

FORTALECIENDO CAPACIDADES DE GESTIÓN INNOVADORA DE LA INVERSIÓN PÚBLICA EN SALUD

NI-T1221

CERTIFICACIÓN

Por la presente certifico que esta operación fue aprobada para financiamiento por el **Programa Especial de Promoción del Empleo, Reducción de la Pobreza y Desarrollo Social en Apoyo de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (SOF)**, de conformidad con la comunicación de fecha 06 de julio de 2016 suscrita por Su Hyun Kim (ORP/GCM). Igualmente, certifico que existen recursos en el mencionado fondo, hasta la suma de **US\$200.000** para financiar las actividades descritas y presupuestadas en este documento. La reserva de recursos representada por esta certificación es válida por un periodo de seis (6) meses calendario contados a partir de la fecha de elegibilidad del proyecto para financiamiento. Si el proyecto no fuese aprobado por el BID dentro de ese plazo, los fondos reservados se considerarán liberados de compromiso, requiriéndose la firma de una nueva certificación para que se renueve la reserva anterior. El compromiso y desembolso de los recursos correspondientes a esta certificación sólo debe ser efectuado por el Banco en dólares estadounidenses. Esta misma moneda será utilizada para estipular la remuneración y pagos a consultores, a excepción de los pagos a consultores locales que trabajen en su propio país, quienes recibirán su remuneración y pagos contratados en la moneda de ese país. No se podrá destinar ningún recurso del Fondo para cubrir sumas superiores al monto certificado para la implementación de esta operación. Montos superiores al certificado pueden originarse de compromisos estipulados en contratos que sean denominados en una moneda diferente a la moneda del Fondo, lo cual puede resultar en diferencias cambiarias de conversión de monedas sobre las cuales el Fondo no asume riesgo alguno.

Original firmado

Sonia M. Rivera

Jefe

Unidad de Gestión de Donaciones y Cofinanciamiento
ORP/GCM

12/08/16

Fecha

APROBADO:

Original firmado

Ferdinando Regalía

Jefe de División

División de Protección Social y Salud
SCL/SPH

12/08/16

Fecha

Documento de Cooperación Técnica (CT)

I. Información Básica de la CT

País/Región:	Nicaragua / CID
Nombre de la CT:	Fortaleciendo capacidades de gestión innovadora de la Inversión Pública en Salud.
Número de CT:	NI-T1221
Jefe de Equipo/Miembros:	Emmanuelle Sánchez-Monín (SPH/CNI), Jefa de Equipo; Ignacio Astorga (SCL/SPH); Sobeida Castillo (CID/CNI); Juan Carlos Lazo (FMP/CNI); Santiago Castillo (FMP/CNI); Taos Aliouat, (LEG/SGO); y Sheyla Silveira, (SCL/SPH).
Taxonomía	Apoyo Operativo
Operación/-es que apoyará la CT:	Redes Integradas de Salud-NI-L1068 Modernización de la Infraestructura y Gestión de Hospitales--Región Occidente-NI-L1082 Salud Comunitaria en Municipios Rurales-- NI-L1095
Fecha Autorización Abstracto de CT:	6 de julio de 2016
Beneficiario (países o entidades que recibirán la asistencia técnica):	República de Nicaragua a través del Ministerio de Salud de Nicaragua (MINSA); Dirección General de Inversiones Públicas, Ministerio de Hacienda y Crédito Público.
Agencia Ejecutora y nombre de contacto:	Banco Interamericano de Desarrollo (BID), a través de la División de Protección Social y Salud desde su Representación en Nicaragua (SPH/CNI), (Emmanuelle Sánchez-Monín)
Donantes que proveerán financiamiento:	Programa Especial de Promoción del Empleo, Reducción de la Pobreza y Desarrollo Social en Apoyo de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (SOF)
Financiamiento Solicitado del BID:	US\$200.000
Contrapartida Local, si hay:	US\$0
Periodo de Desembolso:	27 meses (24 meses de ejecución)
Fecha de Inicio requerido:	2 de enero de 2017
Tipos de Consultores:	Consultores Individuales
Unidad de Preparación:	División de Protección Social y Salud desde la Representación en Nicaragua (SPH/CNI)
Unidad Responsable de Desembolso:	Representación del Banco en Nicaragua (SPH/CNI)
CT incluida en la Estrategia de País:	Sí
CT incluida en CPD:	Sí
Actualización de la Estrategia Institucional (UIS) 2010-2020 (AB-3008):	Consistente con la Actualización de la Estrategia Institucional 2010-2020 (AB-3008) y se alinea con el desafío de desarrollo de inclusión social e igualdad.

II. Objetivos y Justificación de la CT

- 2.1 El Ministerio de Salud de Nicaragua (MINSA) es rector de las políticas y programas para mejorar el estado de salud de la población, y es directamente responsable de la atención de más del 60% de la población, en los estratos más vulnerables, para lo cual ha consolidado una red de más de 1.300 establecimientos. El Modelo de Salud Familiar y Comunitario (MOSAFC), corresponde al concepto de red integrada entre los niveles resolutivos¹ en respuesta a los retos de un país en plena transición demográfica-epidemiológica, misma que exige aumentar la capacidad resolutiva con servicios especializados y al mismo tiempo sostener la red primaria. En la última

¹ Ver MINSA, MOSAFC, Julio 2008.

década, la inversión pública en la red de salud ha crecido significativamente. En 2016, el Programa de Inversiones Públicas (PIP) del MINSA constó de 46 proyectos, 14 de los cuales son financiados con recursos del BID. La ejecución del PIP ha puesto de manifiesto la necesidad de fortalecer al MINSA en su capacidad de gestionar todas las etapas desde pre-inversión, hasta puesta en operación de proyectos, y de apoyarle a sistematizar pautas de formulación, licitación y supervisión de proyectos. Si bien la Dirección General de Inversiones Públicas (DGIP) del Ministerio de Hacienda y Crédito Público (MHCP) en su papel de coordinador del PIP es responsable de emitir un aval técnico a cada proyecto del PIP y cuenta con pautas generales para llevar a cabo la pre-inversión, dichas pautas ameritan ser complementadas con métodos de análisis adaptados a cada sector.

- 2.2 Con las operaciones de préstamo del Banco, el MINSA está movilizando personal incremental en las direcciones relacionadas con el proceso de inversión pública para hacerle frente al volumen creciente de proyectos del PIP. Pero los proyectos también han crecido en complejidad: por primera vez en más de treinta años el MINSA está re-invirtiéndose en hospitales de especialidades. Otros donantes como la Agencia Japonesa de Cooperación Internacional, Luxemburgo o el Banco Centroamericano de Integración Económica, financian proyectos de inversión, no obstante, estos cooperantes entregan los proyectos llave en mano, o bien subcontratan la pre-inversión fuera del MINSA, de forma que no se ha procurado una transferencia sistemática de capacidades para liderar el proceso de inversión. Por lo anterior, es necesario proveer experticia tanto local como internacional para sistematizar pautas metodológicas y acompañar al MINSA a lo largo del ciclo de inversión, aprovechando los proyectos complejos actualmente en desarrollo. También conviene involucrar a la DGIP del MHCP en la validación y aprobación de los documentos relacionados, en especial con la etapa de pre-inversión y en menor medida con la supervisión de los proyectos del PIP.
- 2.3 En línea con el MOSAFC, el Banco apoya el desarrollo de la capacidad resolutive a través de varias operaciones, iniciando en 2012 con la formulación del Plan Maestro de Inversiones en Salud. Así el Programa de Redes integradas de salud, o RIS-2 (NI-L1068), financia la construcción de tres hospitales primarios y la rehabilitación de tres hospitales regionales. El RIS-2 está en su cuarto año de implementación: los procesos de contratación del 90% de los 68 proyectos de inversión identificados han concluido, y 21 proyectos están en proceso de construcción o de contratación. El Programa de Salud Comunitaria Rural, (NI-L1095), recién aprobado en junio de 2016 por el Banco, incluye un componente que da continuidad a las inversiones de RIS-2, con una cartera de proyectos en la red primaria. También apoyará la constitución de redes para la gestión ambiental buscando introducir tecnologías nuevas en Nicaragua para el tratamiento de desechos, así como en materia de diagnóstico, información y comunicación –todo con el fin de optimizar el funcionamiento de la red de servicios.
- 2.4 Entretanto, con el programa de Modernización de la Infraestructura y Gestión Hospitalaria (NI-L1082), se está financiando el primer contrato bajo la modalidad de diseño más construcción más mantenimiento (D+C+M) en el País y en el sector, para la construcción de un hospital de especialidades de más de 30 mil metros cuadrados (el Hospital Regional Escuela de León), así como una serie de obras de menor complejidad en el nivel primario del área de captación del mismo hospital. En noviembre de 2016, este contrato de D+C+M está en proceso de adjudicación,

mientras los proyectos del nivel primario están en etapa de pre-inversión. La experiencia tanto del componente de infraestructura de RIS-2 como del Programa Hospitalario indican la necesidad de sistematizar lecciones aprendidas en las tres etapas de pre-inversión, supervisión de la construcción y mantenimiento, consolidando (pre-inversión y supervisión) o creando (desarrollo tecnológico y mantenimiento, contratos de largo plazo) capacidades en las áreas del MINSA involucradas así como en la Dirección General del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, rectora del Programa de Inversiones Públicas.

- 2.5 La presente Cooperación Técnica (CT) tiene como objetivo fortalecer la capacidad del MINSA de gestión de la inversión, desde la etapa de pre-inversión, durante la ejecución de los proyectos (supervisión) y en la etapa de operación y mantenimiento de la infraestructura y equipamiento. En especial, se busca afianzar la capacidad de optimizar los alcances de los proyectos, de gestionar contratos integrados y de largo plazo para el diseño, construcción, equipamiento y mantenimiento de la infraestructura hospitalaria, así como de supervisar su ejecución. Esta CT, da continuidad a la CT Preinversión y Desarrollo del Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales Arguello (NI-T1189), ejecutada entre julio de 2014 y mayo de 2016, y con la cual se apoyaron estudios de pre-inversión para el Programa Hospitalario, así como el acompañamiento a la etapa de pre-inversión y elaboración de criterios de diseño del Hospital de León². Con esta CT se movilizará a expertos individuales con experiencia, tanto en el ámbito internacional como local, en la formulación, evaluación y negociación, así como en la supervisión de contratos de infraestructura y equipamiento. Esos expertos prepararán documentos metodológicos de referencia, facilitarán su validación tanto con el MINSA como con Inversiones Públicas (Hacienda), impartirán un plan de capacitación para la aplicación de las guías y manuales resultantes, además de proveer sus aportes en el marco de proyectos de inversión específicos de las operaciones con recursos del BID³.
- 2.6 **Sostenibilidad.** Los productos a desarrollar serán de utilidad no solamente en el marco de los procesos que acompañarán los expertos, sino como referencias metodológicas para futuros procesos de inversión, y para otros países de la Región en los que la inversión en salud está experimentando un nuevo auge, con importantes innovaciones. Contribuirán a instalar capacidades en el MINSA para mejorar la calidad de los proyectos de inversión en la red sanitaria en términos de una mejor oportunidad en la entrega de los proyectos, mejor pertinencia de éstos al contar con un análisis de pre-inversión y dimensionamiento explícitos en función de la demanda, y asegurar un nivel de mantenimiento adecuado para alargar la vida útil de las instalaciones. También se espera contribuir a aumentar la eficiencia de los servicios de salud, mejorando la funcionalidad de las instalaciones y articulando los procesos operativos de la inversión con la gestión clínica, bajo el modelo integrado entre niveles de atención. Por lo tanto, lo anterior contribuirá a aumentar la sostenibilidad del sistema en el largo plazo.
- 2.7 **Alineamiento Estratégico.** La CT es consistente con la Estrategia Institucional (UIS) 2010-2020 (AB-3008) y se alinea con los desafíos de desarrollo de inclusión

² Entre las lecciones de esta CT, es necesario desarrollar procesos de validación de experiencias internacionales al contexto local para que los productos puedan ser relevantes en dicho contexto y que los usuarios puedan apropiárselos. Para la presente CT se volverá a procurar un equipo integrado de expertos externos y nacionales.

³ Como tal, esta CT proveerá aportes directos para mejorar la calidad y oportunidad de la ejecución de los proyectos de infraestructura y equipamiento, de las tres operaciones indicadas en los párrafos 2.3 y 2.4.

social e igualdad, por medio del fortalecimiento de la oferta pública de salud de la que depende la población más vulnerable. Las actividades propuestas están alineadas con la Estrategia de País con Nicaragua 2012-2017 (GN-2683), ya que contribuyen al objetivo de reducir la mortalidad materna y neonatal especialmente en áreas rurales, al apoyar la inversión en la red de servicios que sustenta el acceso a intervenciones para mejorar dichos indicadores. Los objetivos de esta CT contribuyen a la Estrategia para una Política Social Favorable a la Igualdad y la Productividad (GN-2588-4) y a las líneas de acción del Documento de Marco Sectorial de Salud y Nutrición del BID (GN-2735), con el apoyo a la provisión de servicios de salud con calidad para la población vulnerable. La CT está incluida en el Documento de Programación de País 2016. Asimismo, esta CT está vinculada a los objetivos del Programa del Fondo Social, por buscar el fortalecimiento de mecanismos de inversiones en el sector salud, que tiene vínculo estrecho con los Objetivos de Desarrollo del Milenio. A su vez, la mayor inversión en el sector salud deberá contribuir a la mejora de la calidad y volumen del apoyo técnico y financiero del Banco al Programa de Inversiones Públicas del gobierno nacional.

III. Descripción de las actividades/componentes y presupuesto

- 3.1 Las actividades se organizarán en tres componentes. Se contratarán consultores individuales y financiarán gastos de logística correspondientes al proceso de validación y capacitación⁴ de los productos indicados en la [Matriz de Resultados](#) con el personal del MINSA, el MHCP, y la Secretaría de la Presidencia como involucrados en la gestión de la inversión pública.
- 3.2 **Componente 1: Fortalecimiento de la pre-inversión.** Bajo este componente se documentará, ordenará y fortalecerá el proceso de pre-inversión de los proyectos sanitarios, sistematizando los alcances de los análisis requeridos y entrenando a los responsables de la inversión pública en MINSA y el MHCP en la aplicación de las metodologías propuestas. Las pautas deberán ceñirse al modelo de salud (MOSAFC) y otras normas del sector y del Sistema Nacional de Inversiones Públicas (coordinado por la DGIP del MHCP) –o bien identificar ajustes concretos a dichas normas. Los productos finales serán los tres capítulos de una Guía Técnica de Pre-inversión para establecimientos de salud de mediana y alta complejidad (Centros de salud y mayor complejidad) que cubrirán respectivamente: (i) el proceso de dimensionamiento y justificación económica de los proyectos de inversión en establecimientos de salud; (ii) los alcances estándares para los estudios técnicos y socio-ambientales requeridos para la planificación de las obras; y (iii) el proceso de formulación de criterios de diseño para proyectos integrados de “Diseño más Construcción”.
- 3.3 **Componente 2: Fortalecimiento de la gestión de contratos.** En la etapa de ejecución, se busca consolidar documentos de referencia para las áreas sustantivas y operativas, que sustenten la gestión de contratos, abordando nuevos tipos de contrato: de largo plazo, que integran diseño, construcción y mantenimiento; de comodato o arrendamiento para equipamiento; o contratos integrados de infraestructura y equipamiento. Los productos deberán establecer criterios para escoger el tipo de contrato más adecuado según los alcances de cada proyecto,

⁴ Los gastos de logística corresponden a transporte de participantes (cuando vengan de los territorios) y alquiler de locales para llevar a cabo sesiones de discusión de los documentos o bien de capacitación.

identificar riesgos relevantes, características requeridas de los proveedores y medidas de mitigación. Los expertos contratados deberán acompañar al MINSA en el primer contrato de D+C, y apoyar la elaboración del plan de equipamiento del nuevo hospital de León, con especial énfasis en la determinación de los tipos de contrato óptimos para este plan. Los productos finales constan de: (i) una Guía de Licitación de Proyectos integrados, que incluya Modelos de Contrato, Matrices de evaluación e Informes de evaluación y adjudicación, y pautas para desarrollar los criterios de pre-calificación, evaluación y las garantías aplicables a estos contratos; (ii) una Guía de Planificación de Programas de Equipamiento hospitalario, que introducirá pautas para fortalecer el concepto de “desarrollo tecnológico” (criterios para analizar la conveniencia de una nueva tecnología), así como modelos de programas de equipamiento y su relación con los documentos de planificación de la infraestructura (ej. Plan Médico Funcional); finalmente (iii) se desarrollará un Manual de Organización y Funciones para la División General de Desarrollo Tecnológico, responsable del equipamiento de la red de salud.

3.4 Componente 3: Fortalecimiento de la supervisión de proyectos de infraestructura sanitaria, equipamiento y mantenimiento. Se apoyará la preparación de documentos metodológicos de referencia para fortalecer la organización y capacidades del MINSA en las etapas de ejecución de los proyectos, y de operación de las instalaciones resultantes. Los productos finales constan de: (i) el manual de organización y funciones de la Unidad de Mantenimiento creada en 2016 para formular el plan de mantenimiento de la red de unidades de salud; (ii) una guía para orientar los alcances de la supervisión de proyectos de inversión pública en salud de mediana y alta complejidad (Centros de Salud y mayor complejidad), incluyendo la coordinación entre el Ministerio y los consultores o firmas externas contratadas para apoyar esta función –para este producto se involucrará a la DGIP tanto para validar contenidos como en la capacitación; (iii) un modelo de documento para licitar la supervisión de proyectos complejos con firmas consultoras, complementario de la guía mencionada; y finalmente; y (iv) un documento de sistematización de la experiencia de remplazo del Hospital de León.

3.5 Matriz de resultados. El cuadro incluido a continuación detalla los principales resultados a alcanzar en este proyecto:

Matriz de Resultados Indicativa

Resultado esperado: Capacidad del Ministerio de Salud de gestión de los proyectos de inversión pública sanitaria, mejora en cuanto a su oportunidad de entrega, pertinencia para responder a la demanda y eficiencia con un dimensionamiento y desarrollo tecnológico optimizados.						
Productos	Unidad de Medida	Línea Base (2016)	Metas Anuales		Meta Final	Medios de Verificación
			2017	2018		
Componente 1. Fortalecimiento de la pre-inversión						
Cap. de dimensionamiento y justificación económica de la Guía técnica de pre-inversión—aprobado por el MINSA con el aval de Inversiones Públicas.	Documento (Capítulo de Guía)	0	1	0	1	Remisión por el Ministerio de Salud de la Guía junto con acta de aprobación suscrita por el MINSA y la DG de Inversión Pública del MHCP.
Cap. sobre estudios técnicos y socio-ambientales de la Guía técnica de pre-inversión – aprobado por el MINSA y con aval del Inversiones Públicas.	Documento (Capítulo de Guía)	0	1	0	1	

Productos	Unidad de Medida	Línea Base (2016)	Metas Anuales		Meta Final	Medios de Verificación
			2017	2018		
Cap. sobre Criterios de diseño de la Guía técnica de pre-inversión aprobado por el MINSA con el aval de Inversiones Públicas.	Documento (Capítulo de Guía)	0	1	0	1	
Componente 2. Fortalecimiento de la gestión de contratos						
Guía de licitación para proyectos complejos e integrados aprobada por el MINSA.	Guía	0	1	0	1	Remisión por el Ministerio de Salud de la Guía aprobada.
Guía para la planificación de programas de equipamiento aprobada.	Guía	0	1	0	1	
Manual de Organización y Funciones de la División General de Desarrollo Tecnológico aprobado por el MINSA.	Manual	0	0	1	1	Remisión por el Ministerio de Salud del Manual con acta de aprobación.
Componente 3. Fortalecimiento de la supervisión de proyectos de infraestructura sanitaria, equipamiento y mantenimiento						
Guía para la supervisión de proyectos de mediana y alta complejidad aprobada por el MINSA.	Guía	0	1	0	1	Remisión por el Ministerio de Salud de la Guía con acta de aprobación por el MINSA.
Manual de Organización y Funciones de la Unidad de Mantenimiento Hospitalario aprobado por el MINSA.	Manual	0	0	1	1	Remisión por el Ministerio de Salud del Manual con acta de aprobación por el MINSA.
Modelo de Documento de Licitación para la supervisión de obras complejas aprobado por el MINSA.	Documento modelo	0	1	0	1	Remisión de Documento con acta de aprobación por el MINSA y el Banco.
Reporte de sistematización, Proyecto de Reemplazo del Hospital de León aprobado.	Reporte	0	0	1	1	Informe de Consultoría validado por el MINSA.

3.6 Presupuesto Indicativo. La CT tendrá un costo total de US\$200.000, provistos del Fondo SOF. A continuación se indica el monto total de financiamiento requerido por producto final para lograr el resultado esperado.

Presupuesto Indicativo

Actividad / Componente	Descripción	BID/SOF	Local	Total
Componente 1. Fortalecimiento de la pre-inversión	Guía técnica de pre-inversión de proyectos hospitalarios – Dimensionamiento y Justificación económica.	22.000	0	22.000
	Guía técnica de pre-inversión - alcances de estudios técnicos y socio-ambientales.	18.000	0	18.000
	Guía técnica de pre-inversión - proyectos con diseño y construcción integrados: Desarrollo de criterios de diseño.	21.000	0	21.000
	Gastos operativos relacionados con estos productos.	4.000	0	4.000
	Subtotal	65.000		65.000

Actividad / Componente	Descripción	BID/SOF	Local	Total
Componente 2. Fortalecimiento de la gestión de contratos	Guía de licitación para proyectos complejos e integrados.	11.000	0	11.000
	Guía para la planificación de programas de equipamiento.	20.000	0	20.000
	Manual de Organización y Funciones de la División General de Desarrollo Tecnológico.	15.000	0	15.000
	Gastos operativos relacionados con estos productos.	4.000	0	4.000
	Subtotal	50.000	0	50.000
Componente 3. Fortalecimiento de la supervisión de proyectos de infraestructura sanitaria, equipamiento y mantenimiento	Manual de Organización y Funciones de la Unidad de Mantenimiento Hospitalario.	18.000	0	18.000
	Guía para la supervisión por el Ministerio de Salud de proyectos de mediana y alta complejidad.	18.000	0	20.000
	Modelo de Documento de Licitación para la supervisión de obras complejas.	8.000	0	10.000
	Documento de sistematización del Proyecto de Reemplazo del Hospital de León.	10.000	0	10.000
	Gastos operativos relacionados con estos productos.	4.000	0	4.000
	Subtotal	58.000	0	58.000
Administración y contingencias		27.000	0	27.000
TOTAL		200.000	0	200.000

IV. Agencia Ejecutora y estructura de ejecución

- 4.1 El Gobierno de Nicaragua ha solicitado que el Banco sea el ejecutor de la presente CT, que por ello será ejecutada a través de la Oficina en Nicaragua (CID/CNI) para aprovechar el acceso del Banco a un grupo de expertos en la Región con la experiencia necesaria para fortalecer la capacidad del MINSA, en temas en los que no se cuentan con experticia en el ámbito nacional. Asimismo, se requiere de un acompañamiento técnico del Banco que permita monitorear la pertinencia y calidad de los productos, incorporando lecciones de programas regionales. En este sentido, el Gobierno de Nicaragua ha considerado como un elemento a favor de esta estructura de ejecución, el valor añadido que puede otorgar el Banco a través de la asesoría de sus especialistas en salud, además de los consultores contratados. Por otra parte, el Gobierno ha indicado que la operación no está incluida en el presupuesto, y que los costos de transacción para su ejecución por el MINSA, incluyendo el costo de auditoría, podrían resultar altos, cuando la capacidad del Ministerio ya está solicitada por la implementación de cinco operaciones de préstamo, una donación de inversión, y una CT. Finalmente, el papel del Banco en cuanto a gestión de cartera le permitirá propiciar una coordinación entre el MINSA y el equipo de Inversiones Públicas del Ministerio de Hacienda y de la Presidencia.
- 4.2 El Banco contratará los servicios de consultores individuales, firmas consultoras y servicios diferentes de consultoría de conformidad con las políticas y procedimientos vigentes del Banco. Se anticipa la selección directa de tres expertos por su conocimiento del contexto de la CT, y por su excelente desempeño pasado. Los expertos fueron contratados competitivamente bajo la operación NI-T1189 y proveyeron asistencia técnica en la etapa de pre-inversión y para la formulación del Documento de Pre-calificación y de Licitación bajo D+C+M del proyecto de reemplazo del Hospital de León (ver párrafo 2.5). Esta operación busca continuidad con dicha

CT, por lo que los expertos presentan una ventaja por su familiaridad con el contexto del MINSA y el principal proyecto con el que las innovaciones de gestión de la inversión se están piloteando. Los especialistas en gestión fiduciaria en la oficina de país, proporcionarán sus conceptos obligatorios sobre adquisiciones y desembolsos y determinarán si serán requeridos los servicios de un contador externo. El período de ejecución será de 24 meses contados a partir de la fecha de elegibilidad y 3 meses adicionales para un período de desembolso de 27 meses.

V. Riesgos importantes

- 5.1 No se prevén riesgos relacionadas con la ejecución de la CT en términos del desarrollo y entrega de los productos. No obstante, en primer lugar la pertinencia de los productos relacionados al proceso de inversión depende del avance de acciones de fortalecimiento de la gestión de servicios que los recursos de esta operación no permitirían abordar, y que están siendo implementadas a través de los préstamos relacionados. Para asegurar la correcta coordinación de dichas acciones, se prevé la contratación del Coordinador del Comité técnico para el proyecto de remplazo del Hospital de León para que funja como coordinador técnico de esta CT, y asegure tanto la convocatoria de las distintas áreas del MINSA sino también la integración de criterios de gestión clínica a los documentos de referencia para el proceso de inversión. En segundo lugar, la implementación de las recomendaciones podría verse afectada por la rotación que se ha dado en el personal técnico de las áreas de infraestructura y desarrollo tecnológico en los últimos años, rotación que podría restarle efectividad a la transferencia de conocimientos por los expertos externos. Para mitigar este riesgo, se establecerá con el MINSA un mecanismo de validación de los productos de la CT y de institucionalización de herramientas de inducción y capacitación para el personal, cuando se tenga que integrar personal nuevo y la DGIP-MHCP será involucrada en el desarrollo y validación de los productos de la CT (ver párrafos 3.2 y 3.4).

VI. Excepciones a las políticas del Banco

- 6.1 No se han identificado excepciones a las políticas del Banco.

VII. Salvaguardias Ambientales

- 7.1 El proyecto no tendrá impactos medioambientales o sociales negativos. De acuerdo con la Política de Salvaguardias y Medio Ambiente (OP-703), poblaciones indígenas (OP-765) e igualdad de género (OP-270), esta operación se clasifica como categoría "C" (ver [Filtros Ambientales](#)).

Anexos Requeridos:

- Anexo I [Solicitud del cliente](#)
Anexo II [Términos de Referencia](#)
Anexo III [Plan de Adquisiciones](#)