

**PERÚ**Ministerio
de Salud

SECRETARIA GENERAL

OFICINA GENERAL DE
PLANEAMIENTO
PRESUPUESTO Y

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Señor(a)

DAVID GUILLERMO MIRANDA HERRERA

Director General

Dirección General del Programación Multianual de Inversiones

Ministerio de Economía y Finanzas

Jr. Lampa N° 274, Cercado de Lima

Presente.-

Asunto : SOLICITUD DE APROBACIÓN DE LA "FICHA TÉCNICA
ESTÁNDAR (FTE) PARA LA FORMULACIÓN DE
PROYECTOS DE INVERSIÓN DE CENTROS DE SALUD
MENTAL COMUNITARIA".

Referencia : INFORME N° D002275-2025-OGPPM-OPMI-MINSA
N° Exp : OGPPM-OPMI20250001012

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarlo cordialmente, en atención al documento de la referencia, y en virtud a lo establecido en el inciso 16 numeral 10.3 del artículo N°10 del Reglamento del Decreto Legislativo N°1252, Decreto Legislativo que crea el Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones, se remite adjunto la "Ficha Técnica Estándar (FTE) para la formulación de proyectos de inversión de Centros de Salud Mental Comunitaria", para su opinión técnica correspondiente.

Al respecto, se adjunta el Informe N° D002275-2025-OGPPM-OPMI-MINSA, elaborado por la Oficina de Programación Multianual de Inversiones de la Oficina General a mi cargo, para la continuidad del trámite correspondiente.

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi consideración

Atentamente,

Documento firmado digitalmente

MARIA SANTOZA MARAVI TICSE

DIRECTORA GENERAL

OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO PRESUPUESTO Y MODERNIZACION

MINISTERIO DE SALUD





A : **MARIA SANTOZA MARAVI TICSE**
DIRECTORA GENERAL
OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO PRESUPUESTO Y
MODERNIZACIÓN

De : **ELEAZAR TORRES YBAÑEZ**
DIRECTOR EJECUTIVO
OFICINA PROGRAMACION MULTIANUAL DE INVERSIONES

Asunto : SOLICITUD DE APROBACIÓN DE LA "FICHA TÉCNICA
ESTÁNDAR (FTE) PARA LA FORMULACIÓN DE PROYECTOS
DE INVERSIÓN DE CENTROS DE SALUD MENTAL
COMUNITARIA".

Referencia : Reglamento del Decreto Legislativo N° 1252

Es grato dirigirme a usted con atención al asunto y documento de la referencia, a fin de informar

I) Antecedentes

Mediante Decreto Supremo N°284-2018-EF1 que aprueba el Reglamento del Reglamento del Decreto Legislativo N°1252, Decreto Legislativo que crea el Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones, el mismo que establece en el inciso 16 numeral 10.3 del artículo N°10, las funciones de la OPMI del Sector, siendo entre otros: elaborar las fichas técnicas para formulación y evaluación ex ante de los proyectos de inversión que se enmarquen en el ámbito de responsabilidad funcional del Sector, las cuales son aplicables a los tres niveles de gobierno.

II) Macro Normativo

- 2.1. Ley N°26842, Ley General de salud.
- 2.2. Ley N°30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud.
- 2.3. Decreto Legislativo N°1157, que aprueba la Modernización de la Gestión de la Inversión Pública en salud y su reglamento aprobado con Decreto Supremo N°024-20216-SA.
- 2.4. Decreto Legislativo N°1252, Decreto Legislativo crea el Sistema Nacional de Programación y Gestión de Inversiones.
- 2.5. Decreto Supremo N° 242-2018-EF, aprueba el Texto Único Ordenado del Decreto Legislativo N°1252.
- 2.6. Decreto Supremo N° 284-2018-EF, aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N°1252 y sus modificaciones.
- 2.7. Decreto Supremo N°008-2017-SA, aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.

- 2.8. Resolución Directoral N°001-2019-EF/63.01, aprueba la Directiva N°001-2019-EF/63.01 Directiva General del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones, y sus modificaciones.
- 2.9. Resolución Directoral N°004-2019-EF/63.01, aprueba los instrumentos metodológicos en el marco del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones y dictan otras medidas.

III) Análisis

- 3.1. El artículo N° 31 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, establece que la Oficina de Programación Multianual de Inversiones de las Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, que cumple entre otras, las funciones siguientes:
 - a) *Conducir el proceso de planeamiento y programación multianual de las expansión y sostenibilidad de la oferta de los servicios de salud, en todos los prestadores públicos del sector, para el cierre de brechas que permita el acceso a servicios públicos de salud para la población a nivel nacional.*
 - b) *Formular e implementar pautas, lineamientos, parámetros, estándares relacionados a la priorización, planeamiento y programación expansión y sostenibilidad de la oferta pública de servicios de salud.*
 - c) *Ejercer las funciones de Oficina de Programación Multianual de Inversiones del Gobierno nacional, de acuerdo a las normas del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones, emitiendo informes técnicos, registrando y manteniendo el banco de proyecto, entre otras actividades, cuando corresponda.*
- 3.2. Los incisos 16 y 17 del numeral 10.3 del artículo N°10 del Reglamento del Decreto Legislativo N°1252, Decreto Legislativo que crea el Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones, establece entre las funciones de la OPMI del Sector, se encuentra facultada para:
 16. Aprobar las metodologías específicas y fichas técnicas para la formulación y evaluación ex ante de los proyectos de inversión y fichas técnicas para formulación y evaluación ex ante de los proyectos de inversión que se enmarquen en el ámbito de responsabilidad funcional del Sector, las cuales son aplicables a los tres niveles de gobierno. Estas metodologías específicas y fichas técnicas no deben considerar aspectos contrarios a la metodología general aprobada por la DGPMI, debiendo ser remitidas a esta con el informe técnico respectivo previo a su aprobación.
 17. Aprobar la estandarización de proyectos de inversión que se enmarquen en el ámbito de responsabilidad funcional del Sector. Las fichas técnicas y el informe técnico respectivo deben ser remitidos a la DGPMI previo a su aprobación.
- 3.3. El inciso 2, del numeral 22.1 del artículo N° 22 de la Directiva General del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones, señala como documento técnico a la *"Ficha técnica estándar, se elabora para los proyectos de inversión estándar, cuyos montos de inversión, a precios de mercado, sean iguales o menores a quince mil (15 000) UIT o el tope que el Sector funcionalmente competente defina para la tipología del proyecto. [...]"*

- 3.4. En este marco, la OPMI ha elaborado la "Ficha Técnica Estándar (FTE) para la formulación de proyectos de inversión de Centros de Salud Mental Comunitaria", a fin de permitir a las Unidades Formuladoras del Sector Salud formular y evaluar con un adecuado análisis técnico y económico, este tipo de intervenciones, cuyo monto de inversión sea menor o igual a S/ 10'000,000.00, siendo de uso exclusivo para Centros de Salud Mental Comunitaria, avalados y aprobados por la autoridad de salud correspondiente.
- 3.5. La "Ficha Técnica Estándar (FTE) para la formulación de proyectos de inversión Centros de Salud Mental Comunitaria y su Instructivo" tienen alcance para proyectos de inversión cuya naturaleza es de "Mejoramiento" y/o "Ampliación" (sea en el mismo terreno o reubicación) o "Recuperación". No aplica para el caso de creación de nuevos establecimientos de salud, en tal caso corresponderá realizar un estudio de preinversión a nivel de perfil.

IV) Conclusiones

- 4.1. La "Ficha Técnica Estándar (FTE) para la formulación y evaluación de proyectos de inversión Centros de Salud Mental Comunitaria y su Instructivo" ha sido elaborado de acuerdo con lo establecido en la normatividad del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones, y las normas técnicas sectoriales.
- 4.2. Acorde a lo establecido en el inciso 16, numeral 10.3 del artículo N° 10 del Reglamento del Decreto Legislativo N°1252, Decreto Legislativo que crea el Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones se solicita a la DGPMI-MEF la aprobación correspondiente de la "Ficha Técnica Estándar para la formulación y evaluación de proyectos de inversión Centros de Salud Mental Comunitaria y su Instructivo", los cuales se adjuntan al siguiente enlace: <https://drive.google.com/drive/folders/1ppyOV-pcsxVu89sk9iGsQVklYmtRRK0y?usp=sharing>.

V) Recomendación

Se adjunta proyecto de Oficio para que sea elevado al Director General de la Dirección General de Programación Multianual de Inversiones del Ministerio de Economía y Finanzas, para la continuidad del trámite correspondiente.

Atentamente,

Documento firmado digitalmente

ELEAZAR TORRES YBAÑEZ
DIRECTOR EJECUTIVO
OFICINA PROGRAMACION MULTIANUAL DE INVERSIONES

(ETY/OZL/cfq)

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Para: **SR. HERMES FRANCISCO GUIMOYE CADENAS**
Director General
Oficina General de Planeamiento Presupuesto y Modernización

De: **M.C. CARLOS ALBERTO ALVARADO CHICO**
Director General
Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional

Asunto: Cartera de Servicios de Salud de los Centros de Salud Mental Comunitaria.

Referencia: Memorándum N° D003323-2025-OGPPM-MINSA
Expediente N° OGPPM-OPMI20250000699

Fecha: Jesús María, 16 de setiembre de 2025

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y, en atención al asunto y documento de la referencia, mediante el cual se adjunta la Nota Informativa N°D001672-2025-OGPPM-OPMI-MINSA, relacionada con la Cartera de Servicios de Salud de los Centros de Salud Mental Comunitaria.

En ese sentido, se remite el **INFORME N° D000380-2025-DGAIN-DIPOS-MINSA**, elaborado por la Dirección de Intercambio Prestacional, Organización y Servicios de Salud, unidad orgánica de este Despacho, en el cual se emite opinión técnica respecto a la Cartera de Servicios de Salud referencial para la Ficha Técnica Estándar del Centro de Salud Mental Comunitario, a ser considerada en el Programa Medico Funcional de los proyectos de pre-inversión, por lo que se hace de su conocimiento para los fines pertinentes.

Sin otro particular, me suscribo de usted.

Atentamente,

Documento firmado digitalmente

CARLOS ALBERTO ALVARADO CHICO
DIRECTOR GENERAL
DIRECCION GENERAL DE ASEGURAMIENTO E INTERCAMBIO PRESTACIONAL

CAACH/CAP/MPQ/RVC/cell
C.C. Archivo

**PERÚ****Ministerio
de Salud****Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud****Dirección General
de Aseguramiento
e Intercambio Prestacional**

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

A : **M.C. CARLOS ALBERTO ALVARADO CHICO**
Director General
Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional

De : **M.C. CARLOS AYESTAS PORTUGAL**
Director Ejecutivo
Dirección de Intercambio Prestacional Organización y Servicios de Salud

Asunto : Cartera de Servicios de Salud de los Centros de Salud Mental Comunitaria.

Referencia : Memorándum N°003323-2025-OGPPM-MINSA
Nota Informativa N°D001672-2025-OGPPM-OPMI-MINSA
Expediente: OGPPM-OPMI20250000699

Fecha : Jesús María, 15 de septiembre de 2025

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y, en relación con el asunto de la referencia, informarle lo siguiente:

I. ANTECEDENTES

- 1.1 Ley N°26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- 1.2 Ley N°30885, Ley que establece la conformación y funcionamiento de las Redes Integradas de Salud (RIS).
- 1.3 Ley N°30947, Ley de Salud Mental.
- 1.4 Decreto Legislativo N°1157 que aprueba "la Modernización de la Gestión de la Inversión Pública en Salud" y su Reglamento, aprobado mediante el Decreto Supremo N°024-2016-SA.
- 1.5 Decreto Legislativo N°1161, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y sus modificatorias.
- 1.6 Decreto Supremo N°008-2017-SA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- 1.7 Decreto Supremo N°007-2020-SA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N°30947, Ley de Salud Mental.
- 1.8 Decreto Supremo N°019-2024-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N°30885, Ley que establece la conformación y funcionamiento de las Redes Integradas de Salud.
- 1.9 Resolución Ministerial N°099-2014/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N°197-MINSA/DGSP-V.01, Directiva Administrativa que establece la Cartera de Servicios de Salud.
- 1.10 Resolución Ministerial N°574-2017-MINSA, que aprueba la NTS N° 138-MINSA/2017/DGIESP: Norma Técnica de Salud de Centros de Salud Mental Comunitarios.
- 1.11 Resolución Ministerial N°327-2022-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N°329-MINSA/DGAIN-2022 "Directiva Administrativa de Conformación de Redes Integradas de Salud-RIS".
- 1.12 Resolución Ministerial N°686-2024-MINSA, Documento Técnico: "Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitaria 2024-2028".
- 1.13 Mediante Memorándum N°D003323-2025-OGPPM-MINSA, del 28 de agosto 2025, el Director General de la Oficina General de Planeamiento Presupuesto y Modernización adjunta la Nota Informativa N°D001672-2025-OGPPM-OPMI-MINSA, con asunto: Cartera de Servicios de Salud de los Centros de Salud Mental Comunitaria.



II. ANÁLISIS

2.1. En el Artículo 37 del Capítulo II de la Ley General de Salud, se establece lo siguiente:

*"Los **establecimientos de salud** y los servicios médicos de apoyo, cualquiera sea su naturaleza o su modalidad de gestión, deben cumplir los requisitos que disponen los reglamentos y normas técnicas que dicta la Autoridad de Salud de nivel nacional en relación con planta física, equipamiento, personal asistencial, (...)."*

2.2. De acuerdo con el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado con Decreto Supremo N°008-2017-SA, la Dirección de Intercambio Prestacional, Organización y Servicios de Salud - DIPOS, unidad orgánica de la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional – DGAİN, tiene entre sus funciones:

"a) Formular las políticas sectoriales, normas, lineamientos, estándares y demás documentos en materia de organización, funcionamiento, gestión y control de los servicios de salud incluyendo los servicios de atención pre-hospitalarios de emergencias y urgencias, unidades productoras de servicios de salud, modelos de gestión de servicios de salud, cartera de servicios de salud individual y otros de su competencia; así como monitorear y evaluar sus resultados.

b) Proponer normas, lineamientos, estándares, mecanismos, planes y proyectos para gestionar la articulación y organización de las Redes Integradas del Servicio de Salud que aseguren la continuidad de la atención y conecten la demanda de ofertas de servicios de salud en todos los niveles de atención, considerando el territorio, poblaciones definidas y determinantes sociales de la salud.

(...)

g) Formular normas, requisitos y condiciones para la operación y funcionamiento de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, orientados a garantizar la calidad de sus prestaciones, así como los mecanismos para la verificación, control y evaluación de su cumplimiento".

2.3. Según la Ley N°30885, Ley que establece la conformación y el funcionamiento de las redes integradas de salud (RIS) en su artículo 2 se establecen las siguientes definiciones:

1. **Red Integrada de Salud.** Conjunto de organizaciones que presta, o hace los arreglos institucionales para prestar una cartera de atención de salud equitativa e integral a una población definida, a través de la articulación, coordinación y complementación, y que rinde cuentas por los resultados sanitarios y administrativos y por el estado de salud de la población a la que sirve.

2. **Cartera de servicios de salud.** Conjunto de las diferentes prestaciones de salud que brinda un establecimiento de salud y/o servicio médico de apoyo, basado en sus recursos humanos y recursos tecnológicos que responde a las necesidades de salud de la población y a las prioridades de políticas sanitarias sectoriales.

2.4. Según el Decreto Supremo N°019-2024-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30885, Ley que establece la conformación y el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud – RIS, se establece:

"TÍTULO II

CONFORMACIÓN DE LAS REDES INTEGRADAS DE SALUD – RIS

Artículo 6.- Complementariedad del cuidado y atención integral

6.1 La ARS y las DIRIS LM aseguran la complementariedad de las prestaciones de salud, y otras, así como de la cartera de los servicios de salud para el cuidado y la atención integral, entre los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, considerando como base las necesidades en salud de la población y teniendo en cuenta la capacidad de oferta, capacidad resolutoria, la cartera de servicios de salud y la disponibilidad de recursos humanos y recursos tecnológicos en salud.

6.2 La ARS y las DIRIS LM, a fin de complementar la oferta de servicios de salud, identifican y coordinan con las organizaciones que hacen arreglos institucionales para la prestación de salud y otras, así como para prestar una cartera de servicios de salud y gestionar los determinantes sociales de la salud dentro de su ámbito territorial.



TÍTULO III

FUNCIONAMIENTO DE LAS REDES INTEGRADAS DE SALUD – RIS

CAPÍTULO I

FUNCIONES DE LA RED INTEGRADA DE SALUD

Artículo 7. Provisión de servicios de salud

7.1 Las RIS proveen servicios de salud en concordancia con las políticas nacionales de salud, multisectoriales o sectoriales de salud, y con la normatividad que emita la ANS, así como aquella que la ARS o las DIRIS LM adecuen, según la realidad sanitaria en su ámbito territorial.

7.2 Las RIS proveen servicios de salud en concordancia con las políticas nacionales de salud, multisectoriales o sectoriales de salud, y con la normatividad que emita la ANS, así como aquella que la ARS o las DIRIS LM adecuen, según la realidad sanitaria en su ámbito territorial.

7.3 La provisión de servicios de salud en la RIS se brinda mediante prestaciones de salud comprendidas en la cartera de servicios de salud individual y de salud pública, que son de complejidad creciente, así como, aquellas intervenciones que contribuyan a la gestión de los determinantes sociales de la salud, bajo los principios de continuidad y complementariedad del cuidado integral de salud, entre los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo de la RIS, a través de las modalidades de oferta fija, oferta móvil y telesalud, abordando condiciones de salud crónicas y condiciones de salud agudas, en el marco de las vías de cuidado integral en salud, y considerando la pertinencia intercultural de acuerdo al ámbito territorial.

CAPÍTULO II

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA RED INTEGRADA DE SALUD

Artículo 13.- Capacidad resolutive de la RIS

13.1 La capacidad resolutive de la RIS se sostiene a través de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo que la conforman, y las instituciones y organizaciones que prestan o hacen arreglos para prestar servicios de salud que se encuentren en su ámbito que se integren.

13.2 Está basada en la cartera de servicios de salud de complejidad creciente, que incluye prestaciones de salud especializadas, procedimientos médicos y sanitarios estandarizados, apoyo al diagnóstico y tratamiento (patología clínica, diagnóstico por imágenes y otros).

- 2.5. Según el Decreto Legislativo N.º 1157 que Aprueba la Modernización de la Gestión de la Inversión Pública en Salud:

"Artículo 7°. - De la aprobación de la cartera de servicios de salud de los estudios de preinversión en salud

7.1 La autoridad sanitaria, según corresponda, aprueba la cartera de servicios de salud, propuesta en los estudios de preinversión, que corresponden a los establecimientos de salud de baja y mediana complejidad, en el ámbito distrital y provincial, en lo que corresponde a puestos, centros, hospitales locales u otros servicios de salud de los Gobiernos Regionales y Ministerio de Salud.

7.2 El Ministerio de Salud aprueba la cartera de servicios de salud de los estudios de preinversión de establecimientos de salud de mediana y alta complejidad en el ámbito nacional, en lo que corresponde a hospital o institutos de alcance regional, macrorregional o nacional."

- 2.6. Según la Resolución Ministerial N° 574-2017-MINSA, que aprueba la NTS N° 138-MINSA/2017/DGIESP: Norma Técnica de Salud de Centros de Salud Mental Comunitarios:

"...Centro de Salud Mental Comunitario:

El Centro de Salud Mental Comunitario es un establecimiento de salud categoría I-3 o I-4 especializado o su correspondiente, que cuenta con psiquiatra y servicios especializados para niños/as y adolescentes, adultos y adultos mayores, así como en servicios especializados en adicciones y participación social y comunitaria".



- 2.7. Según la Resolución Ministerial N° 686-2024/MINSA, que aprueba el "Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitaria 2024-2028":

"...Centro de Salud Mental Comunitaria:

Es un E.S. de atención especializada en salud mental de categoría I-3 o I-4, cuenta con la UPSS de consulta externa en la modalidad de oferta fija, móvil y telemedicina. Brinda prestaciones de salud a personas con problemas de salud mental, articula con la red de salud para garantizar la continuidad de cuidados y realizar el fortalecimiento técnico de establecimientos del primer nivel de atención".

- 2.8. Asimismo, en la RM N° 686-2024/MINSA se explica que la ratio óptima para la atención especializada en salud mental es de un **Centro de Salud Mental Comunitario (CSMC) por cada 50,000 habitantes**. Y se precisa que en línea con lo dispuesto para la conformación de las RIS, **se considera necesaria la existencia de al menos un CSMC por cada zona sanitaria**.

- 2.9. La Directiva Administrativa N°197-MINSA/DGSP-V.01, Directiva Administrativa que establece la Cartera de Servicios de Salud, aprobado por Resolución Ministerial N°099-2014/MINSA determina la cartera de servicios de salud de los establecimientos de salud (E.S.) de los tres (03) niveles de atención de salud (I, II, III NAS) por unidades productoras de servicios de salud (UPSS) y Actividades, que aplica a los **CSMC**; es decir, contiene un listado de prestaciones de salud por UPSS y Actividades para que de acuerdo a su actual disponibilidad de los recursos humanos, recursos tecnológicos en salud (infraestructura, equipamiento u otros) y la organización de las atenciones de salud, los E.S. elaboren su cartera de servicios de salud para ser aprobadas con acto resolutivo por las DIRESA/GERESA/DIRIS.

Asimismo, en V. *Disposiciones Específicas* de la precitada directiva, señala en el numeral 6.1 "La planificación de la Cartera de Servicios de Salud de los establecimientos de salud deberá ser elaborada con un enfoque de Red de Servicios de Salud, en el que su despliegue permita la complementariedad de servicios del conjunto de establecimientos de salud de los diferentes niveles de atención de salud de la Red para la atención de la población del espacio geográfico correspondiente".

En tal sentido, la **cartera de servicios de salud debe responder a la demanda con criterios de complementariedad** de las carteras de servicios de salud de los **CSMC** y los E.S del ámbito territorial correspondiente.

- 2.10. Del mismo modo, se han identificado prestaciones de salud en las UPSS Centro de Rehabilitación Psicosocial y ACTIVIDAD Atención en Salud Pública, no contenidas en la Directiva Administrativa N°197-MINSA/DGSP-V.01, pero que cuentan con otros marcos legales que sustentan su incorporación en la cartera de servicios de salud referencial de los CSMC, en dicho contexto se señala lo siguiente:

- a. En cuanto a las prestaciones de salud de la UPSS Centro de Rehabilitación Psicosocial, en el año 2019, se aprobó la Ley N°30947, Ley de Salud Mental, mediante el cual determinó en el artículo 9 y disposiciones complementarias finales lo siguiente:

**"CAPÍTULO II
DERECHOS EN SALUD MENTAL**

(...)

Artículo 9. Derechos en el ámbito de los servicios de salud mental

Además de las disposiciones generales establecidas en la Ley 26842, Ley General de Salud, y en la Ley 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud, en el ámbito de la salud mental, toda persona tiene derecho a:

(...)

22. Recibir efectiva rehabilitación, inserción y reinserción familiar, laboral y comunitaria, en los servicios de atención comunitaria en salud mental, así como rehabilitación psicosocial o laboral.

(...)



DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. Reforma de la atención en salud mental

El Poder Ejecutivo, en el marco de lo establecido en la presente ley y en los instrumentos internacionales de protección de derechos humanos de los cuales el Perú es parte, impulsa el proceso de reforma de la atención en salud mental, con el fin de implementar un modelo de atención comunitaria.

Como parte de este proceso se prioriza:

(...)

3. La creación y desarrollo de establecimientos de salud y de servicios de salud mental, centros de salud mental comunitaria, servicios de hospital de día, hogares y residencias protegidas, centros de rehabilitación psicosocial y sociolaboral y programas dirigidos a personas en situación de calle, entre otros.

(...)

SEGUNDA. Implementación del modelo de atención comunitaria en salud mental

El modelo de atención comunitaria en salud mental se implementa a través de la creación y desarrollo de servicios asistenciales para la atención de la salud mental de la población, dentro de la red integrada de servicios de salud.

Estos servicios incluyen: (...)

3. Servicios médicos de apoyo: (...)

do. Centros de rehabilitación psicosocial.

(...)" (Resaltado y subrayado añadido)

Referente a eso, un centro de rehabilitación psicosocial es la UPSS del E.S. o S.M.A., organizada para recuperar el máximo grado de autonomía personal y social de pacientes con discapacidad mental o discapacidad intelectual o discapacidad física o discapacidad sensorial; y, promover su mantenimiento e integración en la comunidad, así como apoyar y asesorar a sus familias.

En el año 2020, se aprobó el Reglamento de la Ley N°30947, Ley de Salud Mental aprobado por el Decreto Supremo N°007-2020-SA, que determina en el artículo 17, artículo 23 y disposiciones finales complementarias lo siguiente:

"CAPÍTULO V

ATENCIÓN Y CUIDADO EN SALUD MENTAL

(...)

Artículo 17. Intervenciones en salud mental

(...)

17.3. Las intervenciones profesionales son la prescripción médica de psicofármacos, las consejerías, psicoeducación, psicoterapias e intervenciones psicoterapéuticas individuales o familiares basadas en diversos enfoques, actividades de rehabilitación psicosocial y laboral, intervenciones para el cuidado de la salud, intervenciones sobre los determinantes sociales, y otras que estos consideren pertinentes, en el marco de lo dispuesto en el presente artículo y las teorías y/o evidencias validadas por la ciencia. Son realizadas por profesionales con las competencias correspondientes.

(...)

Artículo 23. Servicios médicos de apoyo

(...)

23.2. Centros de Rehabilitación Psicosocial: son servicios médicos de apoyo ambulatorios que, con participación activa de la familia y comunidad, realizan intervenciones de rehabilitación psicosocial, para recuperar el máximo grado de autonomía personal y social, e integración en la comunidad.

(...)" (Resaltado y subrayado añadido)

En este aspecto, se precisa que una intervención de salud es el conjunto de prestaciones de salud conformada por prestaciones de salud individual de carácter promocional, preventivo, recuperativo y de rehabilitación, así como por prestaciones de salud pública, enmarcadas en las Funciones Esenciales de la Salud Pública (FESP), y las referidas



prestaciones de salud se brindan dentro de una UPSS o ACTIVIDAD, y son parte de la cartera de servicios de salud de un E.S. o S.M.A.

En el año 2017, se aprobó la NTS N°138-MINSA/2017/DGIESP: Norma Técnica de Salud de Centros de Salud Mental Comunitario por Resolución Ministerial N°574-2017/MINSA, que determina en el numeral 5.9 lo siguiente:

*"Los CSMC **desarrollan los programas de rehabilitación psicosocial**, así como, programas de continuidad de cuidados"*
(Resaltado y subrayado añadido)

En dicho contexto, la DIPOS-DGAIN en el marco de sus competencias establecidas en el artículo 102° del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud considera pertinente que las precitadas prestaciones de salud de la UPSS Centro de Rehabilitación Psicosocial se incorporen en la propuesta de la cartera de servicios de salud referencial de los CSMC, a pesar de no encontrarse en la Directiva Administrativa N°197-MINSA/DGSP-V.01, pero si cuenta con base normativa que la respalda.

- b. Respecto a las prestaciones de salud de la ACTIVIDAD Atención en Salud Pública, en el año 2018, se aprobó la Ley N°30885, Ley que dispone la conformación y el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud - RIS, donde se consigna que las RIS *son organizaciones que prestan, o hacen los arreglos institucionales para prestar una **cartera de servicios salud** equitativa e integral a una población definida, a través de la articulación, coordinación y complementación, y que rinde cuentas por los resultados sanitarios y administrativos y por el estado de salud de la población a la que sirve.* (Resaltado y subrayado añadido)

Además, señala que tiene a su cargo la función de a) *Proveer servicios de salud integrales a la población de su ámbito, mediante **intervenciones de salud individual y salud pública**, y b) Abordaje de los determinantes sociales de la salud.* (Resaltado y subrayado añadido). (Resaltado y subrayados añadidos)

La "Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 "Perú, País Saludable", aprobado por Decreto Supremo N°026-2020-SA, señala en su Eje 1 Generación de Bienestar y Protección Social con Seguridad Alimentaria, Lineamiento 1.2 Preservar la vida y la salud que tiene una línea de intervención relacionada con la implementación de la RIS, que determina "1.2.2 Implementar prestaciones de salud en RIS con capacidad resolutive óptima, en el marco de la Atención Primaria de Salud integral con especial énfasis en el primer nivel de atención".

En el año 2020, se aprobó el Documento Técnico "Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la persona, familia y comunidad"¹ (MCI), que plantea una evolución del modelo de atención integral de salud hacia un modelo de cuidado de salud holístico, cuyo objetivo es preservar la salud de la persona, familia y comunidad, **que incluye la organización de las prestaciones de salud bajo una cartera de servicios de salud, con un enfoque territorial** y el abordaje de los Determinantes Sociales de la Salud, en respuesta a la transición demográfica y epidemiológica. (Resaltado y subrayado añadido).

El 19 de octubre de 2024, se aprobó el nuevo Reglamento de la Ley N°30885², que determina en el Artículo 7 de Provisión de servicios de salud y numeral 7.3 que la **provisión de servicios de salud en la RIS se brinda mediante prestaciones de salud comprendidas en la cartera de servicios de salud individual y de salud pública**, (...). (Resaltado y subrayado añadido).

¹Resolución Ministerial N°030-2020, aprueba el Documento Técnico "modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI)".

²Decreto Supremo N°019-2024-SA: Decreto supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N°30885, Ley que establece la conformación y el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud-RIS.



El referido Reglamento en el numeral 10.6 ordena que *los hospitales, institutos de salud especializados, los servicios médicos de apoyo, así como los servicios de transporte asistido, entre otros, son parte de la RIS a nivel regional, macrorregional o nacional, según corresponda, complementando la cartera de servicios de salud y en el marco de las vías de cuidado integral de salud.* (Resaltado y subrayado añadido).

Por lo antes expuesto, el Ministerio de Salud como máxima autoridad normativa en materia de salud viene implementando las Redes Integradas de Salud en todo el país para que el Sistema Nacional de Salud se organice en Redes Integradas de Salud, permitiendo proveer servicios de salud integrales a la población de su ámbito territorial, mediante intervenciones de salud individual y salud pública, conforme a ello las prestaciones de salud de la **Actividad Atención en Salud Pública** corresponden ser incorporadas en la Cartera de Servicios de Salud referencial de los CSMC y se presentan en la siguiente tabla N° 1.

Tabla N° 1: Prestaciones de Actividad Atención en Salud Pública

ACTIVIDAD ATENCIÓN EN SALUD PÚBLICA	Identificación de necesidades de salud de la población con participación de la comunidad	Determinación de necesidades de salud sentidas y no sentidas priorizadas de la población identificada por personal de la salud capacitado en identificación de necesidades de salud de la población, con participación de la comunidad, mediante la definición del perfil epidemiológico, perfil demográfico y perfil de determinantes sociales de la salud y otras herramientas, para el cuidado integral de salud de la persona, familia y comunidad.
ACTIVIDAD ATENCIÓN EN SALUD PÚBLICA	Atención de salud de la comunidad	Desarrollo de actividades con soporte de evidencia científica para abordar los problemas prioritarios relacionados a la salud de la comunidad y necesidades de salud derivadas, por personal de la salud capacitado en atención de salud de la comunidad, con participación de la propia comunidad, previa identificación actores sociales y recursos comunitarios. Incluye la monitorización de las actividades realizadas.
ACTIVIDAD ATENCIÓN EN SALUD PÚBLICA	Evaluación de intervenciones de salud	Valoración de la eficacia y eficiencia de las intervenciones de salud por profesional de la salud capacitado, a través de la evaluación de los cambios del estado de salud de la persona o familia o comunidad, y del cumplimiento de los objetivos fijados en la intervención de salud.
ACTIVIDAD ATENCIÓN EN SALUD PÚBLICA	Manejo y generación de información de la población sobre riesgos y daños a la salud	Manejo y generación de información de salud por personal de la salud capacitado u otro profesional capacitado, que comprende el proceso de recolección, acopio, procesamiento y análisis de la información epidemiológica, demográfica, de determinantes sociales de la salud y del proceso de atención de salud de la población estratificándola por riesgos y daños a la salud, con el soporte de GeoRIS, para la toma de decisiones sobre intervenciones de salud.
ACTIVIDAD ATENCIÓN EN SALUD PÚBLICA	Vigilancia epidemiológica	Vigilancia de enfermedades y eventos sujetos a notificación obligatoria en salud pública, enfermedades transmisibles y no transmisibles, riesgos ambientales (incluye exposición e intoxicación por metales pesados, metaloides, sustancias químicas, plaguicidas u otros), vigilancia centinela y entre otros, por personal de la salud capacitado en vigilancia epidemiológica para la notificación de enfermedades o casos, según corresponda.
ACTIVIDAD ATENCIÓN EN SALUD PÚBLICA	Vigilancia epidemiológica post desastre	Vigilancia epidemiológica de daños trazadores y otros, que se realiza con posterioridad a un desastre, por personal de la salud capacitado en vigilancia epidemiológica post desastre para detección oportuna de brotes o enfermedades con potencial epidémico; así como, elaboración del riesgo potencial epidémico, según perfil epidemiológico de la zona afectada, entre otros.
ACTIVIDAD ATENCIÓN EN SALUD PÚBLICA	Gestión y manejo de residuos sólidos	Gestión (plan, declaración y manifiesto) y manejo de los residuos sólidos por personal de la salud capacitado en gestión y manejo de residuos sólidos en el E.S. o S.M.A., que involucra acondicionamiento, segregación, almacenamiento primario, almacenamiento intermedio, recolección y transporte interno, almacenamiento central o final, valorización (opcional), tratamiento, recolección y transporte externo, y disposición final. Incluye la vigilancia sanitaria del manejo de los residuos sólidos, de corresponder.
ACTIVIDAD ATENCIÓN EN SALUD PÚBLICA	Vigilancia sanitaria en limpieza y desinfección de ambientes	Vigilancia sanitaria en limpieza y desinfección de ambientes por personal de la salud, capacitado en vigilancia sanitaria en limpieza y desinfección de ambientes; en el E.S. o S.M.A., mediante la inspección sanitaria de los procedimientos de limpieza y desinfección, entrenamiento y capacitación al personal, uso correcto de insumos y materiales, cumplimiento de las normas de bioseguridad por el personal, entre otros.



ACTIVIDAD ATENCIÓN EN SALUD PÚBLICA	Vigilancia, prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud	Vigilancia, prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud en usuarios de salud y personal de la salud, y exposición laboral a agentes patógenos de la sangre (VHB, VIH, VHC, entre otros) realizado por personal de la salud capacitado en vigilancia epidemiológica y control de las infecciones asociadas a la atención de salud, según procedimiento estandarizado.
ACTIVIDAD ATENCIÓN EN SALUD PÚBLICA	Coordinación para la vigilancia ciudadana en salud	Concertación de medios y esfuerzos que realiza el personal de la salud capacitado en vigilancia ciudadana en salud, con actores sociales del ámbito de la unidad territorial sanitaria correspondiente a la que se relaciona el E.S. o S.M.A., para que estos ejecuten vigilancia ciudadana en salud.
ACTIVIDAD ATENCIÓN EN SALUD PÚBLICA	Docencia en salud en ACTIVIDAD	Desarrollo de actividades académicas organizado por personal capacitado o profesional del E.S. y S.M.A. para profesionales, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud y personal administrativo del E.S. y S.M.A. o de otro E.S. y S.M.A., para fortalecer sus competencias y contribuir a mejorar la capacidad resolutoria de los E.S. y S.M.A.
ACTIVIDAD ATENCIÓN EN SALUD PÚBLICA	Capacitación en salud en ACTIVIDAD	Desarrollo de capacidades en salud individual y salud pública del personal de la salud, agentes comunitarios y otros actores sociales realizado por personal de la salud o profesional capacitado; así como desarrollo de capacidades al personal que realiza procesos de gestión en salud por personal capacitado.
ACTIVIDAD ATENCIÓN EN SALUD PÚBLICA	Investigación para la salud en ACTIVIDAD	Desarrollo de investigación para la salud por profesional de la salud u otro profesional del E.S. y S.M.A., sobre prioridades nacionales de investigación en salud y necesidades de investigación en base a los problemas sanitarios que más afectan a la población, y que contribuyan a la mejora de la salud de los usuarios de salud. Incluye investigaciones relacionadas a intervenciones de salud individual y salud pública; así como, a los determinantes sociales de la salud e investigaciones epidemiológicas.
ACTIVIDAD ATENCIÓN EN SALUD PÚBLICA	Transferencia de conocimiento en salud en ACTIVIDAD	Transferencia de conocimiento en salud por profesional de la salud u otro profesional del E.S. y S.M.A. de información científica, tecnológica, del conocimiento, de los medios y de los derechos de explotación, hacia el personal del E.S. y S.M.A.S o de otros E.S. y S.M.A. para brindar prestaciones de salud o desarrollo de un proceso asistencial o de gestión en salud.
ACTIVIDAD ATENCIÓN EN SALUD PÚBLICA	Preparación para intervención inicial frente a emergencias y desastres	Entrenamiento a agentes comunitarios de salud, a la comunidad y al personal del E.S. y S.M.A. por brigadista de salud para la intervención inicial frente a emergencias y desastres.
ACTIVIDAD ATENCIÓN EN SALUD PÚBLICA	Respuesta de intervención inicial frente a emergencias y desastres	Respuesta de intervención inicial frente a emergencias y desastres por la brigada comunitaria (agentes comunitarios de salud y comunidad, capacitados en respuesta de intervención inicial frente a emergencias y desastres).
ACTIVIDAD ATENCIÓN EN SALUD PÚBLICA	Simulaciones y simulacros frente a emergencias y desastres	Desarrollo de ejercicios de simulación o simulacro por personal del E.S. y S.M.A., capacitado en simulaciones y simulacros frente a emergencias y desastres, y actores sociales del ámbito de la unidad territorial sanitaria correspondiente a la que se relaciona el E.S. y S.M.A., para la preparación de respuesta eficaz y eficiente en situación de emergencias y desastres.
ACTIVIDAD ATENCIÓN EN SALUD PÚBLICA	Vigilancia, prevención y control de riesgos ocupacionales	Vigilancia, prevención y control de riesgos ocupacionales (físicos, químicos, biológicos, psicosociales y ergonómicos) en los trabajadores del E.S. y S.M.A., y trabajadores de la comunidad por médico general capacitado en salud ocupacional o profesional de la salud capacitado en salud ocupacional o médico especialista en medicina ocupacional y del medio ambiente o médico especialista en salud ocupacional o médico especialista en salud ocupacional e higiene del ambiente laboral o médico especialista en higiene ocupacional o médico especialista en medicina del trabajo o médico general con maestría en salud ocupacional o maestría en salud ocupacional y ambiental o maestría en medicina ocupacional y medio ambiente, con disponibilidad de corresponder de asesoría de ingeniero capacitado en salud ocupacional para identificar y controlar los riesgos o daños ocupacionales en el trabajador.
ACTIVIDAD ATENCIÓN EN SALUD PÚBLICA	Telementoría en salud en ACTIVIDAD	Mentoría a distancia mediante el uso de tecnologías de la información y de la comunicación (TIC) realizada por profesional de la salud experto con amplia formación profesional y experiencia, para acompañamiento en el fortalecimiento de sus competencias al profesional de la salud; en ambiente específico.

- 2.11. Por lo tanto, **la cartera de servicios de salud proyectada en el Programa Médico Funcional - PMF de los proyectos de inversión de los establecimientos de salud, incluyendo de los CSMC; es referencial** porque responde a las necesidades de salud de la población, a las políticas de salud del país y al análisis de red de servicios de salud en el marco de las RIS que se realice por las unidades formuladoras.



- 2.12. Según Memorándum N°003323-2025-OGPPM-MINSA, el Director General de la Oficina General de Planeamiento Presupuesto y Modernización adjunta la Nota Informativa N° D001672-2025-OGPPM-OPMI-MINSA, con asunto con asunto: *CARTERA DE SERVICIOS DE SALUD DE LOS CENTROS DE SALUD MENTAL COMUNITARIA*, donde indica: *"que la Oficina de Programación Multianual de Inversiones, en el marco de sus funciones y competencias, viene elaborando la Ficha Técnica Estándar de Centros de Salud Mental Comunitaria, con la finalidad de que las Unidades Formuladoras de los tres niveles de gobierno puedan formular proyectos de inversión de estos establecimientos de salud y contribuir con el cierre de brecha de estos servicios a nivel nacional mediante inversiones. En ese sentido, se solicita a la Dirección de Intercambio Prestacional, Organización y Servicios de Salud-DIPOS de la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional-DGAIN, en el marco de sus funciones y competencias, nos puedan remitir la cartera de servicios de salud referencial para los Centros de Salud Mental Comunitaria, la cual pueda ser aplicada en la construcción de este instrumento de formulación"*.
- 2.13. En tal contexto, La DIPOS-DGAIN ha participado de reuniones con representantes de la Dirección Ejecutiva de Salud Mental de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, Dirección General de Operaciones en Salud y Oficina de Programación Multianual de Inversiones (OPMI) para consensuar las precisiones sobre la cartera de servicios de salud referencial para los CSMC, lo cual será expresado en la Ficha Técnica Estándar de CSMC para los Programa Medico Funcional de los proyectos de pre inversión. En anexo N.º 1 se describe ello; debiendo además tenerse en cuenta a las prestaciones de salud de la actividad: Atención en salud pública (Tabla N°1).

III. CONCLUSIÓN

- 3.1 La Dirección de Intercambio Prestacional, Organización y Servicios de Salud emite opinión técnica a la Cartera de Servicios de Salud referencial para la Ficha Técnica Estándar del Centro de Salud mental Comunitario, a ser expresada en el Programa Medico Funcional de los proyectos de pre-inversión.

IV. RECOMENDACIÓN

- 4.1 Remitir el presente informe a la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, para dar atención a lo solicitado.

Es todo lo que informamos a usted, para los fines pertinentes.

Atentamente,

Documento firmado digitalmente

CARLOS AYESTAS PORTUGAL

DIRECTOR EJECUTIVO

DIRECCIÓN DE INTERCAMBIO PRESTACIONAL ORGANIZACIÓN Y SERVICIOS DE SALUD

CAP/MPQ/RMVC/GAC/cell

C.c.: Archivo

**Anexo N°1: Cartera de servicios de salud referencial para la Ficha Técnica Estándar de
Centro de Salud Mental Comunitaria.**

CARTERA DE SERVICIOS DE SALUD	PRECISIONES
UPSS CONSULTA EXTERNA	
Consulta ambulatoria por médico especialista en psiquiatría	Considerar equipamiento para telemedicina (TIC).
Consulta ambulatoria por médico especialista en medicina familiar y comunitaria	Considerar equipamiento para telemedicina (TIC). De acuerdo con oferta de recurso humano en salud podría corresponder la prestación de Consulta ambulatoria por médico general capacitado en salud mental.
Atención ambulatoria por psicólogo (a)	
Atención ambulatoria por enfermero (a)	
Atención ambulatoria diferenciada por profesional de la salud	Incluye trabajador (a) social.
Atención de procedimientos ambulatorios en la especialidad de psiquiatría	
Atención de procedimientos ambulatorios en la especialidad de medicina familiar y comunitaria	De acuerdo con oferta de recurso humano en salud podría corresponder la prestación de Consulta ambulatoria por médico general capacitado en salud mental.
Teleconsulta por médico especialista en psiquiatría	Estas prestaciones se realizan en los ambientes de la UPSS Consulta Externa. Garantizando el equipamiento correspondiente cuando la demanda no justifique tener un ambiente exclusivo. Por lo que los ambientes tendrán que ser equipados con TICs. De acuerdo con oferta de recurso humano en salud podría corresponder la prestación de Consulta ambulatoria por médico general capacitado en salud mental.
Teleconsulta por médico especialista en medicina familiar y comunitaria	
Teleconsulta por profesional de la salud psicólogo (a)	
Teleconsulta por profesional de la salud enfermera (o)	
Teleinterconsulta por médico especialista en psiquiatría	
Teleinterconsulta por médico especialista en medicina familiar y comunitaria	
Teleinterconsulta por profesional de la salud psicólogo (a)	
Teleinterconsulta por profesional de la salud enfermera (o)	
Teleinterconsulta por profesional de la salud trabajador(a) social	
Teleorientación por médico especialista en psiquiatría	
Teleorientación por médico especialista en medicina familiar y comunitaria	
Teleorientación por profesional de la salud psicólogo (a)	
Teleorientación por profesional de la salud enfermera (o)	
Teleorientación por profesional de la salud trabajador(a) social	
Teleseguimiento por médico especialista en psiquiatría	
Teleseguimiento por médico especialista en medicina familiar y comunitaria	
Teleseguimiento por profesional de la salud psicólogo (a)	
Teleseguimiento por profesional de la salud enfermera (o)	
Teleseguimiento por profesional de la salud trabajador(a) social	
UPSS CENTRO DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL	
Atención en centro de rehabilitación psicosocial por profesional de la salud enfermero (a)	Bajo la responsabilidad del médico especialista en psiquiatría o médico especialista en medicina familiar y comunitaria o médico general

	capacitado en salud mental con apoyo de equipo multidisciplinario en un ambiente específico.
Atención en centro de rehabilitación psicosocial por profesional de la salud psicólogo (a)	Bajo la responsabilidad del médico especialista en psiquiatría o médico especialista en medicina familiar y comunitaria o médico general capacitado en salud mental con apoyo de equipo multidisciplinario en un ambiente específico.
Atención en centro de rehabilitación psicosocial por profesional de la salud trabajador (a) social)	Bajo la responsabilidad del médico especialista en psiquiatría o médico especialista en medicina familiar y comunitaria o médico general capacitado en salud mental con apoyo de equipo multidisciplinario en un ambiente específico.
Atención en centro de rehabilitación psicosocial mediante terapia de lenguaje	Bajo la responsabilidad del profesional tecnólogo(a) médico en terapia de lenguaje con apoyo de equipo multidisciplinario en un ambiente específico. Las terapias son indicadas y supervisadas por médico especialista en psiquiatría o médico especialista en medicina familiar y comunitaria o médico general capacitado en salud mental.
Atención en centro de rehabilitación psicosocial por tecnólogo(a) médico en terapia ocupacional	Bajo la responsabilidad del profesional tecnólogo(a) médico en terapia ocupacional con apoyo de equipo multidisciplinario en un ambiente específico. Las terapias son indicadas y supervisadas por médico especialista en psiquiatría o médico especialista en medicina familiar y comunitaria o médico general capacitado en salud mental.
ATENCIÓN DE URGENCIA Y EMERGENCIA	
Atención de urgencias y emergencias por médico especialista en psiquiatría	Incluye área y equipamiento de reposo u observación y área de procedimientos de enfermería.
Atención de urgencias y emergencias por médico especialista en medicina familiar y comunitaria	
Atención inicial de urgencias y emergencias por personal de la salud	
ACTIVIDAD DE PRUEBAS RÁPIDAS Y TOMA DE MUESTRA	
Pruebas rápidas y toma de muestras biológicas	Si la demanda no justifica un ambiente exclusivo para toma de muestras, la actividad debe implementarse en el área del tópico de urgencia y emergencia. Sino se cuenta con un establecimiento de salud del I NAS con UPSS Patología Clínica a menos de 2 horas, se deberá incluir un área y equipamiento para procesamiento de muestras para UPSS Patología Clínica en los



PERÚ

Ministerio
de SaludDIRECCION GENERAL DE
ASEGURAMIENTO E
INTERCAMBIO PRESTACIONALDIRECCION DE INTERCAMBIO
PRESTACIONAL ORGANIZACION Y
SERVICIOS DE SALUD

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

	servicios de Hematología/Bioquímica
UPSS FARMACIA	
Dispensación de medicamentos, dispositivos médicos y productos sanitarios	
Atención en Farmacia Clínica	
Atención en Farmacotecnia	
Teledispensación de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios	Considerar equipamiento para telemedicina (TIC) en los mismos ambientes de la UPSS Farmacia.
Telefarmacia clínica	Considerar equipamiento para telemedicina (TIC) en los mismos ambientes de la UPSS Farmacia.
Teleasesoría en farmacotecnia	Considerar equipamiento para telemedicina (TIC) en los mismos ambientes de la UPSS Farmacia.
ACTIVIDAD DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA	
Intervenciones educativas y comunicacionales por personal de salud	Incluye materiales para las actividades intra y extramurales.
Visita domiciliaria por médico especialista en psiquiatría	
Visita domiciliaria por médico especialista en medicina familiar y comunitaria	
Visita domiciliaria por profesional de la salud enfermero (a)	
Visita domiciliaria por profesional de la salud psicólogo (a)	
DESINFECCION Y ESTERILIZACIÓN	
Desinfección y Esterilización	La actividad se brindará en un área del tópico de urgencia y emergencia. Considerar equipamiento



PERÚ

Ministerio
de Salud

SECRETARIA GENERAL

OFICINA GENERAL DE
PLANEAMIENTO
PRESUPUESTO Y

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Señor(a):

DESTINATARIO MULTIPLE SEGÚN LISTADO ANEXO N° 01

Asunto : EVALUACIÓN Y APROBACIÓN DE PROGRAMAS MÉDICOS
FUNCIONALES DE ALCANCE PROVINCIAL Y DISTRITAL.

Referencia : Reglamento del Decreto Legislativo N°1157
INFORME N° D000854-2024-OGPPM-OPMI-MINSA
N° Exp : OGPPM-OPMI20240000477

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarlo cordialmente, en atención al asunto y documento de la referencia, manifestándole que conforme a lo establecido en el numeral 10.4 del Reglamento del Decreto Legislativo N°1157 precisa que "las Autoridades Sanitarias Regionales son las encargadas de aprobar la cartera de servicios de salud del o de los establecimientos de salud que comprenden los estudios de preinversión expresada en el Programa Médico Funcional, para los casos que corresponden a establecimientos de salud 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 de los Gobiernos Regionales".

Al respecto, se adjunta el Informe N° D000854-2024-OGPPM-OPMI/MINSA, elaborado por la Oficina de Programación Multianual de Inversiones de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización a mi cargo; para conocimiento y fines correspondientes.

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi consideración.

Atentamente,

Documento firmado digitalmente

HERMES FRANCISCO GUIMOYE CADENAS

DIRECTOR GENERAL

OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO PRESUPUESTO Y MODERNIZACION

MINISTERIO DE SALUD



BICENTENARIO
PERÚ
2024



PERÚ

Ministerio
de Salud

SECRETARIA GENERAL

OFICINA GENERAL DE
PLANEAMIENTO
PRESUPUESTO Y

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

**ANEXO N° 01
DESTINATARIOS DEL OFICIO MULTIPLE**

DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR
CALLE MARTINEZ DE PINILLOS 124,LIMA-LIMA-BARRANCO

DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO
AVENIDA NICOLAS DE PIEROLA 589,LIMA-LIMA-LIMA

DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE
JIRON CESAR VALLEJO S/N,LIMA-LIMA-LIMA

DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
CALLE A -,LIMA-LIMA-INDEPENDENCIA

DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO
AV COLONIAL MZ B LTE 21 IQUITOS - PERÚ,LORETO-MAYNAS-IQUITOS

DIRECCION REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA
AVENIDA BOLIVAR S/N,MOQUEGUA-MARISCAL NIETO-MOQUEGUA

DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN
CALLE REAL 700,JUNIN-HUANCAYO-EL TAMBO

DIRECCION REGIONAL DE SALUD SAN MARTIN
AV. GRAU CUADRA 1 LOCAL EXPRONAA MOYOBAMBA,SAN MARTIN-
MOYOBAMBA-MOYOBAMBA

DIRECCION REGIONAL DE SALUD UCAYALI
JIRON AGUSTIN CAUPER 225,UCAYALI-CORONEL PORTILLO-CALLERIA

DIRECCION REGIONAL DE SALUD TACNA
AVENIDA JOSE JIMENEZ S/N S/N,TACNA-TACNA-TACNA



BICENTENARIO
PERÚ
2024



PERÚ

Ministerio
de Salud

SECRETARIA GENERAL

OFICINA GENERAL DE
PLANEAMIENTO
PRESUPUESTO Y

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO - DIRESA CALLAO
JIRON COLINA 879,CALLAO-CALLAO-BELLAVISTA

DIRECCION REGIONAL DE SALUD AYACUCHO
AVENIDA INDEPENDENCIA 355,AYACUCHO-HUAMANGA-AYACUCHO

DIRECCION REGIONAL DE SALUD PASCO
JIRON JOSE CARLOS MARIATEGUI S/N,PASCO-PASCO-YANACANCHA

GERENCIA REGIONAL DE SALUD LA LIBERTAD
CALLE LAS GEMAS 143,LA LIBERTAD-TRUJILLO-TRUJILLO

DIRECCION REGIONAL DE SALUD PUNO
JIRON JOSE ANTONIO ENCINAS 145,PUNO-PUNO-PUNO

DIRECCION REGIONAL DE SALUD ANCASH
AVENIDA 27 DE NOVIEMBRE 1544,ANCASH-HUARAZ-HUARAZ

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE LIMA
CALLE JOSE ARAMBULO LA ROSA 134,LIMA-HUAURA-HUACHO

DIRECCION REGIONAL DE SALUD APURIMAC
AVENIDA DANIEL A CARRION S/N,APURIMAC-ABANCAY-ABANCAY

GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE
AVENIDA SALAVERRY 1610,LAMBAYEQUE-CHICLAYO-CHICLAYO

DIRECCION REGIONAL DE SALUD TUMBES
AVENIDA FERNANDO BELAUNDE TERRY -,TUMBES-TUMBES-TUMBES

GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
AVENIDA DE LA CULTURA SN,CUSCO-CUSCO-WANCHAQ



BICENTENARIO
PERÚ
2024



PERÚ

Ministerio
de Salud

SECRETARIA GENERAL

OFICINA GENERAL DE
PLANEAMIENTO
PRESUPUESTO Y

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

DIRECCION REGIONAL DE SALUD ICA
CALLE I 223,ICA-ICA-ICA

DIRECCION REGIONAL DE SALUD PIURA
AVENIDA IRAZOLA S/N,PIURA-PIURA-CASTILLA

DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUANUCO
JIRON DAMASO BERAUN 1017,HUANUCO-HUANUCO-HUANUCO

DIRECCION REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA
AVENIDA MARIO URTEAGA 500,CAJAMARCA-CAJAMARCA-CAJAMARCA

DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUANCVELICA
AVENIDA ANDRES A CACERES S/N,HUANCVELICA-HUANCVELICA-HUANCVELICA

DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
JIRON CAJAMARCA 171,MADRE DE DIOS-TAMBOPATA-TAMBOPATA

DIRECCION REGIONAL DE SALUD AMAZONAS
CALLE SOSIEGO 355,AMAZONAS-CHACHAPOYAS-CHACHAPOYAS

GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA
AVENIDA DANIEL ALCIDES CARRION 505,AREQUIPA-AREQUIPA-AREQUIPA



BICENTENARIO
PERÚ
2024

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

A : **HERMES FRANCISCO GUIMOYE CADENAS**
DIRECTOR GENERAL
OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO PRESUPUESTO Y
MODERNIZACION

De : **ELEAZAR TORRES YBAÑEZ**
DIRECTOR EJECUTIVO
OFICINA PROGRAMACION MULTIANUAL DE INVERSIONES

Asunto : EVALUACIÓN Y APROBACIÓN DE PROGRAMAS MÉDICOS
FUNCIONALES DE ALCANCE PROVINCIAL Y DISTRITAL.

Referencia : a) Reglamento del Decreto Legislativo N°1157
b) Directiva N° 001-2019-EF/63.01 "Directiva General del Sistema
Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones"

Es grato dirigirme a usted con relación al asunto y documento de la referencia, para informar:

I. ANTECEDENTES

- 1.1. El Reglamento del Decreto Legislativo N°1157 que fue aprobado por el Decreto Supremo N° 024-2016-SA, señala entre otros lo siguiente:
- El numeral 10.4 artículo 10, las Autoridades Sanitarias Regionales deben aprobar la cartera de servicios de salud del o de los establecimientos de salud que comprenden los estudios de preinversión, expresada en el Programa Medico Funcional, para los casos que corresponden a establecimientos de salud de baja y mediana complejidad en el ámbito distrital y provincial.
 - El numeral 25.1 del artículo 25: "...El programa médico funcional PMF es el instrumento técnico que, a partir del estudio de oferta y demanda por servicios asistenciales, en una población determinada, señala el dimensionamiento funcional de los servicios de salud expresados en unidades productoras de servicios de salud de un establecimiento de salud".
- 1.2. El numeral 26.2 del artículo 26 de la Directiva General del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones, señala los requisitos para otorgar la declaración de viabilidad a un proyecto de inversión, entre los cuales se destacan los siguientes:
- "6 Las fichas técnicas y los estudios de preinversión del proyecto de inversión han sido elaborados considerando los parámetros y normas técnicas sectoriales y los Parámetros de Evaluación Social según el Anexo N° 11: Parámetros de Evaluación Social.
 - "8. Los proyectos de inversión no están sobredimensionados respecto a la demanda prevista y sus beneficios sociales no están sobreestimados.

II. ANÁLISIS

- 2.1. La Oficina de Programación Multianual de Inversiones (OPMI) es el órgano del Sistema Nacional de Programación y Gestión de Inversiones responsable de la Fase de Programación Multianual de Inversiones del ciclo de inversión en el ámbito de la responsabilidad funcional del Sector Salud.
- 2.2. El artículo 31 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud establece que la Oficina de Programación Multianual de Inversiones de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, cumple entre otras, las siguientes funciones:
- Conducir el proceso de planeamiento y programación multianual de la expansión y sostenimiento de la oferta de los servicios de salud, en todos los prestadores públicos del sector, para el cierre de brechas que permita el acceso a servicios públicos de salud para la población a nivel nacional.
 - Formular e implementar pautas, lineamientos, parámetros y estándares relacionados a la priorización, planeamiento y programación expansión y sostenimiento de la oferta pública de servicios de salud.
 - Ejercer las funciones de Oficina de Programación Multianual de Inversiones de acuerdo a las normas del Sistema Nacional de Programación y Gestión de Inversiones, emitiendo informes técnicos, registrando y manteniendo el banco de proyectos, entre otras actividades, cuando corresponda
- 2.3. En el marco de sus funciones y competencias, la OPMI viene verificando el cumplimiento de las normas establecidas en el Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de las Inversiones (SNPMGI) y las normas técnicas del sector salud; observando lo siguiente:
- Los proyectos de inversión viables en el banco de inversiones no tienen registrados los documentos sectoriales que lo sustentan.
 - En forma reiterada, los Programas Médico Funcionales (PMF) no tienen el análisis correspondiente de articulación, coordinación y complementariedad de servicios, teniendo un gran dimensionamiento de las Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS), los mismos que no responden a la demanda (población), estratégicas sanitarias, accesibilidad geográfica, perfil epidemiológico del área de influencia, entre otros.
 - Los Programas Médicos Funcionales están siendo registrado con “opinión favorable” o “conformidad”, más no “aprobación”, como lo indica el reglamento del Decreto Legislativo N° 1157.
 - En el Programa Arquitectónico (PA) están considerando áreas que no han sido determinadas en el PMF, asimismo el área asignada a las Unidades Productoras de Servicio (UPS) es mayor que el área asignada a las UPSS.
 - El Programa de Recursos Humanos no guarda relación con el PMF, ni con el PA, considerando que la estimación también responde a la demanda estimada, de acuerdo a la metodología establecida. Se verifica ambientes físicos exclusivos, que no tendrían personal estimado para su funcionamiento.
 - En la mayoría de los casos los Programas Médico Funcionales no cuentan con documento de aprobación y la firma del Director de Servicios de Salud de la Autoridad de salud correspondiente (GERESA/DIRESA/DIRIS).

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

- 2.4. En este sentido, se debe fortalecer las competencias de las Autoridades de Salud para que realicen un adecuado análisis de la red de servicios de salud, considerando la delimitación territorial y poblacional de cada unidad territorial sanitaria al cual pertenece el Establecimiento de Salud permitiendo el análisis conjunto de organizaciones que presta, o hace los arreglos institucionales para prestar una cartera de atención de salud equitativa e integral a una población definida, a través de la articulación, coordinación y complementación, y que rinde cuentas por los resultados sanitarios y administrativos, y por el estado de salud de la población a la que sirve.
- 2.5. En este sentido, se solicita a las Autoridades Sanitarias Regionales ASR y Direcciones de Redes Integradas de Salud DIRIS de Lima Metropolitana, la conformación de un **"Equipo Técnico de Evaluación de los PMF"**, este equipo debe estar integrado mínimamente por dos representantes de la oficina/área de inversiones y tres representantes de servicios de salud o el que haga sus veces (Cartera de servicios, Redes Integradas de Salud RIS, normatividad); los que tendrá como función la evaluación de las propuestas de PMF.

Una vez culminada su evaluación deberá emitir informes de opinión técnica desde sus unidades orgánicas, siendo la oficina y/o área de inversiones quien consolide dichas opiniones y elabore el informe técnico (opinión favorable u observación), el cual será elevado a la Dirección o Gerencia General, para que finalmente sea emitido, mediante acto administrativo de APROBACIÓN u observación del PMF a la UF solicitante. Este procedimiento es precisado en el Anexo N°2.

III. CONCLUSIONES

- 3.1. La OPMI ha verificado que los proyectos de inversión viables del banco de inversiones, no tienen registrados los documentos sectoriales que los sustentan; los Programas Médico Funcionales (PMF) no tienen el análisis correspondiente de articulación, coordinación y complementariedad de servicios establecidos, ni se encuentran aprobados tal cual lo establece el Decreto Legislativo N°1157.
- 3.2. Se solicita a las Autoridades Sanitarias Regionales ASR y Direcciones de Redes Integradas de Salud DIRIS de Lima Metropolitana, la conformación de un "Equipo Técnico de Evaluación de los PMF", con el fin fortalecer sus competencias en el marco del Decreto Legislativo N°1157.

IV. RECOMENDACIONES

Se recomienda elevar el presente informe a las Direcciones Regionales de Salud (DIRESA), Gerencias Regionales de Salud (GERESAS) y a las Direcciones de las Redes Integrales de Salud (DIRIS) por corresponder, adjuntando el proyecto de oficio múltiple, para la continuidad del trámite correspondiente.

Atentamente,

Documento firmado digitalmente

ELEAZAR TORRES YBAÑEZ
DIRECTOR EJECUTIVO
OFICINA PROGRAMACION MULTIANUAL DE INVERSIONES

(ETY/spc)



PERÚ

Ministerio
de Salud

DESPACHO VICEMINISTERIAL
DE SALUD PÚBLICA

DIRECCION GENERAL DE
INTERVENCIONES
ESTRATEGICAS EN SALUD

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Para : **MARIA SANTOZA MARAVI TICSE**
DIRECTORA GENERAL
OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO PRESUPUESTO Y
MODERNIZACION

De : **VALENTINA ANTONIETA ALARCON GUIZADO**
DIRECTORA GENERAL
DIRECCION GENERAL DE INTERVENCIONES ESTRATEGICAS EN
SALUD PUBLICA

Asunto : RANGO POBLACIONAL PARA IMPLEMENTACIÓN DE CENTROS DE
SALUD MENTAL COMUNITARIA.

Referencia : N° Exp : DGIESP-DSAME20250001239

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y, en el marco de lo dispuesto por la Ley N° 30947, Ley de Salud Mental, y del proceso de implementación progresiva de los servicios de salud mental comunitaria a nivel nacional, remito a usted el Informe N° 000012-2025-DGIESP-DSAME-BVH-MINSA, elaborado por la Dirección de Salud Mental de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, mediante el cual se informa sobre el rango poblacional óptimo para la planificación e implementación de Centros de Salud Mental Comunitaria (CSMC), a fin de que continúe el trámite correspondiente.

El rango poblacional definido constituye un insumo técnico para la elaboración de la Ficha Técnica Estándar (FTE) para la formulación de proyectos de inversión de Centros de Salud Mental Comunitaria, que viene siendo desarrollada por la Oficina de Programación Multianual de Inversiones del Ministerio de Salud.

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi consideración y estima.

Atentamente,

Documento firmado digitalmente

VALENTINA ANTONIETA ALARCON GUIZADO
DIRECTORA GENERAL
DIRECCION GENERAL DE INTERVENCIONES ESTRATEGICAS EN SALUD PUBLICA

(VAG/cci)



A : **JULY ESTHER CABALLERO PERALTA**
DIRECTORA EJECUTIVA
DIRECCION DE SALUD MENTAL

De : **BENILDA VELASQUEZ HILASACA**
ESPECIALISTA EN SALUD PUBLICA
DIRECCION DE SALUD MENTAL

Asunto : RANGO POBLACIONAL PARA IMPLEMENTACIÓN DE CENTROS
DE SALUD MENTAL COMUNITARIA.

Fecha : Jesus Maria, 17 de diciembre de 2025

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y a la vez remitirle el presente informe sobre rango poblacional para implementación de Centros de Salud Mental Comunitaria.

I) Antecedentes

- 1.1 La Ley N.º 30947, Ley de Salud Mental, en el Artículo 9 instituye el derecho a ser atendido por su problema de salud mental en el establecimiento de salud más cercano a su domicilio, protegiéndose la vinculación con su entorno familiar, comunitario y social, el derecho a obtener servicios, medicamentos y productos sanitarios adecuados y necesarios para prevenir, promover, conservar o recuperar su salud, según lo requiera, garantizando su acceso en forma oportuna, continua, integral y digna.
 - 1.2 Asimismo, la precitada Ley en su Primera Disposición Complementaria Final; Reforma de la atención en salud mental, "Como parte de este proceso se prioriza: La conformación de servicios de atención comunitaria en salud mental, de carácter multidisciplinario, en el marco de las redes integradas de salud", entre ellos establece la implementación progresiva de Centros de Salud Mental Comunitaria (CSMC) a nivel nacional.
 - 1.3 De igual modo, en su Séptima Disposición Complementaria Final. Implementación progresiva y fortalecimiento de servicios de salud mental se dispone (...) Adicionalmente, el titular del Ministerio de Salud (MINSA), bajo responsabilidad, informa a la Comisión de Salud y Población del Congreso de la República cada 6 meses las estrategias y los plazos para resolver las brechas en infraestructura en salud mental.
- En consecuencia, corresponde al Señor Ministro de Salud presentar el informe correspondiente.
- 1.4. En cumplimiento de los dispositivos legales arriba señalados a través de la Oficina de Programación Multianual de Inversiones (OPMI) - SALUD MINSA se viene elaborando la **FICHA TÉCNICA ESTÁNDAR (FTE) PARA LA FORMULACIÓN DE PROYECTOS DE INVERSIÓN DE CENTROS DE SALUD MENTAL COMUNITARIA.**

II) Análisis

2.1 De los centros de salud mental comunitaria

- a. De acuerdo a la norma técnica de salud N° 138-MINSA/2027/DGIESP: Norma Técnica de Salud de Centros de Salud Mental Comunitarios, aprobado con Resolución Ministerial N° 574-2027/MINSA, el centro de salud mental comunitaria es un establecimiento de salud de categoría I-3 y I-4 especializado o su correspondiente, que cuenta con psiquiatra y equipos especializados para niños/niñas y adolescentes, adultos y adultos mayores, así como servicios especializados en adicciones y participación social y comunitaria. Realizan actividades para la atención ambulatoria especializada de usuarios con trastornos mentales y/o problemas psicosociales, el fortalecimiento técnico de los establecimientos del primer nivel de atención y la activación de la red social y comunitaria de su jurisdicción.

Esta misma norma indica que el CSMC es el eje articulador de la Red de salud mental del ámbito de su jurisdicción. Las atenciones de los CSMC están fundamentadas en un enfoque territorial para una población general de alrededor de 100 000 habitantes.

- b. De otro lado, en el Plan Nacional de fortalecimiento de servicios de salud mental comunitaria aprobado con Resolución Ministerial N.° 686-2024-MINSA se indica que:

“La evaluación de lo avanzado también ha puesto en evidencia que la cantidad de profesionales por CSMC prevista para atender las necesidades de salud mental de 100,000 habitantes en una jurisdicción dada ha resultado insuficiente. Como lo señalan usuarios y familiares en el informe Defensorial N° 011 – 2021, esta situación se agrava ante una demanda que se ve aumentada por el impacto desfavorable de la pandemia por COVID-19 en la salud de la población y se refleja en el diferimiento largo de citas y en las dificultades que tienen para completar sus paquetes terapéuticos. Debido al número reducido de profesionales y al alto número de personas que atienden, se tiende a replicar el modelo tradicional orientado fundamentalmente a terapéutica farmacológica. Esto los pone en riesgo de convertirse en meros consultorios externos de psiquiatría o psicología, alejándolos de los objetivos de la reforma de la atención en salud mental y de la implementación óptima de líneas de intervención estratégicas para los problemas priorizados, como los trastornos de espectro autista, psicosis, conducta suicida, trastornos depresivos y de ansiedad severos, la enfermedad de Alzheimer, entre otros. En consecuencia, se ha estimado que la ratio óptima para cubrir necesidades de atención especializada en salud mental de la población es de un CSMC por 50,000 habitantes”.

2.2 Redes Integradas de salud y enfoque territorial

La provisión de servicios de salud se organiza bajo el enfoque de Redes Integradas de Salud (RIS), que articulan la oferta sanitaria en territorios funcionales, considerando criterios de acceso, continuidad del cuidado y eficiencia operativa.

En este marco, las zonas sanitarias constituyen unidades territoriales operativas utilizadas para la organización de los servicios, definidas en función de criterios técnicos como accesibilidad geográfica, dispersión y densidad poblacional, continuidad territorial y características urbano-rurales.

A nivel nacional existen aproximadamente 851 zonas sanitarias, las cuales presentan alta heterogeneidad poblacional, existiendo zonas con poblaciones pequeñas (por ejemplo, 791 habitantes) y otras con poblaciones significativamente mayores. En consecuencia, las zonas sanitarias no constituyen unidades relativamente homogéneas que permitan tomarlas como criterio específico para determinar la implementación de un Centro de Salud Mental Comunitaria (CSMC).

2.3 Análisis Poblacional.

Siempre en el mismo marco de las RIS, a partir de la data de la matriz GEORIS, construida sobre la base del Censo Nacional de Población y Vivienda 2017. Dado que dicha información no refleja la situación demográfica actual, se efectuó un ajuste poblacional aplicando una tasa de crecimiento anual promedio de 1,08%, correspondiente al periodo 2017–2025, lo que representa un incremento acumulado aproximado del 8%.

Con la población ajustada al año 2025, se evaluó la suficiencia de oferta de CSMC.

2.4 Definición del rango poblacional por CSMC

Del análisis de la matriz GEORIS ajustada al 2025, la población promedio por zona sanitaria es de 36 846 habitantes; no obstante, para efectos de planificación se adopta un valor operativo de referencia de 40 000 habitantes, a fin de incorporar márgenes funcionales y la heterogeneidad territorial. Con base en este ajuste y aplicando criterios de acceso geográfico, dispersión, densidad poblacional y continuidad territorial, se determina que el rango poblacional óptimo por Centro de Salud Mental Comunitario se sitúa entre 40 000 y 80 000 habitantes. El límite inferior del rango ($\approx 40\,000$ habitantes) responde a contextos de mayor dispersión poblacional, menor densidad y mayores barreras de acceso, donde una menor carga poblacional resulta necesaria para asegurar la accesibilidad y continuidad del cuidado.

El límite superior ($\approx 80\,000$ habitantes) se sustenta en criterios de capacidad operativa, dado que la experiencia de funcionamiento de los CSMC evidencia que coberturas poblacionales superiores generan sobrecarga asistencial y afectan la calidad y oportunidad de la atención, considerando la dotación estándar de recursos humanos prevista para estos servicios.

En el caso de espacios territoriales con poblaciones menores de 40,000, siendo que, por lo general a poblaciones rurales, distantes o dispersas, la estrategia de intervención se orienta al fortalecimiento del CSMC más cercano, dentro de la RIS, para la oferta móvil de salud mental o telemedicina (dependiendo de la disponibilidad de conectividad) y el desarrollo de capacidades de establecimiento de salud existente en el lugar.

2.5 Estimación del requerimiento nacional de CSMC

Aplicando el rango poblacional definido (40 000 a 80 000 habitantes) a la población nacional estimada al 2025, se estima un requerimiento aproximado de 587 Centros de Salud Mental Comunitarios para cubrir adecuadamente las necesidades de atención especializada en salud mental comunitaria.

A la fecha, el país cuenta con 300 CSMC en funcionamiento, lo que evidencia una brecha de oferta alrededor de 287 CSMC, que sustenta la necesidad de continuar con la implementación progresiva de nuevos CSMC en el marco de la programación multianual de inversiones.

III) Conclusiones y recomendaciones

- 3.1 En atención a lo dispuesto en la Ley 30947 Ley de Salud Mental que dispone que los CSMC se implementan en el contexto de las redes integradas de salud a partir del análisis de la data GEORIS ajustada, de los criterios territoriales del modelo RIS y de la capacidad operativa del servicio se ha determinado el rango poblacional como un parámetro para la planificación de la implementación de centros de salud mental comunitaria.
- 3.2 Este rango sería usado como referencia para la elaboración de la FICHA TÉCNICA ESTÁNDAR (FTE) PARA LA FORMULACIÓN DE PROYECTOS DE INVERSIÓN DE CENTROS DE SALUD MENTAL COMUNITARIA.
- 3.3 Remitir el presente informe a la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización con atención a la Oficina de Programación Multianual de Inversiones (OPMI) para continuar con la elaboración FICHA TÉCNICA ESTÁNDAR (FTE) PARA LA FORMULACIÓN DE PROYECTOS DE INVERSIÓN DE CENTROS DE SALUD MENTAL COMUNITARIA.

Lo que informo a Usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Documento firmado digitalmente

BENILDA VELASQUEZ HILASACA
ESPECIALISTA EN SALUD PUBLICA
DIRECCION DE SALUD MENTAL

(BVH)



PERÚ

Ministerio
de Salud

DESPACHO VICEMINISTERIAL
DE SALUD PÚBLICA

DIRECCION GENERAL DE
INTERVENCIONES
ESTRATEGICAS EN SALUD

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Para : **MARIA SANTOZA MARAVI TICSE**
DIRECTORA GENERAL
OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO PRESUPUESTO Y
MODERNIZACION

De : **VALENTINA ANTONIETA ALARCON GUIZADO**
DIRECTORA GENERAL
DIRECCION GENERAL DE INTERVENCIONES ESTRATEGICAS EN
SALUD PUBLICA

Asunto : RATIOS Y PORCENTAJES PARA LA PROGRAMACIÓN DE
SERVICIOS Y RECURSOS HUMANOS DE PROYECTOS DE
INVERSIÓN DE CENTROS DE SALUD MENTAL COMUNITARIA.

Referencia : INFORME N° D000019-2025-DGIESP-DSAME-MQC-MINSA
N° Exp : OGPPM-OPMI20250000704

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y en atención al documento de la referencia, manifestarle que la Dirección de Salud Mental de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública en trabajo colaborativo con la Oficina de Programación Multianual de Inversiones de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización se encuentran elaborando la Ficha Técnica Estándar de centros de salud mental comunitaria, con la finalidad de que las Unidades Formuladoras de los tres niveles de gobierno puedan formular proyectos de inversión y contribuir con el cierre de brecha de estos servicios a nivel nacional mediante inversiones.

Al respecto, remito a usted el Informe N° 000027-2025-DGIESP-DSAME-MQC-MINSA elaborado por la Dirección de Salud Mental de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, a fin de que continúe el trámite correspondiente.

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi consideración y estima.

Atentamente,

Documento firmado digitalmente

VALENTINA ANTONIETA ALARCON GUIZADO
DIRECTORA GENERAL
DIRECCION GENERAL DE INTERVENCIONES ESTRATEGICAS EN SALUD PUBLICA

(VAG/cci)



PERÚ

Ministerio
de Salud

DIRECCION GENERAL DE
INTERVENCIONES
ESTRATEGICAS EN SALUD

DIRECCION DE SALUD MENTAL

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

A : **JULY ESTHER CABALLERO PERALTA**
DIRECTORA EJECUTIVA
DIRECCION DE SALUD MENTAL

De : **MARCO ANTONIO QUISPE CARMELO**
ESPECIALISTA EN SALUD PUBLICA
DIRECCION DE SALUD MENTAL

Asunto : RATIOS, PORCENTAJES Y TIEMPOS PARA LA PROGRAMACIÓN
DE SERVICIOS DE SALUD Y RECURSOS HUMANOS PARA
PROYECTOS DE INVERSIÓN DE CENTROS DE SALUD MENTAL
COMUNITARIA.

Referencia : INFORME N° D000019-2025-DGIESP-DSAME-MQC-MINSA
EXPEDIENTE OGPPM-OPMI20250000704

Fecha : Jesus Maria, 17 de diciembre de 2025

Es grato dirigirme a usted, para saludarla cordialmente y en atención al documento de referencia la Dirección de Salud Mental en conjunto con la Oficina de Programación Multianual de Inversiones actualiza los ratios, porcentajes y tiempos de programación de servicios y recursos humanos para proyectos de inversión de centros de salud mental comunitaria. Al respecto, informo lo siguiente:

I) Antecedentes

- 1.1. La Dirección de Salud Mental de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública en trabajo colaborativo con la Oficina de Programación Multianual de Inversiones de la Oficina General de Planeamiento Presupuesto y Modernización se encuentran elaborando la Ficha Técnica Estándar de centros de salud mental comunitaria (CSMC), con la finalidad de que las Unidades Formuladoras de los tres niveles de gobierno puedan formular proyectos de inversión y contribuir con el cierre de brecha de estos servicios a nivel nacional mediante inversiones. Al respecto, el presente documento contiene información actualizada correspondiente a los ratios y porcentajes para la programación de servicios y recursos humanos de proyectos de inversión de CSMC.

II) Análisis

- 2.1. La Dirección de Salud Mental teniendo en cuenta la data de la Base de HIS MINSA, los Estudios Epidemiológicos de Salud Mental publicados por el Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi" y la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) en trabajo colaborativo con la Oficina de Programación Multianual de Inversiones actualiza las 3 tablas de los ratios y porcentajes para la programación de servicios y recursos humanos aplicables a la formulación de proyectos de inversión de centros de salud mental comunitaria:

Tabla N° 1: Porcentaje de uso y ratios de los servicios de un CSMC

Prestación	Ratio de concentración	Información adicional
Atención de psiquiatría para niñas, niños y adolescentes	9	
Atención de psiquiatría para adultos y adultos mayores	8	
Atención de psiquiatría para personas con adicciones	5	
Atención de medicina familiar y comunitaria para niñas niños y adolescentes	6	
Atención de medicina familiar y comunitaria para adultos y adultos mayores	6	
Atención de medicina familiar y comunitaria para personas con adicciones	4	
Telemedicina	NA	El 8% del total de personas recibe atenciones de enfermería por telemedicina El 6% del total de personas recibe atenciones de médico de FyC. por telemedicina El 2% del total de personas recibe atenciones de médico psiquiatra. por telemedicina El 5% del total de personas recibe atenciones de psicología por telemedicina El 2% del total de personas recibe atenciones de trabajo social por telemedicina
Atención de psicología para niñas, niños y adolescentes	10	
Atención de psicología para adultos y adultos mayores	10	
Atención de psicología para personas con adicciones	10	
Atención ambulatoria de enfermero capacitado en salud mental – Sala de acogida y de valoración inicial	1	Es la primera atención que reciben todas las personas cuando ingresan por primera vez al CSMC
Atención ambulatoria de enfermero capacitado en salud mental - Seguimiento y continuidad de cuidados para niñas, niños y adolescentes	5	
Atención ambulatoria de enfermero capacitado en salud mental - Seguimiento y continuidad de cuidados para adultos y adultos mayores	5	
Atención ambulatoria de enfermero capacitado en salud mental - Seguimiento y continuidad de cuidados para personas con adicciones	5	
Atención ambulatoria diferencias por profesional de la salud - Evaluación integral en salud mental	1	Es la segunda atención que reciben las personas cuando ingresan por primera vez al CSMC
Terapia del lenguaje para niñas, niños y adolescentes	12	
Terapia del lenguaje para adultos y adultos mayores	6	
Rehabilitación psicosocial para niñas, niños y adolescentes	13	
Rehabilitación psicosocial para adultos y adultos mayores	12	
Rehabilitación psicosocial para personas con adicciones	9	
Rehabilitación laboral para adultos y adultos mayores	6	
Rehabilitación laboral para personas con adicciones	6	
Actividad /Atención de urgencia y Emergencia	NA	El 10% de personas necesita atención por urgencias El 1% de personas necesita atención de curación y suturas

Fuente: Elaboración propia de la Dirección de Salud Mental-DSAME -MINSA en base HIS-MINSA – OGTI

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Tabla N° 2: Listado de valores referenciales del volumen de producción optimizada de los servicios de salud - salud mental

Cartera de servicios	Ambientes del servicio	Criterios de oferta optimizada por ambiente								Volumen de producción optimizada	
		Horas de funcionamiento por turno	N° días al año	N° de turnos al día	Grado de utilización	Tiempo estimado		Ratio de productividad		Unidad de Medida	Valor Referencial
		Unidad de Medida	Valor Referencial	Unidad de Medida	Valor Referencial	Unidad de Medida	Valor Referencial	Unidad de Medida	Valor Referencial	Unidad de Medida	Valor Referencial
UPSS CONSULTA EXTERNA											
Consulta ambulatoria por médico especialista en psiquiatría	CONSULTORIO DE PSIQUIATRIA PARA NIÑA NIÑO Y ADOLESCENTE	6	300	2	100%	Minutos	40	Consultas / hora	1.5	Consultas-Año	5,400
	CONSULTORIO DE PSIQUIATRIA DE PACIENTES CON ADCCIONES	6	300	2	100%	Minutos	40	Consultas / hora	1.5	Consultas-Año	5,400
	CONSULTORIO DE PSIQUIATRIA PARA ADULTO Y ADULTO MAYOR	6	300	2	100%	Minutos	40	Consultas / hora	1.5	Consultas-Año	5,400
Consulta ambulatoria por médico de otras especialidades (especificar)	CONSULTORIO NIÑA NIÑO Y ADOLESCENTE	6	300	2	100%	Minutos	40	Consultas / hora	1.5	Consultas-Año	5,400
	CONSULTORIO ADCCIONES	6	300	2	100%	Minutos	40	Consultas / hora	1.5	Consultas-Año	5,400
	CONSULTORIO ADULTO Y ADULTO MAYOR	6	300	2	100%	Minutos	40	Consultas / hora	1.5	Consultas-Año	5,400
Teleconsulta por médico especialista	TELECONSULTORIO	6	300	2	100%	Minutos	30	Consultas / hora	2.0	Consultas-Año	7,200
Teleconsulta por profesional de salud											
Teleinterconsulta por médico especialista											
Teleinterconsulta por profesional de salud											
Telemonitoreo por médico especialista											
Telemonitoreo por profesional de salud											
Atención ambulatoria por psicólogo(a)	CONSULTORIO DE PSICOLOGIA NIÑA NIÑO Y ADOLESCENTE	6	300	2	100%	Minutos	40	Consultas / hora	1.5	Consultas-Año	5,400
	CONSULTORIO DE PSICOLOGIA ADULTO Y ADULTO MAYOR	6	300	2	100%	Minutos	40	Consultas / hora	1.5	Consultas-Año	5,400
	CONSULTORIO DE PSICOLOGIA ADICCONES	6	300	2	100%	Minutos	40	Consultas / hora	1.5	Consultas-Año	5,400
Atención ambulatoria por enfermero(a)	ACOGIDA	6	300	2	100%	Minutos	45	Consultas / hora	1.3	Consultas-Año	4,800
	SALA DE SEGUIMIENTO Y CONTINUIDAD DE CUIDADOS	6	300	2	100%	Minutos	30	Consultas / hora	2.0	Consultas-Año	7,200
Atención ambulatoria diferencias por profesional de la salud	EVALUACIÓN INTEGRAL EN SALUD MENTAL	6	300	2	100%	Minutos	60	Consultas / hora	1.0	Consultas-Año	3,600
UPSS CENTRO DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL											
Atención de rehabilitación mediante terapia de leguaje	SALA DE TERAPIA DE LENGUAJE	6	300	2	100%	Minutos	30	Consultas / hora	2.0	Consultas-Año	7,200
Atención de rehabilitación mediante terapia ocupacional	SALA DE REHABILIACIÓN PSICOSOCIAL	6	300	2	100%	Minutos	30	Consultas / hora	2.0	Consultas-Año	7,200
	SALA DE REHABILITACIÓN LABORAL	6	300	2	100%	Minutos	30	Consultas / hora	2.0	Consultas-Año	7,200
ATENCIÓN DE URGENCIA Y EMERGENCIA											



PERÚ

Ministerio
de Salud

DIRECCION GENERAL DE
INTERVENCIONES
ESTRATEGICAS EN SALUD

DIRECCION DE SALUD MENTAL

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Cartera de servicios	Ambientes del servicio	Criterios de oferta optimizada por ambiente								Volumen de producción optimizada	
		Horas de funcionamiento por turno	N° días al año	N° de turnos al día	Grado de utilización	Tiempo estimado		Ratio de productividad		Unidad de Medida	Valor Referencial
						Unidad de Medida	Valor Referencial	Unidad de Medida	Valor Referencial		
Atención de urgencias y emergencias por médico especialista en psiquiatría	TÓPICO DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS	12	300	1	100%	Minutos	30	Consultas / hora	2.0	Consultas-Año	7,200
Atención de urgencias y emergencias por médico especialista en medicina familiar o comunitaria											
Atención inicial de urgencias y emergencias por personal de la salud no médico											
ACTIVIDAD DE PRUEBAS RÁPIDAS Y TOMA DE MUESTRA											
Pruebas rápidas de laboratorio clínica y toma de muestras biológicas	TOMA DE MUESTRAS	6	300	2	100%	Minutos	8	Consultas / hora	7.5	Consultas-Año	27,000

Fuente: Elaboración propia de la Dirección de Salud Mental-DSAME -MINSA

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Tabla N° 3: Tiempos para la programación de recursos humanos para centros de salud mental comunitaria

Carta de servicios	Ambientes del servicio	Profesional Principal		Profesional 2		Profesional 3		Profesional 4	
UPSS CONSULTA EXTERNA		Especialista/Profesional	Tiempo (min)	Especialista/Profesional	Tiempo (min)	Especialista/Profesional	Tiempo (min)	Especialista/Profesional	Tiempo (min)
Consulta ambulatoria por médico especialista en psiquiatría	CONSULTORIO DE PSIQUIATRIA PARA NIÑA NIÑO Y ADOLESCENTE	Médico especialista en psiquiatría	40	Técnico de enfermería	5				
Atención de procedimientos ambulatorios en la especialidad de psiquiatría	CONSULTORIO DE PSIQUIATRIA PARA ADULTO Y ADULTO MAYOR	Médico especialista en psiquiatría	40	Técnico de enfermería	3				
	CONSULTORIO DE PSIQUIATRIA DE PACIENTES CON ADCCIONES	Médico especialista en psiquiatría	40	Técnico de enfermería	3				
Consulta ambulatoria por médico especialista en medicina familiar y comunitaria	CONSULTORIO NIÑA NIÑO Y ADOLESCENTE	Médico especialista en medicina familiar y comunitaria	40	Técnico de enfermería	5				
Atención de procedimientos ambulatorios en la especialidad de medicina familiar y comunitaria	CONSULTORIO ADULTO Y ADULTO MAYOR	Médico especialista en medicina familiar y comunitaria	40	Técnico de enfermería	3				
	CONSULTORIO ADCCIONES	Médico especialista en medicina familiar y comunitaria	40	Técnico de enfermería	3				
Teleconsulta por médico especialista en psiquiatría	TELECONSULTORIO	Médico especialista en psiquiatría	30						
Teleconsulta por médico especialista en medicina familiar y comunitaria		Médico especialista en medicina familiar y comunitaria	30						
Teleconsulta por profesional de salud psicólogo (a)		Psicólogo (a)	30						
Teleconsulta por profesional de salud enfermera (o)		Enfermera (o)	30						
Teleinterconsulta por médico		Médico especialista en psiquiatría	30						

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Cartera de servicios	Ambientes del servicio	Profesional Principal		Profesional 2		Profesional 3		Profesional 4	
UPSS CONSULTA EXTERNA		Especialista/Profesional	Tiempo (min)	Especialista/Profesional	Tiempo (min)	Especialista/Profesional	Tiempo (min)	Especialista/Profesional	Tiempo (min)
especialista en psiquiatría									
Teleinterconsulta por médico especialista en medicina familiar y comunitaria		Médico especialista en medicina familiar y comunitaria	30						
Teleinterconsulta por profesional de salud psicólogo (a)		Psicólogo (a)	30						
Teleinterconsulta por profesional de salud enfermera (o)		Enfermera (o)	30						
Teleinterconsulta por profesional de salud trabajador (a) social		Trabajador (a) social	30						
Teleorientación por médico especialista en psiquiatría		Médico especialista en psiquiatría	30						
Teleorientación por médico especialista en medicina familiar y comunitaria		Médico especialista en medicina familiar y comunitaria	30						
Teleorientación por profesional de salud psicólogo (a)		Psicólogo (a)	30						
Teleorientación por profesional de salud enfermera (o)		Enfermera (o)	30						
Teleorientación por profesional de salud trabajador (a) social		Trabajador (a) social	30						
Teleseguimiento por médico especialista en psiquiatría		Médico especialista en psiquiatría	30						
Teleseguimiento por médico especialista		Médico especialista en medicina familiar y comunitaria	30						



Ministerio
de Salud

DIRECCION GENERAL DE
INTERVENCIONES
ESTRATEGICAS EN SALUD

DIRECCION DE SALUD MENTAL

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Cartera de servicios	Ambientes del servicio	Profesional Principal		Profesional 2		Profesional 3		Profesional 4	
UPSS CONSULTA EXTERNA		Especialista/Profesional	Tiempo (min)	Especialista/Profesional	Tiempo (min)	Especialista/Profesional	Tiempo (min)	Especialista/Profesional	Tiempo (min)
en medicina familiar y comunitaria									
Teleseguimiento por profesional de salud psicólogo (a)		Psicólogo (a)	30						
Teleseguimiento por profesional de salud enfermera (o)		Enfermera (o)	30						
Teleseguimiento por profesional de salud trabajador (a) social		Trabajador (a) social	30						
Atención ambulatoria por psicólogo(a)	CONSULTORIO DE PSICOLOGIA NIÑA NIÑO Y ADOLESCENTE	Psicólogo (a)	40	Técnico de enfermería	5				
	CONSULTORIO DE PSICOLOGIA ADULTO Y ADULTO MAYOR	Psicólogo (a)	40	Técnico de enfermería	3				
	CONSULTORIO DE PSICOLOGIA ADICCIONES	Psicólogo (a)	40	Técnico de enfermería	3				
Atención ambulatoria por enfermero(a)	SALA DE ACOGIDA Y DE VALORACIÓN INICIAL	Enfermera (o)	45	Técnico de enfermería	3				
	SALA DE SEGUIMIENTO Y CONTINUIDAD DE CUIDADOS	Enfermera (o)	30	Técnico de enfermería	3				
Atención ambulatoria diferenciada por profesional de la salud	SALA EVALUACIÓN INTEGRAL EN SALUD MENTAL	Psicólogo (a)	60	Técnico de enfermería	5				
		Médico especialista en psiquiatría	60						
		Enfermera (o)	60						
		Trabajador (a) social	60						
		Tecnólogo(a) médico en terapia de lenguaje	60						
UPSS CENTRO DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL									
Atención de centro de rehabilitación psicosocial mediante terapia de lenguaje	SALA DE TERAPIA DE LENGUAJE	Tecnólogo(a) médico en terapia de lenguaje	30	Técnico de enfermería	5				
Atención de centro de rehabilitación	SALA DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL	Psicólogo (a)	30	Enfermero(a)	30	Trabajador (a) social	30.00		30



Ministerio
de Salud

DIRECCION GENERAL DE
INTERVENCIONES
ESTRATEGICAS EN SALUD

DIRECCION DE SALUD MENTAL

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Cartera de servicios	Ambientes del servicio	Profesional Principal		Profesional 2		Profesional 3		Profesional 4	
UPSS CONSULTA EXTERNA		Especialista/Profesional	Tiempo (min)	Especialista/Profesional	Tiempo (min)	Especialista/Profesional	Tiempo (min)	Especialista/Profesional	Tiempo (min)
psicosocial por profesional de la salud enfermero (a)								Tecnólogo (a) médico en terapia ocupacional	
Atención de centro de rehabilitación psicosocial por profesional de la salud psicólogo (a)									
Atención de centro de rehabilitación psicosocial por profesional de la salud trabajador (a) social									
Atención de centro de rehabilitación psicosocial por tecnólogo (a) médico en terapia ocupacional	SALA DE REHABILITACIÓN LABORAL	Tecnólogo (a) médico en terapia ocupacional	30						
ATENCIÓN DE URGENCIA Y EMERGENCIA									
Atención de urgencias y emergencias por médico especialista en psiquiatría	TÓPICO DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS	Médico especialista en psiquiatría	30	Enfermero(a)	15	Técnico de enfermería	15		
Atención de urgencias y emergencias por médico especialista en medicina familiar y comunitaria									
Atención inicial de urgencias y emergencias por personal de la salud									
ACTIVIDAD DE PRUEBAS RÁPIDAS Y TOMA DE MUESTRA									

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Cartera de servicios	Ambientes del servicio	Profesional Principal		Profesional 2		Profesional 3		Profesional 4	
UPSS CONSULTA EXTERNA		Especialista/Profesional	Tiempo (min)	Especialista/Profesional	Tiempo (min)	Especialista/Profesional	Tiempo (min)	Especialista/Profesional	Tiempo (min)
Pruebas rápidas y toma de muestras biológicas	TOMA DE MUESTRAS	Técnico en Laboratorio	8						
	HEMATOLOGÍA/BIOQUÍMICA	Tecnólogo Médico en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica	5						
UPSS FARMACIA									
Dispensación de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios	DISPENSACIÓN Y EXPENDIO EN UPSS CONSULTA EXTERNA	Químico Farmacéutico	20	Técnico en Farmacia	10				
Atención en Farmacia Clínica									
Atención en Farmacotecnia									
Teledispensación de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios		Químico Farmacéutico	5						
Telefarmacia Clínica		Químico Farmacéutico	5						
Teleasesoría en Farmacotecnia		Químico Farmacéutico	5						
DESINFECCION Y ESTERILIZACIÓN									
Desinfección y Esterilización (*)	ZONAS ROJA								
	ZONA AZUL								
	ZONA VERDE								
ACTIVIDAD DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA									
Intervenciones educativas y comunicacionales por personal de salud	SALA DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA	Enfermera (o)	60						
Visita domiciliaria por médico		Médico especialista en psiquiatría	60						



Ministerio
de Salud

DIRECCION GENERAL DE
INTERVENCIONES
ESTRATEGICAS EN SALUD

DIRECCION DE SALUD MENTAL

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Cartera de servicios	Ambientes del servicio	Profesional Principal		Profesional 2		Profesional 3		Profesional 4	
UPSS CONSULTA EXTERNA		Especialista/Profesional	Tiempo (min)	Especialista/Profesional	Tiempo (min)	Especialista/Profesional	Tiempo (min)	Especialista/Profesional	Tiempo (min)
especialista en psiquiatría									
Visita domiciliaria por médico especialista en medicina familiar y comunitaria		Médico especialista en medicina familiar y comunitaria	60						
Visita domiciliaria por profesional de enfermero (a)		Enfermera (o)	60						
Visita domiciliaria por profesional de psicólogo (a)		Psicólogo (a)	60						
Visita domiciliaria por trabajador (a) social		Trabajador (a) social	60						

Fuente: Elaboración propia de la Dirección de Salud Mental-DSAME -MINSA

Nota:

(*) Se considera 1 enfermera en la mañana y 1 en la tarde (12 horas de atención).

(*) Se considera 1 técnico (a) de enfermería en la mañana y 1 en la tarde (12 horas de atención).



PERÚ

Ministerio
de Salud

DIRECCION GENERAL DE
INTERVENCIONES
ESTRATEGICAS EN SALUD

DIRECCION DE SALUD MENTAL

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

III) Conclusiones y recomendaciones

- 3.1. La Dirección de Salud Mental de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública en trabajo conjunto con la Oficina de Programación Multianual de Inversiones de la Oficina General de Planeamiento Presupuesto y Modernización, define y aprueba las ratios, porcentajes y tiempos de programación de servicios y recursos humanos para proyectos de inversión de centros de salud mental comunitaria.
- 3.2. Remitir el presente informe a la Oficina de Programación Multianual de Inversiones de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización para dar respuesta a su solicitud.

Lo que informo a Usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Documento firmado digitalmente

MARCO ANTONIO QUISPE CARMELO
ESPECIALISTA EN SALUD PUBLICA
DIRECCION DE SALUD MENTAL

(MQC)



PERÚ

Ministerio
de Salud

DESPACHO VICEMINISTERIAL
DE PRESTACIONES Y
ASEGURAMIENTO EN SALUD

DIRECCION GENERAL DE
OPERACIONES EN SALUD

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Para : **MARIA SANTOZA MARAVI TICSE**
DIRECTORA GENERAL
OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO PRESUPUESTO Y
MODERNIZACION

De : **BERNARDO ELVIS OSTOS JARA**
DIRECTOR GENERAL
DIRECCION GENERAL DE OPERACIONES EN SALUD

Asunto : APLICACIÓN DE LA NTS N° 110 Y 113-MINSA/DGIEM-V.01 PARA
LOS CENTROS DE SALUD MENTAL COMUNITARIA.

Referencia : MEMORANDUM N° D005081-2025-OGPPM-MINSA
N° Exp : OGPPM-OPMI20250001007

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y, en atención al asunto y documento de la referencia, mediante el cual solicita opinión técnica respecto a la aplicación de las Normas Técnicas de Salud N° 110 y 113-MINSA/DGIEM-V.01, según la cartera de servicios de salud determinada por DGAIN, para los Centros de Salud Mental Comunitaria.

Al respecto, se remite la Nota Informativa N° D004092-2025-DGOS-DIEM-MINSA elaborado por la Dirección de Equipamiento y Mantenimiento de la Dirección General a mi cargo, que adjunta el Informe N° D000039-2025-DGOS-DIEM-MGS-MINSA, a través del cual se emite opinión técnica en atención a lo solicitado.

Atentamente,

Documento firmado digitalmente

BERNARDO ELVIS OSTOS JARA
DIRECTOR GENERAL
DIRECCION GENERAL DE OPERACIONES EN SALUD

(BOJ//LVP/MPJ/gmpl.aln)



PERÚ

Ministerio
de Salud

DIRECCION GENERAL DE
OPERACIONES EN SALUD

DIRECCION DE
EQUIPAMIENTO Y
MANTENIMIENTO

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

A : **BERNARDO ELVIS OSTOS JARA**
DIRECTOR GENERAL
DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIONES EN SALUD

De : **LENIN ALEXANDER VASQUEZ PEREZ**
DIRECTOR EJECUTIVO
DIRECCIÓN DE EQUIPAMIENTO Y MANTENIMIENTO

Asunto : APLICACIÓN DE LA NTS N° 110 Y 113-MINSA/DGIEM-V.01 PARA
LOS CENTROS DE SALUD MENTAL COMUNITARIA.

Referencia : MEMORANDUM N° D005081-2025-OGPPM-MINSA
Expediente N° OGPPM-OPMI20250001007

Fecha : Jesús María, 29 de diciembre de 2025

Es grato dirigirme a usted y en relación al documento de la referencia mediante el cual la Directora General de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización hace de conocimiento que se viene elaborando la Ficha Técnica Estándar para la formulación de proyectos de inversión de Centros de Salud Mental Comunitaria, teniendo como base la Cartera de Servicios de Salud determinada por la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional-DGAIN y que a través de la NOTA INFORMATIVA N° D002534-2025-OGPPM-OPMI-MINSA la Oficina de Programación Multianual de Inversiones solicita la opinión técnica respecto a la aplicación de las Normas Técnicas de Salud N° 110 Y 113-MINSA/DGIEM-V.01 según la cartera de servicios de salud determinada por la DGAIN para los Centros de Salud Mental Comunitaria

Al respecto, con INFORME N° D000039-2025-DGOS-DIEM-MGS-MINSA la Unidad Funcional de Infraestructura de la Dirección Ejecutiva a mi cargo emite la opinión técnica solicita respecto a la aplicación de las Normas Técnicas de Salud N° 110 y 113-MINSA/DGIEM-V.01, según la cartera de servicios de salud determinada por DGAIN para los Centros de Salud Mental Comunitaria, lo que, se remite a su Despacho a fin de que corra traslado a la Dirección General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, con atención a la Oficina de Programación Multianual de Inversiones, para las acciones y fines pertinentes.

Atentamente,

Documento firmado digitalmente

LENIN ALEXANDER VÁSQUEZ PÉREZ
DIRECTOR EJECUTIVO
DIRECCIÓN DE EQUIPAMIENTO Y MANTENIMIENTO

(LAVP/sri)



PERÚ

Ministerio
de Salud

DIRECCION GENERAL DE
OPERACIONES EN SALUD

DIRECCION DE
EQUIPAMIENTO Y
MANTENIMIENTO

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

A : **LENIN ALEXANDER VASQUEZ PEREZ**
DIRECTOR EJECUTIVO
DIRECCION DE EQUIPAMIENTO Y MANTENIMIENTO

De : **MARIA DEL ROSARIO GALA SOLDEVILLA**
ARQUITECTA
DIRECCION DE EQUIPAMIENTO Y MANTENIMIENTO

Asunto : APLICACIÓN DE LA NTS N° 110 Y 113-MINSA/DGIEM-V.01
PARA LOS CENTROS DE SALUD MENTAL COMUNITARIA.

Referencia : 1) MEMORANDUM N° D005081-2025-OGPPM-MINSA
2) NOTA INFORMATIVA N° D002534-2025-OGPPM-OPMI
MINSA

N° Exp : OGPPM-OPMI20250001007

Fecha : Jesus Maria, 29 de diciembre de 2025

Tengo bien dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y en atención al documento de la referencia, se informa lo siguiente:

I. ANTECEDENTE:

Mediante el documento de la referencia 1), la Directora General de Planeamiento Presupuesto y Modernización del MINSA, informa que la Oficina de Programación Multianual de Inversiones- OPMI, del Ministerio de Salud, viene elaborando la Ficha Técnica Estándar para la formulación de proyectos de inversión de Centros de Salud Mental Comunitaria, teniendo como base la Cartera de Servicios de Salud Determinada por la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional – DGAIN, sustentada mediante el Memorándum N° D000674-2025-DGAIN-MINSA e Informe N° D000380-DGAIN-DIPOS-MINSA.

Mediante el documento de la referencia 2), el Director Ejecutivo de la Oficina de Programación Multianual de Inversiones, solicita a la Dirección de Equipamiento e Infraestructura – DIEM, opinión técnica en el marco de sus funciones y competencias, respecto a la aplicación de las Normas Técnicas de Salud N° 110 y 113-MINSA/DGIEM-V.01, según la cartera de servicios de salud determinada por DGAIN para los Centros de Salud Mental Comunitaria.

II. ANÁLISIS:

2.1 La Dirección de Equipamiento y Mantenimiento (DIEM), es una unidad orgánica de la Dirección General de Operaciones en Salud, cuyas funciones se encuentran establecidas en el Reglamento de Organización y Funciones del MINSA-ROF, aprobado mediante Decreto Supremo N° 008-2017-SA, artículo N° 113, que precisa, en el literal g) "Brindar asistencia técnica sobre la aplicación y

cumplimiento de la normas técnicas en salud, vinculadas a infraestructura, equipamiento y mantenimiento ...”, asimismo en el literal h), se precisa “emitir opinión técnica en materia de sus competencias”.

2.2 Mediante documento de la referencia 2), se adjunta como anexo 1. la Cartera de Servicios de los “Centros de Salud Mental Comunitaria – CSMC”, remitida por la Dirección de Intercambio Prestacional, Organización y Servicios de Salud - DGAIN, donde emite opinión técnica a la “Cartera de Servicios de Salud referencial para la Ficha Técnica Estándar del Centro de Salud Mental Comunitario”, puntualizando *“que dicha Cartera de Servicios de Salud proyectada en el Programa Médico funcional – PMF, es referencial, ya que esta responde a las necesidades de salud de la población, a las políticas de salud del país y al análisis de red de servicios de salud en el marco de la RIS.”*

2.3 Las Normas Técnicas de Salud de Infraestructura y Equipamiento de los tres niveles de atención, establecen los **criterios técnicos mínimos de diseño y dimensionamiento de la infraestructura**,¹ no determinan, ni proponen las prestaciones de la cartera de servicios de un establecimiento de salud, establece las características técnicas y dimensionamiento mínimo referencial de los ambientes señalados en el Programa Médico Funcional (PMF), en función a la Cartera de Servicios de Salud determinado en el estudio de preinversión.²

2.4 Con respecto a lo solicitado, sobre la aplicación de las Normas Técnicas de Salud N° 110 y 113-MINSA/DGIEM-V.01, según la cartera de servicios de salud determinada por DGAIN para los Centros de Salud Mental Comunitaria; se aplicarán en función de la cartera de servicios proyectada referencialmente por DGAIN, según el sustento expuesto en el documento adjunto al documento de la referencia 2).

En ese sentido, se aplicarán los criterios técnicos mínimos de diseño y dimensionamiento de la infraestructura contenidos en las Normas Técnicas de Infraestructura y Equipamiento de establecimientos de salud N° 110 y N° 113 MINSA/DGIEM-V.01, en los ambientes necesarios para el desarrollo de las prestaciones indicadas en la Cartera de Servicios de Salud, Anexo 1: “Cartera de Servicios de Salud referencial para la Ficha Técnica Estándar de Centro de Salud Mental Comunitario”.³

III. **CONCLUSIÓN:**

Por los antecedentes y análisis descritos, y en atención a la opinión técnica solicitada respecto a la aplicación de las Normas Técnicas de Salud N° 110 y 113-MINSA/DGIEM-V.01, según la cartera de servicios de salud determinada por DGAIN para los Centros de Salud Mental Comunitaria, se indica lo siguiente:

Los criterios técnicos mínimos de diseño y dimensionamiento de la infraestructura contenidos en las Normas Técnicas de Infraestructura y Equipamiento de establecimientos de salud N° 110 y N° 113 MINSA/DGIEM-V.01, se aplicarán en los ambientes necesarios en función de la cartera de servicios propuesta por DGAIN, para el desarrollo de las prestaciones indicadas en la *“Cartera de Servicios de Salud referencial para la Ficha Técnica Estándar de Centros de Salud Comunitario”*, elaborado y sustentado por DGAIN, mediante Memorándum N° D000674-2025-DGAIN-MINSA.

IV. **RECOMENDACIÓN:**

¹Objetivos Específicos de las Normas Técnicas de Salud de Infraestructura y Equipamiento de los tres niveles de atención.

² Disposiciones Generales de las Normas Técnicas de Salud de Infraestructura y Equipamiento de los tres niveles de atención.

³ Elaborado por DGAIN, sustentado en el Memorándum N° D000674-2025-DGAIN-MINSA.

Se recomienda a la Dirección General de Operaciones en Salud, remitir a la Dirección General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, con atención a la Oficina de Programación Multianual de Inversiones, en atención a lo solicitado.

Atentamente,

Documento firmado digitalmente

MARIA DEL ROSARIO GALA SOLDEVILLA
ARQUITECTA
DIRECCION DE EQUIPAMIENTO Y MANTENIMIENTO

(MGS)



PERÚ

Ministerio
de Salud

DESPACHO
VICEMINISTERIAL DE
PRESTACIONES Y

DIRECCION GENERAL DE
OPERACIONES EN SALUD

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Para : **HERMES FRANCISCO GUIMOYE CADENAS**
DIRECTOR GENERAL
OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO PRESUPUESTO Y
MODERNIZACION

De : **CONSTANTINO SEVERO VILA CORDOVA**
DIRECTOR GENERAL
DIRECCION GENERAL DE OPERACIONES EN SALUD

Asunto : PRECISIONES A LA APLICACIÓN DE LA NTS N°113-MINSA/DGIEM-V01,
PARA LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON ROL PUERTA DE
ENTRADA..

Referencia : MEMORÁNDUM N° D001893-2024-OGPPM-MINSA
N° Exp : OGPPM-OPMI20240000368

Fecha : Jesús María, 17 de junio de 2024

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y, en atención al documento de la referencia, remitirle la Nota Informativa N° D001716-2024-DGOS-DIEM-MINSA, elaborado por la Dirección de Equipamiento y Mantenimiento de la Dirección General a mi cargo, en el cual indica que en el marco de sus competencias funcionales establecidas en el ROF-MINSA, la DIEM/DGOS valida el cuadro denominado "Precisiones de la aplicación de la NTS N° 113-MINSA-DGIEM V.01 para establecimientos de salud de categoría I-1, I-2, I-3, con rol puerta de entrada", el mismo que se adjunta al presente con los ajustes respectivos, a fin de ser socializado y firmado por los representantes de las Direcciones correspondientes, detallado en el Informe N°D000027-2024-DGOS-DIEM-MGSS-MINSA, anexo al presente.

Atentamente,

Documento firmado digitalmente

CONSTANTINO SEVERO VILA CORDOVA
DIRECTOR GENERAL
DIRECCION GENERAL DE OPERACIONES EN SALUD

CVC/ CAV/MAM/gmpl.aln



BICENTENARIO
PERÚ
2024



PERÚ

Ministerio
de Salud

DIRECCION GENERAL DE
OPERACIONES EN SALUD

DIRECCION DE
EQUIPAMIENTO Y
MANTENIMIENTO

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

A : **CONSTANTINO SEVERO VILA CORDOVA**
DIRECTOR GENERAL
DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIONES EN SALUD

De : **CLEYVER AGUILAR VILLENA**
DIRECTOR EJECUTIVO
DIRECCIÓN DE EQUIPAMIENTO Y MANTENIMIENTO

Asunto : PRECISIONES A LA APLICACIÓN DE LA NTS N°113-MINSA/DGIEM-V01, PARA LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON ROL PUERTA DE ENTRADA..

Referencia : MEMORÁNDUM N° D001893-2024-OGPPM-MINSA
N° Exp: OGPPM-OPMI20240000368

Fecha : Jesús María, 17 de junio de 2024

Es grato dirigirme a usted y en atención al documento de la referencia, mediante el cual la Oficina General de Planeamiento Presupuesto y Modernización del MINSA, adjunta la Nota Informativa N° D000789-2024-OGPPM-OPMI/MINSA, en la cual la Oficina de Programación Multianual de Inversiones (OPMI), solicita la emisión formal de las "Precisiones de la aplicación de la NTS N° 113.MINSA/DGIEM-V.01 para Establecimientos de Salud del rol puerta de entrada", en el marco de sus competencias funcionales.

Al respecto, con INFORME N°D000027-2024-DGOS-DIEM-MGS-MINSA, la Unidad Funcional de Normas, Asistencia Técnica y Centro de Documentación Nacional de la Dirección Ejecutiva a mi cargo, indica que en el marco de sus competencias funcionales establecidas en el ROF-MINSA, la DIEM/DGOS valida el cuadro denominado "Precisiones de la aplicación de la NTS N° 113-MINSA-DGIEM V.01 para establecimientos de salud de categoría I-1, I-2, I-3, con rol puerta de entrada", el mismo que se adjunta al presente con los ajustes respectivos, a fin de ser socializado y firmado por los representantes de las Direcciones correspondientes, lo que se remite a su Despacho a fin de que corra traslado a la Oficina General de Planeamiento Presupuesto y Modernización del MINSA, para su atención y fines correspondientes.

Atentamente,

Documento firmado digitalmente

CLEYVER AGUILAR VILLENA
DIRECTOR EJECUTIVO
DIRECCION DE EQUIPAMIENTO Y MANTENIMIENTO

(CAV/mhm)





PERÚ

Ministerio
de Salud

DIRECCION GENERAL DE
OPERACIONES EN SALUD

DIRECCION DE
EQUIPAMIENTO Y
MANTENIMIENTO

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

A : **CLEYVER AGUILAR VILLENA**
DIRECTOR EJECUTIVO
DIRECCION DE EQUIPAMIENTO Y MANTENIMIENTO

De : **MARIA DEL ROSARIO GALA SOLDEVILLA**
ARQUITECTA
DIRECCION DE EQUIPAMIENTO Y MANTENIMIENTO

Asunto : PRECISIONES A LA APLICACIÓN DE LA NTS N°113-MINSA/DGIEM-V01, PARA LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON ROL PUERTA DE ENTRADA.

Referencia : MEMORÁNDUM N° D001893-2024-OGPPM-MINSA
EXPEDIENTE N°: OGPPM-OPMI20240000368

Fecha : Jesus Maria, 11 de junio de 2024

Tengo bien dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y en atención al documento de la referencia, se informa lo siguiente:

I. ANTECEDENTE:

Mediante el documento de la referencia, el Director General de la Oficina General de Planeamiento Presupuesto y Modernización, adjunta la Nota Informativa N° D000789-2024-OGPPM-OPMI/MINSA, en la cual la Oficina de Programación Multianual de Inversiones-OPMI, solicita la emisión formal de las "Precisiones de la aplicación de la NTS N° 113.MINSA/DGIEM-V.01 para Establecimientos de Salud del rol puerta de entrada", en el marco de sus competencias funcionales.

II. ANÁLISIS:

- 2.1 Mediante Nota Informativa N° D000789-2024-OPPM-OPMI-MINSA, el Director Ejecutivo de la Oficina Programación Multianual de Inversiones, informa que viene elaborando la Ficha Técnica Estándar para los Establecimientos de Salud con rol puerta de entrada, teniendo como base la Cartera de Servicios aprobada con la Resolución Ministerial N° 222-2024/MINSA de fecha 28.03.24, que aprueba el documento técnico "Lineamientos para la mejora de servicios de salud en el Primer Nivel de Atención" (Plan Mil).
- 2.2 Habiéndose realizado dos reuniones de trabajo, los días 17 y 21 de mayo, con la participación del equipo técnico de la DGOS-DIEM, DGAIN, PRONIS y OPMI del Ministerio de Salud, en la cual se revisó y analizó la propuesta de las "Precisiones de la aplicación de la NTS N° 113-MINSA-DGIEM-V.01 para establecimientos de salud con rol puerta de entrada", a fin de optimizar la implementación de las UPS (Unidades Productoras de Servicios), en los programas arquitectónicos de los





PERÚ

Ministerio
de Salud

DIRECCION GENERAL DE
OPERACIONES EN SALUD

DIRECCION DE
EQUIPAMIENTO Y
MANTENIMIENTO

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

estudios de preinversión, la OPMI del MINSA, solicita a la DIEM/DGOS emitir pronunciamiento formal de lo acordado en dichas reuniones.

2.3 Cabe indicar que luego de la revisión de la propuesta, por parte del equipo técnico de la DIEM, se han realizado algunos ajustes a dicho documento, el cual se adjunta al presente para su socialización con las otras direcciones y firmas correspondientes.

2.4 De acuerdo a lo solicitado, la DIEM de acuerdo a sus competencias funcionales, señaladas en el ROF, valida el documento *"Precisiones de la aplicación de la NTS N° 113-MINSA-DGIEM V.01 para establecimientos de salud de categoría I-1, I-2, I-3, con rol puerta de entrada"*, para lo cual adjunta dicho documento firmado por los profesionales participantes por la DIEM.

III. CONCLUSIONES:

Por los antecedentes y análisis descritos, se señala lo siguiente:

3.1 De acuerdo a lo solicitado y en el marco de sus competencias funcionales señaladas en el ROF-MINSA, la DIEM, valida el cuadro denominado *"Precisiones de la aplicación de la NTS N° 113-MINSA-DGIEM V.01 para establecimientos de salud de categoría I-1, I-2, I-3, con rol puerta de entrada"*.

3.2 Se adjunta dicho documento, a fin de ser socializado y firmado por los representantes de las Direcciones correspondientes.

IV. RECOMENDACION:

Se recomienda a la Dirección General de Operaciones en Salud, remitir el presente informe al Director General de la Oficina General de Planeamiento Presupuesto y Modernización del MINSA, en atención a lo solicitado.

Atentamente,

Documento firmado digitalmente

MARIA DEL ROSARIO GALA SOLDEVILLA
ARQUITECTA
DIRECCION DE EQUIPAMIENTO Y MANTENIMIENTO

(MGS)

