



PRO
INVERSIÓN



PRO
INVERSIÓN

CONSOLIDADO DE LECCIONES APRENDIDAS

PERIODO 2015 AL 2024

Sectores Saneamiento y Salud



ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	5
1. Panorama general de adjudicaciones entre 2002 y 2024	6
2. Sector saneamiento	9
2.1 Experiencias exitosas y factores de éxito	9
2.2 Principales dificultades y estrategias aplicadas	12
2.3 Lecciones aprendidas del sector	15
3. Sector salud	17
3.1 Experiencia exitosa y factores de éxito	18
3.2 Principales dificultades y estrategias aplicadas	24
3.3 Lecciones aprendidas del sector	32

INTRODUCCIÓN



Se elabora el presente compendio en el marco de la Resolución de Secretaría General N°. 108-2023 de fecha 29.05.2023, que derogó la Resolución de la Dirección Ejecutiva N°. 167-2015 del 28.12.2015 y aprobó la directiva denominada: “Gestión de Lecciones Aprendidas”.

Desde el 2015¹ hasta la fecha, de manera semestral, se ha venido efectuando el levantamiento, consolidación, análisis y registro de información de las lecciones aprendidas en los procesos a cargo de Proinversión. Igualmente, se ha coadyuvado a su difusión y aplicación, a través de los medios disponibles, convirtiéndose en un insumo para la identificación de las buenas prácticas que se reconocen y desarrollan en la entidad.

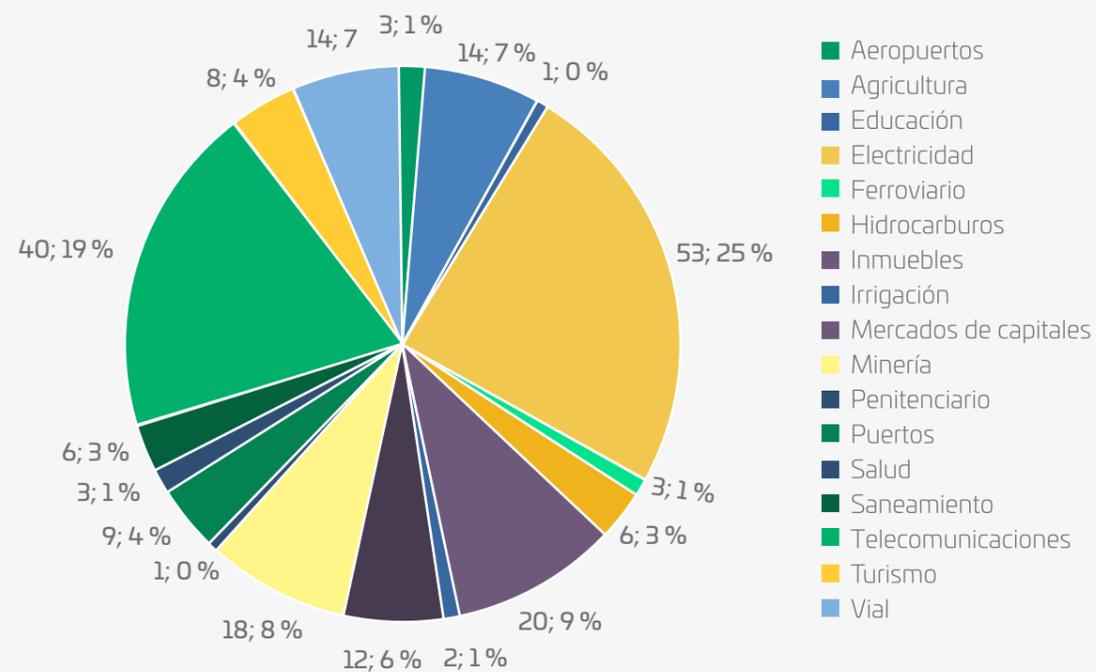
De esta manera, a modo de exposición del panorama general de los procesos de promoción de la inversión privada de ProInversión, incluimos una síntesis de aquellos adjudicados entre el 2002 y 2024.

¹ El año corresponde al de la Directiva para la Gestión de Lecciones Aprendidas original, aprobada mediante Resolución de Dirección Ejecutiva N°. 167-2015.

PANORAMA GENERAL DE ADJUDICACIONES ENTRE 2002 Y 2024

ProInversión ha adjudicado 213 procesos de promoción de la inversión privada entre los años 2002 y 2024, correspondiendo un 3 % (6) a los procesos del sector de Saneamiento, y un 1 % (3) a los procesos del sector Salud, según se detalla en la figura 1.

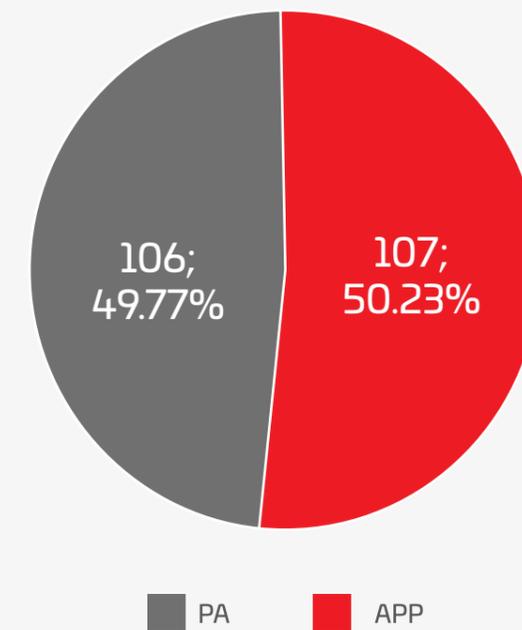
Figura 1: Procesos de promoción de la inversión privada por sector adjudicados al 2024



Fuente: PROINVERSIÓN

Asimismo, tomando en cuenta la modalidad de participación de la inversión privada, tenemos que el 50,23 % de las adjudicaciones correspondieron al mecanismo de las asociaciones público-privadas (APP), mientras que el otro 49,77 % a proyectos en activos (PA), según se detalla en la figura 2.

Figura 2: Procesos de promoción de la inversión privada adjudicados al 2024



Fuente: PROINVERSIÓN

- Iniciativas Privadas Cofinanciadas presentadas en el año 2013 (primera ventana)

EXPERIENCIAS EXITOSAS	FACTORES DE ÉXITO
<p>Resolución de las duplicidades: este proceso, que tomó un año y seis meses (desde agosto de 2014 a marzo del 2016), culminó exitosamente y permitió la continuidad de la formulación de los proyectos asociados a la IPC para un avance con un alcance ajustado y aprobado.</p> <p>Esta experiencia destacó la importancia de la coordinación interinstitucional y la gestión estratégica para superar desafíos administrativos complejos.</p>	<p>Coordinación interinstitucional: solicitud del sector para modificar el alcance de la IPC, con el fin de resolver el problema de duplicidad de proyectos. Esta acción condujo a la aprobación por parte del Comité del nuevo alcance de la iniciativa.</p> <p>Flexibilidad y disposición para ajustar el alcance: lo que permitió que el proponente aceptara los cambios y presentara una versión ajustada de la propuesta, asegurando así una mayor eficiencia y alineación en el desarrollo de los proyectos.</p>

- Gestión social y ambiental en el proyecto “Obras de Cabecera y Conducción para el Abastecimiento de Agua Potable para Lima”

EXPERIENCIAS EXITOSAS	FACTORES DE ÉXITO
<p>Aceptación del proyecto por parte de los grupos de interés locales, en Junín: a través de estrategias que lograron construir relaciones de confianza con los líderes locales, lo que fortaleció la credibilidad del Estado y la continuidad de los estudios técnicos dentro del campo.</p>	<p>Cambio estratégico del nombre del proyecto: la difusión del proyecto como “Obras de Cabecera” evitó la percepción de que los beneficios eran exclusivos para Lima.</p> <p>Gestión social efectiva: la implementación de un enlace permanente, a través de una gestora social, permitió mantener una comunicación constante, entre ProInversión y los grupos de interés locales, fortaleciendo las relaciones.</p> <p>Involucramiento de los comuneros: la participación activa de los comuneros en la elaboración de los estudios preliminares, y la creación de alianzas estratégicas reforzó la aceptación del proyecto.</p>

EXPERIENCIAS EXITOSAS	FACTORES DE ÉXITO
<p>Aceptación del proyecto por parte de los grupos de interés locales, en Junín: a través de estrategias que lograron construir relaciones de confianza con los líderes locales, lo que fortaleció la credibilidad del Estado y la continuidad de los estudios técnicos dentro del campo.</p>	<p>Trabajo articulado: destaca la participación, tanto de los funcionarios de las entidades involucradas (PROINVERSIÓN, Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento, Sedapal, IFC y los consultores) como de las autoridades del distrito de Yauli.</p> <p>El liderazgo del director de proyecto a través de la participación activa y efectiva en las reuniones con los grupos de interés local.</p>

- Sistema de Tratamiento de las Aguas Residuales de la Cuenca del Lago Titicaca

EXPERIENCIAS EXITOSAS	FACTORES DE ÉXITO
<p>Adecuación del contrato de concesión al marco legal vigente: garantizando la continuidad y alineación con las disposiciones legales aplicables.</p> <p>Decisión del Estado de asumir el cofinanciamiento del proyecto, volviéndolo atractivo y con viabilidad social.</p>	<p>Solvencia del equipo técnico: la solvencia de los miembros del equipo del director de proyecto, permitió adecuarse a las nuevas necesidades normativas.</p> <p>Gestión anticipada de riesgos: la gestión anticipada de riesgos durante el proceso de promoción de la inversión privada creó una red de información para mantener notificadas a las partes interesadas.</p> <p>Trabajo social con autoridades y población local: el trabajo social se realizó a nivel de la población y autoridades locales.</p> <p>Compromiso de la Alta Dirección: el compromiso de la Alta Dirección de la entidad permitió reforzar al equipo en las rutas críticas del proceso de promoción de la inversión privada, y en priorizar las necesidades del proyecto.</p> <p>Estrategia de contratación de asesores: La modalidad de contratación del asesor financiero-legal facilitó que se enfocara en alcanzar objetivos concretos, estando a disposición del equipo.</p>

2.2 Principales dificultades y estrategias aplicadas

En las siguientes tablas, se presentan las dificultades identificadas en los procesos evaluados, así como las estrategias aplicadas para enfrentarlas:

- Iniciativas Privadas Cofinanciadas presentadas en el año 2013 (primera ventana)

DIFICULTAD	ESTRATEGIA APLICADA
<p>Existencia de proyectos en diferentes fases (formulación, viables y en ejecución) vinculados a la Iniciativa Privada Cofinanciada (IPC): esto requería deshabilitar, desactivar o cerrar para evitar duplicidades. Sin embargo, cada proyecto presentaba diferentes situaciones administrativas, lo que complicó y retrasó el proceso de resolución, extendiéndose por un período de 1 año y 6 meses.</p>	<p>Identificación de proyectos duplicados: se inició con la identificación de los proyectos duplicados.</p> <p>Reuniones con entidades involucradas: para luego, propiciar reuniones y acuerdos con las entidades involucradas.</p> <p>El periodo que demoró en resolverse el problema fue de 1 año y 6 meses (desde agosto del 2014 a marzo del 2016).</p>

- Gestión social y ambiental en el proyecto “Obras de Cabecera y Conducción para el Abastecimiento de Agua Potable para Lima”.

DIFICULTAD	ESTRATEGIA APLICADA
<p>Percepción inicial del proyecto como exclusivo para Lima: el nombre original del proyecto “Obras de Cabecera y Conducción para el Abastecimiento de Agua Potable para Lima”, generó la idea de que los beneficios estaban destinados únicamente a Lima, lo que dificultó su aceptación por parte de los grupos de intereses locales de Junín.</p>	<p>Renombrar el proyecto: se difundió el nombre del proyecto solamente como “Obras de Cabecera”. Igualmente, la estrategia comunicativa se centró en la aplicación del Mecanismo de Retribución por Servicios Ecosistémicos (Merese), lo cual conservará la calidad y cantidad de agua limpia en la cuenca alta.</p>

DIFICULTAD	ESTRATEGIA APLICADA
<p>Altos estándares de negociación económica por parte de las comunidades locales: esto como consecuencia de la frecuente interacción de los pobladores con empresas mineras, lo que generaba que tuvieran elevadas expectativas económicas y consecuentemente, dificultad en las negociaciones.</p>	<p>Gestión social local con un enlace permanente: bajo la gestión social local se logró explicar a las comunidades la necesidad pública del proyecto y su impacto económico positivo en las zonas de influencia.</p>
<p>Doble discurso en las asambleas: algunos participantes no mostraban verdadero interés en la conservación de los recursos naturales, dificultando acuerdos.</p>	<p>Identificación y fortalecimiento de líderes locales: se identificaron a los líderes de las comunidades en los espacios de decisión local y se establecieron relaciones de confianza.</p>
<p>Presencia de pasivos históricos, existían cuestionamientos relacionados con promesas incumplidas por parte del Estado en aspectos sociales y ambientales, así como cuestionamientos sobre el desempeño socioambiental de las empresas privadas.</p>	<p>Explicación técnica del alcance del proyecto: se realizaron presentaciones detalladas desvirtuando malentendidos durante las asambleas.</p> <p>Cumplimiento de compromisos pendientes: Sedapal procedió con el saneamiento de los compromisos pendientes, lo que reforzó la credibilidad del proyecto.</p>



- Sistema de Tratamiento de las Aguas Residuales de la Cuenca del Lago Titicaca.

DIFICULTAD	ESTRATEGIA APLICADA
Presión política y social: las expectativas y demandas de los actores locales y políticos generan un entorno complejo para la ejecución del proyecto.	Mitigación de expectativas locales: se organizaron reuniones informativas con los congresistas, autoridad regional y autoridades locales sobre los avances del proceso, para reducir las sobreexpectativas respecto a los plazos cronogramados del proyecto.
Contraposición de los intereses públicos y privados: fue necesario equilibrar las motivaciones económicas del sector privado con los objetivos públicos.	Equilibrio de intereses: se generaron espacios y tiempos para recabar y analizar las propuestas e intereses del sector privado y reservar otros para sopesarlos frente a los intereses del Estado. De esta manera, se estructuró el proyecto considerando tanto las propuestas del sector privado como las necesidades del Estado, incorporando estas últimas en la propuesta técnica a presentar.
Superposición de proyectos: existían proyectos previamente registrados en el Banco de Proyectos que se superponían al proyecto, lo que complicó su desactivación.	Desactivación de proyectos superpuestos: se coordinó con diversas entidades como el Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento, el Ministerio de Economía y Finanzas, las municipalidades y los prestadores de servicios de saneamiento, para desactivar proyectos superpuestos al proyecto PTAR Titicaca.
Cambios en el marco normativo: el proyecto PTAR Titicaca enfrentó tres cambios en el marco regulatorio del proceso de promoción de la inversión privada.	Adecuación a los cambios normativos: se implementaron herramientas de gestión estandarizadas (términos de referencia, cronogramas, bases, contrato) para el cumplimiento de las nuevas exigencias normativas.
Confidencialidad: la naturaleza de la iniciativa privada restringió la cantidad de información que podía difundirse, generando desconfianza en los actores políticos y sociales.	Divulgación de información posterior a la declaración de interés: se hizo pública toda la información, salvo aquella que había que reservarla para evitar vulnerar la posición negociadora del Estado.

DIFICULTAD	ESTRATEGIA APLICADA
Normativa sectorial incompleta: la falta de definiciones sobre los niveles de servicios y regulación de aspectos específicos generó incertidumbre en la implementación del proyecto, por ejemplo, el vertimiento de los reboses de la PTAR, entre otros.	Regulación de aspectos normativos: se coordinó con el MVCS para emitir disposiciones específicas que establecieran niveles de servicio y regularan aspectos técnicos faltantes.
Actitud renuente de parte del órgano regulador: el regulador emitió numerosas observaciones y no compartió su análisis y opinión, la cual fue formalmente requerida, dificultando la coordinación interinstitucional.	Gestión de observaciones: las observaciones fueron evaluadas, incorporando las pertinentes, sustentando las razones de las no vinculante.
Descalificación del proponente: este fue un evento contemplado y regulado en las bases; pero que realmente resultaba inesperado. Aunque se encontraba contemplada en las bases, la descalificación del proponente representó un evento inesperado.	Objetividad en el proceso de selección: se aplicó de manera objetiva las disposiciones normativas y las bases del proceso de selección del proceso de promoción de la inversión privada.

2.3 Lecciones aprendidas del sector

A continuación, se presenta el compilado de lecciones aprendidas de los procesos evaluados del sector Saneamiento:

- Realizar una revisión integral y corrección de duplicidades de proyectos (en formulación, viables o en ejecución) con la propuesta de Iniciativa Privada Cofinanciada (IPC).
- En casos de duplicidades, debe actuarse con rapidez y precisión mediante acciones como la redefinición del alcance de la IPC, cierre de los proyectos en ejecución, deshabilitación/desactivación de proyectos en formulación o viables; y, de ser el caso, justificación técnica y legal para la coexistencia del proyecto de inversión pública con la IPC.
- Realizar diagnósticos detallados de las comunidades en el área de influencia de los proyectos incluyendo aspectos sociológicos, políticos y antropológicos, para entender los intereses, procesos de toma de decisiones, dinámicas de poder e intereses particulares.
- Monitoreo continuo del escenario político, anticipando los cambios de poder de facto en el ámbito de influencia de los proyectos.

- e. Analizar los perfiles de los actores clave en la toma de decisiones, capacitarlos y sensibilizarlos respecto a los objetivos, beneficios y retos de los proyectos dentro de su ámbito de influencia para garantizar su apoyo.
- f. Asegurar que los beneficios de los proyectos sean tangibles, medibles y significativos para la población del área de influencia. Esto mejora la aceptación social y minimiza la oposición.
- g. Propiciar el desarrollo de proyectos complementarios asociados a las APP para maximizar el impacto positivo en las comunidades.
- h. Establecer estrategias de gestión anticipada para mitigar riesgos asociados al proceso de promoción de la inversión privada, conociendo de antemano a los involucrados, sus posiciones y posibles contingencias.
- i. Diseñar estrategias de gestión social y comunicacional efectivas para reducir expectativas equivocadas sobre los proyectos.
- j. La modalidad de contratación del asesor financiero-legal es crucial para la efectividad de la asesoría. En este caso, se contrató a una empresa que brindaba el servicio financiero-legal, la cual fue contratada por objetivos (bases aprobadas, contrato aprobado, entre otros) para asegurar que se cumplan todos los hitos del proceso de promoción de la inversión privada. Los aspectos técnicos fueron cubiertos con profesionales independientes.
- k. Involucrar a los actores institucionales en cada etapa del proceso, creando un sentimiento de corresponsabilidad que favorece el compromiso y fluidez en la toma de decisiones.
- l. Gestionar de manera anticipada los riesgos del proceso de promoción tratando de estar un paso adelante de las contingencias que podrían presentarse, conociendo quiénes son los involucrados, sus necesidades, posiciones institucionales de las entidades, entre otros.
- m. Brindar la debida importancia a la estrategia de gestión social y comunicacional (desarrollada en el Compendio de Buenas Prácticas correspondiente al segundo semestre del 2019).
- n. Verificar que los requisitos para presentar las propuestas técnicas sean lo más claros posibles a efectos de evitar interpretaciones inadecuadas por parte de los postores.
- o. Guardar el mayor rigor posible en las exigencias sobre capacidad técnica y financiera del proponente y de los postores.
- p. Brindar la información del proyecto, de acuerdo con las exigencias de la confidencialidad.
- q. Recomendar a los titulares que consideren los beneficios y costos de optar por el mecanismo de iniciativa privada versus iniciativas estatales.

3. SECTOR SALUD

A continuación, se observa la relación de los proyectos de salud, así como procesos internos involucrados, que cuentan con lecciones aprendidas durante el periodo en análisis, indicando en qué compendio fue registrada la lección aprendida identificada:

Nº.	PROCESO EVALUADO	COMPENDIO
1	Proceso de selección del Supervisor del Contrato de Gerencia del Proyecto "Gestión del Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja".	2015 – I Semestre
2	Iniciativas Privadas Cofinanciadas presentadas en el año 2013 (primera ventana)	2016 – I Semestre
3	Iniciativas Privadas Cofinanciadas presentadas en el año 2014 (tercera ventana)	2016 – I Semestre
4	Iniciativas Privadas Cofinanciadas presentadas en el año 2015 (tercera ventana)	2016 – I Semestre
5	Iniciativas Estatales Cofinanciadas "Nuevo Hospital de Alta Complejidad de Chimbote", "Nuevo Hospital de Alta Complejidad de Piura" e "Instituto del Niño y del Adolescente" de EsSalud	2016 – I Semestre
6	Contrato de Gerencia del Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja, Ministerio de Salud.	2017 – I Semestre
7	Instalación de servicios de salud especializados en el distrito de Piura y redimensionamiento de los servicios de salud del Hospital de Apoyo III Sullana.	2017 – II Semestre
8	"Creación de los servicios especializados de salud del Hospital Especializado Chimbote en la Red Asistencial Áncash de EsSalud, distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash", y "Creación de los servicios especializados de salud del Hospital Especializado en la Red Asistencial Piura de EsSalud, distrito de Veintiséis de Octubre, provincia de Piura, departamento de Piura"	2024 – II Semestre

3.1 Experiencia exitosa y factores de éxito

En seguida, se presentan las siguientes tablas donde se aprecia la experiencia exitosa de los proyectos listados y los factores de éxito que apoyaron dicha experiencia:

- Iniciativas Privadas Cofinanciadas presentadas en el año 2013 (primera ventana).

EXPERIENCIA EXITOSA	FACTORES DE ÉXITO
<p>Primer caso en el sector de una iniciativa privada cofinanciada en fase de formulación: este proyecto ha permitido generar aprendizajes clave a aplicarse en los siguientes proyectos en elaboración. A través de este proceso, se fortalecieron los mecanismos de coordinación interinstitucional, con la finalidad de anticipar las acciones, toma de decisiones estratégicas y lograr una mejora continua para la viabilidad del proyecto.</p>	<p>Coordinación interinstitucional temprana: la articulación con el sector involucrado y el Ministerio de Economía y Finanzas fue clave para evaluar alternativas y garantizar la disponibilidad de terreno.</p>

- Iniciativas Privadas Cofinanciadas presentadas en el año 2014 (segunda ventana).

EXPERIENCIA EXITOSA	FACTORES DE ÉXITO
<p>Desarrollo de estudios transversales del sector que garantizan la complementariedad de las inversiones a realizarse para los servicios de salud en establecimientos de mediana y alta complejidad, previstas en Lima Metropolitana.</p>	<p>Coordinación con el sector: se estableció una articulación efectiva entre las entidades competentes para cumplir con las metas propuestas.</p>
<p>Implementación de una norma técnica, para establecimientos de salud de tercer nivel de atención, fortaleciendo la planificación y ejecución de proyectos en el sector.</p>	<p>Apoyo de la cooperación internacional: el sector contó con asistencia técnica fin de contar con los documentos técnicos respectivos.</p>

- Iniciativas Privadas Cofinanciadas presentadas en el año 2015 (tercera ventana)

EXPERIENCIA EXITOSA	FACTORES DE ÉXITO
<p>Obtención de la Autorización de los contenidos Mínimos Específicos (CME): se logró la autorización de los CME por parte de la Dirección General de Inversión Pública del Ministerio de Economía y Finanzas (DGIP del MEF).</p>	<p>Coordinación efectiva: se establecieron reuniones permanentes con los representantes de las entidades públicas relacionadas con las iniciativas privadas cofinanciadas presentadas durante el proceso de la elaboración de los Contenidos Mínimos Específicos.</p>

- Proceso de selección del Supervisor del Contrato de Gerencia del Proyecto “Gestión del Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja”.

EXPERIENCIA EXITOSA	FACTORES DE ÉXITO
<p>Adjudicación de la buena pro a la empresa Currie & Brown México S.A. de C.V., para supervisar el cumplimiento de todas las obligaciones contractuales de la sociedad gestora del proyecto y el Ministerio de Salud, derivadas del contrato de gerencia.</p>	<p>Identificación de empresas con experiencia.</p>



- Iniciativas Estatales Cofinanciadas “Nuevo Hospital de Alta Complejidad de Chimbote”, “Nuevo Hospital de Alta Complejidad de Piura” e “Instituto del Niño y del Adolescente” de EsSalud

EXPERIENCIA EXITOSA	FACTORES DE ÉXITO
<p>Culminación de tres estudios de preinversión a nivel de factibilidad de tres proyectos hospitalarios de alta complejidad, dentro del plazo establecido en el contrato y en un tiempo razonable.</p>	<p>Coordinación constante: esfuerzo conjunto y coordinación permanente entre ProInversión, los funcionarios del nivel central y de las Redes Asistenciales de EsSalud con el consultor externo.</p> <p>Involucramiento y compromiso: participación activa de las más altas autoridades de EsSalud y los futuros usuarios, para llevar a cabo los tres estudios de preinversión.</p> <p>Seguimiento y monitoreo permanente: por parte de ProInversión, en la entrega oportuna y de calidad de los informes del consultor externo, a través de la conformación de un Comité de Supervisión, constituido por representantes de ProInversión y EsSalud.</p>

- Contrato de Gerencia del Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja, Ministerio de Salud.

EXPERIENCIA EXITOSA	FACTORES DE ÉXITO
<p>Incremento de producción de los principales servicios clínicos del Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja (INSN-SB), gracias al soporte de los servicios de apoyo, los cuales fueron transferidos al privado.</p>	<p>Alineamiento de intereses tanto del Ministerio de Salud como del Ministerio de Economía y Finanzas para el apoyo de la implementación de la APP.</p> <p>Liderazgo y compromiso: liderazgo de la dirección del INSN-SB y su compromiso con los objetivos del proyecto bajo el modelo de gestión de APP.</p>

EXPERIENCIA EXITOSA	FACTORES DE ÉXITO
<p>Incremento de producción de los principales servicios clínicos del Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja (INSN-SB), gracias al soporte de los servicios de apoyo, los cuales fueron transferidos al privado.</p>	<p>Diseño contractual: el instrumento contractual generó en el privado un incentivo para brindar un servicio con el nivel de calidad esperado, basado en indicadores de calidad.</p> <p>Participación de asesor: contar con un asesor de transacción con amplia experiencia internacional en APP en salud, el cual se complementó con el equipo técnico multidisciplinario de PROINVERSIÓN.</p> <p>Supervisión internacional: contar con un Supervisor internacional con experiencia en contratos similares en salud.</p> <p>Incorporación de un equipo desupervisión: la incorporación de un equipo propio de supervisión del INSN-SB, el cual complementó las competencias/ capacidades del personal del supervisor contratado.</p> <p>Impacto positivo del contrato APP: el contrato de APP suscrito ha aportado de manera significativa en la prestación de servicios clínicos del INSN-SB, cumpliendo con el objetivo del proyecto.</p> <p>Permanencia de funcionarios: la permanencia de algunos funcionarios clave en el proceso desde la fase de estructuración y adjudicación, y que actualmente forman parte del equipo del titular del proyecto (Minsa), facilitaron la continuidad del proyecto</p>



- Instalación de servicios de salud especializados en el distrito de Piura y redimensionamiento de los servicios de salud del Hospital de Apoyo III Sullana.

EXPERIENCIA EXITOSA	FACTORES DE ÉXITO
<p>Se optimizó el uso de recursos de ProInversión para contratar un asesor integral: ya que el Gobierno Regional de Piura, como nueva Unidad Formuladora, contrató directamente un equipo de profesionales adicionales para la formulación y evaluación del Estudio de Preinversión.</p>	<p>Cambio de Unidad Formuladora: la Segunda Disposición Complementaria Transitoria del Decreto Supremo N°. 068- 2017-EF, establece la alternativa del cambio de Unidad Formuladora de PROINVERSIÓN hacia el titular del proyecto; en este caso hacia la Unidad Formuladora del Gobierno Regional de Piura.</p>
<p>Enfoque del equipo a su función principal: se logró un mayor período de dedicación de los recursos humanos de ProInversión a su función principal de promoción de proyectos de la cartera.</p>	<p>Proximidad geográfica y jurisdiccional: la relación geográfica y/o jurisdiccional más directa y cercana de la Unidad Formuladora del Gobierno Regional de Piura con las entidades de Piura y Tumbes involucradas con el desarrollo del Estudio de Preinversión.</p>
<p>Preservación de la imagen institucional ante las autoridades: se evitó el posible deterioro de la imagen institucional ante las autoridades debido a retrasos en la elaboración del Estudio de Preinversión.</p>	<p>Simplificación normativa: el Decreto Legislativo N°. 1252 que creó el “Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones” simplificó la formulación y la evaluación de proyectos, modificando las metodologías y parámetros asociados al nivel de servicios; además, redujo las instancias de formulación y evaluación en los proyectos al establecer que la misma Unidad Formuladora de la entidad titular, asuma el rol de evaluador.</p>

- “Creación de los servicios especializados de salud del Hospital Especializado Chimbote en la Red Asistencial Áncash de EsSalud,, distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash”, y “Creación de los servicios especializados de salud del Hospital Especializado en la Red Asistencial Piura de EsSalud, distrito de Veintiséis de Octubre, provincia de Piura, departamento de Piura.

EXPERIENCIA EXITOSA	FACTORES DE ÉXITO
<p>Proceso de promoción competitivo: en el concurso del Hospital de Chimbote, 23 empresas adquirieron el derecho de participación, de las cuales 6 presentaron el sobre N.º 1, ya sea individualmente o a través de alianzas comerciales.</p> <p>De similar modo, en el Hospital de Piura, 24 empresas adquirieron el derecho de participación, de las cuales 6, presentaron el sobre N.º1.</p>	<p>Difusión y seguimiento eficiente: la difusión de los proyectos y el seguimiento permanente llevado a cabo por PROINVERSIÓN y el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) en su calidad de asesor integral, fueron clave para los proyectos.</p> <p>Experiencia y coordinación interinstitucional: la experiencia del equipo de PROINVERSIÓN para llevar a cabo los procesos de promoción de los proyectos.</p> <p>La coordinación constante con EsSalud, el Ministerio de Economía y Finanzas, y el Congreso de la República. La capacidad técnica del equipo de PROINVERSIÓN para gestionar procesos de promoción de inversiones fue determinante. Se mantendrá una coordinación constante con EsSalud, el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) y el Congreso de la República, garantizando alineación estratégica y respaldo institucional.</p> <p>Interacción directa con inversionistas: se habilitaron espacios de diálogo a través de reuniones presenciales y virtuales con los interesados a fin de aclarar dudas o recibir comentarios, generando espacios de diálogo, facilitando la aclaración de dudas y la recepción de comentarios.</p> <p>Transparencia y anticipación en la información del concurso: la publicación de los factores de competencia con casi cuatro meses antes de la fecha de presentación de sobre, permitió que los postores dispusieran de un mayor tiempo para preparar sus ofertas técnicas y financieras.</p>

3.2 Principales dificultades y estrategias aplicadas

En las siguientes tablas, se presentan las dificultades identificadas en los procesos evaluados, así como las estrategias aplicadas para enfrentarlas:

- Iniciativas Privadas Cofinanciadas presentadas en el año 2013 (primera ventana).

DIFICULTAD	ESTRATEGIAS APLICADAS
<p>Falta de disponibilidad de un terreno de propiedad del Estado, que reúna las características técnicas y legales adecuadas para la implementación de la infraestructura de tratamiento de residuos.</p>	<p>Limitación del suelo estatal: se realizaron coordinaciones con diversas entidades, como el Ministerio de la Producción (PRODUCE), la Superintendencia de Bienes Nacionales (SBN) y el Ejército del Perú, con el objetivo de identificar terrenos estatales aptos para el proyecto. Sin embargo, estas gestiones no tuvieron éxito.</p> <p>Alternativa de terrenos privados: ante la imposibilidad de acceder a un predio estatal adecuado, el Ministerio de Economía y Finanzas planteó considerar la adquisición de un terreno privado como solución viable para superar la restricción de disponibilidad de suelo.</p>

- Iniciativas Privadas Cofinanciadas presentadas en el año 2014 (segunda ventana)

DIFICULTAD	ESTRATEGIAS APLICADAS
<p>Falta de un enfoque integral y articulado: inicialmente no existía una estrategia que asegurara la complementariedad de las inversiones en los servicios de salud de mediana y alta complejidad en Lima Metropolitana.</p>	<p>Formulación de la coordinación interinstitucional: a fin de articular con las instancias respectivas la elaboración de los instrumentos normativos y la designación de personal que permitan culminar con las acciones necesarias para el cierre o desactivación de proyectos, según corresponda.</p>
<p>Ausencia de norma técnica: no se disponía de una regulación específica para los establecimientos de salud del tercer nivel de atención.</p>	<p>Asistencia técnica de la cooperación internacional: apoyo externo al sector en la elaboración de estudios transversales.</p>

DIFICULTAD	ESTRATEGIAS APLICADAS
<p>Incumplimiento de requisitos técnicos: Los proponentes presentaron deficiencias en el cumplimiento de los Contenidos Mínimos Específicos relacionados al Hito 2 (Módulo de Aspectos Generales e Identificación).</p>	<p>Compromiso institucional: se priorizó el desarrollo del documento técnico normativo mediante el involucramiento activo del sector.</p> <p>Seguimiento y coordinación efectiva: se establecieron mecanismos claros para definir tiempos y para la aprobación</p>

- Iniciativas Privadas Cofinanciadas presentadas en el año 2015 (tercera ventana)

DIFICULTAD	ESTRATEGIAS APLICADAS
<p>Falta de cierre documental de proyectos previos: se identificaron proyectos en formulación, viables, en ejecución y culminados que carecían de un informe de cierre formal, asociados a la iniciativa privada cofinanciada.</p>	<p>Regulación de estado de los proyectos: articular con sus instancias respectivas el cierre de los proyectos o la deshabilitación/desactivación de estos, respectivamente, bajo el marco de la Primera Disposición Complementaria Transitoria del Reglamento del Decreto Legislativo N.º 1224.</p>
<p>Ausencia de comité de inversiones: no existían comités de inversiones.</p>	<p>Conformación de comités de inversiones: se implementó la conformación de comités de inversiones.</p>



- Proceso de selección del Supervisor del Contrato de Gerencia del Proyecto “Gestión del Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja”.

DIFICULTAD	ESTRATEGIAS APLICADAS
Rotación constante en el equipo del Ministerio de Salud: los continuos cambios en el equipo del Ministerio de Salud generaron retraso en la aprobación de los términos de referencia, bases y versiones del contrato.	Ajustes y precisiones en las bases del proceso: se procedió a realizar ajustes a las bases a fin de corregir errores materiales, precisar conceptos y delimitar con mayor claridad los alcances de los dispositivos legales aplicables al proceso de selección.
Retraso en la disponibilidad presupuestaria: la demora en la obtención de disponibilidad presupuestal por parte del Ministerio de Salud postergó la convocatoria del concurso para la selección del supervisor, afectando el cronograma.	Ampliación de plazos: ante los retrasos en la aprobación y disponibilidad presupuestal, se estableció una ampliación de los plazos establecidos.

- Iniciativas Estatales Cofinanciadas “Nuevo Hospital de Alta Complejidad de Chimbote”, “Nuevo Hospital de Alta Complejidad de Piura” e “Instituto del Niño y del Adolescente” de ESSALUD

DIFICULTAD	ESTRATEGIAS APLICADAS
Falta de conocimiento de la metodología del Sistema Nacional de Inversión Pública (SNIP): el consultor externo, en particular, el jefe del proyecto (profesional extranjero), tenía un conocimiento limitado del SNIP.	Mejor definición del perfil del jefe de proyecto: mejorar el requerimiento de las características del perfil del jefe de proyecto del consultor externo en los términos de referencia para las futuras convocatorias de ProInversión.
Exclusión del especialista en SNIP: el consultor externo no involucró al especialista en el SNIP desde el inicio del estudio de preinversión, dificultando el levantamiento de las observaciones planteadas por la Unidad Formuladora de EsSalud.	Inclusión obligatoria del especialista en SNIP: exigir en las bases de la licitación la participación del especialista en el Sistema Nacional de Inversión Pública desde el inicio de la consultoría, donde se desarrollará la formulación del estudio de preinversión.

DIFICULTAD	ESTRATEGIAS APLICADAS
Observaciones fuera del marco normativo: la Unidad Formuladora y la Unidad Evaluadora realizaron observaciones sobre aspectos no contemplados en los Contenidos Mínimos Específicos aprobados por el MEF, generando demoras en el levantamiento de dichas observaciones.	Capacitación de los funcionarios de EsSalud en APP: se fortalecieron las capacidades técnicas de los miembros de la Unidad Formuladora y de la Unidad Evaluadora de EsSalud en el mecanismo de APP, a fin de que su revisión y evaluación se enfoquen en conseguir los resultados del proyecto.
Desconocimiento en APP: los funcionarios de EsSalud tenían conocimientos limitados sobre la elaboración de los estudios de factibilidad en el marco de las asociaciones público-privadas.	Ajuste de criterios de evaluación: se debe moderar la aplicación de los criterios de evaluación a los estudios de factibilidad por parte de la OPI de EsSalud para evitar que se utilicen los criterios, esquemas y la lógica del SNIP, sin considerar que se tratan de proyectos que serán ejecutados vía APP.
Modificaciones extemporáneas: EsSalud solicitó cambios en determinados aspectos técnicos de los estudios, impactando en los informes del consultor externo.	Coordinación permanente: con EsSalud y el consultor externo para anticipar y solucionar problemas.
Participación intermitente de especialistas extranjeros: algunos profesionales ofertados por el consultor externo no participaron de manera continua y presencial en el desarrollo de los estudios.	Sanciones por incumplimiento: se debe establecer penalidades frente a la ausencia o escasa participación de los profesionales especialistas ofertados por el consultor.

- Contrato de Gerencia del Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja, Ministerio de Salud

DIFICULTAD	ESTRATEGIAS APLICADAS
Modelo inicial inadecuado: el estudio de preinversión viable estuvo enfocado para la ejecución como obra pública, requiriéndose ajustes para adaptarse al esquema APP.	Levantamiento de información: ProInversión y el asesor de transacción tuvieron que levantar información de los servicios que iban a ser transferidos al privado, nuevamente.
Información desactualizada: el estudio de preinversión, viable, requería contar con información actualizada debido al paso del tiempo. Existieron dificultades para obtener la información de manera confiable y oportuna.	Actualización de información: se tuvo que actualizar la información del estudio de preinversión, sobre todo de los servicios a ser transferidos al privado.
Inversiones adicionales no previstas: por las inversiones adicionales ejecutadas fuera del alcance del estudio de preinversión declarado viable, se generaron retrasos (meses) en la verificación por parte del MINSa.	Trabajo de campo: se tuvo que realizar trabajo de campo, entrevistas a usuarios y análisis estadístico del Hospital del Niño de Breña para fortalecer el diagnóstico del proyecto.
Falta de estimación de costos: inexistencia de estimación de costos de los servicios a ser transferidos al privado, lo que obligó a realizar un estudio de mercado.	Revisión de inversiones adicionales: En coordinación con el Minsa se tuvo que actualizar las obras adicionales y los costos que representó cada una de ellas, con el apoyo de la ex OPI-Minsa y el MEF.
Complejidad del modelo APP: el Estado había decidido incluir en el modelo de APP, además de los servicios de "bata gris", servicios de apoyo, como: laboratorio, imagenología y banco de sangre, aumentando la complejidad el contrato, afectando el interés en el concurso de potenciales postores.	Reducción del alcance del APP: se definió con el Minsa para que, adicionalmente a los servicios no clínicos, se incorpore el servicio de laboratorio. Ya no se incorporó banco de sangre ni imagenología.

DIFICULTAD	ESTRATEGIAS APLICADAS
Deficiencias en infraestructura y equipamiento: se estaba licitando un hospital de alta especialización (Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja), construido y equipado por el Estado, cuya infraestructura presentaba algunas deficiencias y su equipamiento almacenado estaba sin uso durante cuatro años. Además, no se contaba con el recurso humano especializado (médicos especializados) necesario para su operación.	Asignación de presupuesto: se destinó un presupuesto para ser ejecutado durante el periodo de puesta en marcha para que ponga en operación a los equipos que presentaban algún problema de operatividad.
Falta de referencias: al ser la primera APP en el sector Salud en el Perú, no se disponía de un modelo previos de bases y contrato para APP en salud, lo que requirió el desarrollo de estos documentos desde cero.	Asesor de transacción: se contrató un asesor de transacción con experiencia a nivel internacional, quien apoyó en la elaboración de bases y contrato.

- Instalación de servicios de salud especializados en el distrito de Piura y redimensionamiento de los servicios de salud del Hospital de Apoyo III Sullana

DIFICULTAD	ESTRATEGIAS APLICADAS
Limitaciones en la disponibilidad y gestión de información: poca disponibilidad, recolección y procesamiento de la información requerida según los Contenidos Mínimos Específicos, considerándose entre otros, para la realización de lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> • Elaboración de los informes técnicos legales, sobre los tres terrenos disponibles para el proyecto. • El planeamiento hospitalario regional que en este caso incluía a las regiones de Piura y Tumbes. • El análisis funcional de los servicios de salud con enfoque de red incluyendo a ambas regiones. 	Coordinación institucional intensiva: se incrementó la frecuencia de las coordinaciones institucionales directas, específicas y reiterativas, con los directivos y personal operativo de los hospitales de Piura y Tumbes, del Seguro Integral de Salud en Lima, de las direcciones regionales de Salud de Piura y Tumbes y del Ministerio de Salud. <p>Asistencia técnica directa: se brindó asistencia técnica directa y adicional a los miembros del equipo consultor del proponente en los diferentes temas con dificultades.</p>

DIFICULTAD	ESTRATEGIAS APLICADAS
<ul style="list-style-type: none"> La elaboración/actualización de los informes especializados del diagnóstico de infraestructura del Hospital de Sullana. La edición apropiada del Módulo de Identificación. Elaboración del Informe de Coexistencias del terreno actual del Hospital de Apoyo III Sullana. 	<p>Asistencia técnica a distancia: se brindó asistencia técnica a distancia a personal directivo de la Dirección Regional de Salud Piura para el Informe de Análisis de los servicios de salud con enfoque de red.</p> <p>Apoyo técnico al Hospital de Sullana: se brindó asistencia técnica a distancia a los directivos del Hospital de Sullana para la elaboración del Informe de Coexistencias como insumo para el Informe Técnico Legal del terreno actual del hospital.</p> <p>Coordinación con el proponente: se coordinó con el proponente el desarrollo de actividades adicionales de campo por parte de su equipo consultor para actualizar el diagnóstico arquitectónico funcional del Hospital de Sullana, la elaboración de los informes técnico legales de los tres terrenos disponibles y la recolección complementaria de información en Piura, Tumbes y el Sistema Integral de Salud.</p>



- “Creación de los servicios especializados de salud del Hospital Especializado Chimbote en la Red Asistencial Áncash de EsSalud, distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash”, y “Creación de los servicios especializados de salud del Hospital Especializado en la Red Asistencial Piura de EsSalud, distrito de Veintiséis de Octubre, provincia de Piura, departamento de Piura”

DIFICULTAD	ESTRATEGIAS APLICADAS
<ul style="list-style-type: none"> Los proyectos se determinaron inicialmente de naturaleza autofinanciados y después de aproximadamente 12 meses de formulado el encargo, se determinaron de naturaleza cofinanciada y en consecuencia correspondía elaborar estudios de preinversión, por ello la fase de formulación duró aproximadamente 5 años desde el primer trimestre del 2014 hasta enero del 2019. Demora en fase de estructuración debido a que desde agosto del 2019 hasta diciembre del 2020 se trabajó para lograr el consenso sobre la incorporación de los servicios de bata verde a los proyectos, la determinación de los niveles e indicadores de servicio, entre otros. Demora en la fase de transacción debido a la solicitud de parte del mercado de mayor plazo para presentar su propuesta técnica y económica. Demora en lograr el consenso con EsSalud sobre la actualización de costos. Demora en la fase de transacción debido a que las empresas optaron por hacerlo en la fecha límite, en consecuencia, el anuncio de postores precalificado se realizó 3 meses antes a la fecha inicialmente estimada de presentación de los sobres N.º 2 y 3. 	<ul style="list-style-type: none"> Coordinación constante con EsSalud, MEF, Gobierno Regional de Piura, Municipalidad Provincial de Piura y Municipalidad Distrital de Nuevo Chimbote, para el saneamiento físico legal de los predios comprendidos en los proyectos, así como lograr el consenso para la versión inicial de contrato y versión final de contrato. Trabajo permanente y coordinado con otras áreas de PROINVERSIÓN involucradas en los proyectos, como Dirección de Servicios al Inversionista (DSI), Subdirección de Asuntos Sociales y Ambientales (SASA) y Oficina de Comunicaciones e Imagen Institucional (Ocoim) A pedido del mercado se publicó una versión de contrato, y se incorporó una segunda ronda de consultas a las bases y comentarios al contrato. Se publicaron los Factores de Competencia 136 días calendarios previos a la fecha de presentación de los sobres N.º 2 y 3, y con ello se evitó el pedido de ampliación de plazo para la presentación de dichos documentos.

3.3 Lecciones aprendidas del sector

A continuación, se presenta el compilado de lecciones aprendidas de los procesos evaluados del sector Salud:

1. Realizar una exhaustiva revisión de las duplicidades de proyectos (en formulación y/o viables y/o en ejecución) con la propuesta de iniciativa privada cofinanciada.
2. En los casos que se identifican duplicidades, realizar las correcciones necesarias, mediante acciones como: redefinición del alcance de la iniciativa privada cofinanciada, cierre de los proyectos en ejecución, deshabilitación/desactivación de proyectos en formulación o viables; y, de ser el caso, sustento técnico legal de la coexistencia del proyecto de inversión pública con la iniciativa privada cofinanciada.
3. Verificar si el ministerio o Gobierno regional o Gobierno local, asociado a una iniciativa privada cofinanciada, tiene constituido su comité de inversiones. De no ser el caso, solicitar su constitución previo al inicio de la evaluación.
4. Mayor difusión de los procesos administrativos a los sectores y gobiernos subnacionales para los casos de las iniciativas privadas cofinanciadas que intervengan en proyectos de inversión pública viables y sin ejecución física.
5. Identificar en las iniciativas privadas cofinanciadas, desde el inicio del pase a formulación, si hay objetivos diferenciados para determinar oportunamente con las entidades involucradas, el número de estudios de preinversión de proyectos que deben ser formulados.
6. Verificar con el sector involucrado que se cuente con el marco normativo e instrumentos que permitan la formulación de los estudios de preinversión en los tiempos estimados.
7. Mayor interacción con las entidades involucradas en los proyectos, a fin de agilizar los procedimientos administrativos relacionados a la duplicidad de proyectos vinculados a las iniciativas privadas cofinanciadas.
8. Desde el inicio de la formulación, el sector debe facilitar a la Unidad Formuladora todas las opciones de predios donde se instale la nueva infraestructura, que puedan ser considerados en el estudio de preinversión (para análisis y evaluación), con la finalidad de evitar prolongar el proceso de formulación.
9. Incorporar en los términos de referencia del contrato un máximo de rondas de observaciones por cada entregable y plazos máximos de revisión y levantamiento de observaciones, a fin de obligar tanto a EsSalud (Unidad Formuladora) como al consultor externo a cumplir con dichos plazos.
10. Buscar el involucramiento y compromiso de la entidad, desde las altas autoridades hasta los usuarios, con la ejecución del proyecto.
11. Monitorear *in situ* y hacer el seguimiento permanente, a lo largo de toda la ejecución del proyecto, tratando de identificar las trabas o nudos críticos que se presenten, a fin de darles solución inmediata y poder continuar con el proceso.
12. Implementar en los términos de referencia las penalidades por la no permanencia del equipo, así como por la deficiente calidad del contenido de los informes presentados por el consultor externo.
13. Que se establezca el procedimiento a seguir en caso que ProInversión conduzca el proceso de selección del supervisor, precisándose el órgano que lo realizará.
14. En las fases de Formulación y Estructuración los estudios de preinversión que se elaboren deben estar enfocados para una APP, de acuerdo a los contenidos mínimos que se indican en el Marco Legal de Promoción de la Inversión Privada vigente.
15. En la fase de Transacción se debe contar con bases y modelo de contrato para evitar el uso de definiciones y términos que lleven a interpretaciones ambiguas y generen controversias entre las partes.
16. El Estado debe contar con un plan de dotación del recurso humano a su cargo necesario para el funcionamiento del proyecto hospitalario.
17. El periodo de puesta en marcha debe ser dimensionado en forma más realista, considerando todas las externalidades que puedan producirse en dicha fase.
18. ProInversión debe evitar y detener el daño de su imagen en el corto plazo, debiendo proceder con la transferencia de su responsabilidad como Unidad Formuladora hacia las mismas entidades titulares, permitiendo a ProInversión concentrar sus recursos en actividades de su función principal, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente.
19. Coordinación y capacitación constante a la entidad pública titular del proyecto (definir el personal clave para la coordinación de los diversos aspectos del proyecto).
20. La publicación del anuncio de postores precalificados mínimamente debe ser 6 meses antes de la presentación de los sobres N.º 2 y 3.
21. Publicar los Factores de Competencia conjuntamente con las bases.

PRO INVERSION



PRO INVERSIÓN

PRO
INVERSIÓN

Av. Enrique Canaval y Moreyra 150
Piso 9, San Isidro
Lima 27 / PERÚ
T: +51 1 200 1200

www.investinperu.pe

