vez pierden eficacia con respecto a la realidad debido al libre mercado de Construcción, materiales no convencionales, tipos de solución estructural, mitigaciones ambientales, tipologías de diseño, presencia competidores con diferente modelo planteamiento arquitectónico del Proyecto.

PRINCIPALES HITOS Y PROBLEMÁTICA

- Terrenos expuestos a riesgos
 - Con posibilidades de mitigación que generan obras adicionales fuera del concepto de los objetivos del sector salud a altos costos de inversión.
- Terrenos con interferencias.
 - Que provocan la necesidad de replantear los trazos de redes de agua, desagüe, electrificación, entre otros.
- Terrenos ubicados en zonas de expansión urbana
 - que origina necesidad de intervenciones adicionales.
- Hospitales funcionando en una infraestructura que hoy es Monumento Histórico y que su restauración generaría una mayor inversión.



Malos terrenos destinados al sector salud, debido a un inadecuado planteamiento catastral de los Municipios. Monumentos históricos intangibles en el sector salud

PRINCIPALES HITOS Y PROBLEMATICA

- Se usan los CME 12, sin embargo, son extensos y No guardan relación con la GUIA Ex Ante o el Anexo 7.
- Generan confusión y opiniones discretionales de cada profesional
- Complican el proceso de evaluación y validación.



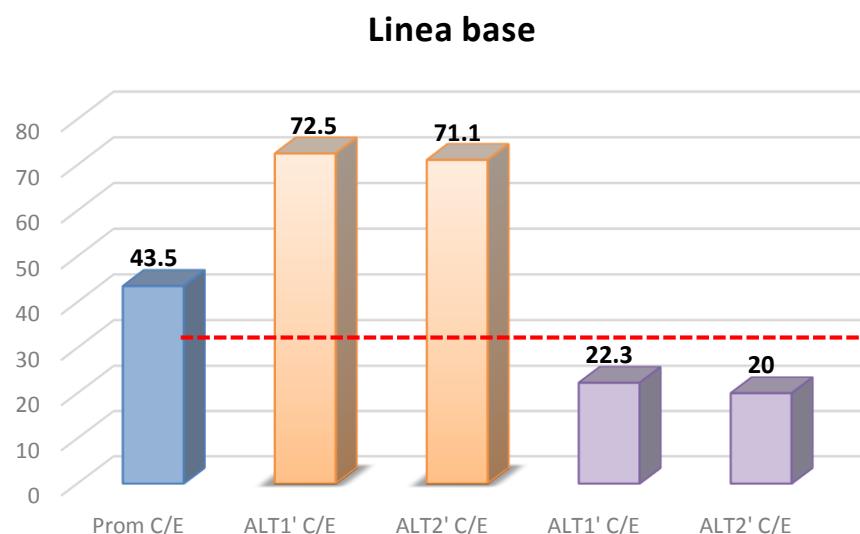
Anexo CME 12
CONTENIDOS MÍNIMOS ESPECÍFICOS DE ESTUDIOS DE PREINVERSIÓN A NIVEL DE PERFIL DE
PROYECTOS DE INVERSIÓN PÚBLICA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD ESTRATÉGICOS DEL
MINISTERIO DE SALUD



No existen formatos de contenidos Específicos del sector Salud, las guías son de la época SNIP.

PRINCIPALES HITOS Y PROBLEMÁTICA

- Comparación entre alternativas nos indicará la efectividad de una alternativa sobre la otra, pero no la efectividad en el contexto en el que realiza la inversión
 - La inversión puede resultar mucho más costosa con respecto al promedio de la región.



No existe una línea base o de corte sobre un valor del indicador para que sea comparado con los resultados de la evaluación del proyecto, para los casos de proyectos con una sola alternativa.

PRINCIPALES HITOS Y PROBLEMÁTICA



Demasiadas ideas de composición de los problemas y la causas y efectos,. Cuando estos son un común denominador en todos los proyectos de salud por tal motivo nuestro indicador mas relevante de inversión es la infraestructura como **cierre de Brechas** a todo nivel de EESS.

PRINCIPALES HITOS Y PROBLEMÁTICA

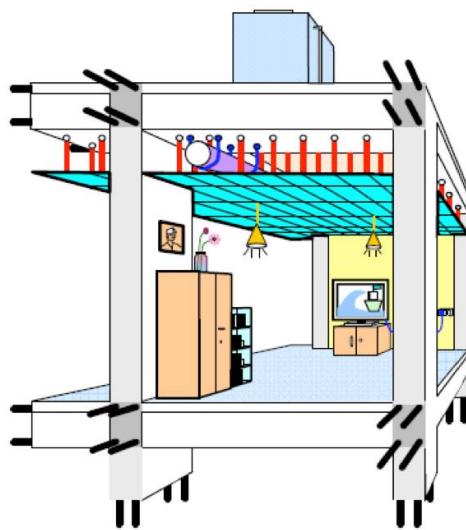
- No se consideran intervalos de asepsia para el uso de servicios.
 - Lo cual puede llevar a considerar una cantidad de ambientes menores a lo necesario.
 - Similar situación ocurre con las camas hospitalarias



Para el caso de Hospitales e Institutos; Los valores de producción de la cartera de servicios para los programas médicos Funcionales, son muy elevados.

PRINCIPALES HITOS Y PROBLEMÁTICA

- La elaboración de la justificación para las inversiones (diagnóstico de Unidades Productora), debe realizarse en función al tipo de intervención.
 - Para el caso de intervenciones que busquen mejorar o ampliar los servicios de las UP, es necesario el diagnóstico de los servicios.
 - Para el caso de intervenciones integrales (construcción de la totalidad de la infraestructura, será suficiente sustentar la intervención con los diagnósticos de estructuras y/o arquitectura.



El diagnóstico de la infraestructura de salud debe iniciar con el diagnóstico Estructural, de demostrarse con esta especialidad que la infraestructura no es segura...eximirse de continuar Diagnosticando las demás especialidades, por estar inmersas en la edificación deficiente.

Nueva sección

Capacitaciones Virtuales

Te presentamos las novedades para continuar desarrollando tus capacidades



Programación de Capacitaciones Virtuales

- Conoce los temas de las capacitaciones programadas para el mes en curso.
- Accede a los enlaces para ingresar al evento en línea y al espacio de para dejar tus consultas sobre el tema.



Capacitaciones Realizadas

- Accede a las grabaciones de las capacitaciones, conferencias y eventos, así como los materiales revisados durante su emisión.



Recursos de Aprendizaje

- Consulta los materiales de información de los diversos temas del ciclo de inversiones:
Programación Multianual de Inversiones (PMI), Formulación y Evaluación (FyE), Ejecución y Funcionamiento.

**Todas nuestras conferencias y capacitaciones las
encuentras en nuestra web, en el link:**

CAPACITACIONES VIRTUALES

<http://bit.ly/CAPACITACIONES2021>

en la sección de:



CAPACITACIONES REALIZADAS

2021

¿Aún tienes dudas?



Consultas generales

Envía tu consulta a:

rgarciao@mef.gob.pe

rcuzco@mef.gob.pe



Asistencia técnica personalizada

Accede al directorio de Asistentes técnicos a nivel nacional y agenda tu reunión virtual.

CONECTA MEF
www.mef.gob.pe/conectamef



Muchas gracias

invierte.pe



PERÚ

Ministerio
de Economía y Finanzas