



AGENCIA DE INFRAESTRUCTURA EN SALUD Y EQUIPAMIENTO MÉDICO

PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL

2021 - 2025

Contenido

PRESENTACIÓN.....	5
ANTECEDENTES	7
1. PLAN DE HOSPITALES PARA BOLIVIA.....	9
2. MANDATO LEGAL.....	14
CAPÍTULO I	18
1. ENFOQUE POLÍTICO	18
1.1. PERSPECTIVA POLÍTICA GLOBAL.....	18
1.2 AGENDA PATRIÓTICA 2025	20
1.3 PLAN DE DESARROLLO ECONÓMICO Y SOCIAL 2021-2025	22
1.4 PRINCIPIOS Y VALORES INSTITUCIONALES	26
CAPÍTULO II	28
2. DIAGNÓSTICO (ESTADO DE SITUACIÓN).	28
2.1. ANÁLISIS INTERNO.....	28
2.1.1. ATRIBUCIONES, COMPETENCIAS Y PRODUCTOS DE LA AGENCIA DE INFRAESTRUCTURA EN SALUD Y EQUIPAMIENTO MÉDICO.	28
2.1.2. EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE SUS ATRIBUCIONES EN EL ÚLTIMO QUINQUENIO.	30
2.1.3. ESTADO DE LA SITUACIÓN ACTUAL.....	31
2.1.3.1 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DE LA AGENCIA DE INFRAESTRUCTURA EN SALUD Y EQUIPAMIENTO MÉDICO.	32
a) FUNCIONES SEGÚN LA ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL.....	33
b) ORGANIZACIÓN	34
2.1.3.2 PROCESOS.....	34
2.1.3.3 RECURSOS HUMANOS.....	34
a) SITUACIÓN ACTUAL RRHH	35
2.1.3.4. RECURSOS ECONÓMICOS.....	36
2.1.3.5 RECURSOS FINANCIEROS Y FÍSICOS.....	36
2.1.3.6 CAPACIDADES Y FALENCIAS INSTITUCIONALES ESPECÍFICAS:.....	37
a) RESULTADOS ESPERADOS	37
b) CAPACIDAD INSTITUCIONAL	37
c) TECNOLOGÍA Y SISTEMAS	37
d) ASPECTOS TÉCNICOS	37

2.1.3.7 ANÁLISIS FODA.....	38
ANÁLISIS INTERNO.....	38
a) FORTALEZAS.....	38
b) DEBILIDADES.....	39
ANÁLISIS EXTERNO.....	39
c) OPORTUNIDADES.....	39
d) AMENAZAS.....	40
2.1.4. SITUACIÓN DE LA SALUD EN BOLIVIA.....	41
CAPÍTULO III.....	46
3. ELABORACION DE OBJETIVOS Y ESTRATEGIAS INSTITUCIONALES.....	46
3.1. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS.....	48
CAPÍTULO IV.....	51
4. PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL.....	51
4.1. DISEÑO DEL PLAN.....	53
4.1.2. PROGRAMACIÓN DE OBJETIVOS ESTRATÉGICOS POR RESULTADO.....	58
4.1.3. TERRITORIALIZACIÓN DE ACCIONES.....	60
4.1.4. PRESUPUESTO PLURIANUAL.....	67
CAPÍTULO V.....	69
5. SEGUIMIENTO, MONITOREO Y EVALUACIÓN.....	69
5.1. EVALUACIÓN.....	69
ANEXO.....	70



ÍNDICE DE TABLAS

<i>Tabla 1 PLAN DE HOSPITALES</i>	10
<i>Tabla 2 PROYECTOS HOSPITALARIOS A SER EJECUTADOS POR LA AISEM</i>	12
<i>Tabla 3 EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA 2016-</i>	30
<i>Tabla 4 OBJETIVOS DEL PUESTO SEGÚN LA ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DE LA AISEM</i>	33
<i>Tabla 5 CANTIDAD DE SERVIDORES PÚBLICOS DE LA AISEM</i>	35
<i>Tabla 6 IDENTIFICACIÓN DE OBJETIVOS ESTRÁTÉGICOS INSTITUCIONALES</i>	48
<i>Tabla 7 ARTICULACIÓN LINEAMIENTOS ESTRÁTÉGICOS PSDI 2021-2025 EJES Y OBJETIVOS ESTRÁTÉGICOS AISEM</i>	49
<i>Tabla 8 DEFINICIÓN DE ESTRATEGIAS INSTITUCIONALES</i>	49
<i>Tabla 9 IDENTIFICACIÓN DE ACCIONES ESTRÁTÉGICAS INSTITUCIONALES Y ARTICULACIÓN CON LOS RESULTADOS DEL PDES</i>	50
<i>Tabla 10 MATRIZ PEI</i>	54
<i>Tabla 11 PROGRAMACIÓN DE OBJETIVO ESTRÁTÉGICO 1</i>	58
<i>Tabla 12 PROGRAMACIÓN DE OBJETIVO ESTRÁTÉGICO 2</i>	59
<i>Tabla 13 PROGRAMACIÓN DE OBJETIVO ESTRÁTÉGICO 3</i>	59
<i>Tabla 14 UBICACIÓN DE LOS INSTITUTOS DE CUARTO NIVEL</i>	61
<i>Tabla 15 UBICACIÓN DE LOS HOSPITALES DE TERCER NIVEL</i>	62
<i>Tabla 16 UBICACIÓN DE LOS HOSPITALES DE SEGUNDO NIVEL</i>	63
<i>Tabla 17 UBICACIÓN DE LOS HOSPITALES A EQUIPAR EN EL MARCO DEL SUS</i>	65
<i>Tabla 18 UBICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES EN EL MARCO DEL COMPONENTE DE FORTALECIMIENTO DE REDES: OBRAS MENORES, EQUIPAMIENTO Y HERRAMIENTAS DEL BANCO MUNDIAL</i>	66
<i>Tabla 19 PRESUPUESTO PEI 2021-2025</i>	67
<i>Tabla 20 PROYECTOS EN GESTIÓN DE FINANCIAMIENTO</i>	68
<i>Tabla 21 DESCRIPCIÓN CRITERIOS DE EVALUACIÓN</i>	69

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

<i>Ilustración 1 VALORES ÉTICOS AISEM</i>	27
<i>Ilustración 2 PRINCIPIOS ÉTICO AISEM</i>	27
<i>Ilustración 3 ORGANIGRAMA DE LA AGENCIA DE INFRAESTRUCTURA EN SALUD Y EQUIPAMIENTO MÉDICO</i>	32
<i>Ilustración 4 NÚMERO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD POR NIVEL</i>	43
<i>Ilustración 5 DISTRIBUCIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD POR DEPARTAMENTO</i>	43
<i>Ilustración 6 ESTRUCTURA PROGRAMÁTICA PSDI Y PEI 2021-2025</i>	47
<i>Ilustración 7 UBICACIÓN DE LOS INSTITUTOS DE CUARTO NIVEL</i>	61
<i>Ilustración 8 UBICACIÓN HOSPITALES DE TERCER NIVEL</i>	62
<i>Ilustración 9 UBICACIÓN HOSPITALES DE SEGUNDO NIVEL</i>	63
<i>Ilustración 10 UBICACIÓN DE LOS HOSPITALES A EQUIPAR EN EL MARCO DEL SUS</i>	65
<i>Ilustración 11 UBICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES EN EL MARCO DEL COMPONENTE DE FORTALECIMIENTO DE REDES: OBRAS MENORES, EQUIPAMIENTO Y HERRAMIENTAS DEL BANCO MUNDIAL</i>	66

LISTADO DE ABREVIATURAS

AISEM	Agencia de Infraestructura de Salud y Equipamiento Médico
SAFCI	Política Sanitaria de Salud Familiar Comunitaria e Intercultural
PDES	Plan de Desarrollo Económico y Social
PSDI	Plan Sectorial de Desarrollo Integral
PTOIEM	Programa Técnico Operativo en Infraestructura y Equipamiento Médico
SIGMA	Sistema Integrado de Gestión y Modernización Administrativa

SPIE	Sistema de Planificación Integral del Estado Plurinacional de Bolivia
OMS	Organización Mundial de la Salud
MERS	Síndrome Respiratorio de Oriente Medio (siglas en inglés)
SARS	Síndrome Respiratorio Agudo Grave (siglas en inglés).
SNIS-VE	Sistema Nacional de Información en Salud-Vigilancia Epidemiológica
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
BM	Banco Mundial
TGN	Tesoro General del Estado
MESCP	Modelo Económico Social Comunitario Productivo
SUS	Seguro Universal de Salud
UPRE	Unidad de Proyectos Especiales
PIB	Producto Interno Bruto
ETA	Entidad Territorial Autónoma
FODA	Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas
UDAPE	Unidad de Análisis de Políticas Económicas
POA	Plan Operativo Anual
PEI	Plan Estratégico Institucional

PRESENTACIÓN

La Agencia de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico, es una entidad descentralizada bajo tutición del Ministerio de Salud y Deportes, cuya finalidad es la ejecución de programas y/o proyectos hospitalarios e institutos de Cuarto Nivel en el marco de las competencias otorgadas al Ministerio de Salud y Deportes.

En ese sentido y en cumplimiento a lo establecido en la Ley Nº 777 de 21 de enero de 2016 Sistema de Planificación Integral del Estado (SPIE), procede a la elaboración del Plan Estratégico Institucional 2021-2025, mismo que pretende orientar y conducir las acciones de la AISEM a contribuir con el proceso de planificación de desarrollo integral del Estado Plurinacional de Bolivia.

De acuerdo a la Agenda Patriótica 2025, el Plan de Desarrollo Económico y Social "Reconstruyendo la Economía para Vivir Bien, Hacia la Industrialización con Sustitución de Importaciones" (PDES) 2021-2025, el Plan Sectorial de Desarrollo Integral de Salud "SAFCI para Vivir Bien en el bicentenario", se ha elaborado el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2021-2025 de la Agencia de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico, misma que es compatible con los Pilares, Ejes Estratégicos, Metas, Resultados y Acciones identificados, bajo los lineamientos metodológicos establecidos por el Ministerio de Planificación del Desarrollo.

El PEI de la Agencia de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico, ha establecido los Objetivos Estratégicos que contribuyan al cumplimiento del Plan de Desarrollo Económico y Social y el Plan Sectorial de Desarrollo Integral de Salud – (PSDI) 2021-2025. Este se constituye en un instrumento de gestión, orientado principalmente para el crecimiento, desarrollo y posicionamiento de esta nueva entidad, en un corto y mediano plazo, como referente en la implementación de proyectos de infraestructura en salud.

En ese sentido, bajo los lineamientos metodológicos el PEI 2021-2025 de la AISEM, definió el Enfoque Político que establece la visión política de la Entidad, que responde a la Agenda Patriótica del Bicentenario 2025, El Plan de Desarrollo Económico y Social "Reconstruyendo la Economía para Vivir Bien, Hacia la Industrialización con Sustitución de Importaciones", el Plan Sectorial de Desarrollo Integral del Sector Salud "SAFCI para Vivir Bien en el bicentenario" 2021-2025, a través de la ejecución de programas y/o proyectos de Establecimientos de Salud Hospitalarios a fin de contribuir a que la población acceda al Sistema Único de Salud.

Mediante el Diagnóstico de la Entidad, se analizó su situación actual, las necesidades inmediatas y el fortalecimiento Institucional en los ámbitos de recursos humanos, financieros y técnicos, a fin de poder afrontar el reto institucional para cumplir el Plan de Hospitales para Bolivia y de esta manera poder garantizar la ejecución de los proyectos de inversión con los recursos económicos

En ese sentido, el PTOIEM desarrolló sus funciones con el personal técnico mínimo y cumplió con las actividades encomendadas al Ministerio de Salud y Deportes en las disposiciones antes citadas; sin embargo, debido a la complejidad y carencia de personal especializado, el Ministerio de Salud y Deportes conformó un equipo multidisciplinario denominado "Comisión de Hospitales" destinado a la gestión de los Procesos de Contratación para los proyectos y a través de sus áreas Administrativa y Jurídica ha asumido los Procesos de Contratación mencionados, dejando así el arduo trabajo de control y seguimiento de los Proyectos al reducido personal técnico del PTOIEM.

Para el eficiente desarrollo de los proyectos contratados, el PTOIEM fue gestionando en varias oportunidades la contratación de profesionales especialistas en distintos rubros que efectúen la labor de Fiscalización de Proyectos, sin embargo, por distintas causas, principalmente relacionadas a la asignación de recursos económicos, las contrataciones de estos profesionales han sido restringidas con la consecuente deficiencia en el cumplimiento de esta responsabilidad, en otros casos con la discontinuidad debido a la finalización de los contratos suscritos.

En el período 2016 – 2017 al interior del Ministerio de Salud y Deportes y del Programa Técnico Operativo de Infraestructura y Equipamiento Médico, se identificaron ciertas limitaciones otorgadas al Ministerio de Salud y Deportes, por la naturaleza de la Institución Ministerial no se encuentra definido la ejecución de obras o proyectos de Infraestructura Hospitalaria, motivo por el cual no se contaba con Recursos Financieros y Humanos suficientes que permitan desarrollar fluidamente los procesos de contratación necesarios para la correcta ejecución de los Proyectos a través de empresas contratistas con experiencia en el desarrollo de obras bajo la figura llave en mano (Pre inversión, inversión y puesta en marcha), así como también contar con profesionales con experiencia técnica y especializada en la preparación, seguimiento y fiscalización de estos Proyectos.

En ese sentido, se hizo evidente la necesidad de que el Ministerio de Salud y Deportes pueda fortalecerse institucionalmente, a través de la creación de una Unidad Descentralizada encargada de la Ejecución de los programas y proyectos de infraestructura de salud enmarcados en el Plan de Desarrollo Económico y Social, conformada por personal técnico con experiencia en el rubro, considerando la especial complejidad de los proyectos referidos al área de la salud.

Es así, que mediante Decreto Supremo N° 3293 de fecha 24 de agosto de 2017 se crea la Agencia de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico, como una Institución Pública Descentralizada de derecho público con personalidad jurídica, autónoma de gestión administrativa, financiera legal y técnica, creada bajo la base del PTOIEM y no contando en su estructura organizativa con un Directorio.

La finalidad de la AISEM, es la ejecución de Programas y Proyectos de



Establecimientos de Salud Hospitalarios y de Institutos de Cuarto Nivel, en el marco de las competencias otorgadas al Ministerio de Salud y Deportes, para este efecto se aprobaron las siguientes disposiciones normativas para asegurar el financiamiento de los nuevos proyectos:

- Decreto Supremo N° 3391 de 08 de noviembre de 2017
- Decreto Supremo N° 3631 de 01 de agosto de 2018
- Decreto Supremo N° 3743 de 12 de diciembre de 2018
- Ley N° 1147 de 18 de febrero de 2019 que aprueba el Contrato de Préstamo N° 8868 – BO
- Ley N° 1148 de 18 de febrero de 2019 que aprueba el Contrato de Préstamo N° 4612/BL – BO
- Ley N° 1149 de 18 de febrero de 2019 que aprueba el Convenio de Financiamiento N° 6248 – BO
- Decreto Supremo N° 3752 de 19 de diciembre de 2018
- Decreto Supremo N° 3753 de 19 de diciembre de 2018
- Decreto Supremo N° 3754 de 19 de diciembre de 2018
- Decreto Supremo N° 4173 de 04 de marzo de 2020

1. PLAN DE HOSPITALES PARA BOLIVIA

Las acciones vinculadas al sector Salud se identifican en el Pilar 3 de la Agenda Patriótica 2025 (SALUD, EDUCACIÓN Y DEPORTE, PARA LA FORMACIÓN DE UN SER HUMANO INTEGRAL), cuya finalidad es brindar a todas y todos los bolivianos el acceso a una vida plena, y busca garantizar los derechos fundamentales de los seres humanos: a la salud, a la educación, al deporte y al arte, concibiendo la vida humana, tanto en su dimensión física como espiritual.

También, el Plan Sectorial de Desarrollo Integral 2021 – 2025 ha sido elaborado en el marco de la Ley N° 777 de 21 de enero de 2016, Sistema de Planificación Integral del Estado Plurinacional de Bolivia – SPIE, a partir del Plan de Desarrollo Sectorial 2016 – 2020.

El objetivo general es el de lograr el acceso universal, gratuito y equitativo a servicios de salud al 2025, la finalidad planteada es contribuir al paradigma del Vivir Bien y a la erradicación de la pobreza e inequidad, eliminando la exclusión social y mejorando el estado de salud, y el propósito del PSDI 2021-2025, es fortalecer los sistemas de salud, garantizando el acceso y calidad a la salud para todos los bolivianos, además de, permitir combatir el COVID-19 de forma más efectiva. La medicina preventiva es un hecho primordial a la hora de fortalecer el sistema sanitario, así mismo, contempla el deporte como una actividad integral para el desarrollo humano.

Para el Plan es una preocupación central el derecho a la salud de las y los bolivianos, por lo que se tiene previsto en este período avanzar significativamente hacia la universalización del acceso a los servicios de salud, la prevención de las

programados en el plan plurianual quinquenal.

De igual manera, la AISEM en este nuevo marco de planificación estratégica, asume una gestión resiliente, capaz de adaptarse al cambio y actuando de manera efectiva ante la necesidad nacional de atender emergencias, sobrellevando los problemas para coadyuvar a la atención, prevención y contención de pandemias u otras emergencias por desastres naturales u otras causales para garantizar el acceso a la salud de la población.

Por lo tanto, el Plan Estratégico Institucional 2021-2025, es el instrumento que orienta a la AISEM para cumplir con los retos y desafíos para alcanzar los objetivos y metas en el presente documento, por lo que es necesario la integración de esfuerzos y compromisos por parte del personal de la Entidad.




Dr. Juan Carlos Meneses Copa
DIRECTOR GENERAL EJECUTIVO
AGENCIA DE INFRAESTRUCTURA EN SALUD Y EQUIPAMIENTO MÉDICO



PRESENTACIÓN

La Agencia de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico, es una entidad descentralizada bajo tutición del Ministerio de Salud y Deportes, cuya finalidad es la ejecución de programas y/o proyectos hospitalarios e institutos de Cuarto Nivel en el marco de las competencias otorgadas al Ministerio de Salud y Deportes.

En ese sentido y en cumplimiento a lo establecido en la Ley N° 777 de 21 de enero de 2016 Sistema de Planificación Integral del Estado (SPIE), procede a la elaboración del Plan Estratégico Institucional 2021-2025, mismo que pretende orientar y conducir las acciones de la AISEM a contribuir con el proceso de planificación de desarrollo integral del Estado Plurinacional de Bolivia.

De acuerdo a la Agenda Patriótica 2025, el Plan de Desarrollo Económico y Social "Reconstruyendo la Economía para Vivir Bien, Hacia la Industrialización con Sustitución de Importaciones" (PDES) 2021-2025, el Plan Sectorial de Desarrollo Integral de Salud "SAFCI para Vivir Bien en el bicentenario", se ha elaborado el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2021-2025 de la Agencia de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico, misma que es compatible con los Pilares, Ejes Estratégicos, Metas, Resultados y Acciones identificados, bajo los lineamientos metodológicos establecidos por el Ministerio de Planificación del Desarrollo.

El PEI de la Agencia de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico, ha establecido los Objetivos Estratégicos que contribuyan al cumplimiento del Plan de Desarrollo Económico y Social y el Plan Sectorial de Desarrollo Integral de Salud – (PSDI) 2021-2025. Este se constituye en un instrumento de gestión, orientado principalmente para el crecimiento, desarrollo y posicionamiento de esta nueva entidad, en un corto y mediano plazo, como referente en la implementación de proyectos de infraestructura en salud.

En ese sentido, bajo los lineamientos metodológicos el PEI 2021-2025 de la AISEM, definió el Enfoque Político que establece la visión política de la Entidad, que responde a la Agenda Patriótica del Bicentenario 2025, El Plan de Desarrollo Económico y Social "Reconstruyendo la Economía para Vivir Bien, Hacia la Industrialización con Sustitución de Importaciones", el Plan Sectorial de Desarrollo Integral del Sector Salud "SAFCI para Vivir Bien en el bicentenario" 2021-2025, a través de la ejecución de programas y/o proyectos de Establecimientos de Salud Hospitalarios a fin de contribuir a que la población acceda al Sistema Único de Salud.

Mediante el Diagnóstico de la Entidad, se analizó su situación actual, las necesidades inmediatas y el fortalecimiento Institucional en los ámbitos de recursos humanos, financieros y técnicos, a fin de poder afrontar el reto institucional para cumplir el Plan de Hospitales para Bolivia y de esta manera poder garantizar la ejecución de los proyectos de inversión con los recursos económicos

enfermedades, así como la ampliación y mejora de la capacidad de atención de los establecimientos de salud con mejor infraestructura, equipamiento y recursos humanos de calidad con enfoque intercultural.

Para lograr estos objetivos se ha planteado el fortalecimiento de las Redes Funcionales de Servicios de Salud incrementando su capacidad resolutiva.

Debido a los problemas latentes en el sector salud y con la finalidad de alcanzar los objetivos trazados en la Agenda Patriótica, el gobierno central determinó ejecutar un ambicioso plan hospitalario que contempla el diseño, construcción, equipamiento y puesta en marcha de 34 Hospitales de Segundo Nivel, 18 de Tercer Nivel y 4 Institutos de Cuarto Nivel, distribuidos en todo el país.

Tabla 1 PLAN DE HOSPITALES

DEPARTAMENTO	UBICACIÓN DEL PROYECTO (MUN.)	NIVEL DE ESTABLECIMIENTO HOSPITALARIO			TOTAL GENERAL
		2DO	3ER	4TO	
BENI	RIBERALTA	1			1
	SAN BORJA	1			1
	SAN RAMON	1			1
	TRINIDAD	1	1		2
Total BENI		4	1		5 ✓
CHUQUISACA	CULPINA	1			1
	MONTEAGUDO	1			1
	SUCRE		2		2
Total CHUQUISACA		2	2		4 ✓
COCHABAMBA	AIQUILE	1			1
	CAPINOTA	1			1
	COCHABAMBA		1		1
	ENTRE RIOS	1			1
	PUERTO VILLARROEL	1			1
	PUNATA	1			1
	QUILLACOLLO	1			1
	SACABA	1			1
	TOLATA		1		1
Total COCHABAMBA	VILLA TUNARI		1		1 ✓
LA PAZ	ACHACACHI	1			1
	CARANAVI	1			1
	CORIPATA	1			1
	EL ALTO		3		3



DEPARTAMENTO	UBICACIÓN DEL PROYECTO (MUN.)	NIVEL DE ESTABLECIMIENTO HOSPITALARIO			
		2DO	3ER	4TO	TOTAL GENERAL
LA PAZ	IXIAMAS	1			1
	LA PAZ		2	1	3
	PALOS BLANCOS	1			1
	SAN BUENAVENTURA	1			1
Total LA PAZ		6	5	1	12 ✓
ORURO	CHALLAPATA	1			1
	ORURO		1		1
Total ORURO		1	1		2 ✓
PANDO	COBIJA		1		1
Total PANDO			1		1 ✓
POTOSÍ	COLCHA K	1			1
	LLALLAGUA	1			1
	OCURI	1			1
	POTOSÍ		2		2
	TUPIZA	1			1
	UNCIA	1			1
Total POTOSÍ		6	2		8 ✓
SANTA CRUZ	CAMIRI	1			1
	EL TORNO	1			1
	LA GUARDIA	1			1
	MONTERO		1		1
	PUERTO SUAREZ	1			1
	SAN IGNACIO DE VELASCO	1			1
	SAN JULIAN	1			1
	SANTA CRUZ DE LA SIERRA		1	1	2
TARIJA	WARNES	1			1
	SAN LORENZO	1		1	2
	TARIJA		1		1
Total TARIJA		1	2	1	4 ✓
TOTAL GENERAL		34	18	4	56

FUENTE: Ministerio De Salud y Deportes - Dirección General de Planificación

En ese sentido, el desafío planteado por el Plan de Hospitales, responde a las necesidades del país y requiere contar con apoyo de todas las instancias involucradas para la correcta ejecución de los proyectos antes descritos.

A este se incrementaron 7 proyectos con relación al Plan de Hospitales del anterior periodo que constaba de 49 proyectos de diseño, construcción, equipamiento y puesta en marcha de 31 Hospitales de Segundo Nivel, 14 de Tercer Nivel y 4 Institutos de Cuarto Nivel.

Considerando para ello que, nuestra Constitución Política del Estado establecen que "Todas las personas tienen derecho a la salud" y "El Estado garantiza la inclusión y el acceso a la salud de todas las personas, sin exclusión ni discriminación alguna", que en su Artículo 35 señala que "El Estado, en todos sus niveles, protegerá el derecho a la salud, promoviendo políticas públicas orientadas a mejorar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso gratuito de la población a los servicios de salud". Así mismo, en el Artículo 37 de la Ley Fundamental del Estado establece que "El Estado tiene la obligación indeclinable de garantizar y sostener el derecho a la salud que se constituye en una función suprema y primera responsabilidad financiera. Se priorizará la promoción de la salud y prevención de las enfermedades", empero se pautaliza que, entre las atribuciones otorgadas al Ministerio de Salud y Deportes, por la naturaleza de la Institución, no se encuentra la ejecución de obras o proyectos de Infraestructura Hospitalaria, motivo por el cual actualmente no se cuenta con Recursos Financieros y Humanos suficientes que permitan desarrollar procesos de contratación necesarios para la correcta ejecución de los Proyectos a través de empresas contratistas con experiencia en el desarrollo de obras bajo la figura llave en mano (Pre inversión, inversión y puesta en marcha), así como también contar con profesionales con experiencia técnica y especializada en la preparación, seguimiento y fiscalización de estos Proyectos.

El siguiente cuadro muestra el Plan de Hospitales para Bolivia, donde la Agencia de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico es responsable de su ejecución.

Tabla 2 PROYECTOS HOSPITALARIOS A SER EJECUTADOS POR LA AISEM

DEPARTAMENTO	PROYECTO	UBICACIÓN DEL PROYECTO (MUN.)	NIVEL DE E.H.	Nº D.S
BENI	AMPLIACIÓN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL SAN BORJA	SAN BORJA	2DO	3139
	CONSTRUCCIÓN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL SAN RAMON	SAN RAMON		3139
	CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITAL DE 2DO NIVEL EN TRINIDAD	TRINIDAD	3ER	4173
	CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO HOSPITAL TRINIDAD			2497
CHUQUISACA	EQUIPAMIENTO HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL RIBERALTA	RIBERALTA	2DO	3631
	CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO HOSPITAL CHUQUISACA	SUCRE	3ER	3139
	CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO HOSPITAL MONTEAGUDO	MONTEAGUDO	2DO	3391
	EQUIPAMIENTO HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL DE CULPINA – CHUQUISACA	CULPINA		3631
COCHABAMBA	UNIDAD DE RADIOTERAPIA PARA EL DEPARTAMENTO DE CHUQUISACA	SUCRE	3ER	3743
	CONSTRUCCIÓN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL PUERTO VILLARROEL	PUERTO VILLARROEL	2DO	3139
	CONSTRUCCIÓN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL QUILLACOLLO	QUILLACOLLO		3139



DEPARTAMENTO	PROYECTO	UBICACIÓN DEL PROYECTO (MUN.)	NIVEL DE E.H.	Nº D.S.
LA PAZ	CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO HOSPITAL VILLA TUNARI	VILLA TUNARI	3ER	2497
	CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO INSTITUTO ONCOLÓGICO	TOLATA	4TO	2497
	EQUIPAMIENTO HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL CAPINOTA – COCHABAMBA	CAPINOTA	2DO	3631
	EQUIPAMIENTO HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL DE AIQUEL – COCHABAMBA	AIQUEL		3631
	EQUIPAMIENTO HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL ENTRE RÍOS – COCHABAMBA	ENTRE RÍOS		3631
	EQUIPAMIENTO HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL PUNATA – COCHABAMBA	PUNATA		3631
	EQUIPAMIENTO HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL SACABA – COCHABAMBA	SACABA		3631
	UNIDAD DE RADIOTERAPIA PARA EL DEPARTAMENTO DE COCHABAMBA	COCHABAMBA	3ER	3743
	CONSTRUCCIÓN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL CORIPATA	CORIPATA	2DO	3391
	CONSTRUCCIÓN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL IXIAMAS	IXIAMAS		3139
ORURO	CONSTRUCCIÓN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL PALOS BLANCOS	PALOS BLANCOS		3139
	CONSTRUCCIÓN HOSPITAL EL ALTO SUR	EL ALTO	3ER	3754
	CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO HOSPITAL CARANAVI	CARANAVI	2DO	3139
	CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO HOSPITAL PEDIÁTRICO	EL ALTO	3ER	3754
	CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO HOSPITAL UNIVERSITARIO LA PAZ	LA PAZ		2784
	CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO INSTITUTO GASTROENTEROLÓGICO	4TO	3139	
	EQUIPAMIENTO HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL ACHACACHI - LA PAZ	ACHACACHI	2DO	3631
	EQUIPAMIENTO HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL SAN BUENAVENTURA	SAN BUENAVENTURA		3631
	EQUIPAMIENTO HOSPITAL DE TERCER NIVEL "EL ALTO NORTE DE LA PAZ"	EL ALTO	3ER	3754
	HOSPITAL NACIONAL DEL TÓRAX DE TERCER NIVEL.	LA PAZ		3139
PANDO	CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO HOSPITAL CHALLAPATA	CHALLAPATA	2DO	2652
	CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO HOSPITAL ORURO - KOICA	ORURO	3ER	–
	EQUIPAMIENTO HOSPITAL COBIJA	COBIJA		3631
POTOSÍ	CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO HOSPITAL LLALLAGUA	LLALLAGUA	2DO	3754
	CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO HOSPITAL OCURI	OCURI		3754
	CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO HOSPITAL POTOSÍ	POTOSÍ	3ER	3754
	CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO HOSPITAL TUPIZA	TUPIZA	2DO	2583
	CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO HOSPITAL UNCIA	UNCIA		3139
	CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO HOSPITAL VILLAZÓN	VILLAZÓN		2583
	EQUIPAMIENTO HOSPITAL COLCHA K	COLCHA K		3631
SANTA CRUZ	UNIDAD DE RADIOTERAPIA PARA EL DEPARTAMENTO DE POTOSÍ	POTOSÍ	3ER	3743
	AMPLIACIÓN DE UNA UNIDAD DE RADIOTERAPIA PARA EL DEPARTAMENTO DE SANTA CRUZ	SANTA CRUZ DE LA SIERRA		3743
	AMPLIACIÓN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL EL TORNO	EL TORNO	2DO	3139
	CONSTRUCCIÓN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL CAMIRI	CAMIRI		2677
	CONSTRUCCIÓN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL LA GUARDIA	LA GUARDIA		3139
	CONSTRUCCIÓN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL PUERTO SUÁREZ	PUERTO SUÁREZ		3139
	CONSTRUCCIÓN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL SAN IGNACIO DE VELASCO	SAN IGNACIO DE VELASCO		3139

DEPARTAMENTO	PROYECTO	UBICACIÓN DEL PROYECTO (MUN.)	NIVEL DE E.H.	Nº D.S
	CONSTRUCCIÓN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL SAN JULIAN	SAN JULIAN		3139
	CONSTRUCCIÓN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL WARNES	WARNES		3139
	CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO HOSPITAL MONTERO	MONTERO	3ER	2497
	CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO INSTITUTO NEFROUROLÓGICO-NEUROLÓGICO	SANTA CRUZ DE LA SIERRA	4TO	3139
TARIJA	CONSTRUCCIÓN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL SAN LORENZO	SAN LORENZO	2DO	-
	CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO INSTITUTO CARDIOLÓGICO		4TO	2719
	EQUIPAMIENTO HOSPITAL DE TERCER NIVEL GRAN CHACO - TARIJA	YACUIBA	3ER	3631
	EQUIPAMIENTO HOSPITAL DE TERCER NIVEL ONCOLÓGICO DE TARIJA - TARIJA	TARIJA		3631

FUENTE: AISEM

El Plan de Hospitales incorpora el equipamiento necesario con equipos hospitalarios y no hospitalarios en 13 complejos hospitalarios que fueron ejecutados por la Unidad de Proyectos Especializados (UPRE).

La AISEM también tiene a su cargo el equipamiento de 14 centros hospitalarios en el marco del SUS así como un hospital y 8 centros de salud que son parte del proyecto de redes de salud del convenio de préstamo realizado con el Banco Mundial.

2. MANDATO LEGAL

La Constitución Política del Estado de 7 de febrero de 2009, establece en los Parágrafos I y II del Artículo 18, que "Todas las personas tienen derecho a la salud" y "El Estado garantiza la inclusión y el acceso a la salud de todas las personas, sin exclusión ni discriminación alguna".

Así mismo, el Parágrafo I del Artículo 35 de la norma Constitucional señala que: "El Estado, en todos sus niveles, protegerá el derecho a la salud, promoviendo políticas públicas orientadas a mejorar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso gratuito de la población a los servicios de salud".

La Constitución Política del Estado en el Artículo 37 establece que "El Estado tiene la obligación indeclinable de garantizar y sostener el derecho a la salud que se constituye en una función suprema y primera responsabilidad financiera. Se priorizará la promoción de la salud y prevención de las enfermedades".

Así mismo, el numeral 3 del Artículo 297 establece las competencias concurrentes, señalando que: "son aquellas en las que la legislación corresponde al nivel central del Estado y los otros niveles ejercen simultáneamente las facultades reglamentaria y ejecutiva", la cual es ratificada por el Parágrafo III numeral 2 del Art. 299 que establece la "Gestión del sistema de salud y educación" como una competencia concurrente entre el Estado y las Entidades Territoriales Autónomas.



El numeral 2 del Parágrafo II del Artículo 299 establece que la gestión del sistema de salud es una competencia que se ejercerá de forma concurrente por el nivel central del Estado y la Entidades Territoriales Autónomas.

El Artículo 65 de la Ley Nº 031 de 19 de julio 2010, Marco de Autonomías y Descentralización "Andrés Ibáñez", define el ejercicio de las competencias concurrentes señalando: "Para el ejercicio de las facultades reglamentaria y ejecutiva respecto de las competencias concurrentes, que corresponde a las entidades territoriales de manera simultánea con el nivel central del Estado, la ley de la Asamblea Legislativa Plurinacional distribuirá las responsabilidades que corresponden a cada nivel en función de su naturaleza, características y escala de intervención".

Los incisos c) y d) del numeral 1 del Parágrafo III del Artículo 81 de la Ley "Andrés Ibáñez" señala como competencia concurrente de los Gobiernos Departamentales Autónomos el "Proporcionar la infraestructura sanitaria y el mantenimiento adecuado del tercer nivel" y "Proveer a los establecimientos de salud del tercer nivel, servicios básicos, equipos, mobiliario, medicamentos, insumos y demás suministros, así como supervisar y controlar su uso".

De igual forma, los incisos c) y f) del numeral 2 del Parágrafo III del mismo Artículo, establecen como competencia de los Gobiernos Municipales Autónomos el "Administrar la infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud de primer y segundo nivel de atención organizados en la Red Municipal de Salud Familiar Comunitaria Intercultural" y el "Dotar la infraestructura sanitaria y el mantenimiento adecuado del primer y segundo nivel municipal para el funcionamiento del Sistema Único de Salud".

El Artículo 3 de la Ley Nº 492 de 25 de enero de 2014, de acuerdos y convenios intergubernativos, establece que, "Los acuerdos o convenios intergubernativos son aquellos suscritos entre gobiernos autónomos y éstos con el nivel central del Estado, destinados al ejercicio coordinado de sus competencias y la implementación conjunta de planes, programas o proyectos concurrentes en el marco de las competencias exclusivas, concurrentes y compartidas".

Los numerales 1, 2 y 3 del Artículo 6 de la citada norma, establecen como causales para que el nivel central de Estado y los Gobiernos Autónomos, puedan suscribir acuerdos o convenios intergubernativos, el ejecutar planes, programas o proyectos concurrentes; Transferir recursos o bienes para el ejercicio coordinado de sus competencias; y el Delegar Competencias.

Los Parágrafos I, II, y III del Artículo 8 del mencionado cuerpo legal establecen que "Los planes, programas o proyectos de ejecución concurrente, son aquellos en los que el nivel central del Estado y los gobiernos autónomos o éstos entre sí, tienen obligaciones recíprocas en la ejecución, financiamiento o desarrollo de actividades específicas", "La ejecución de planes, programas o proyectos

concurrentes, no implica la transferencia o delegación de las competencias, responsabilidades o atribuciones del gobierno titular" y "Los acuerdos o convenios intergubernativos para la ejecución de planes, programas o proyectos concurrentes, permitirán que un gobierno titular de una competencia, responsabilidad o atribución, autorice a otro gobierno la participación en la ejecución de planes, programas o proyectos."

En cuanto a los establecimientos de Salud de Cuarto Nivel, el Artículo 2 de la Ley Nº 738 de 21 de septiembre de 2015, Ley de Institutos de Cuarto Nivel de Salud, establece lo siguiente "En el marco del Parágrafo II del Artículo 297 de la Constitución Política del Estado, se asigna al nivel central del Estado, la competencia exclusiva de la implementación y funcionamiento de los Institutos de Cuarto Nivel de Salud."

El Artículo 32 del Decreto Supremo Nº 28631 de 8 de marzo de 2006, Reglamento a la Ley Nº 3351, de 21 febrero de 2006 de Organización del Poder Ejecutivo, establece que las instituciones públicas descentralizadas deben ser creadas por Decreto Supremo, determinando sus características y regulación.

Decreto Supremo Nº 3293 de 24 de agosto de 2017, de creación de la Agencia de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico AISEM, define las siguientes atribuciones:

- Implementar y ejecutar programas y/o proyectos de Establecimientos de Salud Hospitalarios y de Institutos de Cuarto Nivel de Salud, en el marco de las políticas y objetivos estratégicos de desarrollo y de la normativa vigente;
- Gestionar la ejecución y efectuar el monitoreo, seguimiento, fiscalización y evaluación de programas y/o proyectos de Establecimientos de Salud Hospitalarios y de Institutos de Cuarto Nivel de Salud a su cargo, estableciendo avances y resultados en el marco de sus competencias;
- Gestionar y ejecutar cuerdos o convenios intergubernativos con entidades territoriales autónomas, para la ejecución de programas y/o proyectos para Establecimientos de Salud Hospitalarios de Segundo y Tercer Nivel;
- Suscribir convenios, acuerdos y contratos con entidades públicas y privadas para el cumplimiento de su finalidad;
- Otras referidas a programas y/o proyectos de infraestructura hospitalaria y/o equipamiento médico, de acuerdo a instrucciones del Órgano Ejecutivo.

Los Decretos Supremos Nº. 3752 y Nº 3753 establecen en sus disposiciones transitorias de manera respectiva que:

- Se autoriza a la AISEM suscribir acuerdos o convenios intergubernativos con las entidades territoriales autónomas para implementar y ejecutar programas y/o proyectos de establecimientos de salud de primer nivel de atención, en el marco del Contrato de Préstamo N° 8868-BO.
- Se autoriza a la AISEM suscribir acuerdos o convenios intergubernativos con las entidades territoriales autónomas para implementar y ejecutar programas y/o proyectos de establecimientos de salud de primer nivel de atención, en el marco del Convenio de Financiamiento N° 6248-BO.

Decreto Supremo N° 4224 de 24 de abril de 2020, autoriza a la AISEM, mientras dure la declaratoria de emergencia sanitaria nacional, realizar las siguientes actividades:

- Gestionar y/o adquirir reactivos e insumos;
- Gestionar y/o adquirir medicamentos;
- Gestionar y/o adquirir dispositivos médicos consumibles;
- Gestionar y/o adquirir repuestos para el mantenimiento del equipamiento médico;
- Gestionar y contratar recursos humanos.

CAPÍTULO I

1. ENFOQUE POLÍTICO

1.1. PERSPECTIVA POLÍTICA GLOBAL

A partir del año 2006, la Revolución Democrática Cultural se orienta a construir un Estado Plurinacional y comunitario a través de un proceso de cambio que viabiliza las expectativas y necesidades compartidas del pueblo boliviano, que incluye una profunda transformación de las estructuras coloniales y republicanas económicas, sociales y políticas del país.

El primer periodo de la Revolución Democrática y Cultural se inició el año 2006 donde se enfrentó a los intereses y fuerzas de la herencia colonial, republicana y neoliberal en el país. En los primeros cuatro años de gestión gubernativa (2006 - 2009), se inició el proceso de transformación de las estructuras institucionales del Estado y de la sociedad boliviana, culminando en la refundación del país y en el nacimiento del nuevo Estado Plurinacional.

El segundo periodo del gobierno que se inició el año 2010, fue el tiempo del reencuentro entre las bolivianas y los bolivianos. En este periodo se empezó a construir el nuevo Estado Plurinacional y se inició el caminar del pueblo boliviano hacia el horizonte del Vivir Bien, para construir su propio espacio histórico y civilizatorio. En este periodo se consolidan y profundizan los postulados de la nueva Constitución Política del Estado avanzando en acciones prácticas y concretas para el logro del Vivir Bien, en el marco del reconocimiento de un país plural en lo económico, político, social, jurídico y cultural, sobre la base del nuevo modelo económico social comunitario productivo. En este periodo se construye un Estado fuerte, que dirige y planifica las políticas sociales y económicas, que ejerce la dirección y el control de los sectores estratégicos, y participa directamente en la economía y generación de riqueza, para su distribución y redistribución.

El tercer periodo del gobierno está orientado a consolidar el Estado Plurinacional y la Revolución Democrática Cultural, a través del fortalecimiento de un Estado integral y del Vivir Bien, donde existe correspondencia y articulación entre los diferentes niveles de gobierno y el pueblo boliviano, donde todas y todos somos parte del Estado, en el que existe un fuerte liderazgo de las organizaciones sociales y se fortifica la plurinacionalidad, la autonomía democrática y la soberanía económica.

Durante el periodo 2006 - 2019 el país registró un crecimiento económico sostenido que a pesar de los embates de la crisis financiera internacional, y la volatilidad de los precios internacionales de las materias primas, registró el primer lugar en crecimiento económico de la región, aumentó sustancialmente el PIB



nominal y triplicó el PIB per cápita, alcanzando superávits fiscales consecutivos, inclusive siete años con superávits gemelos, fiscal y comercial, reducidos niveles de endeudamiento público, altos niveles de reservas internacionales en relación con el producto, solidez del sistema financiero, bolivianización de la economía, diversificación productiva entre otros cambios positivos.

Todos los avances señalados en materia de política económica y social entre 2006 y octubre de 2019, resultado de la aplicación de nuestro Modelo Económico Social Comunitario Productivo (MESCP), se vieron frustrados ante la irrupción del orden constitucional y la violenta asunción de un gobierno de facto en noviembre de 2019. En efecto, los retrocesos en la economía boliviana inician en noviembre de 2019, tras 21 días de paralización del país a manos de movimientos cívicos acompañados por agrupaciones, en representación de intereses sectarios, avalados por un gobierno ilegítimo, y acompañados de una campaña masiva de desinformación y discursos de odio.

Esto produjo un dramático viraje de la política económica y social, retrocediendo en los logros y avances del MESCP que preservaba la estabilidad macroeconómica del país como un patrimonio de la población, y orientando al país nuevamente hacia el modelo neoliberal, que inmediatamente postergó la inversión del Estado en el país y su desarrollo, protegiendo intereses de determinados sectores y vistiendo de luto y dolor la memoria y la vida de nuestras hermanas y hermanos.

En este oscuro escenario de consecutivos desaciertos en el manejo de la política pública por parte del gobierno de facto, se suma un nuevo virus nunca antes visto en el mundo, Sars-Cov-2, detectado en diciembre de 2019 en China, que inicia en el extranjero como un virus desconocido y en el transcurso de meses converge en una pandemia COVID-19 manteniendo alertas sanitarias a nivel mundial.

En este escenario el 18 de octubre de 2020 se llevan adelante las elecciones democráticas, y el pueblo en su sabiduría reencauza la dirección del país a partir de las urnas, con la recuperación de la democracia a través de la elección de nuestro Presidente Constitucional del Estado Plurinacional de Bolivia, Luis Alberto Arce Catacora.

Fueron dos los principales desafíos que afrontó y continúa manejando el gobierno nacional al decidir de manera acertada trabajar simultáneamente en la atención de la pandemia por COVID-19 y la reconstrucción económica del país. Hoy contamos con vacunas, pruebas masivas de diagnóstico, personal médico, y hemos logrado disminuir la letalidad de 6,2% a 2,7%, y se prevé hasta 2025 una inversión pública del 13,5% del PIB en promedio durante este período.

En este escenario el papel de la AISEM toma un rol protagónico para la implementación de la infraestructura hospitalaria con su debido equipamiento para garantizar el acceso universal de la población boliviana a la salud y coadyuvando a

fortalecer el sistema de salud para hacer frente a cualquier emergencia sanitaria que pueda surgir.

1.2 AGENDA PATRIÓTICA 2025

La Agenda Patriótica 2025, constituye el Plan General de Desarrollo Económico y Social del Estado Plurinacional de Bolivia, elevada a rango de ley mediante Ley N° 650 de 15 de enero de 2015, es el horizonte estratégico para avanzar en la construcción del Vivir Bien sobre la base y orientación de 13 pilares, que impulsa la construcción de las políticas públicas con soberanía, un Estado digno e independiente sin imposiciones políticas, financieras, de conocimiento, y de otra naturaleza, el impulso al crecimiento económico con la conservación de la naturaleza y en armonía con la Madre Tierra, así como la importancia de los aspectos económicos, sociales, ambientales, culturales e institucionales en la construcción del Vivir Bien. La Agenda Patriótica 2025 está planteada en trece Pilares que orientan la planificación en mediano y largo plazo descritos a continuación:

1. Erradicación de la pobreza extrema. *La pobreza social se manifiesta en la predominancia del individualismo sobre los valores comunitarios, la pobreza material se manifiesta en la ausencia de acceso a servicios básicos y condiciones dignas de vida, y la pobreza espiritual se manifiesta en la promoción del consumismo, individualismo, discriminación y racismo.*
2. Socialización y universalización de los servicios básicos con soberanía para Vivir Bien. *Es obligación del Estado Plurinacional de Bolivia garantizar el acceso a los servicios básicos en condiciones equitativas, en equilibrio y armonía con la madre tierra.*
3. Salud, educación y deporte para la formación de un ser humano integral. *La salud, la educación, la cultura, el arte, el deporte son dimensiones fundamentales de la vida. El Estado debe proveer y garantizar servicios de educación pública y gratuita, así como servicios de salud accesibles, estatales, gratuitos, de calidad y calidez que protejan y brinden salud, bienestar y felicidad a todo el pueblo boliviano*
4. Soberanía científica y tecnológica con identidad propia. *El conocimiento y la tecnología son fundamentales para impulsar nuestra economía erradicando la pobreza y logrando la universalidad en el acceso de los servicios básicos para toda la sociedad.*
5. Soberanía comunitaria financiera sin servilismo al capitalismo financiero. *Fortalecer nuestros instrumentos internos y construir mecanismos financieros internacionales en complementariedad con nuestros países hermanos, rompiendo con la dependencia financiera de los organismos*



financieros internacionales que condicionan créditos y donaciones a la protección de intereses y propiedades o inversiones extranjeras.

6. Soberanía productiva con diversificación y desarrollo integral sin la dictadura del mercado capitalista. *Construir una economía plural y diversificada que recupere, fortalezca y promueva todo nuestro potencial, iniciativas y capacidades, respeta los derechos de la madre tierra.*
7. Soberanía sobre nuestros recursos naturales con nacionalización, industrialización y comercialización en armonía y equilibrio con la Madre Tierra. *La industrialización y transformación de nuestros recursos estratégicos son la base para avanzar en la erradicación de la extrema pobreza contribuir al desarrollo integral del pueblo boliviano.*
8. Soberanía alimentaria a través de la construcción del Saber Alimentarse para Vivir Bien. *Se debe fortalecer nuestras prácticas productivas locales y garantizar que todos los esfuerzos productivos estén dirigidos en primer lugar a satisfacer las necesidades de alimentación del pueblo boliviano con productos adecuados y saludables.*
9. Soberanía ambiental con desarrollo integral y respetando los derechos de la Madre Tierra. *Consolidar la vinculación entre la agenda agraria con la forestal, logrando la complementariedad entre la producción de alimentos y la conservación de los bosques.*
10. Integración complementaria de los pueblos con soberanía. *Construir y fortalecer nuestros acuerdos de integración entre los pueblos, entre Estados, en un marco de apoyo, colaboración y solidaridad.*
11. Soberanía y transparencia en la gestión pública bajo los principios de no robar, no mentir, no ser flojo y no ser adulón. *Contar con una sociedad dignamente humana que viva en comunidad y solidaridad y practica los valores humanos.*
12. Disfrute y felicidad plena de nuestras fiestas, de nuestra música, nuestros ríos, nuestra selva, nuestras montañas, nuestros nevados, de nuestro aire limpio, de nuestros sueños. *Promover vínculos edificantes de virtudes humanitarias y solidarias para llevar una vida armoniosa, danzamos en nuestras fiestas compartiendo alegría, danzamos en gratitud a la Madre Tierra, respetamos y cuidamos nuestra naturaleza, crecemos en nuestra espiritualidad y fe.*
13. Reencuentro soberano con nuestra alegría, felicidad, prosperidad y nuestro mar. *Contar con puertos soberanos en el pacífico, con la presencia institucional del Estado en las costas, comunicándose con el mundo y*

abriendo las puertas a la prosperidad y la felicidad del pueblo boliviano a través del disfrute de nuestro mar, del comercio, el transporte, la comunicación y el encuentro con los pueblos del mundo.

En el marco de la Agenda Patriótica 2025, el PDES establece los lineamientos generales para el desarrollo integral del país en el horizonte del Vivir Bien, bajo los cuales se deberá enmarcar el accionar de los actores públicos, privados y comunitarios en general. Así, se tiene previsto que hasta el año 2025 se habrá dado un paso significativo en el alcance de las Metas de la Agenda Patriótica 2025.

En consecuencia, buscando la consolidación de las metas en salud, el estado ha definido la creación de la AISEM mediante el Decreto Supremo N° 3293 de 24 de agosto de 2017, de cual se desprenden su razón de ser y su propósito para el quinquenio 2021-2025 como se aprecia a continuación:

RAZON DE SER

La AISEM, es la entidad ejecutora de proyectos y programas integrales y multidisciplinarios de salud referente a nivel nacional, reconocida por su capacidad técnica, ética e idoneidad, que contribuye al logro de los objetivos estratégicos sectoriales del Ministerio de Salud y Deportes, mediante la construcción, equipamiento y puesta en marcha de proyectos de establecimiento de salud, hospitalarios y de institutos de cuarto nivel de salud.

PROPÓSITO

Ejecutar programas y proyectos integrales, multidisciplinarios de establecimientos de salud, hospitalarios y de institutos de cuarto nivel de salud, para dotar de infraestructura, equipamiento, tecnología, conocimiento, asistencia y/o capacidad de gestión del Sistema Único de Salud, para permitir el acceso de toda la población a servicios de Salud con calidad y calidez, para contribuir al logro del "Vivir Bien".

1.3 PLAN DE DESARROLLO ECONÓMICO Y SOCIAL 2021-2025

El Plan de Desarrollo Económico y Social "Reconstruyendo la Economía para Vivir Bien, Hacia la Industrialización con Sustitución de Importaciones" (PDES, 2021 - 2025) del Estado Plurinacional de Bolivia, promulgado mediante Ley N° 1407 de 09 de noviembre de 2021 se constituye en el marco estratégico y de priorización de Ejes Estratégicos y Lineamientos de Política (meta), mismo que se elabora sobre la base de la Agenda Patriótica 2025 y el Programa de Gobierno 2016 - 2020.

La Revolución Democrática Cultural es el sostén para la construcción del Socialismo Comunitario para Vivir Bien de todas las bolivianas y bolivianos, tomando como sus fundamentos principales los establecidos en la Constitución Política del Estado, que asume y promueve el Vivir Bien como el horizonte estratégico del Estado Plurinacional de Bolivia, como paradigma alternativo al capitalismo y a la



modernidad que nace en las cosmovisiones de las naciones y pueblos indígena originario campesinos, y las comunidades interculturales y afrobolivianas. Es concebido en el contexto de la interculturalidad para ser alcanzado de forma colectiva, complementaria y solidaria. Significa vivir en complementariedad, en armonía y equilibrio con la Madre Tierra y las sociedades, en equidad y solidaridad y eliminando las desigualdades y los mecanismos de dominación.

La visión de desarrollo integral y sustentable promueve el reconocimiento del patrimonio natural y de los derechos de la Madre Tierra, las diversas formas de organización económica comunitaria, estatal, privada y social cooperativa, las manifestaciones plurales políticas y culturales, en igualdad de condiciones la coexistencia de nuestras diferencias y a partir de un reconocimiento de las capacidades individuales en sinergia con las capacidades colectivas, y las consolida en un modelo económico social comunitario productivo, que busca la maximización de la generación de excedentes económicos y la redistribución de los recursos, rescatando valores comunitarios que complementan al interés individual, fortaleciendo y permitiendo el desarrollo integral de las capacidades y potencialidades productivas del país y de nuestros pueblos. El Vivir Bien es vivir en comunidad, colectividad, solidaridad y en complementariedad entre todos los seres vivos de la Madre Tierra. El Vivir Bien significa construir un mundo basado en una cultura de la vida y de la paz, en la identidad, la filosofía, cosmovisión y espiritualidad milenaria de los pueblos indígenas originarios, aplicando los conocimientos y saberes ancestrales, consolidando procesos de intercambio y hermandad entre las naciones y pueblos. Vivir Bien es valorar y revalorizar el papel de las mujeres, en particular de la mujer indígena originaria como vanguardia de las luchas emancipadoras de nuestros pueblos bajo los principios de dualidad, igualdad y complementariedad del hombre y la mujer. Vivir Bien es asumir la cultura de la paz y de la vida. Vivir Bien es construir de forma activa y sin descanso una relación armónica y metabólica entre los seres humanos con la naturaleza, donde todos los seres vivos viven en equilibrio y complementariedad con la Madre Tierra, respetando los derechos de las personas, de los pueblos y de la Madre Tierra.

El PDES está construido metodológicamente por Ejes Estratégicos correspondientes a cada Pilar de la Agenda Patriótica. Asimismo, en el marco de cada Eje, se plantean los Resultados a ser logrados al 2025, de los que se desprenden las Acciones necesarias para acometer los lineamientos de política (Metas) y por tanto avanzar en lo establecido en los respectivos pilares.

En términos más concretos, el Plan reúne todas las características de las distintas formas de organización económica, las rescata a través del Modelo Económico Social Comunitario Productivo que en su aplicación recupera y potencia las capacidades productivas de la población boliviana, considerando los distintos pisos ecológicos que la componen y busca industrializar nuestro país, con un enfoque que sustituya importaciones, con una profunda mirada a nuestras capacidades y potencialidades intrínsecas.

En este contexto, existen un conjunto de desafíos en la aplicación de este Plan, de acuerdo al siguiente detalle:

- Impulsar la reconstrucción de la economía en base al Modelo Económico Social Comunitario Productivo, que atribuye al Estado el rol protagónico, a fin de generar las condiciones propicias para retomar la estabilidad macroeconómica a través de la dinamización de la demanda interna, cuyos componentes permitirán la reducción de la pobreza y la desigualdad de los ingresos.
- Priorizar e impulsar todas las industrias que sustituyan importaciones, fortaleciendo el mercado interno y utilizando la mayor cantidad de insumos nacionales, brindando el apoyo a los productores nacionales a objeto de fortalecer sus capacidades productivas.
- Fortalecer la actividad agropecuaria, buscando incrementar la producción de alimentos, protegiendo la seguridad alimentaria con soberanía.
- Profundizar el proceso de industrialización de sectores tradicionales de la economía como hidrocarburos, minería y energía. El tránsito en sectores estratégicos como el de hidrocarburos, Hacia la maximización de los excedentes, el de energía Hacia fuentes energéticas renovables, el de minería Hacia un mayor uso de tecnologías y criterios de optimización. Además, esto dará lugar a la construcción de un escenario donde los sectores estratégicos minimizarán el impacto ambiental.
- Garantizar una educación de calidad, disminuir brechas de ingreso, permanencia y conclusión de las y los estudiantes en desventaja social o vulnerabilidad, reduciendo las brechas de genero promoviendo su inclusión educativa, por medio de la integración técnica, tecnológica y científica en proyectos de desarrollo productivo. Asimismo, promocionar la revolución del conocimiento a partir de la formación y capacitación continua.
- Fortalecer los sistemas de salud, que garantizará el acceso y calidad a la salud para todos los bolivianos, además, permitirá combatir la COVID-19 de forma más efectiva. La medicina preventiva es un hecho primordial a la hora de fortalecer el sistema sanitario, así mismo, contempla el deporte como una actividad integral para el desarrollo humano.
- Preparar un sistema de justicia más efectivo y oportuno por medio de la elección transparente y meritocrática de altas autoridades del Órgano Judicial, Tribunal Constitucional Plurinacional, Jueces, Fiscales y Vocales.
- Continuar y profundizar los hábitos de las comunidades que respetan los derechos de la Madre Tierra y donde sea necesario realizar gestiones para mitigar al máximo posible los impactos ambientales de la actividad económica.



- Dar continuidad y potenciar el trabajo de nuestras misiones diplomáticas reforzando la posición boliviana en el ámbito bilateral y multilateral, apoyando las gestiones de cooperación internacional, así como las acciones en el campo de la Reconstrucción Económica Comercial.
- Reconfigurar el Estado Plurinacional hacia el Bicentenario, con una sociedad complementaria, comunitaria y equitativa tomando en cuenta fundamentalmente revaloración y promoción de las identidades culturales de las Naciones y Pueblos Indígena Originario Campesinos y Afrobolivianos desde los enfoques de Descolonización y Despatriarcalización para la Revolución Democrática Cultural que rompe con la herencia del sistema colonial, republicano y patriarcal.

Las Acciones a ser desarrolladas para lograr los Resultados establecidos en el PDES deben ser implementadas por el Gobierno Central y los Gobiernos de las Entidades Territoriales Autónomas en el ejercicio de sus competencias privativas, exclusivas, compartidas y concurrentes establecidas legalmente en la Constitución Política del Estado y en la Ley N° 031, de 19 de junio de 2010 , Marco de Autonomías y Descentralización "Andrés Ibáñez", así como la participación activa del sector privado, de las organizaciones sociales y de las universidades públicas y privadas. Esto supone un importante esfuerzo de coordinación intergubernamental entre el nivel central del Estado y los gobiernos departamentales, municipales e indígena originario campesinos, según corresponda, ejecutando los proyectos e inversiones con los recursos y medios necesarios.

En ese marco, el Plan Sectorial de Desarrollo Integral – PSDI 2021-2025 "SAFCI para Vivir Bien en el bicentenario" del Sector Salud, es un instrumento de gestión, dirección y planificación sectorial, el mismo define objetivo en función a los ejes, metas y resultados para el sector salud, que se encuentran establecidos en el plan de Desarrollo Económico y Social – PDES 2021 -2025 que está en concordancia con la Agenda Patriótica 2025, constituyéndose esta en la Planificación a mediano plazo que implementa el mandato legal de la Constitución Política del estado Plurinacional de Bolivia.

Es así que el Ministerio de Salud y Deportes se constituye en la autoridad sanitaria y rector del sector salud conforme lo señala el Parágrafo II, del Artículo 36 de la Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia, asimismo nuestra Carta Magna, establece que se debe implementar el Sistema Único de Salud para lograr el acceso universal de salud, que se constituye en un resultado dentro del Plan de desarrollo Económico y Social.

Los servicios de salud en el subsector público son competencia concurrente de responsabilidad de los Gobiernos Autónomos Municipales en cuanto al primer y segundo nivel de atención, y de responsabilidad de los Gobiernos Autónomos Departamentales sobre el tercer nivel de atención. El Gobierno Central es

responsable del cuarto nivel.

También, se puede manifestar que el Sector Salud contribuye a todas las dimensiones del Vivir Bien, su contribución es múltiple en el ámbito de las personas, familias, comunidades, el medio ambiente, etc., por lo que su intervención debe ser integral.

1.4 PRINCIPIOS Y VALORES INSTITUCIONALES

La AISEM, en consecuencia, con el horizonte civilizatorio del Vivir Bien, tiene como fundamento principal el del Vivir Bien o Suma Qamaña, Ñandereko (vida armoniosa), Teko Kavi (vida buena), Ivi Maraei (tierra sin mal) y Qhapaj Ñan (camino o vida noble)”. Está orientada con la construcción de un Estado basado en el respeto e igualdad entre todos, con principios de soberanía, dignidad, complementariedad, solidaridad, armonía y equidad en la distribución y redistribución del producto social. La AISEM asume y promueve los valores ancestrales del ama qhilla, ama llulla, ama suwa (no seas flojo, no seas mentiroso, ni seas ladrón).

Los principios son el conjunto de valores, creencias, normas, que orientan y regulan la vida de la organización. Son el soporte de la visión, la misión, la estrategia y los objetivos estratégicos. Estos principios se manifiestan y se hacen realidad en nuestra cultura, en nuestra forma de ser, pensar y conducirnos.

Con seguridad se puede indicar que los denominados principios se practican y se hacen realidad en nuestra cultura institucional, en nuestra forma de ser, pensar y conducirnos como servidores públicos de la AISEM, haciendo referencia a: la dignidad de la persona, el respeto, la integridad, honestidad, lealtad, respeto la vida, velar por el bien común y amor a la patria.

Los valores son los principios, virtudes o cualidades que caracterizan a una persona, una acción o un objeto; (y en este caso al conjunto de elementos que conforman como institución a la AISEM) que se consideran típicamente positivos o de gran importancia para un grupo social.

El concepto de valor no puede siempre ser evaluado en sí mismo, pero pueden ser observados diariamente en la Entidad, que pueden ser mejorados e impulsados y ser sometidos a control.

Para la Agencia de Infraestructura en salud y Equipamiento Médico, establece los principios y valores a continuación:



Ilustración 1 VALORES ÉTICOS AISEM

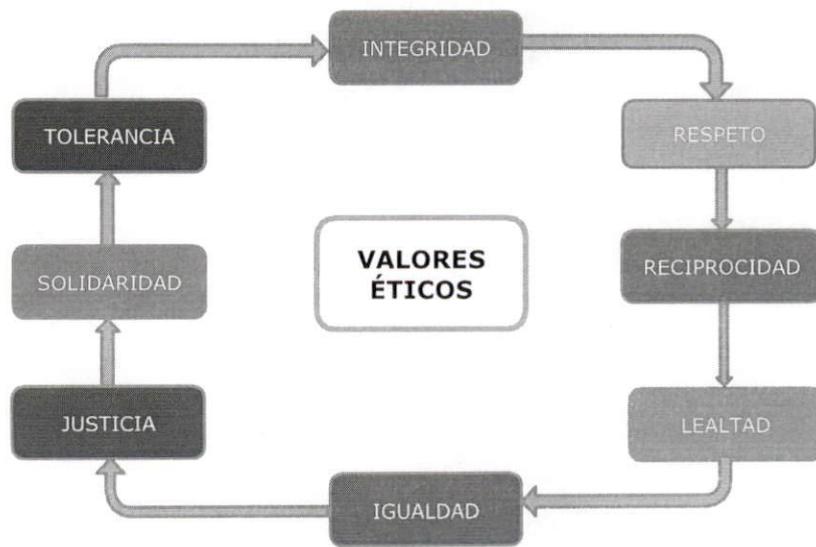


Ilustración 2 PRINCIPIOS ÉTICO AISEM

- VIVIR BIEN
- VIDA ARMONIOSA VIDA
- BUENA TIERRA SIN MAL
- VIDA NOBLE
- NO SEAS FLOJO
- NO SEAS MENTIROSO
- NO SEAS LADRÓN
- LEGITIMIDAD
- LEGALIDAD
- IMPARCIALIDAD
- PUBLICIDAD
- COMPROMISO E INTERÉS SOCIAL
- EFICIENCIA
- ÉTICA
- EQUIDAD SOCIAL
- TRANSPARENCIA
- TRABAJO EN EQUIPO
- IGUALDAD
- COMPETENCIA
- INTERCULTURALIDAD
- CALIDAD HONESTIDAD
- RESPONSABILIDAD
- COMPLEMENTARIEDAD

CAPÍTULO II

2. DIAGNÓSTICO (ESTADO DE SITUACIÓN).

Es evidente la necesidad de que el Ministerio de Salud y Deportes esté fortalecido institucionalmente, para que, a través de una institución descentralizada se encargue de la Ejecución de los programas y proyectos de infraestructura de salud enmarcados en el Plan de Desarrollo Económico y Social – PDES, y se conforme por personal técnico con experiencia en el rubro, considerando la especial complejidad de los proyectos referidos al área de la salud.

La AISEM, como Entidad descentralizada creada el 24 de agosto de 2017, ha sido encomendada para la ejecución de los Programas y/o Proyectos de Infraestructura en Salud y de Equipamiento Médico, se encuentra bajo tuición del Ministerio de Salud y Deportes y tiene como responsabilidad principal ejecutar programas y proyectos de inversión de Infraestructura y Equipamiento Hospitalario.

2.1. ANÁLISIS INTERNO.

2.1.1. ATRIBUCIONES, COMPETENCIAS Y PRODUCTOS DE LA AGENCIA DE INFRAESTRUCTURA EN SALUD Y EQUIPAMIENTO MÉDICO.

Se constituye en un órgano de ejecución, seguimiento y evaluación de Programas y Proyectos de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico, contando mínimamente con las siguientes competencias y atribuciones:

- a)** Implementar y ejecutar Programas y/o Proyectos de Establecimientos de Salud Hospitalarios y de Institutos de Cuarto Nivel de Salud, en el marco de las políticas y objetivos estratégicos de desarrollo y de la normativa vigente.
- b)** Gestionar la ejecución y efectuar el monitoreo, seguimiento, fiscalización y evaluación y cierre de Programas y Proyectos de Establecimientos de Salud Hospitalarios y de Institutos de Cuarto Nivel de Salud a su cargo, estableciendo avances y resultados en el marco de sus competencias.
- c)** Promover, gestionar y ejecutar Acuerdos y Convenios Intergubernativos con Entidades Territoriales Autónomas (ETA's), para la ejecución de Programas y Proyectos para Establecimientos de Salud Hospitalarios de Segundo y Tercer Nivel.
- d)** Administrar los recursos internos y externos asignados, de acuerdo a los principios de capacidad económica, igualdad, progresividad, proporcionalidad, transparencia, universalidad y control.



- e) Suscribir Convenios, Acuerdos y Contratos con entidades públicas y privadas conducentes; así como realizar todas las actividades administrativas, técnicas, económicas, financieras necesarias para el cumplimiento de su finalidad.
- f) Otras referidas a Programas y/o Proyectos de Infraestructura de Salud y/o Equipamiento Médico, de acuerdo a instrucciones del Órgano Ejecutivo.

Es así, que la Agencia de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico es responsable de cumplir con el Plan de Hospitales para Bolivia, la administración de los recursos para la ejecución de los Proyectos de inversión de Infraestructura Hospitalaria y Equipamiento Médico.

Los Decretos Supremos N° 3752 y N° 3753 ambos del 19 de diciembre de 2018, establecen en sus disposiciones transitorias de manera respectiva que:

- Se autoriza a la AISEM suscribir Acuerdos o Convenios Intergubernativos con las entidades territoriales autónomas para implementar y ejecutar Programas y/o Proyectos de establecimientos de salud de primer nivel de atención, en el marco del Contrato de Préstamo N° 8868-BO.
- Se autoriza a la AISEM suscribir Acuerdos o Convenios Intergubernativos con las entidades territoriales autónomas para implementar y ejecutar Programas y/o Proyectos de establecimientos de salud de primer nivel de atención, en el marco del Convenio de Financiamiento N° 6248-BO.

Mediante Decreto Supremo N° 4224 de 24 de abril de 2020, se autorizó a la AISEM, mientras dure la declaratoria de emergencia sanitaria nacional, por la explosión de la pandemia de la COVID-19, realizar las siguientes actividades:

- Gestionar y/o adquirir reactivos e insumos;
- Gestionar y/o adquirir medicamentos;
- Gestionar y/o adquirir dispositivos médicos consumibles;
- Gestionar y/o adquirir repuestos para el mantenimiento del equipamiento médico;
- Gestionar y contratar recursos humanos.

Convertiendo en el escenario de emergencia sanitaria a la AISEM en uno de los actores principales para la atención y contención de la pandemia.

2.1.2. EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE SUS ATRIBUCIONES EN EL ÚLTIMO QUINQUENIO.

En el último quinquenio 2016-2020, la AISEM en cumplimiento de las atribuciones definidas en el DS N° 3293 de 24 de agosto de 2017, viene implementando y ejecutando programas y proyectos de Establecimientos de Salud Hospitalarios y de Institutos de Cuarto Nivel de Salud, en el marco del Plan de Hospitales para Bolivia, resultado de ello se contó con una ejecución de Bs2.071.011.847,30 (Dos Mil Setenta y Uno Millones Once Mil Ochocientos Cuarenta y Siete 30/100 Bolivianos) en 20 proyectos hospitalarios de inversión en sus distintas fases de pre inversión e inversión. Actualmente cursan 3 Proyectos Hospitalarios en Fase de Puesta en Marcha (aproximadamente 12 meses), que una vez finalizados podrá realizarse la entrega definitiva de los mismos y por tanto tenerlos en funcionamiento. A continuación, se observa la ejecución por operación presupuestaria:

Tabla 3 EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA 2016-2020

OPERACIÓN	2016	2017	2018	2019	2020	TOTAL GENERAL
CONST. HOSPITAL DE TERCER NIVEL DE MONTERO	96.040.000,00	30.808.822,43	119.992.454,11	100.504.079,30	77.497.354,00	424.842.709,84
CONST. HOSP. TERCER NIVEL VILLA TUNARI	107.015.600,00	28.536.800,00	56.987.239,42	107.816.827,00	108.072.768,00	408.429.234,42
CONST. CON EQUIPAMIENTO ESTABLECIMIENTO DE SALUD HOSPITALARIO DE TERCER NIVEL EN EL DEPARTAMENTO CHUQUISACA		95.317.100,00	27.440.000,00	128.181.731,53	20.045.236,27	270.984.067,80
CONST. HOSPITAL DE TERCER NIVEL DE TRINIDAD	95.998.840,00	31.760.939,30	35.216.977,01	3.258.668,89	80.700.000,00	246.935.425,20
CONST. Y EQUIP. INSTITUTO GASTROENTEROLÓGICO EN LA PAZ			6.514.029,50	164.256.660,76	29.895.706,84	200.656.397,10
CONST. Y EQUIP. INSTITUTO ONCOLOGICO COCHABAMBA	144.032.560,00	6.069.388,29				150.101.948,29
EQUIP. HOSPITALES DE SEGUNDO NIVEL A NIVEL NACIONAL	18.794.438,00	1.925.618,24	41.411.237,49	41.464.714,93	10.052.871,96	113.648.880,62
CONST. CON EQUIP. Y PUESTA EN MARCHA HOSP 2DO NIVEL CHALLAPATA-ORURO	19.122.000,00	998.164,34	9.240.542,74	40.885.093,24	17.098.383,66	87.344.183,98
FORTAL. HOSPITALES CON EQUIPAMIENTO MEDICO PARA LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA ÚNICO DE SALUD A NIVEL NACIONAL				14.991.844,00	59.719.408,45	74.711.252,45
EQUIP. DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PARA ATENCION DE EMERGENCIA DE LA PANDEMIA DE CORONAVIRUS A NIVEL NACIONAL					29.134.027,05	29.134.027,05
CONST. CON SU EQUIPAMIENTO DE UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD HOSPITALARIO DE SEGUNDO NIVEL CORIPATA - LA PAZ			9.555.000,00	14.603.120,40	4.738.855,71	28.896.976,11
IMPLEMENTACION NACIONAL DE FORTALECIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA EN SALUD			568.231,80	10.385.759,83	6.273.107,63	17.227.099,26
EQUIP. DE UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE SEGUNDO NIVEL HOSPITAL MADRE OBRERA LLALLAGUA - POTOSI					10.647.414,74	10.647.414,74
EQUIP. DE UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE SEGUNDO NIVEL HOSPITAL SAN SALVADOR OCURI - POTOSI					4.894.716,46	4.894.716,46
EQUIP. DE UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE TERCER NIVEL HOSPITAL EL ALTO SUR LA PAZ					1.853.093,57	1.853.093,57
EQUIP. DE UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE TERCER NIVEL HOSPITAL EL ALTO NORTE LA PAZ					479.301,34	479.301,34
CONST. CON EQUIP. HOSPITAL 2DO NIVEL TUPIZA				64.052,80		64.052,80
CONST. CON EQUIP. HOSPITAL 2DO NIVEL VILLAZON				56.644,00		56.644,00
CONST. CON EQUIPAMIENTO DE UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD HOSPITALARIO DE SEGUNDO NIVEL MONTEAGUDO - CHUQUISACA				48.669,09		48.669,09
CONST. CON EL EQUIP. HOSPITAL DE 2DO NIVEL CAMIRIBA-STA CRUZ				45.753,18		45.753,18
TOTAL GENERAL	481.003.438,00	195.416.832,60	306.925.712,07	626.563.618,95	461.102.245,68	2.071.011.847,30

Fuente: SIGEP - SISIN Web

Debido a los conflictos experimentados en la gestión 2019 por la convulsión social



provocada por los conflictos políticos ocasionados por el Golpe de Estado y el posterior Gobierno de Facto sumado a la crisis sanitaria debido a la pandemia del COVID-19, se observa una caída en la ejecución de los proyectos, su paralización y postergación que derivaron en la ampliación de plazos de ejecución, resultando en la imposibilidad de poder concluir los establecimientos programados y en consecuencia prevaleciendo la línea base en 0 respecto de los resultados esperados.

Del análisis anterior, a pesar de la prevalencia de la línea base en 0, es innegable que la AISEM cumplió las atribuciones conferidas por la norma contando con proyectos de establecimientos de salud en ejecución y en proceso de reactivación con la recuperación de un gobierno democrático.

2.1.3. ESTADO DE LA SITUACIÓN ACTUAL.

La Agencia de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico, se encuentra en proceso de fortalecimiento y especialización técnica que permita a corto plazo ser reconocida por las instancias del Estado como una Entidad competente, transparente, eficaz y eficiente.

El cumplimiento a los objetivos institucionales, resultara de la capacidad técnica del personal de la AISEM que logre resultados crecientes en la inversión e infraestructura hospitalaria construida.

Sin embargo, se debe dar inicio al proceso de fortalecimiento y pensar en corto plazo en la transformación de la Entidad que dé solución a las debilidades o algunos factores identificados como críticos que son estructurales y otros que dificultan la ejecución y el logro de los objetivos institucionales. Se debe mejorar las capacidades de las Direcciones, optimización e integración de herramientas, instrumentos y procesos internos, capacidad productiva de los servidores públicos para mejorar el desempeño en las competencias y atribuciones de la entidad.

Con relación a la perspectiva externa a un corto y mediano plazo se perfila favorable al incremento en la inversión de infraestructura hospitalaria, dada la predisposición y voluntad del Estado en invertir en proyectos de salud, plasmados en el respaldo y confianza a la AISEM y a su capacidad técnica y ejecutora.

En la actualidad la AISEM, viene desarrollando la puesta en marcha de los primeros proyectos hospitalarios concluidos y en proceso de ejecución, seguimiento y procesos de contratación de los proyectos de infraestructura hospitalaria restantes en sus diferentes niveles.

2.1.3.1 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DE LA AGENCIA DE INFRAESTRUCTURA EN SALUD Y EQUIPAMIENTO MÉDICO.

El Decreto Supremo N° 3293 de 24 de agosto de 2017, define la estructura de la Agencia de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico, estableciendo los siguientes niveles de organización:

Nivel Ejecutivo

El (la) Director(a) General Ejecutivo(a); es la Máxima Autoridad Ejecutiva de la AISEM de acuerdo a las Normas Básicas del Sistema de Administración de Personal aprobadas mediante el Decreto Supremo N° 26115, definido como "nivel superior".

Nivel Técnico – Operativo

El Director(a) Técnico, Director(a) de Administración y Finanzas y Director(a) de Asuntos Jurídicos; son los encargados de coordinar y ejecutar las acciones técnicas y operativas de la AISEM, de acuerdo a las Normas Básicas del Sistema de Administración de Personal aprobadas mediante el Decreto Supremo N° 26115, definido como "nivel ejecutivo", ejerciendo dependencia descendente sobre el "nivel operativo".

Ilustración 3 ORGANIGRAMA DE LA AGENCIA DE INFRAESTRUCTURA EN SALUD Y EQUIPAMIENTO MÉDICO



FUENTE: EN BASE A INFORMACIÓN DE LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA – AISEM

El organigrama precedente detalla claramente la existencia de cuatro (4) áreas



organizacionales definidas en la AISEM: Dirección General Ejecutiva con cuatro (4) staffs que son Planificación, Auditoría Interna, Comunicación y Transparencia; y tres (3) Direcciones Operativas que son la Dirección Técnica, la Dirección de Asuntos Jurídicos y la Dirección de Administración y Finanzas.

a) FUNCIONES SEGÚN LA ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL.

La estructura organizacional está dividida en áreas:

- Sustantivas, cuyas funciones contribuyen directamente al cumplimiento de los objetivos de la Entidad.
- Administrativas, cuyas funciones contribuyen indirectamente al cumplimiento de los objetivos de la Entidad y prestan servicios a las unidades sustantivas para su funcionamiento.
- De asesoramiento, cumplen funciones de carácter consultivo y no ejercen autoridad lineal sobre las demás unidades.

Para garantizar la sinergia y funcionalidad en la Agencia de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico, se tienen establecidos las siguientes funciones que se describen en el siguiente cuadro:

Tabla 4 OBJETIVOS DEL PUESTO SEGÚN LA ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DE LA AISEM

DESCRIPCIÓN DEL ÁREA	OBJETIVO
DIRECCIÓN GENERAL EJECUTIVA	Dirigir, coordinar y supervisar el desarrollo de las actividades de la entidad, en el marco de las normas internas y disposiciones legales vigentes, para el cumplimiento de los objetivos institucionales
DIRECCIÓN DE ASUNTOS JURÍDICOS	Contribuir al reordenamiento institucional en los aspectos legales y normativos, siguiendo los lineamientos jurídicos vigentes.
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS	Planificar, dirigir, organizar, ejecutar y controlar las actividades relacionadas con el manejo de recursos económicos, financieros y humanos, para una eficiente y eficaz gestión administrativa y logro de los objetivos institucionales.
DIRECCIÓN TÉCNICA	Planificar y controlar la ejecución de los proyectos de inversión en la fase de pre inversión, en la fase de inversión y puesta en marcha, en el marco de aplicación establecida en la normativa vigente.
AUDITORÍA INTERNA	Apoyar en el cumplimiento de la eficacia, eficiencia, economía, transparencia y licitud de la administración y gestión por medio de una evaluación independiente, emitiendo recomendaciones dirigidas a optimizar los instrumentos de control interno implementados, para lograr niveles de calidad, oportunidad y confiabilidad de los Sistemas de Administración e Información Gerencial en la AISEM.
PLANIFICACIÓN	Establecer y ejecutar los mecanismos para la formulación, elaboración y seguimiento del Plan Estratégico Institucional (PEI) y la Programación Operativa Anual (POA) de la AISEM, en coordinación con las áreas organizacionales de la Entidad, en el marco de los lineamientos dispuestos en los diferentes instrumentos de planificación y programación.
COMUNICACIÓN	Diseñar y ejecutar las estrategias comunicacionales orientadas a los objetivos de la institución para generar una imagen institucional positiva ante la sociedad civil
TRANSPARENCIA	Aplicar los cuatro ejes de trabajo establecidos en la Política Nacional de Transparencia y Lucha Contra la Corrupción en la AISEM.

FUENTE: AISEM

b) ORGANIZACIÓN.

- La estructura organizacional de la AISEM, no actualizada a las características y requerimientos vigentes de la entidad.
- Las funciones y cargos de la actual estructura organizacional no se encuentran adecuadamente formalizados.
- Carencia de procesos y procedimientos propios de la AISEM, que responda a las necesidades técnicas y administrativas.
- Carencia de infraestructura propia, mobiliario y vehículos para el mejor desempeño de sus funciones por parte de los funcionarios de la AISEM.

2.1.3.2 PROCESOS.

Como entidad "Ejecutora" la AISEM tiene como principales procesos la ejecución de Proyectos hospitalarios y adquisición para dotación de equipamiento médico y no médico a establecimientos hospitalarios. A tal razón la gestión y procesos de contratación de los Proyectos son procedimientos claves para alcanzar los objetivos fijados.

- Los procedimientos necesarios y de competencia propia de la AISEM, se encuentran implementados y estos surgen producto de la experiencia propia de las diferentes áreas organizacionales.
- Se debe mejorar el procedimiento de contratación para la modalidad de procesos de contratación directa bajo la figura llave en mano.
- No se cuenta con normativa suficiente ni actualizada, tanto de acreditación para hospitales de cuarto nivel, caracterización para los hospitales de tercer y cuarto nivel y normativa técnica boliviana para la construcción de los establecimientos de salud hospitalarios.

2.1.3.3 RECURSOS HUMANOS.

- Los recursos humanos de la AISEM cuentan con la experiencia y están capacitados para asumir la gestión de proyectos de inversión en infraestructura hospitalaria, al tener un alto compromiso institucional para alcanzar las metas trazadas.
- Se realizó una adecuada cobertura a nivel nacional, donde se venían ejecutando los Proyectos de inversión en infraestructura hospitalaria.



- El clima laboral y de organización está acorde a las necesidades de la entidad.

La Agencia de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico actualmente cuenta con 40 servidores públicos, mismos que están distribuidos de acuerdo al siguiente detalle:

Tabla 5 CANTIDAD DE SERVIDORES PÚBLICOS DE LA AISEM

Nº	UNIDAD ORGANIZACIONAL	TOTAL
1	Dirección General Ejecutiva	4
3	Auditoría Interna	1
4	Planificación	1
2	Dirección General De Asuntos Jurídicos	4
5	Dirección Administrativa Financiera	14
6	Dirección Técnica	16
TOTAL		40

FUENTE: En base a información de la Dirección Administrativa Financiera – AISEM

Dentro del aspecto de fortalecimiento institucional no se puede dejar de lado el referido a los Recursos Humanos, puesto que es un pilar fundamental de toda organización y la Agencia de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico no es ajena a esta realidad y es así que se considera necesario incrementar el personal con que actualmente se cuenta en función a la envergadura y naturaleza propia de los proyectos hospitalarios que debe llevar a adelante la entidad.

Siendo el pilar fundamental de toda entidad contar con personal capacitado, suficiente y con experiencia, además de tener competencias, habilidades y actitudes establecidas a la mejora, eficiencia y cumplimiento de metas institucionales.

De acuerdo a la naturaleza del Decreto Supremo No. 3293 de fecha 24 de agosto de 2017, donde se crea la AISEM y le faculta la responsabilidad de ejecución de los proyectos de Infraestructura Hospitalaria de Segundo Nivel, Tercer Nivel e Institutos de Cuarto Nivel, por lo que surgen necesariamente retos y desafíos que, para su cumplimiento oportuno, requiere reforzar el personal administrativo y con mayor énfasis el personal técnico con el que actualmente se cuenta.

a) SITUACIÓN ACTUAL RRHH.

- El Recurso Humano de la AISEM, es insuficiente para poder afrontar de manera adecuada los objetivos y retos en la ejecución de proyectos de infraestructura hospitalaria y de equipamiento médico.
- Se debe fortalecer el Área Técnica con profesionales especialistas en los rubros necesarios que permitan fortalecer al equipo de fiscalización

de la AISEM.

- La estructura organizacional de la Agencia de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico debe necesariamente ser modificada.

2.1.3.4. RECURSOS ECONÓMICOS.

Los recursos económicos para la mayoría de Proyectos Hospitalarios de competencia de la AISEM están asegurados y confirmados mediante Decretos Supremos (ver Tabla 2). De acuerdo a tal normativa se debe concluir con la búsqueda de Fuente y Organismo Financiador para los Proyectos que aún falte tal confirmación.

En cuanto a los recursos económicos para el funcionamiento de la AISEM, estos son confirmados en cada gestión con la elaboración y aprobación del Anteproyecto de Presupuesto Plurianual y Plan Operativo Anual de la institución.

2.1.3.5 RECURSOS FINANCIEROS Y FÍSICOS.

a) RECURSOS FINANCIEROS.

Los Proyectos priorizados para la ejecución de AISEM cuentan con recursos de financiamiento asegurado mediante Decretos Supremos, sin embargo, existen Proyectos dentro el Plan de Hospitales que no tienen garantizado el financiamiento, tarea que debe ser realizada por el Ministerio de Salud y Deportes.

- Ser una entidad especializada en la administración de recursos financieros destinados a inversión pública de acuerdo a los objetivos de creación de la AISEM y si se diera el caso el manejo de las distintas fuentes de financiamiento con el que se ejecutan los proyectos.
- Una adecuada ejecución financiera de los proyectos de inversión en infraestructura hospitalaria, velando ante todo la buena ejecución y control de gasto.
- Es necesario realizar la modificación en el presupuesto de la AISEM, en virtud a que está no responde a las necesidades particulares con relación a fortalecimiento institucional, etc.

b) RECURSOS FÍSICOS.

La Entidad cuenta con los recursos físicos básicos para su funcionamiento, como ser: oficinas (alquiler), muebles y enseres, equipos de computación, material de escritorio, y demás recursos necesarios para el desarrollo de actividades.

2.1.3.6 CAPACIDADES Y FALENCIAS INSTITUCIONALES ESPECÍFICAS:

a) RESULTADOS ESPERADOS.

- Alto grado de cumplimiento de los objetivos y metas institucionales en proyectos de inversión de infraestructura hospitalaria en sus diferentes niveles.
- Promover estándares de calidad en la ejecución de los proyectos de inversión hospitalaria.
- Ejecutor de la cabeza del sector de salud en políticas, programas y proyectos de impacto social.

b) CAPACIDAD INSTITUCIONAL.

- Capacidad institucional de adaptación a nuevas obligaciones, vale decir la inclusión de nuevos proyectos de inversión hospitalaria, el acceso a fuentes de financiamiento en el ámbito de proyectos de inversión y equipamiento médico.
- Generar información que permita la retroalimentación de políticas sociales y sus fuentes de financiamiento.

c) TECNOLOGÍA Y SISTEMAS.

- Se cuenta con disponibilidad de infraestructura con relación a tecnologías de información y comunicación.
- La página web institucional es una fuente de información dinámica, oportuna y fiable.
- Se cuenta con sistemas propios de seguimiento informatizado a la ejecución de proyectos de inversión de infraestructura hospitalaria.
- Las herramientas de colaboración coadyuvan con los accesos a la comunicación online.
- Adecuada estructura física de la AISEM (Inmueble, mobiliario de escritorio, vehículos).

d) ASPECTOS TÉCNICOS

- Los recursos destinados para implementar la tecnificación de los procesos

de información tecnológica son insuficientes

- Es necesario contar con sistemas de información lo suficientemente confiables para el seguimiento de los proyectos por parte de la fiscalización e institución en general.
- Se debe considerar el desarrollo de sistemas propios para la AISEM
- Los equipos informáticos con que se cuentan son insuficientes y en algunos casos ya están cumpliendo su vida útil

2.1.3.7 ANÁLISIS FODA.

El análisis de factores internos y externos se realiza utilizando el análisis FODA esquematizado a continuación a través de categorías para su mejor comprensión:

ANÁLISIS INTERNO.

a) FORTALEZAS.

- Institución exclusiva para la ejecución de Programas y/o Proyectos de Establecimientos de Salud Hospitalarios y de Institutos de Cuarto Nivel de Salud.
- Recursos Humanos cuentan con experiencia en la gestión de Proyectos de inversión e infraestructura hospitalaria.
- Se cuenta con respaldo financiero para la contratación de niveles de control de los proyectos.
- Proyecto exclusivo de gestión de Recursos Humanos para el fortalecimiento a la Ejecución del Plan de Hospitales para Bolivia.
- El recurso humano, está comprometido en un buen grado, con los objetivos institucionales.
- Contribución significativa para el logro de los objetivos y resultados del Seguro Único de Salud.
- Cuenta con un portal Web actualizado y páginas en redes sociales que reflejan información de los hitos relevantes de AISEM.
- Presupuesto garantizado para la ejecución de los Proyectos, con distintas fuentes de financiamiento (TGN, BID BM)



b) DEBILIDADES

- Reducido número de profesionales especialistas en las áreas que se requiere para la construcción y equipamiento de Establecimientos de Salud.
- La estructura organizacional no cuenta con oficinas regionales y es insuficiente la dotación de Recursos Humanos en todas las Áreas.
- Estructura Organizacional sin distinción de Jefaturas de Unidad en la Dirección Técnica.
- Deficiencia de la gestión de Proyectos Hospitalarios por su complejidad natural y tecnológica.
- Rotación y permanencia del personal por no ser una entidad institucionalizada.
- Falencias en herramientas, instrumentos y procesos internos en la entidad.
- Carencia de conocimiento de gestión de políticas y regulaciones externas en personal TGN.
- Ciertas áreas cuentan con personal reducido, que se hace más evidente en períodos de concentración de tareas y afecta la ejecución de trabajos programados y no programados.
- Espacio físico para archivos y sistemas son reducidos y generan riesgos.
- No contempla una estrategia de comunicación social, lo que invisibiliza a la institución.
- Los niveles salariales y la estructura organizacional, no responde al desafío y a la magnitud del reto institucional.
- No se cuenta con infraestructura propia ni vehículos para el trabajo que desarrolla el personal técnico operativo de la entidad.

ANÁLISIS EXTERNO.

c) OPORTUNIDADES.

- Nivel adecuado de relacionamiento con las Entidades Territoriales Autónomas (ETAs) para la ejecución de proyectos
- Coordinación estrecha con el Ministerio de Salud y Deportes y Deportes, sus Unidades desconcentradas y unidades dependientes y Ministerio de

Planificación del Desarrollo.

- AISEM se encuentra preparada para asumir cualquier reto como el de la pandemia COVID 2019
- Oferta de cooperación, con entidades internacionales de salud pública, para transferencia de conocimiento e información en gestión hospitalaria.
- Investigación, para el tratamiento de patologías de creciente incremento en la población boliviana.
- Oferta de financiamiento de entidades multilaterales para encarar proyectos de infraestructura hospitalaria y fortalecimiento institucional entre otros.
- Avances tecnológicos en salud
- Acceso a tecnología de punta a nivel global
- Diversidad de industrias en salud - proveedores

d) AMENAZAS.

- Baja ejecución de los proyectos produce falta de credibilidad por parte de los Organismos Financiadores.
- Carencia de normativa suficiente y actualizada, tanto de acreditación para hospitales de cuarto nivel, caracterización para los hospitales de tercer y cuarto nivel y normativa técnica boliviana para la construcción de los establecimientos de salud hospitalarios.
- Cambios en el clima político y social.
- Presión política y social respecto a la gestión de proyectos, alterando la planificación y/o continuidad de los proyectos.
- Incumplimiento de las obligaciones pactadas en los convenios intergubernativos por parte de las entidades territoriales autónomas, tanto en las fases de pre inversión, inversión y puesta en marcha.
- Carencia y/o falencia, en la documentación de derecho propietario, y aspectos sociales ambientales para la ejecución de los proyectos.
- Carencia de Recursos Humanos médicos formados en las especialidades que los nuevos hospitales e institutos requerirán.
- Incumplimiento de las empresas en las condiciones contractuales



establecidas en los instrumentos legales.

- Existen proyectos que no fueron iniciados por la atención a la emergencia nacional COVID-19, designando nuevas atribuciones a la AISEM para efectuar adquisiciones (medicamentos, insumos, recursos humanos, etc.) conforme el Decreto Supremo N° 4224 de 24 de abril de 2020.
- Demandas no atendidas oportunamente pueden generar conflictos y presiones sociales.
- Haber asumido proyectos con deficiencias en el seguimiento de la fase de pre inversión.
- La oferta de servicios especializados de proveedores de soluciones integrales hospitalarias en las distintas fases de ejecución de proyecto.
- Incorporación de nuevos proyectos, que influyen en la planificación y en la capacidad institucional.
- Nuevas emergencias por pandemia o desastres naturales

2.1.4. SITUACIÓN DE LA SALUD EN BOLIVIA.

El 31 de diciembre de 2019, la Organización Mundial de la Salud (OMS) recibió reportes de presencia de neumonía, de origen desconocido, en la ciudad de Wuhan, en China. Rápidamente, a principios de enero, las autoridades de este país identificaron la causa como una nueva cepa de coronavirus. La enfermedad ha ido expandiéndose hacia otros continentes como Asia, Europa y América. El coronavirus es un grupo de virus que causan enfermedades que van desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como neumonía, síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y síndrome respiratorio agudo grave (SARS).

El brote de coronavirus ha sido ampliamente reportado en los noticieros del mundo y la Organización Mundial de la Salud, lo ha declarado oficialmente como una pandemia, desde el pasado 11 de marzo de 2020.

El Ministro de Salud y Deportes, Jeysen Auza, informó que el Consejo Nacional Estratégico para Emergencias Sanitarias, determinó declarar “emergencia sanitaria a nivel nacional”, como medida precautoria ante el incremento de casos COVID-19 a causa de la cuarta ola que se presenta en todo el país

Actualmente el País está en un periodo de una alarmante escalada de la Cuarta Ola por COVID-19: ya que el reporte de número de casos nuevos ha incrementado a nivel nacional, 611.031 casos al 01 de enero de la gestión en curso, según los datos de la Unidad de Análisis de Políticas Sociales y Económicas (UDAPE) y el Ministerio de Salud y Deportes y Deportes, desde el inicio de la Pandemia por la COVID-19

hasta el 01 de enero de la gestión en curso, se reportaron 240.321 casos confirmados en el Departamento de Santa Cruz, 114.535 casos confirmados en el Departamento de La Paz, 86.647 casos confirmados en el Departamento de Cochabamba y 48.302 casos confirmados en el Departamento de Tarija, entre los más elevados

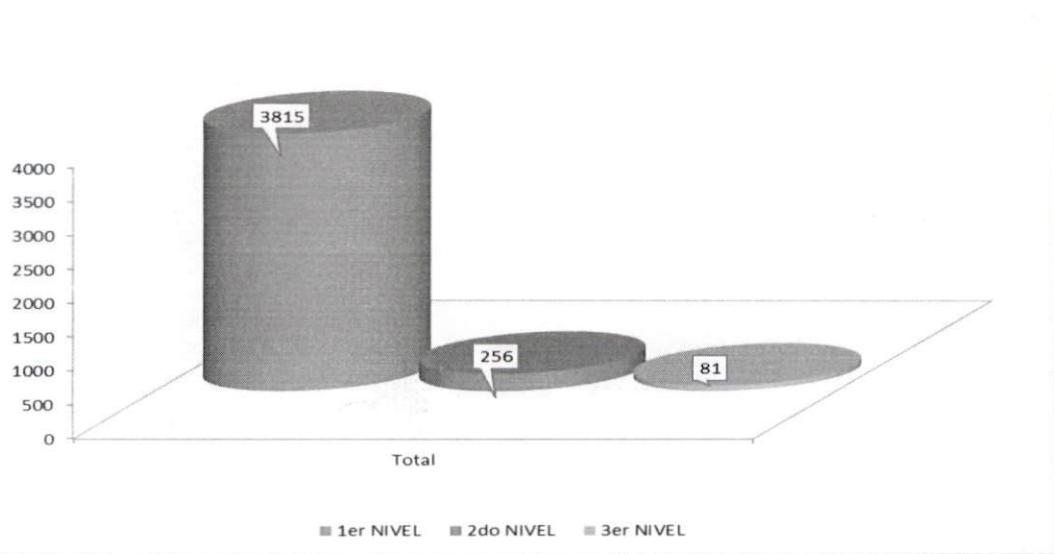
Dadas las características de la población, el comportamiento epidemiológico y las persistentes brechas de desigualdad de acceso a la salud de la población boliviana, que se traducen en un incremento del riesgo de contagio por la COVID-19, sobre todo para aquellas personas con patologías crónicas concomitantes que requieren controles permanentes o aquella población vulnerable que no cuentan con los recursos económicos suficientes para adoptar las medidas sanitarias establecidas, es necesario sumar e intensificar esfuerzos para garantizar la atención en salud continua, gratuita, oportuna y adecuada en los Establecimientos de Salud de los diferentes Niveles de Atención, donde exista mayor demanda de casos positivos por la COVID-19.

De acuerdo a las situaciones suscitadas durante la Primera, Segunda Tercera Ola en el País, el Ministerio de Salud y Deportes y Deportes, viene trabajando a través de diferentes Comisiones Técnicas en la planificación estratégica para la preparación y respuesta de la Cuarta Ola de la COVID-19; por lo que se determinó la necesidad del Fortalecimiento a los Establecimientos de Salud de los diferentes niveles de atención, a través de la contratación de Recursos Humanos en los Servicios en los que la Pandemia ha tenido mayor impacto; siendo este identificado como un pilar fundamental para la contención y respuesta a la Pandemia por la COVID-19, específicamente en el triage pre-hospitalario, diagnóstico, atención y tratamiento, vigilancia y monitoreo de casos.

A nivel nacional, se cuenta con 3815 hospitales de primer nivel, 256 hospitales de segundo nivel y 81 hospitales de tercer nivel, quedando evidente la diferencia que existe en infraestructura de segundo y tercer nivel con la de nivel básico. Si bien los niveles de atención primaria son importantes para garantizar la cobertura total del Sistema Único de Salud, se debe reforzar la atención en especialidades y cirugías, con el segundo, tercer nivel e incluso el cuarto nivel de atención.



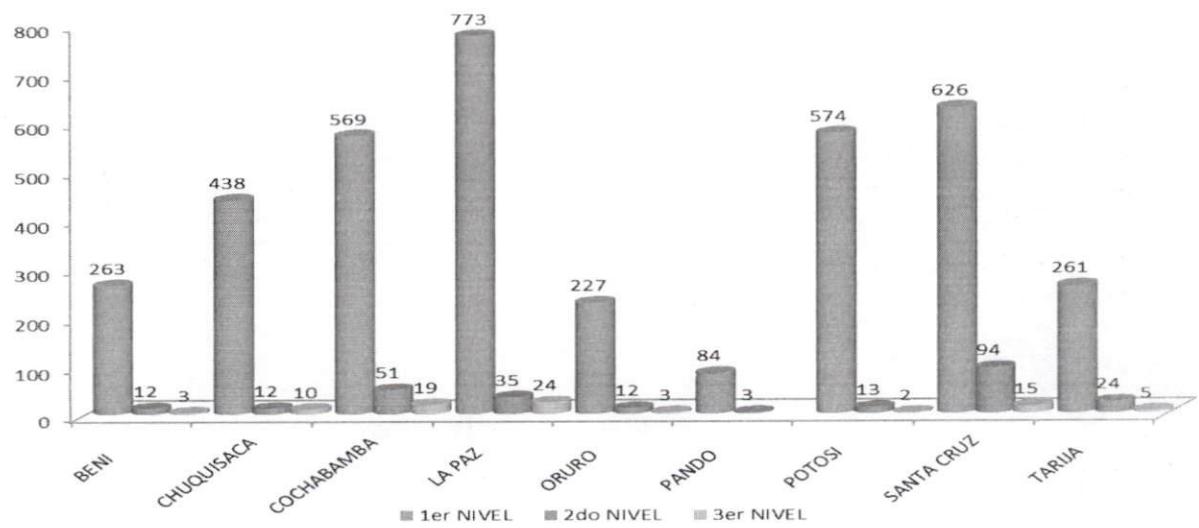
Ilustración 4 NÚMERO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD POR NIVEL



FUENTE: SNIS-VE fecha de corte junio 2021

Esta distribución puede evaluarse a nivel departamental teniendo como resultado:

Ilustración 5 DISTRIBUCIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD POR DEPARTAMENTO



FUENTE: SNIS-VE fecha de corte junio 2021

Como se puede advertir en el cuadro anterior el Sistema de Salud, en los nueve departamentos se cuenta con establecimientos de primer y segundo nivel, en distintas proporciones, primando el eje troncal. En cuanto a los hospitales de 3er nivel se encuentran en 8 de los nueve departamentos, por último, se observa que las inversiones en el sistema de salud no han hecho efectiva la construcción de Hospitales de Cuarto Nivel.

En los últimos diez años, Bolivia ha avanzado significativamente en la mejora de algunos indicadores claves del desarrollo humano tales como la reducción de la tasa de mortalidad infantil, y en la reducción de los niveles de pobreza. Sin embargo, el país no cuenta con un sistema de salud apropiadamente estructurado y articulado, que responda de manera eficaz y oportuna a las múltiples necesidades de salud de la población en general. Estas necesidades se han mantenido con el transcurso de los años, a pesar de los esfuerzos en el incremento de los recursos públicos. La insuficiente accesibilidad a los servicios de salud públicos, deriva en un importante gasto de bolsillo que pone en riesgo la estabilidad financiera de los individuos y familias.

El presupuesto en salud según el Banco Mundial, en 2013 era de 84 dólares por persona al año, subió aproximadamente a 281.63 dólares en 2022. En relación al gasto en salud (% del PIB) al 2022 alcanzó a un 10% mejorando la asignación de recursos a comparación de la gestión 2005.

Uno de los retos actuales del Sector Salud es la eliminación de la exclusión social, que incide directamente en la población indígena originaria, que en su mayoría se ubican en las áreas rurales, así como también personas de escasos recursos, mujeres y adultos mayores.

Con relación al sistema de salud, no se toma en cuenta la diversidad cultural, social, étnica del país. Insuficiente capacidad resolutiva de los establecimientos de salud, expresado en niveles de gestión y atención desintegrados; sin criterio de calidad y eficiencia, desconectados entre sí, mal distribuidos, deficientemente equipados, con profesionales, técnicos y administrativos desmotivados y sin mecanismos de control social, así mismo, Gestión ineficaz e inefficiente, sin capacidad de seguridad sanitaria ni de contribuir a la protección social de la población, expresado en la presencia de varios subsectores, con planes y presupuesto no coordinados entre sectores; y de accionar independiente, con recursos de cooperación mayoritariamente condicionados por las agencias cooperantes, con un marco jurídico disperso y contradictorio, en gran parte obsoleto; con concentración y duplicidad de servicios en focos urbanos y con áreas rurales sin servicios básicos de salud; con poca o ninguna experiencia o interés en coordinar intersectorialmente para intervenir sobre las determinantes de la salud y minimizar la exclusión social en salud.



De acuerdo al Plan de Desarrollo Económico y Social, se tiene establecido continuar avanzando hacia la universalización a los servicios de salud, la ampliación y mejora de la capacidad de atención de los establecimientos de salud con mejor infraestructura, equipamiento y recursos humanos de calidad con enfoque institucional y garantizar la adecuada atención en salud a la población en caso de emergencias.

En ese sentido, se pretende invertir alrededor de \$us1.700 millones en la construcción, ampliación y equipamiento de al menos 56 establecimientos de salud hospitalarios e institutos de 4 nivel de atención enmarcados en la Plan de Hospitales.

Para el Estado, la obtención de estos resultados se considera como prioritarios en el período establecido en el PDES 2021 -2025. Es así que al Ministerio de Salud y Deportes puede darle la fortaleza necesaria para ser el rector del sistema de salud y familiar, que permitirá la implementación de medidas transformadoras del sistema con relación a la implementación del Plan de Hospitales para reducir la brecha de infraestructura y equipamiento existente, sabiendo que se incorporará tecnología de punta en las nuevas construcciones.

Otro aspecto importante, es que las redes de salud se verán fortalecidas con los hospitales de Tercer Nivel, buscando la alta capacidad de resolución en los primeros y segundos niveles, generando guías de salud de acuerdo a la normativa nacional y experiencia científica en la atención a la población.

Los nuevos Hospitales e Institutos requerirán profesionales formados, con especialidad, subespecialidad a fin de cubrir dichas necesidades, además de contar con un elemento multidisciplinario de profesionales.

CAPÍTULO III

3. ELABORACION DE OBJETIVOS Y ESTRATEGIAS INSTITUCIONALES.

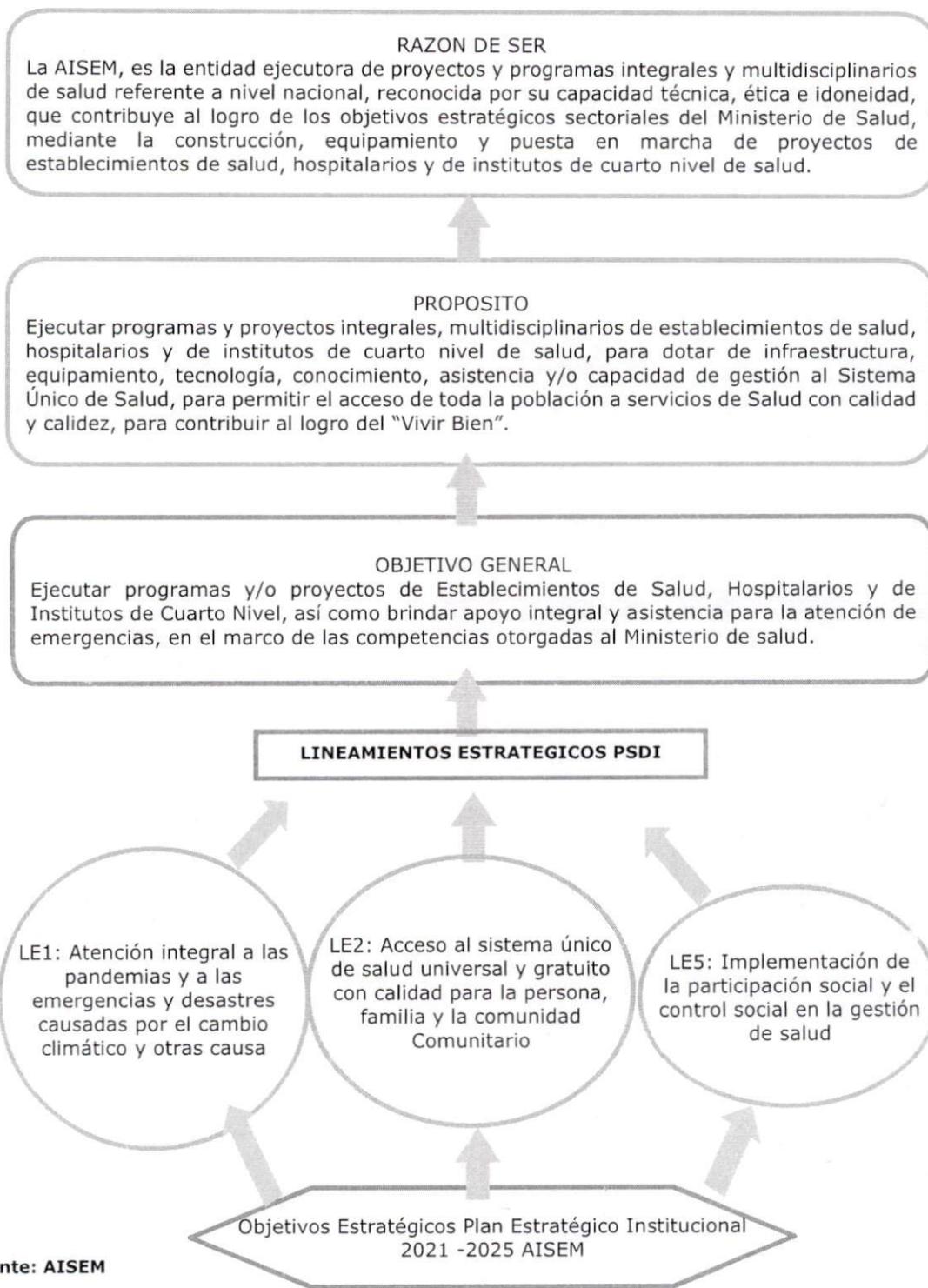
El Plan Sectorial de Desarrollo Integral 2021-2025, "SAFCI para Vivir Bien en el bicentenario", es una de las herramientas que da los lineamientos necesarios de todo el Sector de Salud, que tiene como lineamientos estratégicos:

- Atención integral a las pandemias y a las emergencias y desastres causadas por el cambio climático y otras causas.
- Acceso al sistema único de salud universal y gratuito con calidad para la persona, familia y la comunidad.
- Fortalecimiento y desarrollo de las estrategias de promoción de la salud.
- Gestión integral de los recursos humanos para el SUS en todos los niveles de complejidad.
- Implementación de la participación social y el control social en la gestión de salud

A partir de la alineación a los lineamientos estratégicos del Plan Sectorial de Desarrollo Integral "SAFCI para Vivir Bien en el bicentenario" 2021-2025; la Agencia de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico propone objetivos estratégicos, en el presente documento, que contribuyan al logro de los pilares metas y resultados a través de la siguiente estructura programática



Ilustración 6 ESTRUCTURA PROGRAMATICA PSDI y PEI 2021-2025



Fuente: AISEM

3.1. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS.

La Agencia de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico ha identificado los siguientes objetivos estratégicos que se apoyan en dos ejes; Infraestructura – Equipamiento e Implementar el Sistema Único de Salud y que estos se articulan a los objetivos estratégicos del Plan Sectorial de Desarrollo Integral para Vivir Bien 2021 – 2025 y el Plan Estratégico Institucional del Ministerio de Salud y Deportes.

Los objetivos estratégicos considerando el enfoque institucional son:

- ✓ Implementar una gestión de proyectos de inversión en salud efectiva, que permita la exitosa implementación de al menos 56 proyectos de establecimientos de salud y hospitalarios para garantizar el acceso a los servicios de salud de la población a nivel nacional hasta el año 2025.
- ✓ Contar con una Gestión pública, eficaz, eficiente y transparente, que permita la ejecución de al menos un 97% de los recursos de gasto corriente asignados para el cumplimiento de las atribuciones de la AISEM a nivel nacional hasta el 2025.
- ✓ Apoyar de forma integral y asistir en el 100% de los requerimientos de atención de emergencias sanitarias, por desastres naturales u otras causales para apoyar en la atención, prevención y contención de la amenaza a nivel nacional hasta el año 2025.

Con base en los resultados del PDES, se identifican los Objetivos Estratégicos Institucionales:

Tabla 6 IDENTIFICACIÓN DE OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES

RESULTADOS DEL PDES/PSDI	OBJETIVOS ESTRÁTÉGICOS INSTITUCIONALES AISEM
6.1.1 Se ha reducido la letalidad del covid-19 y el impacto negativo de las emergencias sanitarias, mediante inmunización preventiva.	Apoyar de forma integral y asistir en el 100% de los requerimientos de atención de emergencias sanitarias, por desastres naturales u otras causales para apoyar en la atención, prevención y contención de la amenaza a nivel nacional hasta el año 2025.
6.6.1 Se ha contribuido con infraestructura, equipamiento y fortalecimiento los establecimientos de salud de 1er., 2do., y 3er. nivel e institutos de 4to. nivel de salud.	Implementar una gestión de proyectos de inversión en salud efectiva, que permita la exitosa implementación de al menos 56 proyectos de establecimientos de salud y hospitalarios para garantizar el acceso a los servicios de salud de la población a nivel nacional hasta el año 2025
7.1.7 Se ha fortalecido la gestión pública para el ejercicio democrático e institucional del Estado, conforme a las necesidades del pueblo Boliviano, fortaleciendo el acceso a la información y comunicación	Contar con una Gestión pública, eficaz, eficiente y transparente, que permita la ejecución de al menos un 97% de los recursos de gasto corriente asignados para el cumplimiento de las atribuciones de la AISEM a nivel nacional hasta el 2025.

FUENTE: AISEM

En el siguiente cuadro se muestra la articulación de los objetivos estratégicos con los objetivos estratégicos del PDES 2021-2025 a los objetivos estratégicos del PSDI



del Sector de Salud.

Tabla 7 ARTICULACIÓN LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS PSDI 2021-2025 EJES Y OBJETIVOS ESTRATÉGICOS AISEM

LINEAMIENTOS ESTRATÉGICOS PSDI 2021-2025	OBJETIVOS DE MEDIANO PLAZO AISEM
Lineamiento estratégico 1: Atención integral a las pandemias y a las emergencias y desastres causadas por el cambio climático y otras causas.	Apoyar de forma integral y asistir en el 100% de los requerimientos de atención de emergencias sanitarias, por desastres naturales u otras causales para apoyar en la atención, prevención y contención de la amenaza a nivel nacional hasta el año 2025.
Lineamiento Estratégico 2: Acceso al sistema único de salud universal y gratuito con calidad para la persona, familia y la comunidad Comunitario.	Implementar una gestión de proyectos de inversión en salud efectiva, que permita la exitosa implementación de al menos 56 proyectos de establecimientos de salud y hospitalarios para garantizar el acceso a los servicios de salud de la población a nivel nacional hasta el año 2025
Lineamiento Estratégico 5: Implementación de la participación social y el control social en la gestión de salud.	Contar con una Gestión pública, eficaz, eficiente y transparente, que permita la ejecución de al menos un 97% de los recursos de gasto corriente asignados para el cumplimiento de las atribuciones de la AISEM a nivel nacional hasta el 2025.

FUENTE: AISEM

Para el logro de los objetivos de mediano plazo se plantean estrategias institucionales que establecerán la línea operativa que permita la obtención de los resultados esperados hasta la gestión 2025.

Tabla 8 DEFINICIÓN DE ESTRATEGIAS INSTITUCIONALES

COD*	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES	ESTRATEGIAS INSTITUCIONALES
OE1	Implementar una gestión de proyectos de inversión en salud efectiva, que permita la exitosa implementación de al menos 56 proyectos de establecimientos de salud y hospitalarios para garantizar el acceso a los servicios de salud de la población a nivel nacional hasta el año 2025.	Gestión comprometida con la salud basada en experticia
OE2	Contar con una Gestión pública, eficaz, eficiente y transparente, que permita la ejecución de al menos un 97% de los recursos de gasto corriente asignados para el cumplimiento de las atribuciones de la AISEM a nivel nacional hasta el 2025.	Gestión transparente basada en resultados
OE3	Apoyar de forma integral y asistir en el 100% de los requerimientos de atención de emergencias sanitarias, por desastres naturales u otras causales para apoyar en la atención, prevención y contención de la amenaza a nivel nacional hasta el año 2025.	Gestión Resiliente

* COD: Código

FUENTE: AISEM

La Gestión comprometida con la salud basada en experticia busca poner en el horizonte la meta de aportar al país en el fortalecimiento del sistema de salud con la provisión de infraestructura, equipamiento y transferencia tecnológica de

manera óptima respaldados en equipos técnicos con altos niveles de preparación, experiencia y especialidad para resolver con acierto, facilidad y rapidez los problemas que puedan acontecer y garantizar el desarrollo de los programas y/o proyectos hospitalarios.

La Gestión transparente basada en resultados pretende llevar adelante un conjunto de procesos administrativos con eficiencia y eficacia que coadyuven en la gestión de programas y proyectos hospitalarios, garantizando el honesto y responsable manejo de los recursos asignados a la institución.

La Gestión resiliente pretende contar con una institución capaz de afrontar la calamidad y poder minimizar los riesgos, contando con medidas de contención para reducir los impactos negativos y generando la posibilidad de la adaptación a escenarios adversos.

Finalmente se cuenta con la identificación de acciones estratégicas institucionales y su articulación con los resultados del PDES.

Tabla 9 IDENTIFICACIÓN DE ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES Y ARTICULACIÓN CON LOS RESULTADOS DEL PDES

RESULTADO DEL PDES	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES	ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES
Resultado 6.1.1: Se ha reducido la letalidad del COVID-19 y el impacto negativo de las emergencias sanitarias, mediante inmunización preventiva.	Apoyar de forma integral y asistir en el 100% de los requerimientos de atención de emergencias sanitarias, por desastres naturales u otras causales para apoyar en la atención, prevención y contención de la amenaza a nivel nacional hasta el año 2025.	Gestionar la contratación de recursos humanos, insumos médicos o equipamiento necesario para la atención de emergencias
Resultado 6.6.1: Se ha contribuido con infraestructura, equipamiento y fortalecimiento los establecimientos de salud de 1er., 2do., y 3er. nivel e institutos de 4to. nivel de salud	Implementar una gestión de proyectos de inversión en salud efectiva, que permita la exitosa implementación de al menos 56 proyectos de establecimientos de salud y hospitalarios para garantizar el acceso a los servicios de salud de la población a nivel nacional hasta el año 2025.	Fortalecer y equipar al menos 8 establecimientos de salud de primer nivel de atención del Subsector Público Construir y equipar 34 establecimientos de salud de segundo nivel de atención Construir y equipar 18 establecimientos de salud de tercer nivel. Construir y equipar 4 institutos de cuarto nivel de atención
Resultado 7.1.7 Se ha fortalecido la gestión pública para el ejercicio democrático e institucional del Estado, conforme a las necesidades del pueblo boliviano, fortaleciendo el acceso a la información y comunicación	Contar con una Gestión pública, eficaz, eficiente y transparente, que permita la ejecución de al menos un 97% de los recursos de gasto corriente asignados para el cumplimiento de las atribuciones de la AISEM a nivel nacional hasta el 2025.	Llevar a cabo una gestión eficiente, eficaz, oportuna y transparente de los recursos asignados para que la AISEM pueda implementar de forma exitosa los proyectos de establecimientos de salud y hospitalarios

FUENTE: AISEM



CAPÍTULO IV

4. PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL.

La AISEM administra los recursos provenientes de diversas fuentes de financiamiento para la ejecución de los proyectos de inversión y tiene la responsabilidad de cumplir con lo establecido en el Plan de Hospitales para Bolivia y considerar en el futuro otras fuentes de financiamiento. Por lo mencionado el trabajo que realiza la AISEM se articula con el PDES 2021 – 2025 y la Agenda Patriótica 2025.

En ese sentido la Agencia de Infraestructura en salud y Equipamiento Médico se articula a los siguientes Pilares, Metas y Resultados.

Eje 6: Salud y deportes para proteger la vida con cuidado integral en tiempos de pandemia

Meta 6.1: Prevenir la propagación y el impacto negativo de la COVID-19 con un enfoque preventivo que amplíe la cobertura de la inmunización hacia su universalización.

Resultado 6.1.1: Se ha reducido la letalidad del COVID-19 y el impacto negativo de las emergencias sanitarias, mediante inmunización preventiva.

Acción 6.1.1.1: Implementar el Plan Nacional de Vacunación para disminuir la mortalidad causada por la COVID-19, avanzando hacia la inmunización de la población desde su nacimiento.

Para contribuir al Pilar, Eje, Meta y Resultado identificado, la Agencia de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico, en atención del Decreto Supremo N° 4224, viene realizando la contratación de recursos humanos para la atención, prevención y contención del COVID-19. Esta tarea se la realiza durante declaratoria de emergencia sanitaria o emergencias de otros tipos declaradas en el Estado Plurinacional de Bolivia únicamente de tal manera que demande que la AISEM implemente acciones concretas para su atención.

Eje 6: Salud y deportes para proteger la vida con cuidado integral en tiempos de pandemia

Meta 6.6: Mejorar la infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud.

Resultado 6.6.1: Se ha contribuido con infraestructura, equipamiento y

fortalecimiento los establecimientos de salud de 1er., 2do., y 3er. nivel e institutos de 4to. nivel de salud.

Acción 6.6.1.1: Fortalecer y equipar 8 establecimientos de salud de primer nivel de atención del Subsector Público

Acción 6.6.1.2: Construir y equipar 34 establecimientos de salud de segundo nivel de atención.

Acción 6.6.1.3: Construir y equipar 18 establecimientos de salud de tercer nivel.

Acción 6.6.1.4: Construir y equipar 4 institutos de cuarto nivel de atención.

Para la vinculación al Pilar, Eje, Meta y Resultado identificado, la Agencia de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico, es la responsable de la implementar y ejecutar programas y/o proyectos de Establecimientos de Salud, Hospitalarios y de Institutos de Cuarto Nivel de Salud, en el marco de las políticas y objetivos estratégicos de desarrollo, de acuerdo al mandato del Ministerio de Salud y Deportes. En el marco de Convenios y Contratos de rango de ley firmados con agencias de cooperación internacional, obedeciendo a las políticas públicas y contribuyendo a cumplir los mandatos constitucionales en salud, la AISEM, realiza la intervención para el fortalecimiento mediante equipamiento o rehabilitación de infraestructura de establecimientos de redes de salud identificadas en distintos niveles de atención de salud.

Eje 7: Reforma Judicial, Gestión Pública Digitalizada y Transparente; Seguridad y Defensa integral con Soberanía Nacional

Meta 7.1: Impulsar el acceso a la justicia social y reparadora para todas y todos sobre la base de la reforma del sistema judicial y de una gestión pública transparente que lucha frontalmente contra la corrupción.

Resultado 7.1.7: Se ha fortalecido la gestión pública para el ejercicio democrático e institucional del Estado, conforme a las necesidades del pueblo boliviano, fortaleciendo el acceso a la información y comunicación.

Acción 7.1.7.1: Llevar a cabo una gestión eficiente, eficaz, oportuna y transparente de los recursos asignados para que la AISEM pueda implementar de forma exitosa los proyectos de establecimientos de salud y hospitalarios

Asimismo, la AISEM lleva adelante una gestión pública, eficaz, eficiente y transparente para el desarrollo efectivo de los Programas y/o Proyectos de Establecimientos de Salud, Hospitalarios y de Institutos de Cuarto Nivel de Salud.



4.1. DISEÑO DEL PLAN.

Para el Diseño del Plan de la Agencia de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico, se debe realizar la estructuración de los pilares, metas, resultados, objetivos estratégicos establecidos dentro de la Agenda Patriótica del Bicentenario 2025, Plan de Desarrollo Económico Social (PDES) 2021-2025 y el Plan Sectorial de Desarrollo Integral “SAFCI para Vivir Bien en el bicentenario” (PSDI) 2021-2025 Sector Salud; con los Objetivos Estratégicos definidos en el presente Plan Estratégico Institucional, se presenta la identificación y la programación de acciones por resultado en el siguiente punto.

Tabla 10 MATRIZ PEI

4.1.2. PROGRAMACIÓN DE OBJETIVOS ESTRATÉGICOS POR RESULTADO

Tabla 11 PROGRAMACIÓN DE OBJETIVO ESTRATÉGICO 1

Eje 6: Salud y deportes para proteger la vida con cuidado integral en tiempos de pandemia

Meta 6.6: Mejorar la infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud.

Resultado 6.6.1: Se ha contribuido con infraestructura, equipamiento y fortalecimiento los establecimientos de salud de 1er., 2do., y 3er. nivel e institutos de 4to. nivel de salud.

Acción 6.6.1.1: Fortalecer y equipar 8 establecimientos de salud de primer nivel de atención del Subsector Público

Acción 6.6.1.2: Construir y equipar 34 establecimientos de salud de segundo nivel de atención.

Acción 6.6.1.3: Construir y equipar 18 establecimientos de salud de tercer nivel.

Acción 6.6.1.4: Construir y equipar 4 institutos de cuarto nivel de atención.

Acciones de mediano plazo	Unidad organizacional	Indicador de proceso	Línea base	Meta	2021	2022	2023	2024	2025
Fortalecer y equipar al menos 8 establecimientos de salud de primer nivel de atención del Subsector Público	Dirección Técnica	Nº de centros de salud fortalecidos con equipamiento o infraestructura rehabilitada	0	8	-	-	8	-	-
Construir y equipar 34 establecimientos de salud de segundo nivel de atención	Dirección de Asuntos Jurídicos	Nº de proyectos hospitalarios de segundo nivel construidos y/o equipados entregados	0	34	-	12	-	-	22
Construir y equipar 18 establecimientos de salud de tercer nivel.	Dirección de Administración y Finanzas	Nº de proyectos hospitalarios de tercer nivel construidos y/o equipados entregados	0	18	-	6	1	1	10
Construir y equipar 4 institutos de cuarto nivel de atención	Planificación	Nº de proyectos de Institutos de cuarto nivel de salud construidos y/o equipados entregados	0	4	-	-	-	1	3

FUENTE: AISEM



Tabla 12 PROGRAMACIÓN DE OBJETIVO ESTRATÉGICO 2

Eje 7: Reforma Judicial, Gestión Pública Digitalizada y Transparente; Seguridad y Defensa integral con Soberanía Nacional

Meta 7.1: Impulsar el acceso a la justicia social y reparadora para todas y todos sobre la base de la reforma del sistema judicial y de una gestión pública transparente que lucha frontalmente contra la corrupción.

Resultado 7.1.7: Se ha fortalecido la gestión pública para el ejercicio democrático e institucional del Estado, conforme a las necesidades del pueblo boliviano, fortaleciendo el acceso a la información y comunicación.

Acción 7.1.7.1: Llevar a cabo una gestión eficiente, eficaz, oportuna y transparente de los recursos asignados para que la AISEM pueda implementar de forma exitosa los proyectos de establecimientos de salud y hospitalarios

Acciones de mediano plazo	Unidad organizacional	Indicador de proceso	Línea base	Meta	2021	2022	2023	2024	2025
Llevar a cabo una gestión eficiente, eficaz, oportuna y transparente de los recursos asignados para que la AISEM pueda implementar de forma exitosa los proyectos de establecimientos de salud y hospitalarios	Dirección General Ejecutiva Dirección Técnica Dirección de Asuntos Jurídicos Dirección de Administración y Finanzas Planificación	% de recursos ejecutados	86,51%	97,00%	85,12%	100%	100%	100%	100%

FUENTE: AISEM

Tabla 13 PROGRAMACIÓN DE OBJETIVO ESTRATÉGICO 3

Eje 6: Salud y deportes para proteger la vida con cuidado integral en tiempos de pandemia

Meta 6.1: Prevenir la propagación y el impacto negativo de la COVID-19 con un enfoque preventivo que amplió la cobertura de la inmunización hacia su universalización.

Resultado 6.1.1: Se ha reducido la letalidad del COVID-19 y el impacto negativo de las emergencias sanitarias, mediante inmunización preventiva.

Acción 6.1.1.1: Implementar el Plan Nacional de Vacunación para disminuir la mortalidad causada por la COVID-19, avanzando hacia la inmunización de la población desde su nacimiento.

Acciones de mediano plazo	Unidad organizacional	Indicador de proceso	Línea base	Meta	2021	2022	2023	2024	2025
Gestionar la contratación de recursos humanos, insumos médicos o equipamiento necesario para la atención de emergencias	Dirección Técnica Dirección de Asuntos Jurídicos Dirección de Administración y Finanzas	% de requerimientos de dotación de recursos humanos, insumos o equipamiento atendidos	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

FUENTE: AISEM

4.1.3. TERRITORIALIZACIÓN DE ACCIONES

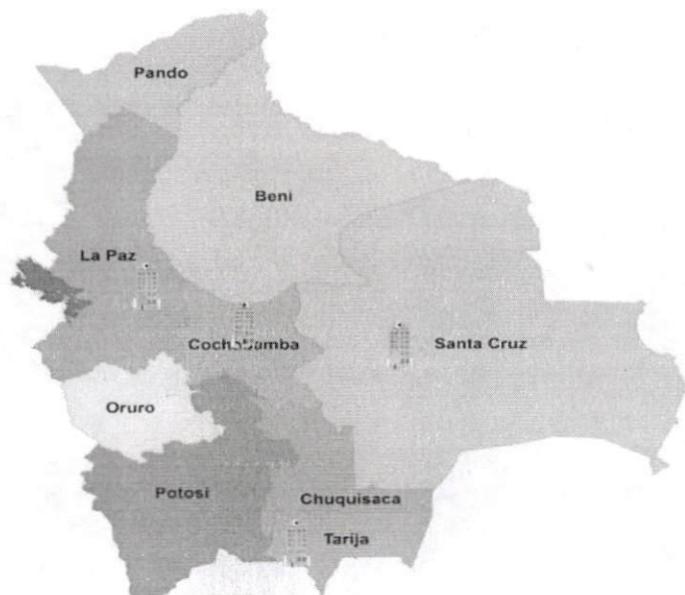
La Agencia de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico, según la finalidad de su creación y las atribuciones otorgadas según Decreto Supremo No.3293 de fecha 24 de agosto de 2017, debe ejecutar los proyectos y/o proyectos de Establecimientos de salud hospitalarios y de Institutos de Cuarto Nivel, de acuerdo al o establecido en el Plan de Hospitales para Bolivia.

La distribución de los proyectos de inversión hospitalaria es a nivel nacional, el Estado Plurinacional de Bolivia, tiene planificado la inversión de alrededor de \$us 1.700 millones en la construcción, ampliación y equipamiento de hospitales de Segundo y Tercer Nivel e Institutos de Cuarto Nivel enmarcados en el plan de hospitales y para el fortalecimiento en equipamiento o rehabilitación de establecimientos de salud en el marco del SUS o programas de apoyo a redes de salud.

Es así, que la AISEM tiene la responsabilidad de la ejecución de 4 Institutos de Cuarto Nivel, 18 Hospitales de Tercer Nivel y 34 Hospitales de Segundo Nivel, definidos en el Plan de Hospitales, además, del equipamiento de 14 hospitales enmarcados en el SUS y 8 establecimientos de salud de 1er nivel y la construcción del bloque de emergencias identificados en el proyecto de fortalecimiento de redes de salud financiado con el Banco Mundial que, en conjunto, comprenden la construcción, equipamiento y puesta en marcha cuya presencia y ubicación se describe a continuación:



Ilustración 7 UBICACIÓN DE LOS INSTITUTOS DE CUARTO NIVEL



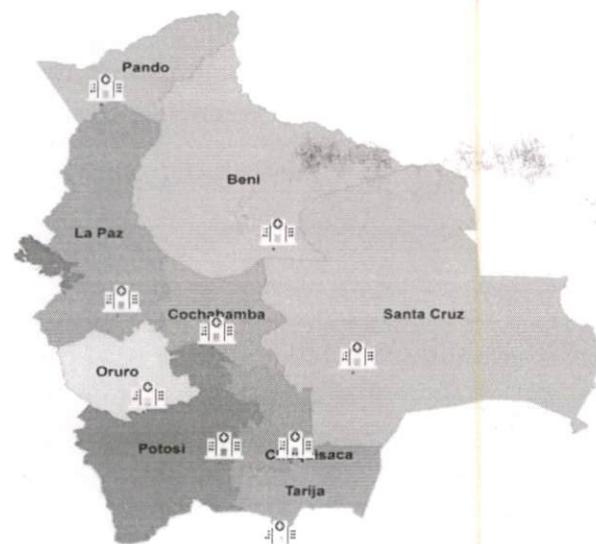
FUENTE: AISEM

Tabla 14 UBICACIÓN DE LOS INSTITUTOS DE CUARTO NIVEL

DEPARTAMENTO	UBICACIÓN DEL PROYECTO (MUN.)	PROYECTO
COCHABAMBA	TOLATA	Construcción y Equipamiento Instituto Oncológico
LA PAZ	LA PAZ	Construcción y Equipamiento Instituto Gastroenterológico
SANTA CRUZ	SANTA CRUZ DE LA SIERRA	Construcción y Equipamiento Instituto Nefrourológico-Neurológico
TARIJA	SAN LORENZO	Construcción y Equipamiento Instituto Cardiológico

FUENTE: AISEM

Ilustración 8 UBICACIÓN HOSPITALES DE TERCER NIVEL



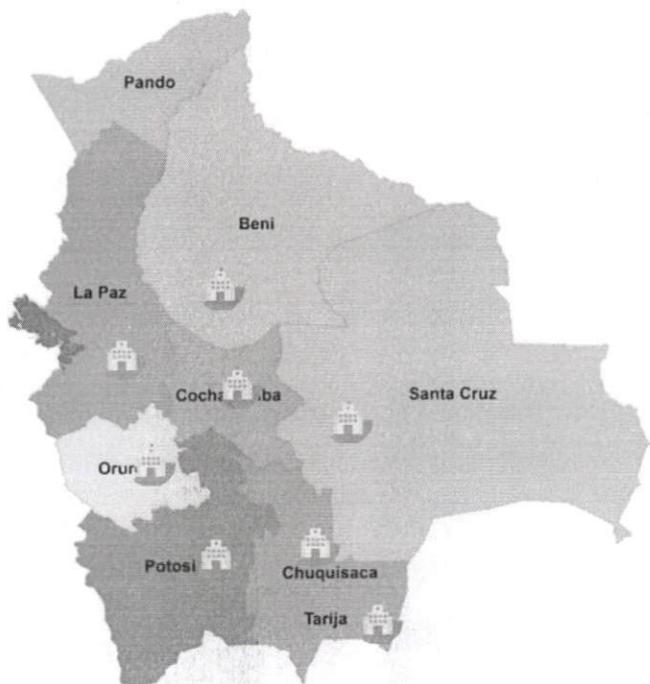
FUENTE: AISEM

Tabla 15 UBICACIÓN DE LOS HOSPITALES DE TERCER NIVEL

DEPARTAMENTO	UBICACIÓN DEL PROYECTO (MUN.)	PROYECTO
BENI	TRINIDAD	Construcción y Equipamiento Hospital Trinidad
CHUQUISACA	SUCRE	Construcción y Equipamiento Hospital Chuquisaca
CHUQUISACA	SUCRE	Unidad de Radioterapia para el Departamento de Chuquisaca
COCHABAMBA	COCHABAMBA	Unidad de Radioterapia para el Departamento de Cochabamba
COCHABAMBA	VILLA TUNARI	Construcción y Equipamiento Hospital Villa Tunari
LA PAZ	EL ALTO	Construcción Hospital El Alto Sur
LA PAZ	EL ALTO	Construcción y Equipamiento Hospital Pediátrico
LA PAZ	EL ALTO	Equipamiento Hospital de Tercer Nivel "El Alto Norte De La Paz"
LA PAZ	LA PAZ	Construcción y Equipamiento Hospital Universitario La Paz
LA PAZ	LA PAZ	Hospital Nacional del Tórax de Tercer Nivel.
ORURO	ORURO	Construcción y Equipamiento Hospital Oruro - Koica
PANDO	COBIJA	Equipamiento Hospital Cobija
POTOSÍ	POTOSÍ	Construcción y Equipamiento Hospital Potosí
POTOSÍ	POTOSÍ	Unidad De Radioterapia Para El Departamento De Potosí
SANTA CRUZ	MONTERO	Construcción Y Equipamiento Hospital Montero
SANTA CRUZ	SANTA CRUZ DE LA SIERRA	Ampliación de una Unidad de Radioterapia para el Departamento De Santa Cruz
TARIJA	TARIJA	Equipamiento Hospital de Tercer Nivel Oncológico de Tarija - Tarija
TARIJA	YACUIBA	Equipamiento Hospital De Tercer Nivel Gran Chaco - Tarija

FUENTE: AISEM

Ilustración 9 UBICACIÓN HOSPITALES DE SEGUNDO NIVEL



FUENTE: AISEM

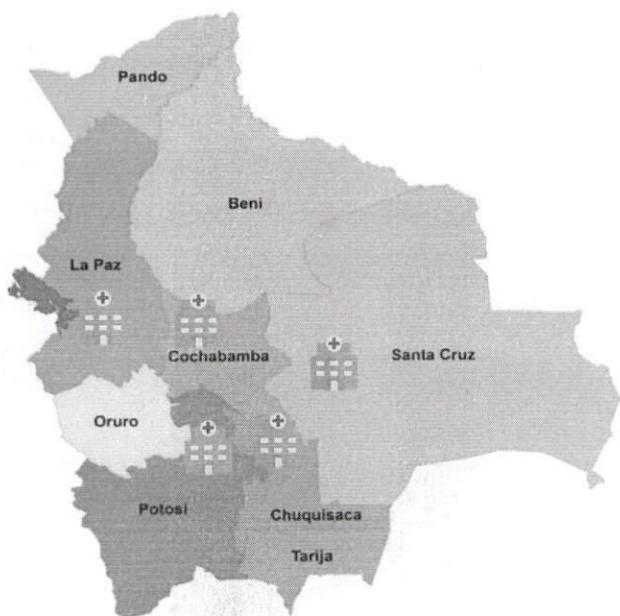
Tabla 16 UBICACIÓN DE LOS HOSPITALES DE SEGUNDO NIVEL

DEPARTAMENTO	UBICACIÓN DEL PROYECTO (MUN.)	PROYECTO
BENI	RIBERALTA	Equipamiento Hospital de Segundo Nivel Riberalta
BENI	SAN BORJA	Ampliación Hospital de Segundo Nivel San Borja
BENI	SAN RAMON	Construcción Hospital de Segundo Nivel San Ramon
BENI	TRINIDAD	Construcción y Equipamiento de Hospital de 2do Nivel En Trinidad
CHUQUISACA	CULPINA	Equipamiento Hospital de Segundo Nivel de Culpina - Chuquisaca
CHUQUISACA	MONTEAGUDO	Construcción y Equipamiento Hospital Monteagudo
COCHABAMBA	AIQUELE	Equipamiento Hospital de Segundo Nivel De Aiquile - Cochabamba
COCHABAMBA	CAPINOTA	Equipamiento Hospital de Segundo Nivel Capinota - Cochabamba
COCHABAMBA	ENTRE RIOS	Equipamiento Hospital de Segundo Nivel Entre Rios - Cochabamba
COCHABAMBA	PUERTO VILLARROEL	Construcción Hospital de Segundo Nivel Puerto Villarroel
COCHABAMBA	PUNATA	Equipamiento Hospital de Segundo Nivel Punata - Cochabamba
COCHABAMBA	QUILLACOLLO	Construcción Hospital de Segundo Nivel Quillacollo
COCHABAMBA	SACABA	Equipamiento Hospital de Segundo Nivel Sacaba - Cochabamba
LA PAZ	ACHACACHI	Equipamiento Hospital de Segundo Nivel Achacachi - La Paz

DEPARTAMENTO	UBICACIÓN DEL PROYECTO (MUN.)	PROYECTO
LA PAZ	CARANAVI	Construcción y Equipamiento Hospital Caranavi
LA PAZ	CORIPATA	Construcción Hospital de Segundo Nivel Coripata
LA PAZ	IXIAMAS	Construcción Hospital de Segundo Nivel Ixiamas
LA PAZ	PALOS BLANCOS	Construcción Hospital de Segundo Nivel Palos Blancos
LA PAZ	SAN BUENAVENTURA	Equipamiento Hospital de Segundo Nivel San Buenaventura
ORURO	CHALLAPATA	Construcción y Equipamiento Hospital Challapata
POTOSÍ	COLCHA K	Equipamiento Hospital Colcha K
POTOSÍ	LLALLAGUA	Construcción y Equipamiento Hospital Llallagua
POTOSÍ	OCURI	Construcción y Equipamiento Hospital Ocuri
POTOSÍ	TUPIZA	Construcción y Equipamiento Hospital Tupiza
POTOSÍ	UNCIA	Construcción y Equipamiento Hospital Uncia
POTOSÍ	VILLAZON	Construcción y Equipamiento Hospital Villazón
SANTA CRUZ	CAMIRI	Construcción Hospital de Segundo Nivel Camiri
SANTA CRUZ	EL TORNO	Ampliación Hospital de Segundo Nivel El Torno
SANTA CRUZ	LA GUARDIA	Construcción Hospital de Segundo Nivel La Guardia
SANTA CRUZ	PUERTO SUAREZ	Construcción Hospital de Segundo Nivel Puerto Suarez
SANTA CRUZ	SAN IGNACIO DE VELASCO	Construcción Hospital de Segundo Nivel San Ignacio De Velasco
SANTA CRUZ	SAN JULIAN	Construcción Hospital de Segundo Nivel San Julián
SANTA CRUZ	WARNES	Construcción Hospital de Segundo Nivel Warnes
TARIJA	SAN LORENZO	Construcción Hospital de Segundo Nivel San Lorenzo

FUENTE: AISEM

Ilustración 10 UBICACIÓN DE LOS HOSPITALES A EQUIPAR EN EL MARCO DEL SUS



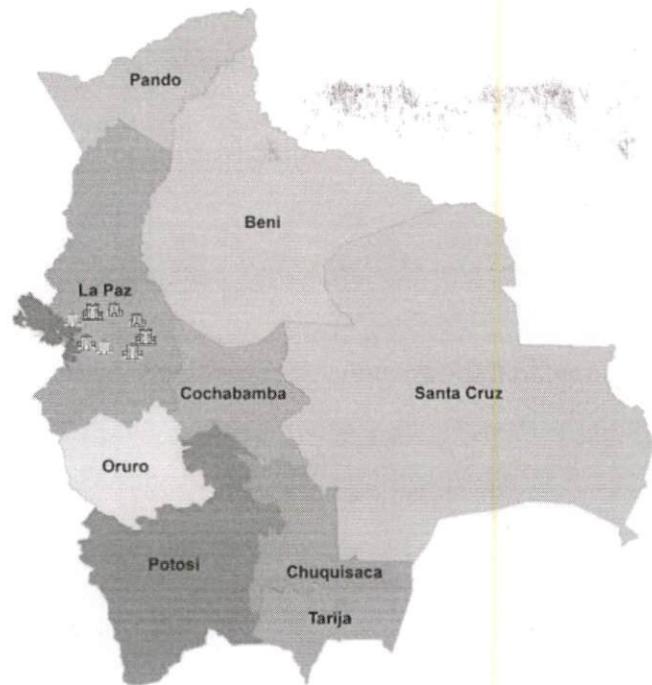
FUENTE: AISEM

Tabla 17 UBICACIÓN DE LOS HOSPITALES A EQUIPAR EN EL MARCO DEL SUS

DEPARTAMENTO	UBICACIÓN DEL PROYECTO (MUN.)	PROYECTO
CHUQUISACA	SUCRE	Hospital de Tercer Nivel "Santa Barbara" - Chuquisaca
CHUQUISACA	SUCRE	Hospital de Tercer Nivel Instituto De Gastroenterología "Boliviano Japones" - Chuquisaca
COCHABAMBA	COCHABAMBA	Hospital de Tercer Nivel Clínico "Francisco Viedma" - Cochabamba
COCHABAMBA	COCHABAMBA	Hospital de Tercer Nivel Instituto De Gastroenterología "Boliviano Japones" – Cochabamba
COCHABAMBA	COCHABAMBA	Hospital de Tercer Nivel Del Niño "Manuel Ascencio Villaruel" - Cochabamba
LA PAZ	LA PAZ	Hospital de Tercer Nivel "Hospital De Clínicas Universitario De La Paz"
LA PAZ	LA PAZ	Hospital de Tercer Nivel "Instituto De Gastroenterología Boliviano Japones" - La Paz
LA PAZ	LA PAZ	Hospital de Tercer Nivel "Instituto Nacional Del Tórax" - La Paz
LA PAZ	LA PAZ	Hospital de Tercer Nivel del Niño "Dr. Ovidio Aliaga Uría" - La Paz
SANTA CRUZ	SANTA CRUZ	Hospital de Tercer Nivel "Universitario Japonés" - Santa Cruz
SANTA CRUZ	SANTA CRUZ	Hospital de Tercer Nivel de la Mujer "Dr. Percy Boland Rodríguez" - Santa Cruz
SANTA CRUZ	SANTA CRUZ	Hospital de Tercer Nivel Del Niño "Dr. Mario Ortiz" - Santa Cruz
SANTA CRUZ	SANTA CRUZ	Hospital de Tercer Nivel General "San Juan De Dios" - Santa Cruz
POTOSÍ	POTOSÍ	Hospital de Tercer Nivel "Daniel Bracamonte" – Potosí

FUENTE: AISEM

**Ilustración 11 UBICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES EN EL MARCO DEL COMPONENTE
DE FORTALECIMIENTO DE REDES: OBRAS MENORES, EQUIPAMIENTO Y**



HERRAMIENTAS DEL BANCO MUNDIAL

**Tabla 18 UBICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES EN EL MARCO DEL COMPONENTE DE
FORTALECIMIENTO DE REDES: OBRAS MENORES, EQUIPAMIENTO Y HERRAMIENTAS
DEL BANCO MUNDIAL**

DEPARTAMENTO	UBICACIÓN DEL PROYECTO (MUN.)	PROYECTO
LA PAZ	EL ALTO	Fortalecimiento y Rehabilitación del Establecimiento de Salud Alto Lima III Sección
LA PAZ	EL ALTO	Fortalecimiento y Rehabilitación del Establecimiento de Salud Franz Tamayo
LA PAZ	EL ALTO	Fortalecimiento y Rehabilitación del Establecimiento de Salud 3 de Mayo
LA PAZ	EL ALTO	Fortalecimiento y Rehabilitación del Establecimiento de Salud Santa Rosa
LA PAZ	LA PAZ	Const. Equip y Puesta en marcha de la Unidad de Emergencias para el Hospital de Clínicas Universitario de La Paz
LA PAZ	LA PAZ	Fortalecimiento y Rehabilitación del Establecimiento de Salud Achachicala
LA PAZ	LA PAZ	Fortalecimiento y Rehabilitación del Establecimiento de Salud El Rosal
LA PAZ	LA PAZ	Fortalecimiento y Rehabilitación del Establecimiento de Salud Mallasa
LA PAZ	LA PAZ	Fortalecimiento y Rehabilitación del Establecimiento de Salud Villa Armonía

FUENTE: AISEM



4.1.4. PRESUPUESTO PLURIANUAL

El presupuesto previsto refleja el conjunto de recursos que están garantizados a la fecha de la elaboración, sin embargo, el Plan de hospitales prevé la ejecución de proyectos hospitalarios por alrededor de 1.700 millones de dólares y en este sentido la AISEM lleva adelante la gestión de financiamiento de 17 proyectos hospitalarios a fin de cumplir las metas trazadas.

Tabla 19 PRESUPUESTO PEI 2021-2025

CATEGORIA PROGRAMATICA (PRESUPUESTARIA)	PRESUPUESTO TOTAL (En millones de bolivianos)	PROGRAMACIÓN FINANCIERA DE LOS RECURSOS PARA EJECUTAR LAS ACCIONES ESTRATEGICAS INSTITUCIONALES											
		GASTO CORRIENTE						GASTO DE INVERSIÓN					
		2021	2022	2023	2024	2025	SUB TOTAL	2021	2022	2023	2024	2025	SUB TOTAL
PROGRAMA 73	9.265.943	0	0	0	0	0	0	0	4.732.540	4.532.403	0	0	9.265.943
PROGRAMA 72, 73, 74 y 75	2.163.091.198	0	0	0	0	0	0	279.896.990	225.316.767	560.122.526	539.632.389	560.122.526	2.163.091.198
PROGRAMA 72, 74 y 75	3.673.260.280	0	0	0	0	0	0	626.082.080	518.024.799	1.105.768.254	762.192.124	762.192.124	3.673.260.280
PROGRAMA 72	3.011.198.603	0	0	0	0	0	0	162.754.934	297.959.175	911.907.647	824.288.333	824.288.333	3.011.198.603
PROGRAMA 0 y 80	53.181.959	9.331.283	10.962.669	10.962.669	10.962.669	10.962.669	53.181.959	0	0	0	0	0	0
PROGRAMA 98, 74 y 73	819.278.904	0	10.000.000	0	0	0	10.000.000	527.481.137	76.127.250	95.670.517	0	0	699.278.904

FUENTE: AISEM

Conforme a las estimaciones realizadas para los proyectos que se encuentran en gestión de financiamiento se requiere Bs5.479 millones mismos que deberán ser incorporados en el presupuesto quinquenal en la evaluación de medio término en función del avance en las gestiones y el desarrollo de la implementación en conjunto del plan de hospitales y otras políticas públicas con relación a la infraestructura en salud y equipamiento médico. A continuación, se puede apreciar los proyectos que se encuentran identificados para la gestión de financiamiento.

Tabla 20 PROYECTOS EN GESTION DE FINANCIAMIENTO

DEPARTAMENTO	NIVEL DE E.H.*	PROYECTO	ESTIMACIÓN COSTO (Bs)
BENI	2DO	Ampliación Hospital de Segundo Nivel San Borja	105.090.626,00
		Construcción Hospital de Segundo Nivel San Ramon	87.522.460,00
		Construcción y Equipamiento de Hospital de 2do Nivel en Trinidad	120.000.000,00
	3ER	Adecuación y Equipamiento para Hospital de 3er Nivel German Busch	20.000.000,00
COCHABAMBA	2DO	Construcción Hospital de Segundo Nivel Puerto Villaruel	89.302.160,00
		Construcción Hospital de Segundo Nivel Quillacollo	100.156.000,00
LA PAZ	3ER	Construcción Hospital de Segundo Nivel Ixiamas	105.090.626,00
		Construcción y Equipamiento Hospital Universitario La Paz	514.500.000,00
		Hospital Nacional del Torax de Tercer Nivel.	480.000.000,00
ORURO	2DO	Construcción y Equipamiento Hospital Los Ángeles Oruro	120.000.000,00
	3ER	Construcción y Equipamiento Hospital Oruro - Koica	665.005.825,44
POTOSI	2DO	Construcción y Equipamiento Hospital Uncia	100.156.000,00
SANTA CRUZ	4TO	Construcción y Equipamiento Instituto Nefrourológico - Neurológico	1.425.000.000,00
TARIJA	2DO	Construcción Hospital de Segundo Nivel San Lorenzo	25.000.000,00
		Equipamiento Hospital de Tercer Nivel Gran Chaco – Tarija	150.000.000,00
	3ER	Equipamiento Hospital de Tercer Nivel Oncológico de Tarija – Tarija	325.000.000,00
		Construcción y Equipamiento Instituto Cardiológico	1.047.865.000,00
TOTAL GENERAL			5.479.688.697,44

* (E.H.) Establecimiento Hospitalario

FUENTE: AISEM



CAPÍTULO V

5. SEGUIMIENTO, MONITOREO Y EVALUACIÓN

Con la finalidad de realizar la verificación al avance y cumplimiento de las acciones de mediano plazo del Plan Estratégico Institucional 2021-2025 de la Agencia de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico, se considera importante elaborar un instrumento de seguimiento, control y monitoreo de las acciones enunciadas.

Conforme al diseño del Sistema Integral de Planificación del Estado (SPIE), el Plan Sectorial de Desarrollo Integral – PSDI 2021-2025 "SAFCI para Vivir Bien en el bicentenario" del Sector Salud y el plan de Desarrollo Económico y Social – PDES 2021 -2025 que está en concordancia con la Agenda Patriótica 2025, el seguimiento al Plan Estratégico Institucional 2021-2025 de la Agencia de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico, tendrá como base fundamental, la información que se obtenga al Programa de Operaciones Anual (POA), al ser este concordante con el PEI de la AISEM.

Por lo tanto, el informe anual al seguimiento del Plan Estratégico Institucional (PEI) tendrá como base el seguimiento al Programa de Operaciones Anual.

5.1. EVALUACIÓN

La evaluación se realizará, mediante la verificación de la aplicación a los indicadores de eficacia y eficiencia y la validación de los indicadores de efecto e impacto determinados para las acciones de la Agencia de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico y los resultados del Plan Estratégico Institucional 2021-2025.

Se realizará una evaluación a medio término en función a los requerimientos del Órgano Rector y una evaluación final a diciembre de 2025.

Los criterios de valoración de la eficacia serán

Tabla 21 DESCRIPCIÓN CRITERIOS DE EVALUACIÓN

INTERVALO		CRITERIO DE EVALUACIÓN
DE	A	
0%	50%	INSUFICIENTE
50.01%	70%	EN OBSERVACIÓN
70.01%	100%	SATISFACTORIO

FUENTE: AISEM

La contribución del Plan Estratégico Institucional de la Agencia de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico – AISEM se establecerá mediante los resultados de gestión y serán reportados como tales o como indicadores/índices siguiendo la característica de la Acción y su relación con el Resultado del PDES.

* Nota: corresponde a la estructura programática contenida en el PSE/PEMETH, según corresponda.