

LINEAMIENTOS SOBRE LAS INTERVENCIONES INTEGRALES



**CONSTRUIMOS SALUD
PARA TODOS**

FASE PRE-INTERVENCIÓN

INDICE

I.	FINALIDAD	2
II.	OBJETIVO.....	2
III.	AMBITO DE APLICACIÓN	2
IV.	BASE LEGAL.....	2
V.	CONTENIDO	3
	5.1. DEFINICIONES OPERATIVAS	3
	5.2. CONSIDERACIONES GENERALES	4
	5.3. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS.....	7
VI.	RESPONSABILIDADES	12
VII.	ANEXOS	13
	7.1. CASOS PRÁCTICOS	13
	7.2. FICHAS DE DIAGNÓSTICO.....	14
	7.3. FORMATOS.....	18
	7.4. INFORMES DE SUSTENTO DE EQUIPAMIENTO	23

INTRODUCCION

Las Intervenciones Integrales del Plan Mil son un tipo de intervención establecido en el Documento Técnico “Lineamientos para la mejora de los servicios de salud en el Primer Nivel de Atención (PLAN MIL)” aprobado con Resolución Ministerial N°222-2024/MINSA.

Tanto los conceptos involucrados en las Intervenciones Integrales, como los procedimientos y los criterios de revisión utilizados para evaluar los expedientes correspondientes a los citados Establecimientos, necesitan de una definición más amplia y completa.

En dicho contexto, los presentes lineamientos buscan aportar un marco técnico conceptual sobre la identificación de necesidades de intervención y la elaboración de los documentos técnicos correspondientes que permita a los Gobiernos Regionales y a las DIRIS de Lima Metropolitana, trabajar con mayor precisión, en base a una aplicación correcta de los conceptos de mantenimiento y de inversiones menores y el cumplimiento de requisitos durante el procedimiento de evaluación.

Los contenidos del presente documento se realizaron en base a los casos de Intervenciones Integrales presentados hasta el momento, recogiendo las opiniones o sugerencias tanto al interior de la DIEM como del personal que labora en las Regiones o en las DIRIS de Lima Metropolitana.

Por tanto, los presentes lineamientos contribuyen a la realización de las Intervenciones Integrales del Plan Mil, lo cual permitirá coadyuvar con el fortalecimiento del primer nivel de atención, especialmente en las zonas de: mayor pobreza, en situación de aislamiento o con alto riesgo de desastres.

I. FINALIDAD

Contribuir con el fortalecimiento de los servicios de salud en los establecimientos con rol puerta de entrada al Sistema Nacional de Salud, del primer nivel de atención, del Ministerio de Salud y de los Gobiernos Regionales, en zonas de alta vulnerabilidad sanitaria y mayor impacto en el acceso a servicios de salud.

II. OBJETIVO

Establecer los lineamientos técnicos para la identificación, presentación y revisión de las necesidades de intervenciones integrales en la infraestructura y el equipamiento de los establecimientos de salud considerados en el Plan Mil.

III. AMBITO DE APLICACIÓN

Las disposiciones contenidas en los presentes Lineamientos son de aplicación y cumplimiento obligatorio en las Intervenciones Integrales de los Establecimientos de Salud que se encuentren incluidos en el Anexo 1 de la Resolución Ministerial N°222-2024/MINSA y los Establecimientos de Salud cuya incorporación posterior se apruebe.

IV. BASE LEGAL

- Decreto Supremo N° 008-2027-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- Resolución Ministerial N°546-2011/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud N°021-MINSA/DGSP-V.03 NTS "Categorías de Establecimientos del Sector Salud".
- 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".
- Resolución Ministerial N°045-2015/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud N°113-MINSA/DGIEM-V.01 "Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención", y su modificatoria aprobada mediante Resolución Ministerial N°999-2016/MINSA.
- Resolución Directoral N°004-2019-EF/63.01, que aprueba los "Lineamientos para la identificación y registro de las Inversiones de Optimización, de Ampliación Marginal, de Rehabilitación y de Reposición", y sus actualizaciones.
- Resolución Ministerial N° 826-2021-MINSA, que aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N°222-2024/MINSA "Lineamientos para la mejora de los servicios de salud en el Primer Nivel de Atención (PLAN MIL)".

V. CONTENIDO

5.1. DEFINICIONES OPERATIVAS

Activo

Se entiende por activo a un recurso resultante de acciones económico-financieras pasadas del cual se espera futuros beneficios económicos y sociales, no se modifican o transforman como resultado del proceso de producción, cuentan con un periodo de vida útil, por lo general requieren la programación de su mantenimiento y existe una Entidad encargada de ejecutarla.

Activo Estratégico

Un activo califica como Activo Estratégico (AE) cuando directa o indirectamente se constituye en un factor limitante de la capacidad de producción del servicio que brinda una Unidad Productora (UP). Corresponde a la OPMI del Sector, definir el listado de activos estratégicos vinculados a los servicios que presta la UP y al Clasificador de Responsabilidad Funcional descrito en el Anexo N°02 de la Directiva N°001-2019-EF/63.01.

Unidad Productora (UP)

Es el conjunto de recursos o factores productivos (infraestructura, equipos, personal, organización, capacidades de gestión, entre otros) que, articulados entre sí, tienen la capacidad de proveer bienes o servicios a la población objetivo. Constituye el producto generado o modificado por un proyecto de inversión.

Mantenimiento

Conjunto de actividades necesarias para mantener el adecuado funcionamiento de las instalaciones, maquinarias, edificios, etc. sin ampliar su capacidad operativa. Requieren Términos de Referencia del Servicio para su ejecución.

Mantenimiento de infraestructura y equipamiento

Son todas aquellas acciones que permitan mejorar las condiciones existentes y mantener la operatividad de las instalaciones físicas de los establecimientos de salud y del equipamiento existente sin ampliar o modificar la capacidad operativa para la provisión de los servicios de salud

Mantenimiento correctivo

Es la actividad de corrección de las fallas que se presentan de manera imprevista y que obligan a detener el equipo y el servicio que presta.

Mantenimiento preventivo

Es la actividad técnica que se realiza para asegurar el correcto funcionamiento de los equipos. Implica realizar periódicamente inspecciones, calibración, reemplazo de componentes, evaluaciones, etc. a fin de prevenir fallas.

Acondicionamiento

Los trabajos de mantenimiento pueden incluir actividades de acondicionamiento las cuales se definen como trabajos de adecuación de ambientes a las necesidades del usuario mediante elementos removibles como tabiquerías, falsos cielos rasos y ejecución de acabados e instalaciones sin modificar el área techada, ni alterar su estructura y condiciones de seguridad.

Inversión Menor

Acciones de inversión que pueden ser de tipo IOARR o acciones puntuales de inversión sobre activos No estratégicos que buscan recuperar la calidad de atención de los servicios de salud y no afectan la capacidad de producción del Establecimiento.

Intervenciones Integrales

Intervención Integral en el marco del Plan Mil es un conjunto de actividades de mantenimiento y/o acciones de inversión menor sobre los activos de un Establecimiento de Salud.

5.2. CONSIDERACIONES GENERALES

5.2.1. Sobre el Plan Mil

El Plan Mil es una estrategia de gobierno para incrementar el acceso de la población a los servicios de salud del primer nivel de atención, especialmente en las zonas de: mayor pobreza, en situación de aislamiento o con alto riesgo de desastres, cuyos lineamientos han sido aprobados con la Resolución Ministerial N°222-2024/MINSA; estableciéndose dos tipos de intervención en establecimientos de salud puerta de entrada:

- 1) **Proyectos de inversión**
Son intervenciones destinadas a la formación de capital físico, humano, natural, institucional y/o intelectual con el propósito de crear, ampliar, mejorar o recuperar la capacidad de producción de bienes o servicios que el Estado tenga responsabilidad de brindar o garantizar su prestación.
- 2) **Intervenciones Integrales**
Son un conjunto de actividades de mantenimiento preventivo y correctivo como estrategia primaria para la solución de la problemática existente en la infraestructura y el equipamiento de los establecimientos de salud; complementándose, de ser necesario, con acciones de inversión menor puntuales que no requieren un mayor estudio o análisis. Ver Figura N°1.

Figura N°1
Estrategias de Intervención Integral en Establecimientos de Salud
en el marco del Plan Mil



5.2.2. Sobre las Intervenciones Integrales

Las Intervenciones Integrales cumplen con las siguientes características:

- Se realiza sobre la cartera de servicios en funcionamiento.
- Son de presupuesto limitado y su plazo de ejecución es menor a un año.

- Sólo incluye actividades de mantenimiento y/o acciones de inversión menor, excluyendo la Ampliación Marginal de Servicio.
- La suma de las intervenciones en infraestructura mediante inversiones menores no supera el 40% de la extensión de la infraestructura del Establecimiento de Salud.

En caso la problemática en infraestructura y equipamiento no pueda resolverse cumpliendo las características anteriores, deberá buscarse alternativas de solución mediante un proyecto de inversión.

5.2.3. Sobre las Fases de las Intervenciones Integrales

Las Intervenciones Integrales, durante su realización atraviesan varias fases, las cuales se describen a continuación:

i. Fase de Pre-Intervención

Durante esta etapa se realiza el diagnóstico del establecimiento de salud, se propone soluciones a su problemática de infraestructura y equipamiento, se elaboran los formatos de infraestructura y equipamiento, así como los documentos técnicos sustentatorios validados por parte de la DIRESA/GERESA o DIRIS en Lima Metropolitana., La DIEM emite opinión técnica sobre la propuesta de solución presentada.

ii. Fase de Estudio de Detalle

Luego de la opinión técnica favorable, se desarrolla el estudio de detalle que comprende los Términos de Referencia de los servicios de mantenimiento, las Especificaciones Técnicas de los equipos por adquirir y los Expedientes Técnicos de las inversiones menores de Infraestructura. Dicho estudio de detalle deberá ser aprobado por la DIRESA/GERESA o DIRIS en Lima Metropolitana, para luego solicitar formalmente el financiamiento.

iii. Fase de Adquisición

En esta etapa la DIRESA/GERESA o DIRIS en Lima Metropolitana gestiona los procesos de adquisición de los servicios, bienes u obras, según las coordinaciones o convenios suscritos con las Unidades Ejecutoras, Gobiernos Locales o la Administración Central del MINSA, teniendo en consideración las posibilidades del mercado, la economía de escala, cargos por transporte, tiempos de entrega, entre otros factores.

iv. Fase de Ejecución Física

Durante esta fase los contratistas realizan las actividades de mantenimiento o las acciones de inversión tanto en los equipos como en la infraestructura de los Establecimientos de Salud, sujetándose a los plazos de ejecución contractual y las condiciones estipuladas en los documentos que forman parte integrante de la contratación con el Estado.

v. Fase de Recepción y Conformidad

Se aplican las disposiciones establecidas en la normatividad vigente de la Ley de Contrataciones con el Estado y su Reglamento, para la recepción y conformidad de bienes servicios u obras.

5.2.4. Sobre el Mantenimiento

Las actividades de mantenimiento en el marco de la Intervenciones Integrales del Plan Mil se caracterizan por lo siguiente:

- Buscan mantener o recuperar el adecuado funcionamiento de la infraestructura y el equipamiento de los servicios de la cartera en funcionamiento.
- Se realizan sobre los activos existentes, adaptándose a la situación del servicio.
- Para su ejecución se requiere la elaboración de Términos de Referencia.

Aspectos técnicos que considerar:

- a) Las actividades de mantenimiento pueden mejorar la calidad o eficiencia de funcionamiento del activo adaptando dichas actividades a la situación en la que se encuentre este.
- b) Las actividades de mantenimiento pueden modificar la dimensión física del activo con la condición de que no lo convierta en otro de naturaleza diferente, ni que incremente su capacidad de producción.
- c) Las modificaciones del activo a través de actividades de mantenimiento, denominadas **modificaciones no sustanciales**, pueden ser sobre la extensión física o la composición interna del activo.
- d) En el caso de modificaciones no sustanciales a la extensión del activo, estas no deben superar el 20% de la extensión original del mismo; exceptuándose los cercos perimétricos, en cuyo caso la ampliación puede enfocarse como actividad de mantenimiento siempre que la longitud faltante no supere los 15m y a la vez sea inferior a la longitud del cerco existente.
- e) Con relación a la infraestructura, las modificaciones no sustanciales no deben alterar los elementos y/o sistemas estructurales salvo en el caso de material no convencional.
- f) Las acciones de reparar, remodelar, modificar o extender las instalaciones sanitarias, eléctricas, neumáticas o de telecomunicaciones para los establecimientos de las Intervenciones Integrales del Plan Mil, constituyen actividades de mantenimiento.

5.2.5. Sobre las Inversiones Menores

Llámesse Inversión Menor en el marco de las Intervenciones Integrales del Plan Mil, a las Inversiones de Optimización, Ampliación Marginal, Rehabilitación o Reposición (IOARR), así como también a las Intervenciones sobre activos No estratégicos No sujetas al Invierte.Pe. En el caso de estas últimas deben cumplir las siguientes condiciones:

- a) No afectan la capacidad de producción del Establecimiento de Salud.
- b) Buscan recuperar la calidad de atención de los servicios de salud.
- c) No se pueden clasificar como actividades de mantenimiento por si solas.
- d) Para los activos de infraestructura, No se puede afectar a más del 40% de la extensión de infraestructura del Establecimiento de Salud.

5.2.6 Estrategia de trabajo para la identificación de las necesidades de Intervención Integral

Uno de los actores fundamentales para el desarrollo de las Intervenciones Integrales del Plan Mil es la DIRESA/GERESA o las DIRIS de Lima Metropolitana, que deben consolidar, revisar y validar las necesidades de los establecimientos de salud que se encuentren bajo su jurisdicción, articulando esfuerzos con los establecimientos beneficiarios, las respectivas unidades ejecutoras y los gobiernos locales, a fin de que se elaboren de manera adecuada los formatos y documentos técnicos de las intervenciones.

Asimismo, el área especializada de Servicios de Salud de la DIRESA/GERESA o DIRIS de Lima Metropolitana, en coordinación con las Unidades Ejecutoras correspondientes, brindarán asistencia técnica durante el desarrollo de la propuesta de solución a la problemática existente en infraestructura y equipamiento, de tal manera que se garantice la funcionalidad de los servicios prestados en cada Establecimiento de Salud.

5.3. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

5.3.1 Identificación de las necesidades de mantenimiento y de inversiones menores en Infraestructura y Equipamiento.

La identificación de necesidades es un esfuerzo conjunto de un equipo de especialistas de la DIRESA/GERESA o de las DIRIS de Lima Metropolitana, de las Unidades Ejecutoras de Salud y de los gobiernos locales, en coordinación con los responsables del establecimiento de salud.

La Oficina de Planeamiento de la DIRESA/GERESA o DIRIS de Lima Metropolitana, tienen a su cargo el llenado de las fichas de diagnóstico y la elaboración de los paneles fotográficos, de sus respectivos establecimientos de salud, recogiendo la información directamente en el campo. En la parte final de las fichas de diagnóstico se proponen soluciones a la problemática de infraestructura y equipamiento encontrada en el Establecimiento de Salud. Se aplica fichas contenidas en el Anexo N°1 del presente Documento Técnico.

La DIEM brinda la asistencia técnica en el llenado de las indicadas fichas y en la elaboración de los paneles. Respecto a las propuestas de solución que involucren inversiones menores sobre activos estratégicos, la Oficina de Programación Multianual de Inversiones (OPMI) brindará asistencia técnica en materia de inversiones y en la correcta aplicación de las fichas técnicas de las IOARR, en concordancia al ROF del MINSA y al numeral 6.3.4 apartado iv) de los Lineamientos aprobados con Resolución Ministerial N°222-2024/MINSA.

El área de Servicios de Salud de la DIRESA/GERESA o de las DIRIS de Lima Metropolitana, emite un Informe por cada Establecimiento con recomendaciones para garantizar la funcionalidad y la plena operatividad de los servicios brindados, tomando en consideración las fichas de diagnóstico y propuestas elaboradas por la oficina de planeamiento. En caso el área de servicios de salud no considere recomendaciones a la propuesta de solución planteada por los especialistas, debe indicarlo de manera expresa.

5.3.2 Presentación de las necesidades de intervención integral en Infraestructura y equipamiento.

La DIRESA/GERESA y las DIRIS de Lima Metropolitana presentarán mediante Oficio dirigido a la DGOS, el expediente sobre las necesidades de intervención integral de los establecimientos de salud a su cargo y que están considerados en el Plan Mil, debiendo contener:

- i. Fichas de diagnóstico y paneles fotográficos de Infraestructura y Equipamiento, por cada Establecimiento de Salud (numeral 7.2)
- ii. Informe de recomendaciones por cada Establecimiento, del área de servicios de salud.
- iii. Formatos de Equipamiento e Infraestructura suscritos por el responsable de Planeamiento de la DIRESA/GERESA o las DIRIS de Lima Metropolitana, contenidos en el numeral 7.3 del presente Documento Técnico.
- iv. Informes de Sustento Técnico de Equipamiento (de corresponder).
- v. Documentos Técnicos de mantenimiento y/o inversión menor de Infraestructura

La documentación debe ser presentada en un CD o memoria USB con los documentos escaneados debidamente firmados por el personal responsable. Las fichas de diagnóstico, los formatos y planos, además, deben presentarse en versión Excel y AutoCAD, según corresponda.

La DIRESA/GERESA y DIRIS de Lima Metropolitana es responsable del contenido de la documentación presentada y su concordancia con la realidad. La DIEM, en el marco de sus funciones, solo puede observar aquello que no es concordante con la normatividad vigente.

En caso faltase alguna documentación, el expediente será devuelto sin revisión por encontrarse incompleto.

Informes de sustento técnico del equipamiento

Corresponde presentar el Informe de Sustento Técnico del Equipamiento en los siguientes casos:

- Cuando el equipamiento presenta alguna situación diferente a las previstas por los criterios de reposición o mantenimiento descritos en el numeral 5.3.3.1 del presente Documento Técnico, es necesario adjuntar un informe de sustento de equipamiento que explique y acredite técnicamente las razones por las cuales proceder con el mantenimiento o reposición solicitado.
- Cuando el equipamiento existente es insuficiente para la adecuada prestación de servicios de acuerdo con la cartera de servicios del establecimiento de salud; el informe de sustento técnico es el informe de sustento de inversión menor que se puede visualizar en el numeral 7.4 del presente Documento Técnico.

Documentos Técnicos de mantenimiento de Infraestructura

El Formato de Mantenimiento de Infraestructura, debe adjuntar los siguientes documentos técnicos:

- i. Valor estimado
- ii. Planos (zonificación, diagnóstico, intervención y propuesta)

Documentos Técnicos de inversión menor de Infraestructura

Los Formatos A y/o B Inversión Menor de Infraestructura, deben adjuntar los siguientes documentos técnicos:

- i. Presupuesto de obra
- ii. Informe de sustento de inversión menor
- iii. Planos
- iv. Panel fotográfico

Debe tomarse en cuenta que esta documentación, correspondiente al Formato A o al Formato B, debe presentarse por separado.

5.3.3. Revisión de las necesidades de intervención integral en la infraestructura y el equipamiento de los establecimientos de salud

En la revisión de la documentación presentada por la Diresa/GERESA o DIRIS de Lima Metropolitana, a cargo de la Dirección de Equipamiento y Mantenimiento de la DGOS, se aplican los siguientes criterios:

5.3.3.1 Criterios de revisión de la componente de equipamiento

- a) El equipamiento hospitalario debe recibir mantenimiento periódicamente; sin embargo, cuando un equipo ha superado su vida útil o su reparación cuesta más del 40% del valor actual del equipo nuevo, debe ser registrado para su reposición.
- b) En caso se solicite el mantenimiento de algunos equipos que superaron su vida útil o la reposición de otros que aún no superan la misma, o cualquier otra situación diferente a las anteriores, se debe justificar tales acciones mediante un informe de sustento de equipamiento, explicando las razones por las cuales se debe proceder a lo solicitado.
- c) Coherencia entre la información contenida en la ficha de diagnóstico con el formato único de equipamiento para intervenciones integrales.
- d) El costo estimado será sustentado mediante cotización, proceso de selección SEACE, orden de compra, PECOSA o informe de estimación del costo. Se recomienda tomar los costos históricos disponibles del SIGA Modulo Logística, que cada unidad ejecutora gestiona, en los distintos pliegos regionales y Lima Metropolitana, que son los costos mejor adaptados a cada zona geográfica, siendo las cotizaciones las mejores fuentes de información de costo del equipamiento

5.3.3.2 Criterio de revisión de la componente de infraestructura

Coherencia de la información contenida en las fichas de diagnóstico y los formatos de infraestructura, los cuales se contrastan con los Documentos Técnicos de Mantenimiento o Inversión Menor según corresponda. Sólo se puede observar aquello que no es concordante con la normatividad vigente del sector y complementarios.

La revisión de la documentación presentada se hace en estricto orden de llegada, tal como se encuentre registrado en el Sistema de Gestión Documentaria.

Si el expediente presentado se encuentra completo y con la estructura establecida en los presentes lineamientos entonces se admitirá para su revisión, en caso contrario será rechazado para que se complete.

Los expedientes son sujetos de observación entre otras situaciones particulares, cuando:

- i. El equipamiento no se encuentra en el SIGA o está de baja, para el caso de reposición o mantenimiento.
- ii. No cumplen los criterios técnicos de Equipamiento.
- iii. Las actividades de Intervención no son concordantes con las fichas de diagnóstico.
- iv. Consideran equipamiento en las actividades de mantenimiento de infraestructura.
- v. Hay incompatibilidad entre los documentos técnicos presentados.
- vi. Consideran como mantenimiento a las acciones de inversión y viceversa.
- vii. El presupuesto de mantenimiento y/o inversión no es concordante con los documentos técnicos adjuntos.

5.3.4. Opinión Técnica y tramites posteriores

Luego de la revisión y concluido que la documentación se encuentra razonablemente elaborada en concordancia a la normatividad vigente y a los criterios del presente documento técnico, se emitirá opinión técnica favorable. De haber observaciones, corresponde a la DIRESA/GERESA/DIRIS la subsanación de estas, mediante tramite formal.

Cuando la opinión técnica es favorable, se enviará una copia a la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización (OGPPM) del MINSA, siendo responsabilidad de la DIRESA/GERESA/DIRIS la elaboración del estudio de detalle en el marco de los documentos técnicos y los formatos que cuentan con opinión favorable.

Para el caso de Equipamiento es necesario la elaboración de los Términos de Referencia de Mantenimiento y las Especificaciones Técnicas de los equipos por adquirir, en concordancia a la Ley de Contrataciones con el Estado y su Reglamento vigente.

Respecto al mantenimiento de la Infraestructura, deberá elaborarse los Términos de Referencia del servicio con la siguiente estructura mínima:

- i. Memoria Descriptiva
- ii. Características Técnicas
- iii. Metrado
- iv. Valor Estimado
- v. Cronograma de Ejecución de Actividades
- vi. Registro Fotográfico
- vii. Planos de estado situacional, intervenciones y propuesta
- viii. Modelos de Actas de devolución de material

En el caso de inversión menor de infraestructura, deberá elaborarse el expediente técnico con la siguiente estructura mínima:

- i. Memoria Descriptiva
- ii. Estudios Básicos y Específicos (de corresponder)
- iii. Especificaciones Técnicas
- iv. Metrado
- v. Presupuesto de Obra (Valor Referencial)
- vi. Análisis de Precios Unitarios
- vii. Fórmula Polinómica
- viii. Cronograma de Ejecución
- ix. Planos de Ejecución de Obra
- x. Panel Fotográfico

La Unidad Formuladora del Gobierno Regional, DIRESA/GERESA o DIRIS, registra los activos estratégicos en el Banco de Inversiones mediante los Formatos 7C y 8C de la IOARR que corresponda. Para tal efecto la OPMI brindará asistencia técnica en materia de inversiones y en la correcta aplicación de las fichas técnicas de las IOARR, según el ROF del MINSA y numeral 6.3.4 apartado iv) de los Lineamientos aprobados con Resolución Ministerial N°222-2024/MINSA.

Los Términos de Referencia, Especificaciones Técnicas y Expedientes Técnicos elaborados, deben estar en concordancia a los formatos y documentos técnicos con opinión favorable de parte de DIEM, asimismo necesitan ser aprobados por la DIRESA/GERESA/DIRIS para continuar con la solicitud de financiamiento y el resto de las fases de las Intervenciones Integrales.

Tomar en cuenta que dentro de la solicitud de financiamiento debe diferenciarse claramente el presupuesto necesario para mantenimiento, para inversiones menores sobre activos No estratégicos y para IOARR.

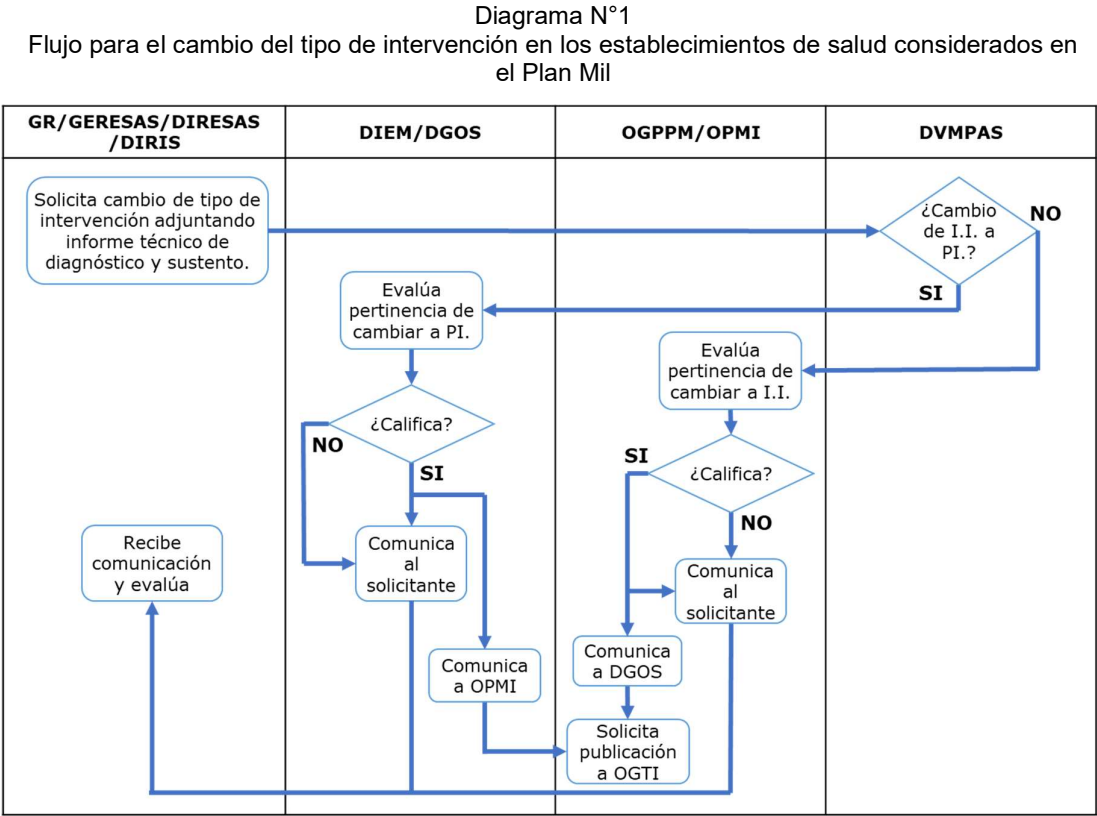
5.3.5. Cambio del tipo de intervención

El listado de los Establecimientos de Salud que se encuentran incluidos en el Plan Mil fue aprobado mediante el artículo 10 de la Resolución Ministerial N°222-2024/MINSA y detallado en el Anexo 1 de la misma.

Del total de Establecimientos incluidos en el Plan Mil una parte será intervenida mediante proyectos de inversión y el resto como intervención integral. El detalle de tales intervenciones se encuentra en la página web del MINSA, enlace: <https://www.gob.pe/planmil>

Como resultado de la identificación de las necesidades de intervención integral, los Gobiernos Regionales y las DIRIS de Lima Metropolitana, pueden solicitar el cambio del tipo de intervención, de Intervención Integral a Proyecto de Inversión, siempre y cuando no cumplan con las características definidas para las Intervenciones Integrales.

El cambio del tipo de intervención se realizará de acuerdo con el siguiente diagrama de flujo:



VI. RESPONSABILIDADES

Para la aplicación de los presentes lineamientos se han definido las siguientes responsabilidades

6.1 NIVEL NACIONAL

El Ministerio de Salud, a través de la Dirección de Equipamiento y Mantenimiento de la Dirección General de Operaciones en Salud, es responsable de la difusión del presente Documento Técnico hasta el nivel regional, de brindar la asistencia técnica a las DIRESAS/GERESAS y DIRIS de Lima Metropolitana, para la aplicación de los presentes Lineamientos, así como de supervisar su cumplimiento y ejecución.

6.2 NIVEL REGIONAL

Las DIRESAS, GERESAS o las que hagan sus veces en el ámbito regional, y las DIRIS de Lima Metropolitana, son responsables de la difusión, asistencia técnica, implementación y supervisión del presente Documento Técnico en las entidades y establecimientos de salud dentro de su ámbito jurisdiccional.

6.3 NIVEL LOCAL

Las unidades ejecutoras de salud y los establecimientos de salud son responsables de la aplicación de lo dispuesto en el presente Documento Técnico, en lo que corresponda.

VII. ANEXOS

7.1. CASOS PRÁCTICOS

7.1.1. Construcción de Ambientes

Problema:

En cierto Establecimiento de Salud se desea utilizar el área libre a fin de colocar un piso y construir un ambiente con material no convencional para darle uso prestacional y/o complementario, dado que los ambientes con los que cuenta son insuficientes, ¿es posible realizar esta construcción con material no convencional como una actividad de mantenimiento?

Respuesta:

De acuerdo con el numeral 5.2.4 del presente Documento Técnico, las actividades de mantenimiento se realizan sobre activos existentes; por tal motivo, no es posible construir ambientes enfocando dicha construcción como actividades de mantenimiento.

7.1.2. Coberturas

Problema:

El techo de un centro de salud presenta desgaste provocando filtraciones de agua de lluvia, ocasionando el deterioro de los activos por humedad. Frente al problema se plantea la impermeabilización del techo e instalar una cobertura para mejorar o hacer eficiente la protección contra la lluvia. ¿Dichas actividades deben enfocarse como mantenimiento o inversión?

Solución:

El activo techo tiene una extensión que está representada por su área de cobertura, asimismo de acuerdo con el numeral 5.2.4 del presente Documento Técnico, las actividades de mantenimiento pueden mejorar la eficiencia del activo; por otro lado, las modificaciones no sustanciales excluyen los elementos y/o sistemas estructurales, salvo en los casos de material no convencional. Por tanto, siempre que haya continuidad estructural y se utilice material ligero, las actividades planteadas se asumen como mantenimiento.

7.1.3. Reubicación de Ambientes

Problema

Se tiene un ambiente para toma de muestra de esputo ubicado en la parte posterior interna de un Establecimiento de Salud, sin embargo, debido al mejoramiento en el flujo de los pacientes, dicho ambiente debe ser reubicado a la parte anterior lateral interna. ¿Es posible enfocar este trabajo como actividades de mantenimiento?

Solución:

Según el numeral 5.2.4 del presente Documento Técnico, las actividades de mantenimiento buscan recuperar el adecuado funcionamiento del activo adaptándose a la situación del servicio. En tal sentido al estar cambiando el servicio de toma de muestra de esputo, las actividades de mantenimiento deben adaptarse.

En el mismo numeral también se indica que las actividades de mantenimiento pueden realizar modificaciones no sustanciales al activo sin alterar los elementos y/o sistemas estructurales, salvo en el caso de material no convencional.

En consecuencia, si el ambiente de toma de muestras de esputo existente es de material no convencional, pueden enfocarse los trabajos de reubicación como actividades de mantenimiento.

7.2. FICHAS DE DIAGNÓSTICO**FICHA DE DIAGNÓSTICO DE EQUIPAMIENTO**

REGION	UNIDAD EJECUTORA	RENIPRESS	NOMBRE IPRESS	Categoría

Nº	AMBIENTE	NOMBRE DEL EQUIPO	Código Patrimonial	MARCA	MODELO	SERIE / PLACA DE RODAJE	Antigüedad (años)	Requerimiento (Mantenimiento o Reposición)	DESCRIPCION DE LA FALLA / OBSERVACION
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE
DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

PANEL FOTOGRÁFICO DE EQUIPAMIENTO

CONSULTORIO DE GINECOLOGÍA



CONSULTORIO DE ODONTOLOGÍA



 PERÚ Ministerio de Salud		Dirección General de Operaciones en Salud				 BICENTENARIO PERÚ 2024		 PLAN MIL Construimos salud para todos	
FICHA DE DIAGNOSTICO DE INFRAESTRUCTURA									
1. DATOS GENERALES DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD									
NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD				PLANO PLANTA GENERAL					
CATEGORIA:		MONUMENTO HISTORICO		SI	NO	SE COORDINO CON MINISTERIO DE CULTURA		SI	NO
NIVEL DE ATENCIÓN:		AÑOS DE ANTIGÜEDAD:							
CODIGO UNICO IPRESS:		CUENTA CON INFORME DE EVALUACION DE RIESGOS?:							
MICRORED:		RED:		RIS:					
UNIDAD EJECUTORA:									
LOCALIZACION GEOGRAFICA									
DIRECCION DEL ESTABLECIMIENTO									
CENTRO POBLADO:		DISTRITO:							
PROVINCIA:		REGION:							
GEORREFERENCIACION:				Población Atendida (N° Persona)					
CARACTERISTICAS DEL TERRENO (Marcar Rpta con X)								Vulnerable a:	
Terreno es propio:	SI	NO	Superficie del terreno es:		Perímetro del terreno (m)		Cauce de río:		Otros:
Terreno cuenta con saneamiento físico	SI	NO	Plana:		Área del terreno (m2)		Huayco:		
			Inclinada:		Área construida (m2)		Inundable:		
Servicio Eléctrico:	Cuenta con agua:		Cuenta con desagüe:		Cuenta con drenaje de		Cuenta con redes de comunicación:		
SI ☐ NO ☐	Red Pública: SI ☐ N ☐		Red SI ☐ N ☐		Canaletas: SI ☐ N ☐		Teléfono: SI ☐ NO ☐		
Observación:	Cisterna: SI ☐ N ☐		Silo: SI ☐ N ☐		Montantes: SI ☐ N ☐		Internet: SI ☐ NO ☐		
	Observación:		Observación		Observación:		Observación:		
COLABORADOR DE LA ELABORACION DE LA FICHA									
NOMBRE									
NUMERO DE CELULAR:						CORREO ELECTRONICO:			

2. EVALUACION Y DIAGNÓSTICO DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD		
PLANTA GENERAL:		
FOTOGRAFIAS DEL AMBIENTE EVALUADO:		
CROQUIS O ESQUEMA DE AMBIENTE EVALUADO	Breve descripción del EE.SS. En el exterior.	Breve descripción del diagnóstico encontrado (identificar ambiente prestacional o complementario)
FOTO 1	FOTO 2	FOTO 3
Breve descripción del diagnóstico encontrado (identificar ambiente prestacional o complementario)	Breve descripción del diagnóstico encontrado (identificar ambiente prestacional o complementario)	Breve descripción del diagnóstico encontrado (identificar ambiente prestacional o complementario)
FOTO 4	FOTO 5	FOTO 6

3. RESULTADO DE LA EVALUACIÓN Y PROPUESTA DE SOLUCIÓN
Describir el resultado de la evaluación (Intervención Integral o PI) y propuesta de solución a la problemática de la infraestructura del Establecimiento de Salud

7.3. FORMATOS DE EQUIPAMIENTO E INFRAESTRUCTURA

FORMATO DE EQUIPAMIENTO – PARTE INICIAL

FORMATO DE EQUIPAMIENTO DE INTERVENCIONES INTEGRALES - PLAN MIL

Nº	REGIÓN¹	UNIDAD EJECUTORA¹	Código IPRESS¹	NOMBRE IPRESS¹	Categoría¹	UPSS/UPS/ACTIVIDAD¹	AMBIENTE¹	NOMBRE DEL EQUIPO¹	(*) TIPO de Intervención (MP, MC, R, O)¹	Cantidad solicitada ³	Costo Estimado Unitario del Equipo (S/.)¹
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											

1	Debe llenarse para todos los equipos del formato
2	Debe llenarse sólo en los casos de Reposición y Mantenimiento
3	Debe llenarse sólo en los casos de Reposición y Optimización
4	Debe llenarse sólo en caso de Mantenimiento

(*) LEYENDA

Tipo de Intervención: Mantenimiento Preventivo (MP), Mantenimiento Correctivo (MC), Reposición (R), Optimización (O)

Sustento Excepcional: Debe indicarse el nombre del archivo que contiene el informe del caso excepcional

Fuente referencial del costo:

- Cotización (indicando número de cotización y proveedor)
- Proceso de selección SEACE (indicando nombre completo del proceso que pueda ser verificado en SEACE)
- Orden de compra (indicando número de orden y que tenga una antigüedad no mayor a 3 años).
- Pedido de conformidad de salida (indicando número de PECOSA y que tenga una antigüedad no mayor a 3 años)
- Informe sobre la estimación del Costo (indicando N° de Informe de estimación de costos)

ooo

FORMATO DE EQUIPAMIENTO – PARTE FINAL

FAMILIA del equipo solicitado ¹	Cantidad según SIGA ¹	Código Patrimonial ²	MARCA ²	MODELO ²	SERIE / PLACA DE RODAJE ²	Antigüedad (años) ²	Vida útil (años) ²	Costo Estimado Total del Equipo (S/) ³	Costo Estimado Total del Mantenimiento (S/) ⁴	Fuente Referencial del Costo (s/) ⁵	ACTIVIDADES PRINCIPALES DEL MANTENIMIENTO ⁶	Sustento Excepcional (*)



FORMATO DE MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA

[illegible]

**FORMATO PARA INVERSION MENOR SOBRE ACTIVOS ESTRATEGICOS DE INFRAESTRUCTURA
(FORMATO A)**

FORMATO A

INVERSION MENOR SOBRE ACTIVOS ESTRATEGICOS DE INFRAESTRUCTURA

[illegible]

(*) Rehabilitación.- Para el caso de la infraestructura en red (redes de agua y canalizado, electrificación, pego, viales, entre otras), se recomienda emplear unidades de medida de longitud como unidad común. Asimismo, la intervención incluye acciones sobre activos estratégicos de infraestructura dataada, tales como edificaciones asociadas a la bondad de la red (extrado de la nota al pie 3 de la página 27 de los lineamientos para la identificación y registro de las inversiones de optimización, de ampliación marginal, de rehabilitación y de reposición -IOARR).

NOTA:

1) La DIEM -DGOSIM NSA, emitirá opinión técnica favorable en relación al "Formato A", la UF es responsable del registro, formulación y aprobación respectiva de la IOARR en el Banco de Inversiones.

2) Adjuntar Declaración Jurada de compromiso de elaboración documentos de sustento para aprobación de ioarr (formato 7C) y documentos de sustento requeridos antes de la elección (8C)

FORMATO PARA INVERSIONES MENORES SOBRE ACTIVOS NO ESTRATEGICOS DE INFRAESTRUCTURA (FORMATO B)

FORMATO B
INVERSION MENOR SOBRE ACTIVOS NO ESTRATEGICOS DE INFRAESTRUCTURA

N°	PLIEGO	UNIDAD EJECUTORA	CODIGO IPRESS	NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPO DE UNIDAD PRODUCTORA/ SERVICIO EN RED	CATEGORÍA O ROL DEL E.S. EN LA RIS	UPSS / UPS / ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN (ACTIVOS NO FINANCIEROS)	ACCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	METRADO	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
													0.0
													0.0
													0.0
													0.0
													0.0
													0.0
													0.0
													0.0
													0.0
													0.0
													0.0
													0.0

7.4. INFORMES DE SUSTENTO DE INVERSIÓN MENOR

INFORME DE SUSTENTO N° -2024-[INICIALES DE LA UF]/[GORE/DIRIS]

ASPECTOS GENERALES.

IDENTIFICACIÓN DE LA UNIDAD PRODUCTORA - UP¹

El [NOMBRE DEL EESS] depende de la [NOMBRE DE LA UE], del [NOMBRE DEL PLIEGO]; tiene asignado el rol puerta de entrada en el marco de las Redes Integradas de Salud (RIS), el cuadro muestra los datos generales del EESS.

Cuadro N° 01 Datos generales del EESS

Código RENIPRESS	Nombre de la IPRESS	Categoría
[Código único del EESS]	[Nombre del EESS]	[Categoría del EESS]

Fuente: Registro Nacional de IPRESS - SUSALUD

LOCALIZACIÓN DE LA UNIDAD PRODUCTORA - UP

La ubicación del EESS, se muestra en el cuadro siguiente:

Cuadro N° 02 Localización del EESS

Departamento	Provincia	Distrito	Centro Poblado	Coordenadas
[Código único del EESS]	[Nombre del EESS]	[Categoría del EESS]	[Nombre del Centro Poblado]	[Longitud, Latitud]

Fuente: Registro Nacional de IPRESS - SUSALUD

ESTADO SITUACIONAL DEL SERVICIO QUE MOTIVA LA INVERSIÓN.

ANÁLISIS DE LOS PROCESOS Y LOS FACTORES DE PRODUCCIÓN.

Presentación de los procesos que componen la cadena de producción, análisis de los factores de producción, y descripción de la problemática que motiva la inversión.

A. INFRAESTRUCTURA.

Describir la situación actual de la infraestructura con el que cuenta el EESS.

Cuadro N° 03 Situación actual de la infraestructura

Servicios*				
UPSS/UPS/Actividad	Ambiente/Espacio previsto	Estado de Conservación	Antigüedad	Área Actual (m2)
[De acuerdo a norma]	[De acuerdo a norma]	[Bueno/Malo/R regular]	[En años]	[En m2]

* Diagnóstico situacional del establecimiento de salud

B. EQUIPAMIENTO.

Describir la situación actual del equipamiento con el que cuenta la UP.

¹ Se refiere a puesto de salud, centro de salud, hospital, instituto especializado, etc.

C. RECURSOS HUMANOS.

Describir los RR-HH con los que cuenta el EESS que se encargan de la administración y la operación de los equipos.

Cuadro N° 04 Recursos humanos del EESS

N°	Nombres y Apellidos	Profesión/ocupación	Condición Laboral
	[Nombres completos]	[Indicar profesión/ocupación]	[Nombrado/Contratado]

D. CAPACIDAD DE GESTIÓN

Considerar los instrumentos de gestión con los que cuenta el EESS.

Ejemplo:

- *Manual de organización y funciones*
- *Plan de Gestión de Riesgos*
- *Registro de indicadores de producción y de calidad*
- *Registro de contratos u órdenes de servicios del mantenimiento de equipos*
- *Registro de acciones correctivas y preventivas*
- *Registro de mejoramiento continuo de la calidad*
- *Registro de auditorías internas.*
- *Registro de control y supervisión*
- *Registro y codificación del personal*

Estos documentos permiten que el establecimiento de salud siga los procedimientos recomendados en la [UPSS/UPS/ACTIVIDAD]. En este sentido, las limitaciones se dan por el equipamiento e infraestructuras insuficientes, pero no por falta de personal capacitado y documentos de gestión que guíen las prácticas correctas del servicio.

NIVELES DE PRODUCCIÓN DE LA UP

En base a la información histórica con la que cuenta el establecimiento de salud, analizar el nivel de producción teniendo en cuenta su cartera de servicios y la capacidad de diseño del EESS.

Cuadro N° 05 Niveles de producción de la UP

Año	UP	
	Atendidos/año	Atenciones/año
2019		
2020		
2021		
2022		
2023		
PROMEDIO		

LIMITACIONES A LA PROVISIÓN DEL SERVICIO

En base a la información del diagnóstico realizado plantear las limitaciones a la provisión del servicio.

PROBLEMA OPERATIVO IDENTIFICADO.

En base al diagnóstico realizado plantear el problema operativo identificado.

PLANTEAMIENTO DE LA INTERVENCIÓN.

En esta sección se precisan los activos estratégicos a intervenir y la capacidad de producción esperada.

OBJETIVOS DE LA INTERVENCIÓN

Definido el problema operativo identificado definir los objetivos de la intervención.

Ejemplo: Los Objetivos de la intervención son los siguientes.

- Aumentar el nivel de calidad del servicio ofrecido
- Mejorar procesos para la reducción de tiempos de producción.
- Mejorar procesos para la reducción de tiempos del usuario.
- Reducir costos de producción.
- Reducir costos para el usuario.

DEL REQUERIMIENTO POR COMPONENTES DE LA UP

Una vez definido los objetivos de la intervención y para lograrlos se tiene que hacer el requerimiento detallado y por componentes.

A. INFRAESTRUCTURA

Cuadro N° 06 Infraestructura propuesta (Estratégicos + No Estratégicos)

ÍTEM	SERVICIOS A INTERVENIR		ÁREA TOTAL PROPUESTA (m2)		TOTAL INVERSIÓN MENOR (m2)
	UPSS/UPS/ACTIVIDAD	AMBIENTE/ESPACIO PREVISTO	AE	NO AE	AE + NO AE
1					
2					
3					
4					
5					
6					
TOTAL					

*Considera sólo los activos estratégicos del Sector Salud. Ver la lista en: <http://www.minsa.gob.pe/transparencia/index.asp?op=301>

Cuadro N° 07 Porcentaje del área intervenida en relación al área total techada del establecimiento de salud.

ÁREA TOTAL TECHADA DEL EESS (m2)	% DEL ÁREA INTERVENIDA DEL TOTAL (m2)

B. EQUIPAMIENTO

La tabla siguiente presenta el equipamiento requerido (AE + NO AE):

Cuadro N° 08 Equipamiento propuesto

N°	UPSS/UPS/ACTIVIDAD	Ambiente	Denominación del Equipamiento*	Cantidad
	[Indicar UPSS/UPS/ACTIVIDAD]	[Indicar el ambiente]	[AE/Norma]	[Indicar cantidad]

*Considera sólo los activos estratégicos del Sector Salud. Ver la lista en: <http://www.minsa.gob.pe/transparencia/index.asp?op=301>

CAPACIDAD DE PRODUCCIÓN ESPERADA.

En base a los requerimientos planteados para cada componente determinar la cantidad de producción y para ello tener en cuenta que no supere el 20% de su capacidad de diseño total de la UP.

Cuadro N° 09 Capacidad de producción esperada por año

UPSS/UPS/ACTIVIDAD	Atenciones Actuales	Atenciones Nuevas	Atenciones con Optimización
[Indicar UPSS/UPS/ACTIVIDAD]	[Indicar el ambiente]	[AE/Norma]	[Indicar cantidad]

Así, a nivel de la UP, esto equivale a un incremento de la capacidad de producción del 0.18%, según la siguiente ecuación.

$$\frac{\text{Atenciones del servicio con optimización} - \text{Atenciones del servicio actual}}{\text{Atenciones según capacidad de diseño de la Unidad Productora}}$$

SOSTENIBILIDAD.

La sostenibilidad está garantizada con la asignación presupuestal para su Operación y Mantenimiento de la infraestructura y el equipamiento, para ello se debe de solicitar los recursos necesarios al ente correspondiente.

Ejemplo: La UE **XXXX**, garantiza la sostenibilidad de la inversión con la siguiente asignación presupuestal para mantenimiento² de los equipos según el siguiente cronograma:

Denominación del Equipamiento	Costo del Mantenimiento						
	Años de Vida Útil						
	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	...	Año 10

El presupuesto será gestionado en el marco de la aprobación del Equipamiento.

CONCLUSIONES.

Las conclusiones deben estar orientadas a resaltar los resultados que se obtendrán con la inversión.

Es todo cuanto tenemos que informar al respecto,

Firma
Jefe de Planeamiento de la DIRESA

² Proyectar el mantenimiento teniendo en cuenta la vida útil del equipo