

**ACTA DE LA CUARTA SESION EXTRAORDINARIA
COMISIÓN ESPECIAL MULTIPARTIDARIA PROINVERSIÓN**
(Período de sesiones 2025-2026)

Jueves 22 de enero 2026

Resumen de acuerdos:

- Se aprobó por unanimidad de los congresistas presentes al momento de la votación, la dispensa de la lectura y aprobación del Acta de la presente sesión, para ejecutar los acuerdos tomados y los compromisos asumidos.

I. APERTURA

En la ciudad de Lima, siendo las 11 horas con 27 minutos del jueves 22 de enero de 2026, en forma presencial en la Sala 5 “Gustavo Mohme Llona”, ubicada en el Edificio Víctor Raúl Haya de la Torre del Congreso de la República y en forma virtual a través de la plataforma Microsoft Teams, bajo la Presidencia de la congresista Rosangella Andrea Barbarán Reyes y la asistencia de los señores congresistas: Miguel Ángel Ciccía Vásquez, Diana Carolina Gonzales Delgado. Con 3 señores congresistas presentes, con una licencia del congresista Roberto Sánchez Palomino se inició la Cuarta Sesión Extraordinaria de la Comisión Especial Multipartidaria de Pro-Inversión.

II. DESPACHO

LA PRESIDENTA dio cuenta que se han enviado electrónicamente los documentos correspondientes a la Cuarta Sesión Extraordinaria: citación, agenda; como asimismo el enlace link para la sesión en forma virtual.

III. INFORMES

No hubo

IV. PEDIDOS

No hubo

V. ORDEN DEL DÍA

La PRESIDENTA agradeció y dio la bienvenida a los funcionarios invitados de las siguientes entidades: la Agencia de Promoción de la Inversión Pública de Perú – PROINVERSION y el Programa Nacional de Inversiones en Salud – PRONIS del MINSA; conforme a los puntos de agenda prevista cedió el uso de la palabra a los funcionarios para que expongan sobre los temas:

TEMA: “ESTADO SITUACIONAL DE LOS PROYECTOS DE INVERSION PUBLICA VINCULADOS AL SECTOR SALUD”, QUE SE VIENEN DESARROLLANDO BAJO LA MODALIDAD DE PROMOCION PRIVADA ENTRE OTROS; ASI COMO EL NUEVO HOSPITAL DE APOYO SULLANA”.

EXPOSICIONES:

I. AGENCIA DE PROMOCIÓN DE LA INVERSIÓN PÚBLICA DE PERÚ - PROINVERSION

1. 1 SR. LUIS NATAL DEL CARPIO CASTRO - PRESIDENTE EJECUTIVO DE PROINVERSION

Saludó y agradeció la invitación para informar sobre los avances de la cartera de proyectos a cargo de la entidad, con especial énfasis en el sector salud.

Manifestó que la cartera de proyectos de salud comprende iniciativas bajo la modalidad de operación y mantenimiento, tanto en Lima Metropolitana como en otras regiones del país. Entre los principales proyectos destacó los siguientes:

El Hospital de Villa El Salvador, cuyo proceso ya fue adjudicado, encontrándose pendiente como siguiente hito la suscripción del contrato de concesión.

El Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja, cuya concesión vigente se encuentra próxima a vencer; en tal sentido, se viene estructurando una nueva adjudicación, prevista inicialmente para los meses de mayo o junio del presente año, evaluándose la optimización de plazos para concretarla entre marzo o abril.

El Hospital Militar, iniciativa privada que se encuentra en fase avanzada, próxima a su declaratoria de interés.

El Hospital Hipólito Unanue, actualmente en etapa de formulación, proceso que viene siendo conducido por PROINVERSIÓN.

Asimismo, mencionó que la ley recientemente promovida por el Congreso de la República, vigente desde el 24 de diciembre del año anterior, ha otorgado mayores competencias a PROINVERSIÓN, fortaleciendo la gobernanza institucional y permitiendo mayor agilidad en los procesos, lo que contribuirá a acelerar los plazos hasta la suscripción de los respectivos contratos.

Finalmente, informó que, por motivos de agenda, debía retirarse para participar en la inauguración de Expo Puno, dejando a cargo de la continuación de la exposición a la señora Nancy Zedano, secretaria de Proyectos de Salud de PROINVERSIÓN, quien atendería las consultas correspondientes junto con el equipo técnico presente.

1.2 SEÑORA NANCY ZEDANO, DIRECTORA DE PROYECTOS DE SALUD DE PROINVERSIÓN

Manifestó que, en concordancia con lo señalado por el presidente ejecutivo, informó que la entidad cuenta con seis proyectos en cartera vinculados al sector Salud, de los cuales cinco corresponden a establecimientos de salud ubicados en Lima Metropolitana y en el departamento de Piura, y uno está vinculado a la gestión de residuos sólidos.

Respecto del Hospital de Villa El Salvador, indicó que el proyecto fue adjudicado en julio de 2025 y que la suscripción del contrato se estima para marzo de 2026, a efectos de iniciar la fase de ejecución contractual. Señaló que el alcance poblacional del proyecto comprende aproximadamente 753 000 habitantes.

En relación con el segundo proyecto, referido al segundo concurso para la selección del operador del Instituto de Salud del Niño, precisó que el contrato tendrá una vigencia de 17 años y que la población beneficiaria asciende a aproximadamente 300 000 habitantes. Indicó que se vienen realizando los mayores esfuerzos para concretar la adjudicación en marzo del presente año.

Actualmente, el proceso se encuentra en la etapa de recabar la opinión del Ministerio de Economía y Finanzas y, posteriormente, la opinión de la Contraloría General de la República. De lograrse las optimizaciones previstas, se podría alcanzar la meta de adjudicación y proceder en el corto plazo a la suscripción del respectivo contrato de Asociación Público-Privada (APP).

Finalmente, en lo que respecta al Hospital del Niño, señaló que el Ministerio de Salud ha emitido la certificación de capacidad presupuestal correspondiente, encontrándose está en trámite formal. Preciso que dicho aspecto resulta fundamental para viabilizar las optimizaciones proyectadas, las cuales se vienen trabajando de manera coordinada con el referido ministerio.

1.3 SR. JOSÉ CARLO UBILLÚS TRUJILLO - DIRECTOR EJECUTIVO DE LA OFICINA DE - PROGRAMACIÓN MULTIANUAL DE INVERSIONES (OPMI) DEL MINISTERIO DE SALUD - MINSA

Manifestó que, en relación con el punto tratado sobre la capacidad presupuestal, informó que el Ministerio de Salud ya ha remitido al Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) la evaluación de la ficha de capacidad presupuestal correspondiente al proyecto en mención. Preciso que, el día anterior, el MEF aprobó una ficha de capacidad presupuestal para un proyecto similar, correspondiente al mismo pliego presupuestal, lo cual constituye un antecedente favorable.

Señaló que la evaluación de la ficha ha sido remitida a PROINVERSIÓN el día anterior, debiendo estar llegando a sus oficinas en la fecha. En ese contexto, estimó que, considerando el antecedente mencionado, la aprobación por parte del MEF debería emitirse en los próximos días, proyectándose como fecha máxima el miércoles de la presente semana.

La **señora Presidenta** agradeció la información proporcionada y consultó sobre el plazo estimado para la respuesta del MEF, quedando absuelta la interrogante en los términos expuestos.

1.4 SRA. NANCY ZEDANO MARTINEZ - DIRECTORA DE PROYECTOS DE SALUD DE PROINVERSIÓN

Informó que, en coordinación con el Ministerio de Economía y Finanzas y el Ministerio de Salud, se viene revisando la versión inicial del contrato del proyecto Hospital de Apoyo II-2 de Sullana – Operación y Mantenimiento, dentro del plazo legal de 15 días hábiles, a fin de realizar optimizaciones, condicionadas a la disponibilidad presupuestal.

Señaló que el proyecto beneficiará aproximadamente a 635 000 habitantes, tendrá un plazo contractual de 17 años y que la entidad concedente es el Gobierno Regional de Piura, el cual encargó a ProInversión la conducción del proceso. Indicó que la versión inicial del contrato ha sido socializada y se prevé su aprobación para gestionar la opinión correspondiente del Gobierno Regional.

De cumplirse los plazos, la convocatoria al concurso podría realizarse en febrero de 2026, con adjudicación estimada en junio de 2026 y suscripción del contrato hasta octubre de 2026.

Asimismo, precisó que el proyecto contempla trece servicios, incluyendo bata verde, esterilización, hemodiálisis, laboratorio e imagenología.

La **PRESIDENTA** consultó sobre la demora en la recepción del hospital, señalándose que existieron limitaciones presupuestales del Gobierno Regional para asumir los costos de operación y mantenimiento, lo que motivó la estructuración del nuevo esquema contractual para garantizar sostenibilidad financiera desde el inicio.

1.5 SRA. NANCY ZEDANO MARTINEZ - DIRECTORA DE PROYECTOS DE SALUD DE PROINVERSIÓN

Informó que el Hospital de Apoyo II-2 de Sullana fue ejecutado por la Autoridad para la Reconstrucción con Cambios, hoy Autoridad Nacional de Infraestructura (ANIN), en el marco de los fenómenos de El Niño. La obra fue entregada durante el primer semestre del año anterior, presentando observaciones vinculadas a su ejecución (entre ellas, la planta de agua), las cuales deben ser levantadas conforme a las reglas del contrato de obra bajo el esquema de gobierno a gobierno.

El Gobierno Regional de Piura recibió la infraestructura con observaciones y suscribió un convenio con ANIN, mediante el cual esta entidad asumirá temporalmente el mantenimiento de la infraestructura y equipamiento biomédico por un periodo aproximado de dos a tres años, mientras se desarrolla el proceso de concesión.

ANIN se encuentra actualmente en fase de concurso para seleccionar al operador que brindará dicho servicio.

Se precisó que las observaciones contractuales no forman parte del concepto de mantenimiento, ya que su levantamiento corresponde al marco del contrato de ejecución de obra.

El mantenimiento aludido comprende labores preventivas, predictivas y correctivas, conforme a la normativa y fichas técnicas aplicables, tanto para infraestructura como para equipamiento biomédico.

1.6 SR. JUAN RODRIGUEZ ABAD - CONSULTOR MEDICO DE PROINVERSION

Informó que mediante el Decreto Supremo N.º 142 (abril del año pasado) se transfirieron S/ 28,9 millones con presupuesto del MINSA para garantizar la operación y funcionamiento del hospital durante el año 2025. De acuerdo con el artículo 42 de la Ley de Presupuesto 2026, el primer año de operación es financiado por el Ministerio de Salud, y a partir del segundo año la continuidad del funcionamiento queda a cargo del Gobierno Regional. Para el año 2026 se ha previsto en el PIA del Gobierno Regional de Piura un presupuesto de S/ 78,1 millones para tal fin.

1.7 SRA. NANCY ZEDANO MARTINEZ - DIRECTORA DE PROYECTOS DE SALUD DE PROINVERSIÓN

Informó que, durante los dos primeros años del contrato del Hospital de Apoyo II-2 de Sullana, coexistirán en la infraestructura:

1. La empresa contratada por la Autoridad Nacional de Infraestructura (ANIN) para el mantenimiento de infraestructura y equipamiento.

2. El operador adjudicado que brindará once servicios (seguridad, vigilancia, alimentación, esterilización, entre otros) El personal asistencial. Culminada esa fase, el concesionario asumirá también los servicios de mantenimiento de infraestructura y equipamiento por el plazo total del contrato (17 años).

3. La entidad titular es el Gobierno Regional de Piura, responsable de garantizar los recursos necesarios, para lo cual se vienen realizando coordinaciones. De contarse con la opinión favorable, la convocatoria podría efectuarse en febrero de 2026, la adjudicación en junio y la suscripción del contrato en octubre de 2026.

Respecto al proyecto de Gestión Integral de Residuos Sólidos en establecimientos del Ministerio de Salud, se señaló que se trata de una iniciativa privada de alto impacto ambiental, orientada al tratamiento adecuado de residuos contaminantes tipo A y B mediante plantas especializadas y disposición final conforme a normativa. El proyecto atendería a 428 establecimientos de salud y entre 25 y 30 hospitales de mayor complejidad. Se prevé aprobar la versión inicial de contrato entre enero y febrero. Tras la declaratoria de interés por 90 días, podrían presentarse terceros interesados, lo que daría lugar a un concurso para garantizar competencia y mejores condiciones para el Estado.

En relación con el Hospital Militar Central, también iniciativa privada, se indicó que beneficiaría aproximadamente a 270 000 personas. Cuenta con versión inicial de contrato y opinión favorable, quedando pendiente asegurar la capacidad de financiamiento en el marco de la nueva Ley N° 32441.

Se señaló que, de obtenerse la capacidad de financiamiento entre marzo y abril de 2026, se tramitaría la opinión de la Contraloría General de la República en mayo y la declaratoria de interés en junio de 2026.

Al tratarse de una iniciativa privada, se abriría el plazo de 90 días para la presentación de terceros interesados; de no presentarse competencia, se adjudicaría directamente al proponente. La firma del contrato podría concretarse a fines de 2026.

Se precisó que el expediente técnico tendría un plazo estimado de 12 meses para su elaboración y que la construcción se desarrollaría en dos fases, incluyendo un plan de contingencia en el mismo terreno, con una duración aproximada de cuatro años adicionales. El plazo del expediente responde a la magnitud

del proyecto y contempla la posibilidad de que el concesionario desarrolle o mejore los anteproyectos existentes.

Respecto al Hospital Hipólito Unanue, que beneficiaría a alrededor de 226 000 habitantes y tendría una concesión de 21,5 años, se encuentra en fase de formulación y próxima elaboración de la versión inicial de contrato. Incluye obligaciones de diseño y construcción a cargo del concesionario, quedando igualmente supeditado a la disponibilidad de financiamiento para su convocatoria. Asimismo, contará con 900 camas, será de categoría III-1 y contemplará principalmente servicios de bata gris, además de garantizar la disponibilidad del equipamiento durante toda la vigencia contractual.

En relación con el proyecto de Gestión Integral de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud (GIRSE), se indicó que existe un factor crítico de riesgo vinculado a la elección y adquisición del terreno, lo cual podría impactar el cronograma. Se destacó que este proyecto tendrá impacto en la salud ambiental y en la reducción de costos de tratamiento de residuos en Lima Metropolitana.

Asimismo, se informó que, para fomentar la competencia y evitar mayores costos de transacción, no se exigirá contrato de opción de compra del terreno previo a la declaratoria de interés ni para la presentación de propuestas.

El adjudicatario deberá acreditar la adquisición del terreno en los primeros meses de ejecución contractual; de no cumplir, se configurará causal de terminación anticipada y ejecución de la carta fianza. Esta medida busca generar incentivos adecuados y reducir barreras de entrada para terceros interesados.

Se suspendió la sesión a las 11:55 horas para la preparación de la presentación, reanudándose a las 11:57 horas.

II. PROGRAMA NACIONAL DE INVERSIONES DE SALUD (PRONIS) DEL MINISTERIO DE SALUD

2.1 SRA. EDITH LAQUI LAQUI – ESPECIALISTA EN SEGUIMIENTO DE PROYECTOS DE LA UNIDAD DE GESTION DE OPERACIONES - PRONIS

Informó que presentaran la cartera de inversiones bajo los mecanismos de Obras por Impuestos (Oxi) y Asociación Público-Privada (APP).

1. Obras por Impuestos (Oxi)

Informó que actualmente existen tres proyectos en fase IV (ejecución):

- Hospital de Llata: obra concluida y en funcionamiento desde el 30 de octubre de 2025. Se viene elaborando el plan de mantenimiento y capacitación conforme a los alcances del convenio Oxi.
- Hospital de Huarney (Áncash): culminación de obra registrada el 19 de enero; se encuentra pendiente la ratificación por la supervisión para iniciar el proceso de recepción y posterior puesta en funcionamiento.

Es un hospital categoría II-1, con inversión actualizada de S/ 223 millones, 55 camas hospitalarias, 11 cunas, 7 camas de observación, 1 incubadora, 25 consultorios, salas de parto y operaciones, además de equipamiento médico especializado y ambulancias.

- Hospital de Huari (Áncash): hospital categoría II-1, con inversión de S/ 250 millones, avance físico de 74 % y financiero de 73 %, beneficiando a 102 000 habitantes. Se vienen resolviendo aspectos técnicos pendientes y coordinando con la municipalidad compromisos relacionados a vías de acceso y redes de agua y desagüe. Cuenta con 43 camas hospitalarias, 17 cunas y equipamiento médico especializado.

Nuevo proyecto en cartera:

- Hospital de Tayabamba (La Libertad): se encuentra en fase I (priorización). Se ha recibido opinión favorable del MEF respecto a la capacidad presupuestal. El siguiente paso es la emisión de la resolución ministerial de priorización bajo Oxl, conformación del comité especial e inicio de la etapa preliminar. El proyecto ya cuenta con inclusión en el PMI y habilitación de recursos para el ejercicio 2026.

2. Proyectos bajo el mecanismo de Asociación Público-Privada (APP).

2.2. SR. JORGE MUÑOZ YUPTON – ESPECIALISTA ECONOMICO FINANCIERO EN OBRAS

Proyecto APP “Gestión del Instituto Nacional del Niño San Borja”

Informó que constituye la primera Asociación Público-Privada del Ministerio de Salud y que inició operaciones el 23 de octubre de 2015, en el marco de un contrato de gerencia suscrito el 13 de octubre de 2014 por un plazo de 10 años.

El proyecto comprende la gestión de diez servicios (ocho de bata gris y dos de bata verde), entre ellos: alimentación, cafetería, lavandería, limpieza y bioseguridad, seguridad integral, gestión de residuos hospitalarios, central de esterilización, patología clínica, mantenimiento de infraestructura e instalaciones, mantenimiento de equipamiento clínico y no clínico, y asistencia técnica en adquisiciones.

Se informó que el operador es la empresa Gestora Peruana de Hospitales (GPHO), responsable de la operación y mantenimiento, y que la supervisión del contrato está a cargo de la empresa Curry & Brown México S.A. de C.V., la cual representa al Ministerio de Salud y verifica el cumplimiento de las obligaciones contractuales, incluyendo la aplicación de deducciones y penalidades en caso de incumplimiento.

Para el año 2026, el presupuesto de la Retribución por Mantenimiento y Operación (RPMO) asciende a S/ 55 093 149,60, mientras que la Retribución Anual por Supervisión (RAS) asciende a S/ 4 159 131,58. Se precisó que inicialmente los pagos eran gestionados por el Instituto Nacional del Niño San Borja, y que desde 2018-2019 dichas obligaciones fueron trasladadas al Programa Nacional de Inversiones en Salud (Pronis).

La **PRESIDENTA** consultó sobre la evaluación del modelo tras diez años de funcionamiento, las diferencias observables frente a otros hospitales y la dinámica entre operador y supervisor.

Respuesta del funcionario

El operador debe cumplir indicadores de desempeño establecidos en el contrato, bajo un esquema de deducciones y penalidades.

El supervisor verifica el cumplimiento de dichas obligaciones en representación del Ministerio de Salud. Asimismo, se destacó que el modelo garantiza continuidad operativa las 24 horas, incluyendo la reposición o reparación inmediata del equipamiento para asegurar la prestación ininterrumpida de los servicios.

2.3 SR. IVÁN YUZET DELGADO GAMARRA - JEFE DE UNIDAD DE OPERACIONES DEL PROGRAMA NACIONAL DE INVERSIONES EN SALUD – PRONIS

Explicó que el modelo de Asociación Público-Privada (APP) implementado en el Hospital del Niño San Borja se compone de tres actores principales:

Usuario final: el Hospital del Niño San Borja.

Operador: responsable de la prestación de los servicios de operación y mantenimiento, conforme a las condiciones y proyecciones establecidas en el contrato (con horizonte aproximado de 10 años).

Supervisor: instancia independiente que verifica el cumplimiento contractual del operador y emite recomendaciones a PRONIS.

Indicó que actualmente PRONIS asume el rol de gestor del contrato, tanto del operador como del supervisor, coordinando entre las partes y aplicando las herramientas contractuales cuando corresponda.

Señaló que los cuestionamientos al modelo APP se originaron, en parte, por la percepción errónea de asociarlo con privatización. Sin embargo, precisó que en los hospitales públicos ya existen servicios tercerizados (como seguridad o lavandería), y que el modelo APP integra estos servicios bajo una gestión contractual estructurada.

Destacó que los modelos “bata blanca” implementados en EsSalud presentan altos niveles de aceptación (entre 80 % y 85 %), y que, comparativamente, el Hospital del Niño San Borja muestra diferencias positivas respecto al Hospital del Niño de Breña en términos de satisfacción del usuario.

Finalmente, reconoció que pueden surgir controversias contractuales debido a las distintas perspectivas del operador, el área usuaria y el supervisor; no obstante, afirmó que el modelo ha demostrado ser exitoso.

La PRESIDENTA solicitó información sobre la proyección y el portafolio pendiente a cargo de ProInversión.

Consulta cómo se viene gestionando la comunicación entre el Ministerio de Salud (MINSA) y ProInversión, si los proyectos expuestos se encuentran dentro de los plazos establecidos, si existen demoras o dificultades institucionales, y qué acciones podrían adoptarse desde el ámbito correspondiente para apoyar su adecuada ejecución.

2.4 SRA NANCY SEDANO MARTÍNEZ LA DIRECTORA DE PROYECTOS DE SALUD DE LA AGENCIA DE PROMOCIÓN DE LA INVERSIÓN PRIVADA – AGENCIA DE PROMOCIÓN DE LA INVERSIÓN PRIVADA (PROINVERSIÓN).

Precisó que uno de los principales beneficios del modelo de Asociación Público-Privada (APP) es la continuidad del servicio.

Explicó que, al haberse trasladado el riesgo al operador, este debe garantizar la prestación del servicio incluso ante eventuales fallas de equipamiento, asumiendo la obligación de tercerizar o adoptar las medidas necesarias para asegurar la atención oportuna al paciente. De esta manera, se protege la calidad del tratamiento y se evita que el Estado incurra en mayores costos derivados de complicaciones en la salud de los pacientes.

En relación con el avance de los proyectos, señaló que se viene trabajando de manera articulada entre PROINVERSIÓN, el Ministerio de Salud y el Ministerio de Economía y Finanzas, especialmente en el proyecto del Hospital del Niño San Borja, con el objetivo de lograr su adjudicación en marzo de 2026.

Respecto al proyecto GIRSE, indicó que, debido a su magnitud e impacto medioambiental, se requiere mantener una estrecha coordinación interinstitucional para asegurar los recursos necesarios que permitan cumplir con las obligaciones previstas. Informó que actualmente se está culminando el documento correspondiente para luego coordinar formalmente con el Ministerio de Salud.

En cuanto a otros proyectos del sector Salud:

HEVES se encuentra próximo a la firma de contrato, prevista para el primer semestre de 2026.

El proyecto del Hospital del Niño se encuentra en proceso de adjudicación.

El proyecto Unanue está en fase de formulación, aún en etapa preliminar.

Finalmente, destacó que todas las entidades competentes vienen trabajando de manera articulada en el marco del proceso de las APP.

Resumen de intervención – MINSA (articulación y priorización)

El representante del Ministerio de Salud señaló que existe una adecuada articulación entre los miembros del comité y las entidades involucradas, tal como fue mencionado por PROINVERSIÓN.

Indicó que el Ministerio de Salud cuenta con una cartera de inversiones en salud, dentro de la cual se encuentran los proyectos de Villa El Salvador, el Hospital del Niño y el Hospital Unanue, entre otros. No obstante, debido al limitado espacio fiscal disponible, resulta necesario establecer una priorización de los proyectos.

Precisó que el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) brinda acompañamiento constante; sin embargo, uno de los principales instrumentos para continuar con la ejecución de los proyectos en sus distintas fases es que el Minsa sustente su sostenibilidad financiera en el tiempo, es decir, la capacidad presupuestal para asumir los compromisos derivados de los contratos APP. Esta condición constituye actualmente una de las principales limitantes, en función del espacio fiscal disponible.

En ese marco, señaló que el Hospital Unanue se encuentra en fase de formulación y que, cuando pase a la etapa de transacción, se presentarán los documentos correspondientes ante el MEF, junto con la sustentación de la nueva capacidad presupuestal. Reiteró que, dentro de la cartera de inversiones, se viene aplicando un criterio de priorización.

Consulta de la Presidencia – Comparación de costos y eficiencia APP

La PRESIDENTA consultó sobre la comparación de costos entre el modelo APP y la gestión tradicional, tomando como referencia la experiencia del Hospital del Niño San Borja frente al Hospital del Niño de Breña.

Señaló que, si bien existen diferencias en capacidad y número de áreas, resulta relevante conocer si el importe anualizado destinado al operador y supervisor bajo la modalidad APP es mayor, pero a su vez más eficiente; o cuál es la diferencia estimada entre ambos modelos.

Asimismo, consultó si la experiencia APP podría extenderse a otros hospitales o si, por el contrario, cada establecimiento presenta una dinámica propia que podría hacer más adecuado el esquema de gestión pública tradicional en determinados casos.

2.5 SR. IVÁN YUZET DELGADO GAMARRA - JEFE DE UNIDAD DE OPERACIONES DEL PROGRAMA NACIONAL DE INVERSIONES EN SALUD (PRONIS)

Señaló que no cuentan con información directa del Hospital del Niño de Breña por tratarse de una operación regular que no está a cargo de PRONIS. No obstante, desde la perspectiva de gestión de proyectos, sostuvo que el modelo APP ofrece resultados superiores en términos de servicio y sostenibilidad.

Explicó que, en la gestión tradicional, los servicios de operación y mantenimiento (bata gris y bata verde) suelen depender de la fluctuación presupuestal. En cambio, bajo un contrato APP existe una obligación contractual de cumplimiento que garantiza continuidad y estándares de calidad en el largo plazo.

Indicó que los contratos APP pueden tener plazos de 10, 20 o hasta 30 años, lo que permite asegurar sostenibilidad y mejor soporte a los profesionales de la salud, impactando positivamente en la calidad de atención.

Costos concurrentes y evaluación social – MINSA

2.6 SR. JOSÉ LUIS ELÍAS BARRERA - ESPECIALISTA DE INVERSIONES DEL MINISTERIO DE SALUD

Manifestó que en la gestión tradicional existen costos concurrentes que no siempre se contabilizan en el presupuesto del hospital, pero que afectan directamente al ciudadano.

Como ejemplo, mencionó que cuando un tomógrafo se malogra, el paciente debe asumir el costo del examen en un establecimiento privado. Si bien en términos presupuestales directos la APP podría parecer más costosa, al incorporar una evaluación social más amplia, resulta más eficiente económicamente para la sociedad.

Asimismo, destacó que en las APP la reposición de equipamiento forma parte de las obligaciones del operador y se realiza dentro de plazos contractuales establecidos, lo que garantiza continuidad y calidad del servicio. Mencionó también que existen estándares exigentes, por ejemplo, en servicios de alimentación hospitalaria, donde se establecen tiempos máximos de entrega, lo que mejora la satisfacción del usuario.

La PRESIDENTA formuló una consulta respecto a los mecanismos de modernización contemplados en los contratos bajo la modalidad de Asociación Público-Privada (APP), específicamente en el sector hospitalario.

Señaló que, en hospitales de gestión tradicional, es frecuente encontrar equipamiento médico como tomógrafos que ha superado su vida útil y continúa operando únicamente con mantenimiento correctivo o preventivo. En ese sentido, consultó si, en los contratos APP, se establecen exigencias específicas sobre estándares de infraestructura y equipamiento, incluyendo la renovación oportuna de maquinaria, así como criterios de calidad que garanticen tecnología actualizada y adecuada para la prestación del servicio.

Solicitó que se precise cómo estos estándares quedan incorporados en el contrato y de qué manera se asegura su cumplimiento.

2.7 SRA. NANCY SEDANO MARTÍNEZ - DIRECTORA DE PROYECTOS DE SALUD DE LA AGENCIA DE PROMOCIÓN DE LA INVERSIÓN PRIVADA (PROINVERSIÓN).

Precisó que los contratos APP establecen cronogramas específicos para la reposición de equipamiento. Indicó que el sector salud cuenta con una regulación estricta sobre diseño de infraestructura y equipamiento.

En el caso de EsSalud, existe el IETSI (Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación), que aprueba fichas técnicas y estandariza el equipamiento autorizado para los hospitales. Estos estándares son incorporados en los contratos APP.

Se señaló que, si bien las APP generan mejoras en gestión y calidad, también implican compromisos presupuestales que están condicionados al espacio fiscal disponible. En ese sentido, la viabilidad de estos proyectos depende de las asignaciones presupuestales que el Estado pueda garantizar en el tiempo.

La señora PRESIDENTA consultó si, en la elaboración de los contratos bajo la modalidad de Asociación Público-Privada (APP), se establecen exigencias específicas respecto a la infraestructura hospitalaria y al equipamiento médico que debe utilizarse.

Señaló que, en hospitales de gestión tradicional, es frecuente encontrar equipos médicos como tomógrafos que han superado su vida útil y continúan operando mediante mantenimientos sucesivos. En ese contexto, solicitó precisar si en los contratos APP se incorporan estándares de calidad, requisitos técnicos y cronogramas de reposición de maquinaria, a fin de garantizar la modernización tecnológica y la adecuada prestación del servicio de salud.

2.8 SRA. NANCY SEDANO MARTÍNEZ - DIRECTORA DE PROYECTOS DE SALUD DE LA AGENCIA DE PROMOCIÓN DE LA INVERSIÓN PRIVADA (PROINVERSIÓN).

Ante la consulta sobre ampliaciones presupuestales, PROINVERSIÓN explicó que los contratos APP se estructuran sobre la base de un modelo económico-financiero que fija una retribución máxima.

En operación y mantenimiento existe:

Una retribución fija con tope máximo.

Una retribución variable asociada a determinados servicios.

No existen adicionales o deductivos como en la obra pública tradicional. Solo en caso de requerirse nuevas inversiones (por ejemplo, ampliación de infraestructura) se podría activar un proceso de modificación contractual, el cual debe ser evaluado y aprobado por las entidades competentes.

Se agregó que el riesgo de diseño y construcción recae en el operador, quien debe ejecutar el proyecto dentro del presupuesto establecido.

Cierre de la sesión

LA SEÑORA PRESIDENTA agradeció la participación de los funcionarios de las entidades participantes, resaltó el portafolio de inversión en salud presentado y la labor de PRONIS, solicitando además apoyo en el seguimiento de proyectos bajo la modalidad de Obras por Impuestos, con el fin de asegurar su pronta entrega y beneficio para la población.

La PRESIDENTA agradeció la participación de funcionarios presentes - PROINVERSION y PRONIS

La PRESIDENTA indicó que se dará seguimiento al pedido y a la documentación respectiva.

La PRESIDENTA a nombre de los integrantes de la Comisión Especial Multipartidaria de PROINVERSION, agradeció la participación de todos los asistentes,

Acto seguido la **PRESIDENTA** consultó la aprobación del acta de la presente sesión y la dispensa de su lectura para ejecutar los acuerdos adoptados en la presente sesión.

No habiendo oposición, la aprobación del Acta con dispensa de su lectura, se dio por aprobada.

La PRESIDENTA, dio por concluida la Cuarta Sesión Extraordinaria y siendo las 11 horas y 26 minutos, del jueves 22 de enero 2026 se levantó la sesión.

Se deja constancia que la transcripción de la sesión forma parte de la presente acta.