



# Resolución Ministerial

Lima, 08 de ENERO del 2021



Visto, el Expediente N° 20-126793-001, que contiene el Informe N° 008-2021-OPMI-OGPPM/MINSA emitido por la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, y el Informe N° 026-2021-OGAJ/MINSA emitido por la Oficina General de Asesoría Jurídica; y,

## CONSIDERANDO:

Que, mediante el Decreto Legislativo N° 1252, se crea el Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones como sistema administrativo del Estado, con la finalidad de orientar el uso de los recursos públicos destinados a la inversión para la efectiva prestación de servicios y la provisión de la infraestructura necesaria para el desarrollo del país, y mediante Decreto Supremo N° 242-2018-EF se aprueba su Texto Único Ordenado;

Que, el literal a) del numeral 4.1 del artículo 4 del Texto Único Ordenado – TUO del Decreto Legislativo N° 1252 establece que la fase de Programación Multianual de Inversiones consiste en un proceso de coordinación y articulación interinstitucional e intergubernamental, de proyección tri-anual, como mínimo, tomando en cuenta los fondos públicos destinados a la inversión proyectados en el Marco Macroeconómico Multianual, el cual está a cargo de los Sectores, Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales; precisando asimismo, que dicha programación se elabora en función de los objetivos nacionales, regionales y locales establecidos en el planeamiento estratégico en el marco del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico, estableciendo metas para el logro de dichos objetivos que permitan evaluar el avance respecto al cierre de brechas de infraestructura o de acceso a servicios y la rendición de cuentas;

Que, asimismo, la Décima Disposición Complementaria Final del TUO del Decreto Legislativo N° 1252 establece que cada Sector del Gobierno Nacional anualmente aprueba y publica en su portal institucional los criterios de priorización para la asignación de recursos a las inversiones que se enmarquen en su responsabilidad funcional, de acuerdo a las medidas sectoriales definidas por los rectores de las políticas nacionales. Dichos criterios son de aplicación obligatoria a las solicitudes de financiamiento que se presenten en el marco de la normatividad vigente y deben sujetarse a la finalidad del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones y a los instrumentos de planeamiento estratégico aprobados en el marco del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico;





Que, el numeral 5.1 del artículo 5 del TULO del Decreto Legislativo N° 1252 establece que son órganos del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones: la Dirección General de Programación Multianual de Inversiones del Ministerio de Economía y Finanzas, así como los Órganos Resolutivos, las Oficinas de Programación Multianual de Inversiones, las Unidades Formuladoras y las Unidades Ejecutoras de Inversiones del Sector, Gobierno Regional o Gobierno Local;



Que, asimismo, el numeral 5.3 del artículo 5 del TULO del Decreto Legislativo N° 1252 dispone que el Órgano Resolutivo del Sector del Gobierno Nacional aprueba los indicadores de brechas y los criterios para la priorización de las inversiones relacionadas con funciones de su competencia a ser aplicados en la fase de Programación Multianual de Inversiones para los tres niveles de gobierno, de acuerdo a las medidas sectoriales definidas por los rectores de las políticas nacionales;



Que, conforme con el numeral 9.1 del artículo 9 del Reglamento del Decreto Legislativo N° 1252, Decreto Legislativo que crea el Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones, aprobado con Decreto Supremo N° 284-2018-EF, el Órgano Resolutivo del Sector del Gobierno Nacional es el Ministro del Sector. Adicionalmente, el numeral 9.2 del mismo artículo dispone que le corresponde aprobar los indicadores de brechas y los criterios para la priorización de las inversiones que se enmarquen en el ámbito de su responsabilidad funcional, a ser aplicados en la fase de Programación Multianual de Inversiones por los tres niveles de gobierno, de acuerdo a las medidas sectoriales definidas por los rectores de las políticas nacionales sectoriales;



Que, el numeral 13.2 del artículo 13 de la Directiva N° 001-2019-EF/63.01 denominada "Directiva General del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones", aprobada por Resolución Directoral N° 001-2019-EF/63.01, indica que la Oficina de Programación Multianual de Inversiones – OPMI del Sector, previa coordinación con la oficina de planeamiento o la que haga sus veces en la entidad, propone los criterios de priorización sectoriales para las inversiones que se enmarquen en el ámbito de su responsabilidad funcional, en concordancia con los planes nacionales sectoriales establecidos en el planeamiento estratégico de acuerdo al SINAPLAN. Dichos criterios de priorización son aplicados por los tres niveles de gobierno. Asimismo, el numeral 13.3 del precitado artículo dispone que los criterios de priorización sectoriales son elaborados de acuerdo a los lineamientos metodológicos establecidos por la Dirección General de Programación Multianual de Inversiones – DGPMI del Ministerio de Economía y Finanzas y remitidos a la mencionada Dirección General para su validación metodológica;



Que, el numeral 13.4 del artículo 13 de la precitada Directiva establece que los criterios de priorización sectoriales validados por la DGPMI, en coordinación con el Centro Nacional de Planeamiento Estratégico - CEPLAN, son aprobados anualmente por el Órgano Resolutivo del Sector y publicados por la OPMI en su portal institucional, de acuerdo a los plazos establecidos en el Anexo N° 06: Plazos para la Fase de Programación Multianual de Inversiones;

Que, atendiendo a la propuesta de aprobación de los Criterios de Priorización del Sector Salud, elaborada por la OPMI del Sector, que contiene siete (07) criterios de priorización, la DGPMI, mediante el Informe N° 131-2020-EF/63.03, remitido a través del Oficio N° 068-2020-EF/63.03, valida los Criterios de Priorización del Sector Salud, recomendando su aprobación y publicación;



# Resolución Ministerial

Lima, 08 de ENERO del 2021



Que, mediante el Informe N° 008-2021-OPMI-OGPPM/MINSA, la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, a través de la Oficina de Programación Multianual de Inversiones, en su calidad de Oficina de Programación Multianual de Inversiones del Sector Salud, y en el marco de sus competencias funcionales, sustenta y propone se apruebe el Documento Técnico que contiene los Criterios de Priorización del Sector Salud;



Que, a través del Informe N° 026-2021-OGAJ/MINSA, la Oficina General de Asesoría Jurídica emite opinión legal sobre la viabilidad de la propuesta formulada por la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización;



Con los vistos de la Directora General de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, de la Directora General de la Oficina General de Asesoría Jurídica, de la Secretaria General, del Viceministro de Salud Pública y del Viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud; y,



De conformidad con el Decreto Legislativo N° 1252 que crea el Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones; el Decreto Supremo N° 242-2018-EF, que aprueba el Texto Único Ordenado del Decreto Legislativo N° 1252; su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 284-2018-EF; la Directiva N° 001-2019-EF/63.01, denominada "Directiva General del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones", aprobada por la Resolución Directoral N° 001-2019-EF/63.01; y, el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y modificatorias;

## SE RESUELVE:

**Artículo 1.-** Aprobar el Documento Técnico "Criterios de Priorización del Sector Salud", que en Anexo forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.

**Artículo 2.-** Dejar sin efecto la Resolución Ministerial N° 029-2020/MINSA, que aprobó el Documento Técnico "Criterios de Priorización del Sector Salud".

**Artículo 3.-** Encargar a la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, a través de la Oficina de Programación Multianual de Inversiones, la difusión del contenido del Documento Técnico que se aprueba mediante el artículo 1



V. ROCANGEL



de la presente Resolución Ministerial, a las instancias correspondientes de los tres niveles de gobierno.

**Artículo 4.-** Encargar a la Oficina de Transparencia y Anticorrupción de la Secretaría General, la publicación de la presente Resolución Ministerial y su Anexo en el Portal Institucional del Ministerio de Salud.

Regístrese, comuníquese y publíquese.



**PILAR ELENA MAZZETTI SOLER**  
Ministra de Salud



Lpderecho



## **CRITERIOS DE PRIORIZACIÓN DEL SECTOR SALUD**

### **I. OBJETIVO**

Optimizar el gasto de inversión, en cumplimiento del artículo 13 de la Directiva General del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones.

### **II. ÁMBITO DE APLICACIÓN**

Los criterios de priorización se aplican en la fase de Programación Multianual de Inversiones (PMI), de acuerdo con las políticas sectoriales definidas por el Sector Salud, y serán de aplicación obligatoria a las solicitudes de financiamiento que se presenten en el marco de la normatividad vigente, incluyendo las transferencias para los planes de equipamiento a nivel nacional, debiendo sujetarse a la finalidad del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones y a los instrumentos de planeamiento estratégico aprobados en el marco del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico.

Los lineamientos son aplicables a las entidades del Sector Salud sujetas al Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones (Invierte.pe), creado mediante el Decreto Legislativo N° 1252, y sus organismos públicos y empresas adscritas, y que conformen el Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico (SINAPLAN).

### **III. MARCO LEGAL**

- a) Decreto Legislativo N° 1252, que crea el Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones, modificado por el Decreto Legislativo N° 1432.
- b) Decreto Supremo N° 242-2018-EF, que aprueba el Texto Único Ordenado del Decreto Legislativo N° 1252.
- c) Decreto Supremo N° 284-2018-EF, que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1252.
- d) Decreto Legislativo N° 1157, que aprueba la Modernización de la Gestión de la Inversión Pública en Salud.
- e) Decreto Supremo N° 024-2016-SA, que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1157.
- f) Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N° 026-2017-CEPLAN-PCD, que aprueba la Directiva N° 001-2017-CEPLAN/PCD, "Directiva para la actualización del Plan Estratégico de Desarrollo Nacional".
- g) Resolución Directoral N° 001-2019-EF/63.01, que aprueba la Directiva N° 001-2019-EF/63.01 "Directiva General del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones", modificada por la Resolución Directoral N° 006-2020-EF/63.01 y por la Resolución Directoral N° 008-2020-EF/63.01.





#### IV. CRITERIOS DE PRIORIZACIÓN DEL SECTOR SALUD

Para la determinación de los criterios de priorización de cada Sector del Gobierno Nacional, el Ministerio de Economía y Finanzas MEF y el Centro Nacional de Planeamiento Estratégico CEPLAN, plantean los criterios de priorización generales, los cuales se dividen en dos etapas:

En la primera etapa están los criterios de priorización de cierre de brechas y de alineamiento al Planeamiento Estratégico, que son de aplicación obligatoria y tienen la naturaleza de ser cancelatorios, lo cual significa que si la inversión no logra tener una vinculación con estos dos criterios no pasará a la segunda etapa de evaluación, ni a la evaluación de los criterios específicos que el sector proponga. Respecto al puntaje, los criterios de la primera etapa (cancelatorio) ya tienen establecidos el puntaje de 25 para cada uno.

Para la segunda etapa existen criterios de priorización relacionados con la pobreza, la población, la ejecutabilidad presupuestal y el presupuesto de inversión pública per cápita; los cuales son de aplicación obligatoria salvo que se demuestre que no se adaptan a la naturaleza y particularidad de la intervención del sector, en ese caso deberá sustentarse técnicamente la razón por la cual prescindirían de alguno de ellos. Los puntajes de los criterios de la segunda etapa serán definidos por la entidad, y podrán tomar cualquier valor, siempre y cuando este no sea menor a 5.

Complementariamente cada Sector del Gobierno Nacional, propone los criterios específicos que se enmarquen en su responsabilidad funcional y les asigna puntajes. La suma total de los puntajes de los criterios generales y específicos tiene que ser igual a 100.

El Ministerio de Salud, en concordancia con los **Lineamientos Metodológicos para la Elaboración de los Criterios de Priorización Sectoriales** y coordinaciones con el Ministerio de Economía y Finanzas, ha revisado los criterios de priorización del Sector Salud, los cuales se dividen en generales y específicos.

Para la aplicación de los criterios de priorización de las inversiones, se utilizarán los siguientes instrumentos:

- a) Servicios del Sector Salud.
- b) Indicadores Sanitarios.
- c) Indicadores Sociales.
- d) Plan Estratégico Institucional (PEI) de cada pliego.
- e) Indicadores de Brechas de cobertura y calidad, aprobados por el Sector Salud.

A continuación se desarrollan los criterios de priorización de las inversiones en el Sector Salud:

##### 1. CRITERIOS GENERALES

Los criterios de priorización generales han sido definidos como los instrumentos de articulación entre el del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones, y el Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico, considerando aspectos de cierre de brechas, planeamiento estratégico, sociales y presupuestales, que permitan mejorar la provisión de los servicios al ciudadano a nivel territorial y optimizar la asignación de recursos.





### 1.1 Criterio de cierre de brechas

Se priorizan las inversiones orientadas al cierre de las mayores brechas de infraestructura y/o de acceso a servicios públicos, el puntaje se determina en función a los indicadores de Brecha de Cobertura o Calidad. En ese sentido, aquellas inversiones orientadas a cerrar brechas que requieren una mayor intervención deberán tener una mayor prioridad para la asignación de recursos. Este criterio es cancelatorio; por lo tanto, si la inversión no está alineada al cierre de brechas, no califica para la aplicación de los demás criterios. El peso de este criterio es 25%.

**Cuadro 1: Criterio de priorización de cierre de brechas**

CATEGORÍAS	P1=PESO	IB=VALOR DEL INDICADOR DE BRECHA (Entre 0 y 100)	PUNTAJE DEL CRITERIO 1
Indicador de Brecha de Cobertura	P1a=0.125	IB1= Se colocará el valor nacional del indicador de producto asociado a la brecha de servicios <sup>1</sup>	P1 <sub>a</sub> x IB1
Indicador de Brecha de Calidad	P1b=0.125	IB2= Se colocará el valor nacional del indicador de producto asociado a la brecha de servicios <sup>1</sup>	P1 <sub>b</sub> x IB2
<b>TOTAL</b>	<b>Σ = 0.25</b>		<b>Σ máximo = 25 puntos</b>

Para el cálculo del puntaje se determina si la inversión está asociada al indicador de brecha (IB) de cobertura, calidad o ambas y se asigna el valor asignado en el Documento Técnico "Indicadores de Brecha de Infraestructura y Equipamiento del Sector Salud".

Luego, se multiplica el peso asignado al tipo de indicador y el valor del indicador de brecha. La forma de cálculo se presenta a continuación:

$$PC1 = (P1a * IB1) + (P1b * IB2)$$

Donde:

- PC1 = Puntaje del criterio de Cierre de Brecha
- P1a = Peso asignado al Indicador de Brecha de Cobertura
- P1b = Peso asignado al Indicador de Brecha de Calidad
- IB1 = Indicador de Brecha de Cobertura
- IB2 = Indicador de Brecha de Calidad

### 1.2 Criterio de alineamiento al Planeamiento Estratégico

Prioriza las inversiones alineadas a los objetivos y acciones estratégicas contenidos en el Plan Estratégico Institucional (PEI). Asimismo, prioriza aquellas inversiones vinculadas a la Política General de Gobierno (PGG). Este criterio es cancelatorio; por lo tanto, si el objetivo de la inversión no está alineado al PEI, no califica para la aplicación de los demás criterios, aun si la inversión estuviera alineada a la PGG. El peso de este criterio es 25.

<sup>1</sup> Valor estipulado en el Documento Técnico "Indicadores de Brecha de Infraestructura y Equipamiento del Sector Salud".





Se aplica en los siguientes niveles:

- **Vinculación a los Objetivos Estratégicos Institucionales del Plan Estratégico Institucional (PEI):** Este criterio prioriza las inversiones que están alineadas con los Objetivos Estratégicos Institucionales definidos en la Ruta Estratégica del PEI de los pliegos que conforman el sector y sus organismos adscritos<sup>2</sup>.
- **Vinculación a las Acciones Estratégicas Institucionales del PEI:** Este criterio prioriza las inversiones que están alineadas con las Acciones Estratégicas Institucionales<sup>3</sup> definidas en la Ruta Estratégica del PEI de los pliegos que conforman el sector y sus organismos adscritos.
- **Vinculación con los lineamientos de la Política General de Gobierno (PGG):** Este criterio prioriza las inversiones que están alineadas con los lineamientos prioritarios de la Política General de Gobierno al 2021.

Para el cálculo del puntaje del criterio de alineamiento al planeamiento estratégico se considera lo siguiente:

**Cuadro 2: Criterio de priorización de alineamiento al Planeamiento Estratégico**

CATEGORÍAS	PESO	PRIORIDAD SEGÚN LA RUTA ESTRATÉGICA	PUNTAJE DEL CRITERIO 2
Vinculación a los Objetivos Estratégicos Institucionales del PEI	5	Si hay vinculación $P_{OEI} = \frac{(\text{Número Total OEI} - \text{Número Prioridad OEI} + 1)}{\text{Número Total OEI}}$ No hay vinculación $P_{OEI} = 0$	$P_{OEI} \times 5$
Vinculación a las Acciones Estratégicas Institucionales del PEI	15	Si hay vinculación $P_{AEI} = \frac{(\text{Número Total AEI} - \text{Número Prioridad AEI} + 1)}{\text{Número Total AEI}}$ No hay vinculación $P_{AEI} = 0$	$P_{AEI} \times 15$
Vinculación con los lineamientos de la PGG	5	Si hay vinculación $P_{PGG} = 5$ No hay vinculación $P_{PGG} = 0$	$P_{PGG}$
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>		<b><math>\Sigma</math> máximo = 25</b>

<sup>2</sup> Para evaluar las transferencias hacia los gobiernos subnacionales se considera el PESEM del Pliego rector del Sector (Ministerio). Por otro lado, para la elaboración de la PMI del Sector, se considera el PEI del Pliego que presenta la iniciativa de inversión.

<sup>3</sup> Es importante resaltar que las Acciones Estratégicas Institucionales están asociadas a los servicios públicos que provee el Pliego.







Una iniciativa de inversión es descalificada si no está alineada al PEI; es decir, no está vinculada a ningún OEI ni a ninguna AEI ( $P_{OEI} + P_{AEI} = 0$ ).

Finalmente, el puntaje de este criterio se determina de la siguiente forma:

$$PC2 = (P_{OEI} \times 5) + (P_{AEI} \times 15) + P_{PGG}$$

Para aquellos casos en los que el objetivo de la inversión está vinculado con más de un OEI, entonces se hará la vinculación con aquel OEI con el que la inversión este más fuertemente vinculada.

Asimismo, si el objetivo de la inversión está vinculado con más de una AEI, entonces se hará la vinculación con aquella AEI que está más fuertemente vinculada a la inversión.

### 1.3 Criterio de Pobreza

Tiene por finalidad priorizar las inversiones cuyo ámbito geográfico de intervención se encuentre en situación de mayor pobreza, medida por la tasa de pobreza monetaria.

Para el cálculo del puntaje del criterio de pobreza (Criterio 3), se asigna un puntaje (P3) de 7. Se considera lo siguiente:

**Cuadro 3**  
**Categorías del Criterio de Priorización de Pobreza**

CATEGORÍAS	PUNTAJE DEL CRITERIO 3
Pobreza en el decil mayor o igual a 8 y menor o igual a 10	7
Pobreza en el decil mayor o igual a 5 y menor de 8	3.5
Pobreza en el decil mayor o igual a 1 y menor de 5	0

Para cada inversión se elige el distrito del ámbito geográfico de intervención. Si la inversión involucra a más de un distrito, se elegirá el distrito de mayor pobreza. Los datos de pobreza monetaria corresponden al Mapa de Pobreza 2013 – INEI u otra publicación más reciente. Se calculan deciles de esta variable siendo el decil 10 el más pobre y el decil 1 el menos pobre.

Los deciles se agrupan en tres categorías, los puntajes se asignan según la categoría en la que se encuentre el decil de pobreza del distrito y estará en función al peso asignado a este criterio.

### 1.4 Criterio de Población

Este criterio prioriza las inversiones cuyo ámbito geográfico de intervención cuente con mayor población beneficiada por el servicio público asociada a la inversión.

Para el cálculo del puntaje del criterio de población (Criterio 4), se asigna un puntaje (P4) de 7, considerando lo siguiente:





**Cuadro 4**  
**Categorías del Criterio de Priorización de Población**

CATEGORÍAS	PUNTAJE DEL CRITERIO 4
Población en el decil mayor o igual a 8 y menor o igual a 10	7
Población en el decil mayor o igual a 5 y menor de 8	3.5
Población en el decil mayor o igual a 1 y menor de 5	0

Para cada inversión se elige el distrito del ámbito geográfico de intervención. Si la inversión involucra a más de un distrito, se elegirá el distrito de mayor población. Los datos de población corresponden a los Censos Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda, III de Comunidades Indígenas.

Se calculan deciles de esta variable, siendo el decil 10 el distrito que tiene mayor población y el decil 1 el de menor población. Los deciles se agrupan en tres categorías, los puntajes se asignan según la categoría en la que se encuentre el decil de población del distrito, y estará en función al peso asignado a este criterio.

### 1.5 Criterio de Ejecutabilidad Presupuestal

Este criterio prioriza las inversiones de aquellas Unidades Ejecutoras de Inversiones (UEI) con mayor capacidad de ejecución presupuestal.

Para el cálculo del puntaje de criterio de ejecutabilidad presupuestal (Criterio 5), se asigna un puntaje (P5) de 6, considerando lo siguiente:

**Cuadro 5**  
**Categorías del Criterio de Priorización de Ejecución Presupuestal**

CATEGORÍAS	PUNTAJE DEL CRITERIO 5
Ejecución presupuestal en el decil mayor o igual a 8 y menor o igual a 10	6
Ejecución presupuestal en el decil mayor o igual a 5 y menor de 8	3
Ejecución presupuestal en el decil mayor o igual a 1 y menor de 5	0

Para cada Unidad Ejecutora de Inversiones (UEI) se calcula el promedio móvil del porcentaje de devengado de la Genérica de Gasto 2.6: Adquisición de Activos No Financieros, respecto al PIM, de los tres últimos años (anteriores al año vigente). Esta variable representa una aproximación a la capacidad de ejecución presupuestal de inversión pública de la UEI evaluada.

Se calculan deciles de esta variable encontrándose en el decil 10 las UEI que tienen mayor ejecución presupuestal y en el decil 1 las UEI que tienen menor ejecución presupuestal. Los deciles se agrupan en tres categorías, los puntajes se asignan según la categoría en la que se encuentre el decil de ejecución presupuestal de la UEI de la inversión, y estará en función al peso asignado a este criterio.





### **1.6 Criterio de Presupuesto de Inversión Pública Per Cápita**

En base a la experiencia en la aplicación de este criterio de priorización a las inversiones para las cuales los gobiernos subnacionales han solicitado financiamiento, la OPMI del Ministerio de Salud ha determinado la conveniencia de no considerarlo, ya que su aporte como elemento de priorización de inversiones es escaso y porque refleja de forma inadecuada las necesidades de inversión.

Para aplicar este criterio, se necesitan los datos de presupuesto de inversiones en la Función Salud según entidad y la población del ámbito de intervención según Unidad Ejecutora de Inversiones. El presupuesto en la Genérica de Gasto 2.6 corresponde al promedio móvil del PIM de los últimos tres años.

Se debe tener en cuenta que no necesariamente se ejecuta todo el PIM asignado a las entidades, siendo un mejor indicador el presupuesto devengado o girado como dato para estimar la inversión pública per cápita.

Considerando que la asignación de recursos puede sufrir cambios por las variaciones en la organización administrativa, el promedio de los últimos años no sería una buena medida de tendencia. Se han presentado casos en los que algunas UEI han pasado de un pliego presupuestal a otro: de DISAS a DISA Metropolitana, por ejemplo; con la creación del IGSS (Instituto de Gestión de Servicios de Salud) las UEI de hospitales se agruparon en dicha entidad y cuando se decidió dejarlo sin efecto las UEI se incluyeron en el Pliego MINSA.

Con la creación de las DIRIS, se produjo una nueva reorganización de las UEI, es así que en el caso de Lima, para algunos años, determinada UEI pertenecía a cierto pliego presupuestal y para otros años pasó a pertenecer a otro pliego, por lo que los presupuestos asignados no podrían promediarse.

Respecto a la población del ámbito de la intervención, es necesario revisar cada inversión de manera individual; sin embargo, como las inversiones en salud se orientan a la satisfacción de necesidades de la población en un periodo de tiempo determinado, este dato resulta impreciso porque en algunas inversiones se considera la población de la situación actual, en otros casos se toma la sumatoria de la población correspondiente a la fase de funcionamiento y en otros casos no se indica de manera explícita, siendo necesario contactarse con la Unidad Formuladora responsable de la aprobación y/o viabilidad de la inversión para obtener un dato puntual.

De otro lado, mayor presupuesto per cápita no implica mayor impacto en el bienestar de la población que demanda servicios de salud, no solo de forma adecuada sino de manera oportuna. En la misma línea, menor presupuesto asignado no implica menor satisfacción de las necesidades de salud de la población demandante.

Por lo señalado, este criterio no solo proporciona escasa contribución para apoyar la priorización de inversiones sino que también es complicado obtener los datos para su aplicación que implica mayor tiempo de análisis en comparación con los otros criterios de priorización.





## 2. CRITERIOS ESPECÍFICOS

De acuerdo con los **Lineamientos Metodológicos para la Elaboración de los Criterios de Priorización Sectoriales**, se plantean los criterios específicos necesarios, que sirven como una herramienta práctica para la priorización de inversiones.

Los siguientes criterios de priorización sectoriales son aplicables a cualquier tipo de inversión, sea proyecto o IOARR, y por los tres niveles de gobierno, según corresponda.

### a) Inversiones en servicios críticos y/o trazadores

Este criterio prioriza las inversiones según el número de servicios críticos y/o trazadores sobre los cuales se intervienen mediante un proyecto de inversión o una IOARR.

Los servicios de salud críticos son los servicios de respuesta inmediata, ante el riesgo de daño o pérdida de vida, de un establecimiento de salud acorde al nivel de complejidad al cual responde.

De no contar con estos servicios adecuadamente implementados, el impacto en el indicador de mortalidad sería alto.

Con fines de priorización de inversiones se consideran como servicios de salud críticos: Emergencia, Centro Obstétrico, Unidad de Cuidados Intensivos / Intermedios, Centro Quirúrgico, Hospitalización / Internamiento, Laboratorio, Diagnóstico por Imágenes, Hemodiálisis y Consulta Externa.

Los servicios de salud trazadores son los servicios fundamentales de un establecimiento de salud para brindar las prestaciones asistenciales, de acuerdo con el nivel de complejidad al cual responde.

De no existir dichos servicios, la capacidad de oferta del establecimiento de salud se vería totalmente reducida, impactando negativamente en la salud de la población de su ámbito.

Con fines de priorización de inversiones se consideran como servicios de salud trazadores los siguientes:

- Consulta Externa
- Centro Obstétrico
- Internamiento/Hospitalización
- Laboratorio
- Farmacia
- Diagnóstico por Imágenes
- Centro Quirúrgico
- Centro de Hemoterapia y Banco de Sangre
- Emergencia
- Unidad de Cuidados Intensivos/intermedios
- Hemodiálisis

Para el cálculo del puntaje de criterio de servicios críticos y trazadores (Criterio 6), se asigna un puntaje (P6) de 12. Se considera lo siguiente:





**Cuadro 6**  
**Categorías del Criterio de Priorización de Servicios Críticos y/o Trazadores**

CATEGORÍAS	PUNTAJE DEL CRITERIO 6
Inversión contempla el 100% de servicios críticos y/o trazadores	12
Inversión contempla más del 50% de servicios críticos y/o trazadores	9.6
Inversión contempla menos del 50% de servicios críticos y/o trazadores	6

Se calcula el número total de servicios críticos y/o trazadores con los que cuenta la inversión según el siguiente detalle: Emergencia, Centro Obstétrico, Unidad de Cuidados Intensivos, Cuidados Intensivos Intermedios, Centro Quirúrgico, Hospitalización, Internamiento, Laboratorio, Diagnóstico por Imágenes, Hemodiálisis, Consulta Externa, Farmacia, Centro de Hemoterapia y Banco de Sangre.

**b) Inversiones en servicios de salud que funcionan en red**

Este criterio prioriza las inversiones dentro de servicios de salud en red, telesalud e inversiones en la Historia Clínica Electrónica.

Para el cálculo del puntaje de criterio de servicios de salud en red (Criterio 7), se asigna un puntaje (P7) de 18. Se considera lo siguiente:

**Cuadro 7**  
**Categorías del Criterio de Priorización de Servicios de Salud en Red**

CATEGORÍAS	PUNTAJE DEL CRITERIO 7
Inversión en RIS	18
Inversión en Telesalud	12.6
Inversión en Historia Clínica Electrónica	7.2





## Formato de Criterio de Priorización Sectorial

<b>Nombre de la entidad pública:</b>	Ministerio de Salud
<b>Sector:</b>	Salud
<b>Función:</b>	20: Salud
<b>División funcional:</b>	044: Salud Individual
<b>Grupo funcional:</b>	0093: Regulación y control sanitario 0095: Control de riesgos y daños para la salud 0096: Atención médica básica 0097: Atención médica especializada

### NOMBRE DEL CRITERIO DE PRIORIZACIÓN SECTORIAL

Criterio de Cierre de Brechas

### DEFINICIÓN DEL CRITERIO DE PRIORIZACIÓN SECTORIAL

El Criterio de Cierre de Brechas prioriza las inversiones que estén orientadas al cierre de brechas de infraestructura y/o de acceso a servicios públicos, el cual se determina en función a los indicadores de brecha de cobertura o de calidad, aprobados por el sector.

### JUSTIFICACIÓN

Considerando que el Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones está orientado al cierre de brechas, este criterio tiene por finalidad dar mayor prioridad a aquellas inversiones orientadas a cerrar brechas que requieren una mayor intervención.

### MÉTODO DE CÁLCULO

El criterio de priorización de Cierre de Brechas es cancelatorio; por lo tanto, la inversión que no esté vinculada a este criterio de priorización no califica para la cartera de inversiones, aun cuando la inversión este alineada al criterio de priorización de alineamiento al Planeamiento Estratégico.

Teniendo en cuenta las limitaciones de información de la medición de las brechas a nivel departamental, provincial y distrital, y en el marco de la progresividad de la implementación de ésta metodología, el sector deberá contar mínimamente con la línea de base de los indicadores de brecha (cobertura y calidad) a nivel nacional, los cuales deberán ser aprobados y publicados en su portal institucional. Para los próximos ejercicios se deberá contar con los indicadores de brechas desagregados hasta el nivel provincial o distrital.





Para el cálculo del puntaje del Criterio 1, se considera lo siguiente:

CATEGORÍAS	PESO	VALOR DEL INDICADOR DE BRECHA (Entre 0 y 100)	PUNTAJE DEL CRITERIO 1
Indicador de Brecha de Cobertura	$P1_a = 0.125$	IB1= Se colocará el valor nacional del indicador de producto asociado a la brecha de servicios <sup>4</sup>	$P1_a \times IB1$
Indicador de Brecha de Calidad	$P1_b = 0.125$	IB2= Se colocará el valor nacional del indicador de producto asociado a la brecha de servicios <sup>5</sup>	$P1_b \times IB2$
TOTAL	$\Sigma = 0.25$		$\Sigma$ máximo = 25 puntos

Se determina el peso (P1a y P1b) para cada tipo de indicador de brecha (cobertura y calidad), de tal forma que la suma sea 0.25 (precisar dichos valores en la columna de peso); luego se determina si la inversión está asociada al indicador de brecha de cobertura, de calidad o a los dos tipos de indicadores, y se asigna el valor de la brecha nacional que disponga el sector, según corresponda.

Finalmente, se establece un puntaje por cada indicador de brecha, que resulta de multiplicar el peso asignado al tipo de indicador y el valor del indicador de brecha.

#### FUENTE DE INFORMACIÓN

Documento Técnico "Indicadores de Brecha de Infraestructura y Equipamiento del Sector Salud".

#### BASE DE DATOS

La base de datos del indicador de brecha se encuentra publicada en el siguiente enlace:

<https://www.minsa.gob.pe/transparencia/index.asp?op=301>

#### SINTAXIS DEL PUNTAJE TOTAL DEL CRITERIO DE PRIORIZACIÓN

La forma de cálculo se presenta a continuación:

$$PC1 = (P1_a \times IB1) + (P1_b \times IB2)$$

Donde:

PC1 = Puntaje del Criterio de Cierre de Brechas  
P1a = Peso asignado al Indicador de Brecha de Cobertura  
P1b = Peso asignado al Indicador de Brecha de Calidad  
IB1 = Indicador de Brecha de Cobertura  
IB2 = Indicador de Brecha de Calidad

<sup>4</sup> Valor estipulado en el Documento Técnico "Indicadores de brecha de acceso a servicios de salud y criterios de priorización para las inversiones del sector salud" aprobados por el Sector Salud.

<sup>5</sup> Valor estipulado en el Documento Técnico "Indicadores de brecha de acceso a servicios de salud y criterios de priorización para las inversiones del sector salud" aprobados por el Sector Salud.





## Ficha de Criterio de Priorización Sectorial

<b>Nombre de la entidad pública:</b>	Ministerio de Salud
<b>Sector:</b>	Salud
<b>Función:</b>	20: Salud
<b>División funcional:</b>	044: Salud Individual
<b>Grupo funcional:</b>	0093: Regulación y control sanitario 0095: Control de riesgos y daños para la salud 0096: Atención médica básica 0097: Atención médica especializada

### NOMBRE DEL CRITERIO DE PRIORIZACIÓN SECTORIAL

Criterio de Alineamiento al Planeamiento Estratégico

### DEFINICIÓN DEL CRITERIO DE PRIORIZACIÓN SECTORIAL

Este criterio prioriza las inversiones que estén alineadas con los objetivos y acciones estratégicas en función a su prioridad, contenido en la Ruta Estratégica del Plan Estratégico Institucional (PEI) del Pliego. Asimismo, este criterio prioriza aquellas inversiones que estén vinculadas con la Política General de Gobierno (PGG) a nivel de los lineamientos.

### JUSTIFICACIÓN

De acuerdo al Decreto Legislativo N° 1432, la programación multianual de la inversión debe sujetarse a los objetivos nacionales, regionales y locales establecidos en el planeamiento estratégico, en el marco del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico.

Para el alineamiento de los objetivos de la inversión con el planeamiento estratégico, se considera el PEI, ya que este instrumento de planeamiento refleja, a través de sus Acciones Estratégicas Institucionales, los servicios que brinda la Entidad. Asimismo, estos servicios son priorizados en la ruta estratégica del PEI.

### MÉTODO DE CÁLCULO

Este criterio también es cancelatorio; por lo tanto, si el objetivo de la inversión no está alineada al PEI<sup>6</sup>, no califica para la aplicación de los demás criterios, aun cuando la inversión este alineada a la PGG. Se aplica en los siguientes niveles:

- Vinculación a los Objetivos Estratégicos Institucionales del PEI, este criterio prioriza las inversiones que están alineadas con los Objetivos Estratégicos Institucionales definidos en la Ruta Estratégica del PEI de los pliegos que conforman el sector y sus organismos adscritos<sup>7</sup>.
- Vinculación a las Acciones Estratégicas Institucionales del PEI, este criterio prioriza las inversiones que están alineadas con las Acciones Estratégicas Institucionales<sup>8</sup> definidas en la Ruta Estratégica del PEI de los pliegos que conforman el sector y sus organismos adscritos.
- Vinculación con los lineamientos de la Política General de Gobierno (PGG).

Para el cálculo del puntaje del criterio de alineamiento al planeamiento estratégico se considera lo siguiente:

<sup>6</sup> El periodo del PEI analizado debe ser consistente con el periodo del PMI.

<sup>7</sup> Para evaluar las transferencias hacia los gobiernos subnacionales se considera el PEI del Pliego rector del Sector (Ministerio). Por otro lado, para la elaboración de la PMI del Sector, se considera el PEI del Pliego que presenta la iniciativa de inversión.

<sup>8</sup> Las Acciones Estratégicas Institucionales están asociadas a los servicios públicos que provee la entidad.







CATEGORÍAS	PESO	PRIORIDAD SEGÚN LA RUTA ESTRATÉGICA	PUNTAJE DEL CRITERIO 2
Vinculación a los Objetivos Estratégicos Institucionales del PEI	5	Si hay vinculación, $POEI = \frac{(\text{Número Total OEI} - \text{Número Prioridad OEI} + 1)}{\text{Número Total OEI}}$ No hay vinculación, $POEI = 0$	$POEI \times 5$
Vinculación a las Acciones Estratégicas Institucionales del PEI	15	Si hay vinculación, $PAEI = \frac{(\text{Número Total AEI} - \text{Número Prioridad AEI} + 1)}{\text{Número Total AEI}}$ No hay vinculación, $PAEI = 0$	$PAEI \times 15$
Vinculación con los lineamientos de la PGG	5	Si hay vinculación, $PPGG = 5$ No hay vinculación, $PPGG = 0$	$PPGG$
TOTAL	25		$\Sigma$ máximo = 25

Donde:

- Número Total OEI, es el número total de Objetivos Estratégicos Institucionales del PEI.
- Número Prioridad OEI, es el orden de prioridad establecido para cada Objetivo Estratégico Institucional con respecto al número total de Objetivos Estratégicos Institucionales.
- Número Total AEI, es el número total de Acciones Estratégicas Institucionales del PEI.
- Número Prioridad AEI, es el orden de prioridad establecido para cada Acción Estratégica Institucional con respecto al número total de Acciones Estratégicas Institucionales. Para ello, todas las Acciones Estratégicas Institucionales se consideran de manera correlativa una vez priorizados los Objetivos Estratégicos Institucionales.

Una iniciativa de inversión es descalificada si no está alineada al PEI, es decir, no está vinculada a ningún OEI ni a ninguna AEI ( $POEI + PAEI = 0$ ).

Para aquellos casos en los que el objetivo de la inversión está vinculado con más de un OEI, se hará la vinculación con aquel OEI que sea considerado de mayor prioridad. Asimismo, si el objetivo de la inversión está vinculado con más de una AEI, se hará la vinculación con aquella AEI que sea considerada de mayor prioridad, ya que ello permite asignar un mayor puntaje.

#### FUENTE DE INFORMACIÓN

- Plan Estratégico Institucional (PEI) vigente.
- PCM: Portal de Transparencia Estándar-Secretaría de Gobierno Digital SEGDI.
- Política General de Gobierno (PGG).

#### BASE DE DATOS

No aplica.

#### SINTAXIS DEL PUNTAJE TOTAL DEL CRITERIO DE PRIORIZACIÓN.

El puntaje total de este criterio se determina de la siguiente forma:

$$PC2 = (POEI \times 5) + (PAEI \times 15) + PPGG$$

Donde:

- PC2 = Puntaje del Criterio de Alineamiento al Planeamiento Estratégico
- POEI = Peso asignado al Objetivo Estratégico Institucional
- PAEI = Peso asignado a la Acción Estratégica Institucional
- PPGG = Peso asignado a la Política General de Gobierno





## Formato de Criterio de Priorización Sectorial

<b>Nombre de la entidad pública:</b>	Ministerio de Salud
<b>Sector:</b>	Salud
<b>Función:</b>	20: Salud
<b>División funcional:</b>	044: Salud Individual
<b>Grupo funcional:</b>	0093: Regulación y control sanitario 0095: Control de riesgos y daños para la salud 0096: Atención médica básica 0097: Atención médica especializada

### NOMBRE DEL CRITERIO DE PRIORIZACIÓN SECTORIAL

Criterio de Pobreza

### DEFINICIÓN DEL CRITERIO DE PRIORIZACIÓN SECTORIAL

El Criterio de Pobreza prioriza inversiones en función a la tasa de pobreza monetaria del ámbito geográfico donde se interviene con la inversión.

### JUSTIFICACIÓN

El criterio de pobreza, tiene por finalidad dar mayor prioridad a las inversiones cuyo ámbito geográfico de intervención se encuentre en situación de mayor pobreza.

### MÉTODO DE CÁLCULO

En el Sector Salud, el Criterio de Pobreza (Criterio 3), tiene un peso de 7 puntos ( $P_3 = 7$ ).

Para cada inversión se identifica el distrito del ámbito geográfico de intervención. Si la inversión involucra a más de un distrito, se elegirá el distrito de mayor pobreza.

Se calculan deciles de la tasa pobreza de cada distrito, siendo el decil 10 el más pobre y el decil 1 el menos pobre. Los deciles se agrupan en tres categorías, los puntajes se asignan según la categoría en la que se encuentre el decil de pobreza del distrito del ámbito geográfico de intervención, y estará en función al peso asignado a este criterio, tal como se muestra en el siguiente cuadro:

CATEGORÍAS	PUNTAJE DEL CRITERIO 3
Pobreza en el decil mayor o igual a 8 y menor o igual a 10	7
Pobreza en el decil mayor o igual a 5 y menor de 8	3.5
Pobreza en el decil mayor o igual a 1 y menor de 5	0

### FUENTE DE INFORMACIÓN

Los datos de pobreza monetaria se encuentran en el Mapa de Pobreza 2013 del Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI





**BASE DE DATOS**

Mapa de pobreza Provincial y Distrital 2013 - INEI

**SINTAXIS DEL PUNTAJE TOTAL DEL CRITERIO DE PRIORIZACION.**

El puntaje de este criterio se determina según el decil en el cual se encuentra el distrito de la inversión, de modo que:

PC3 = 7, Si nivel de pobreza se encuentra en el decil mayor o igual a 8 y menor o igual a 10

PC3 = 7/2, Si nivel de pobreza se encuentra en el decil mayor o igual a 5 y menor de 8

PC3 = 0, Si nivel de pobreza se encuentra en el decil mayor o igual a 1 y menor de 5

Lpderecho.pe





## Formato de Criterio de Priorización Sectorial

<b>Nombre de la entidad pública:</b>	Ministerio de Salud
<b>Sector:</b>	Salud
<b>Función:</b>	20: Salud
<b>División funcional:</b>	044: Salud Individual
<b>Grupo funcional:</b>	0093: Regulación y control sanitario 0095: Control de riesgos y daños para la salud 0096: Atención médica básica 0097: Atención médica especializada

### NOMBRE DEL CRITERIO DE PRIORIZACIÓN SECTORIAL

Criterio de Población

### DEFINICIÓN DEL CRITERIO DE PRIORIZACIÓN SECTORIAL

El Criterio de Población prioriza las inversiones cuyo ámbito geográfico de intervención que cuente con mayor población beneficiada por el servicio público asociado a la inversión.

### JUSTIFICACIÓN

Se considera que las inversiones con un número mayor de beneficiarios constituyen un gasto más eficiente, por lo que deberían de tener una prioridad más alta.

### MÉTODO DE CÁLCULO

En el Sector Salud, el Criterio de Población (Criterio 4), tiene un peso de 7 puntos ( $P4 = 7$ ).

Para cada inversión se elige el distrito del ámbito geográfico de intervención. Si la inversión involucra a más de un distrito, se elegirá el distrito de mayor población.

Se calculan los deciles de la población siendo el decil 10 el distrito que tiene mayor población y el decil 1 el de menor población. Los deciles se agrupan en tres categorías, los puntajes se asignan según la categoría en la que se encuentre el decil de población del distrito del ámbito geográfico de intervención, y estará en función al peso asignado a este criterio, tal como se muestra en el siguiente cuadro:

CATEGORÍAS	PUNTAJE DEL CRITERIO 4
Población en el decil mayor o igual a 8 y menor o igual a 10	7
Población en el decil mayor o igual a 5 y menor de 8	3.5
Población en el decil mayor o igual a 1 y menor de 5	0





#### FUENTE DE INFORMACIÓN

Los datos de población se encuentran en los Censos Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas del Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI

#### BASE DE DATOS

La base de datos se encuentra disponible en el siguiente enlace:  
<https://www.inei.gob.pe/estadisticas/censos/>

#### SINTAXIS DEL PUNTAJE TOTAL DEL CRITERIO DE PRIORIZACIÓN

El puntaje de este criterio se determina según el decil en el cual se encuentra el distrito de la inversión evaluada, de modo que:

- PC4 = 7, Si la población se encuentra en el decil mayor o igual a 8 y menor o igual a 10
- PC4 = 7/2, Si la población se encuentra en el decil mayor o igual a 5 y menor de 8
- PC4 = 0, Si la población se encuentra en el decil mayor o igual a 1 y menor de 5

Lpderecho.pe





## Formato de Criterio de Priorización Sectorial

<b>Nombre de la entidad pública:</b>	Ministerio de Salud
<b>Fecha de elaboración:</b>	06/12/2019
<b>Función:</b>	20: Salud
<b>División funcional:</b>	044: Salud Individual
<b>Grupo funcional:</b>	0093: Regulación y control sanitario 0095: Control de riesgos y daños para la salud 0096: Atención médica básica 0097: Atención médica especializada

### NOMBRE DEL CRITERIO DE PRIORIZACIÓN SECTORIAL

Criterio de Ejecutabilidad Presupuestal

### DEFINICIÓN DEL CRITERIO DE PRIORIZACIÓN SECTORIAL

El Criterio de Ejecutabilidad Presupuestal prioriza las inversiones de aquellas Unidades Ejecutoras de Inversiones (UEI) con mayor capacidad de ejecución presupuestal.

### JUSTIFICACIÓN

Considerando que existen restricciones presupuestarias, es necesario garantizar una de las dimensiones de la calidad del gasto público que es la eficiencia en la ejecución del mismo, de tal forma que se maximice el impacto del accionar público.

En ese sentido, este criterio de priorización tiene el objetivo de generar una aproximación a la capacidad de ejecución presupuestal de inversión pública de la UEI evaluada.

### MÉTODO DE CÁLCULO

En el Sector Salud, el Criterio de Ejecución Presupuestal (Criterio 5), tiene un peso de 5 puntos (P5 = 6).

Para cada inversión se identifica la UEI a cargo de su ejecución. Para el cálculo del puntaje de criterio de ejecutabilidad presupuestal (Criterio 5), se asigna un puntaje (P5) que podrá tomar cualquier valor, siempre y cuando no sea menor a 5, considerando lo siguiente:

CATEGORÍAS	PUNTAJE DEL CRITERIO 5
Ejecución presupuestal en el decil mayor o igual a 8 y menor o igual a 10	6
Ejecución presupuestal en el decil mayor o igual a 5 y menor de 8	3
Ejecución presupuestal en el decil mayor o igual a 1 y menor de 5	0

Para cada Unidad Ejecutora de Inversiones (UEI) se calcula el promedio móvil del porcentaje de devengado de la Genérica de Gasto 2.6: Adquisición de Activos No Financieros, respecto al PIM, de los tres últimos años (anteriores al año vigente). Se calculan deciles de esta variable encontrándose en el decil 10 las UEI que tienen mayor ejecución presupuestal y en el decil 1 las UEI que tienen menor ejecución presupuestal. Los deciles se han agrupado en tres categorías, los puntajes se asignan según la categoría en la que se encuentre el decil de ejecución presupuestal de la UEI de la inversión y estará en función al peso asignado a este criterio, como se muestra en el cuadro.





#### FUENTE DE INFORMACIÓN

Los datos de ejecución presupuestal se encuentran en Sistema Integrado de Administración Financiera - SIAF

#### BASE DE DATOS

Sistema Integrado de Administración Financiera - SIAF

<http://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/Navegador/default.aspx>

#### SINTAXIS DEL PUNTAJE TOTAL DEL CRITERIO DE PRIORIZACIÓN.

El puntaje de este criterio se determina según el decil en el cual se encuentra el distrito de la inversión, de modo que:

PC5 = 6, si la ejecución presupuestal de la UEI se encuentra en el decil mayor o igual a 8 y menor o igual a 10.

PC5 = 3, si la ejecución presupuestal de la UEI se encuentra en el decil mayor o igual a 5 y menor de 8.

PC5 = 0, si la ejecución presupuestal de la UEI se encuentra en el decil mayor o igual a 1 y menor de 5.

Lpderecho





### Formato de Criterio de Priorización Sectorial

<b>Nombre de la entidad pública:</b>	Ministerio de Salud
<b>Sector:</b>	Salud
<b>Función:</b>	20: Salud
<b>División funcional:</b>	044: Salud Individual
<b>Grupo funcional:</b>	0093: Regulación y control sanitario 0095: Control de riesgos y daños para la salud 0096: Atención médica básica 0097: Atención médica especializada

#### NOMBRE DEL CRITERIO DE PRIORIZACIÓN SECTORIAL

Criterio de inversiones en servicios críticos y/o trazadores

#### DEFINICIÓN DEL CRITERIO DE PRIORIZACIÓN SECTORIAL

El Criterio está orientado a priorizar inversiones en los servicios de salud más importantes de los establecimientos de salud en general, según su nivel de complejidad, de tal manera que permitan atender a la población de manera inmediata.

#### JUSTIFICACIÓN

Los servicios de salud críticos son los servicios de respuesta inmediata, ante el riesgo de daño o pérdida de vida, de un establecimiento de salud acorde al nivel de complejidad al cual responde y de no contar con estos servicios adecuadamente implementados, el impacto en el indicador de mortalidad sería alto.

Los servicios de salud trazadores son los servicios fundamentales de un establecimiento de salud para brindar las prestaciones asistenciales acorde al nivel de complejidad al cual responde, y de no existir dichos servicios, la capacidad de oferta del establecimiento de salud se vería totalmente reducida, impactando negativamente en la salud de la población de su ámbito.

#### MÉTODO DE CÁLCULO

En el Sector Salud, el criterio de inversiones en servicios críticos y/o trazadores (Criterio 6), tiene un peso de 12 puntos ( $P6 = 12$ ).

Dependiendo de la proporción de servicios críticos y/o servicios trazadores en los que se intervenga con la inversión, se asignará el puntaje correspondiente. A mayor proporción de inversiones en los servicios críticos y/o trazadores, mayor será el puntaje asignado, como se muestra en el siguiente cuadro:

CATEGORÍAS	PONDERACIÓN	VALORACIÓN	PUNTAJE
100% de Servicios Críticos y Trazadores	1.0	12	12.0
50% $\leq$ SCT < 100%	0.8	12	9.6
Menos de 50% de SCT	0.5	12	6.0







El puntaje resulta de multiplicar la ponderación asignada a la categoría del indicador por el peso o valoración del criterio específico.

#### FUENTE DE INFORMACIÓN

Los datos de este indicador se encuentran en las fichas de registro de cada una de las inversiones; así como en los documentos de sustento que se cargan en el Banco de Inversiones del Invierte.pe, como requisito para la aprobación o viabilidad de las inversiones, según corresponda.

#### BASE DE DATOS

La base de datos se obtiene del Banco de Inversiones en los siguientes enlaces:

<https://ofi5.mef.gob.pe/invierte/consultapublica/consultainversiones>

<https://ofi5.mef.gob.pe/ssi/>

#### SINTAXIS DEL PUNTAJE TOTAL DEL CRITERIO DE PRIORIZACIÓN

La forma de cálculo será como se presenta a continuación:

$PC6 = P6$ , si la inversión se realiza en el 100% de servicios de salud críticos y trazadores

$PC6 = 0.8P6$ , si la inversión se realiza en el 50% o más de servicios de salud críticos y trazadores sin llegar al 100%

$PC6 = 0.5P6$ , si la inversión se realiza en menos del 50% de servicios de salud críticos y trazadores





## Formato de Criterio de Priorización Sectorial

<b>Nombre de la entidad pública:</b>	Ministerio de Salud
<b>Sector:</b>	Salud
<b>Función:</b>	20: Salud
<b>División funcional:</b>	044: Salud Individual
<b>Grupo funcional:</b>	0093: Regulación y control sanitario 0095: Control de riesgos y daños para la salud 0096: Atención médica básica 0097: Atención médica especializada

### NOMBRE DEL CRITERIO DE PRIORIZACIÓN SECTORIAL

Criterio de inversiones en servicios de salud en red

### DEFINICIÓN DEL CRITERIO DE PRIORIZACIÓN SECTORIAL

El criterio está orientado a priorizar inversiones en los servicios de salud que se brindan de forma coordinada entre los establecimientos de salud, según su nivel de complejidad, ubicados en determinado ámbito territorial.

### JUSTIFICACIÓN

Este criterio tiene como finalidad identificar y priorizar aquellas inversiones en establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, que se realicen sobre los factores de producción que incidan en la articulación, coordinación y complementariedad de servicios para una atención eficiente y oportuna a la población demandante.

### MÉTODO DE CÁLCULO

En el Sector Salud, el criterio de inversiones en servicios de salud en red (Criterio 7), tiene un peso de 18 puntos (P7 = 18).

Según se plantee intervenir en RIS, Telesalud o Historia Clínica Electrónica, se asignará un puntaje de 18, 12.6 o 7.2, tal como se muestra en el siguiente cuadro:

CATEGORÍAS	PONDERACIÓN	VALORACIÓN	PUNTAJE
Inversiones en RIS	1.0	18	18.0
Inversiones en Telesalud	0.7	18	12.6
Inversiones en Historia Clínica Electrónica	0.4	18	7.2





El puntaje resulta de multiplicar la ponderación asignada a la categoría del criterio de priorización por el peso o valoración del criterio específico.

#### FUENTE DE INFORMACIÓN

Los datos de este indicador se encuentran en las fichas de registro de cada una de las inversiones; así como en los documentos de sustento que se cargan en el Banco de Inversiones del Invierte.pe, como requisito para la aprobación o viabilidad de las inversiones, según corresponda.

#### BASE DE DATOS

La base de datos se obtiene del Banco de Inversiones en los siguientes enlaces:

<https://ofi5.mef.gob.pe/invierte/consultapublica/consultainversiones>

<https://ofi5.mef.gob.pe/ssi/>

#### SINTAXIS DEL PUNTAJE TOTAL DEL CRITERIO DE PRIORIZACIÓN

La forma de cálculo será como se presenta a continuación:

$PC7 = P7$ , si la inversión se realiza en una RIS o una parte de ella.

$PC7 = 0.7P7$ , si la inversión comprende la implementación del servicio de Telesalud en uno o más establecimientos de salud.

$PC7 = 0.4P7$ , si la inversión comprende la implementación de la Historia Clínica Electrónica en uno o más establecimientos de salud.

