

ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD
CENTRO PANAMERICANO DE PLANIFICACION DE LA SALUD

GUIA PARA EL ANALISIS DE PROCESOS DE PLANIFICACION
EN EL SECTOR SALUD *

* Documento de trabajo preparado para el Seminario Avanzado sobre Políticas y Estrategias en el Proceso de Planificación de la Salud. Santiago, noviembre de 1971.

GUIA PARA EL ANALISIS DE PROCESOS DE PLANIFICACION
EN EL SECTOR SALUD

I. DESCRIPCION DE LA SITUACION DEL PROCESO

1. Componentes formales

1.1 En el contexto:

- a) la decisión política y la voluntad de cambio a nivel del gobierno:
 - declaraciones oficiales del gobierno;
 - relación de grandes medidas concretas, realizadas o en desarrollo que tiendan a una transformación efectiva de las estructuras socio-económicas del país.
- b) la definición de una política de desarrollo:
 - política de desarrollo orgánicamente definida. Resumen de su contenido;
 - "reconstrucción" de una política de desarrollo en base a definiciones parciales hechas por el gobierno. Grado de coherencia y compatibilidad entre éstas. Resumen de sus elementos más importantes.
- c) las disposiciones legales que favorecen el proceso:
 - en relación con: sectorialización tecnológica de las actividades económicas y sociales de la nación; regionalización geoeconómica; racionalización de la administración pública; sistema de presupuesto funcional; sistema institucionalizado de planificación; etc.;
 - grado de desarrollo y funcionamiento actual.
- d) la existencia de un sistema nacional para la planificación:
 - organismos de nivel nacional y global;
 - organismos de nivel regional;
 - organismos de nivel sectorial;

- organismos de nivel institucional;
 - atribuciones y responsabilidades de estos organismos y mecanismos de coordinación con el resto de la administración y dentro del sistema de planificación.
- e) la adecuación de la estructura administrativa:
- correspondencia entre las reparticiones de más alto nivel del gobierno (central o poder ejecutivo) y la sectorialización tecnológica. Grado de dispersión institucional;
 - correspondencia entre la división político-administrativa del país y la regionalización geo-económica;
 - correspondencia entre los sistemas nacionales de fiscalización económica (pre-auditoría, auditoría, contraloría y tribunales de cuentas) y las necesidades de un sistema presupuestario funcional;
 - relación de grandes medidas concretas, realizadas o en desarrollo que sean parte o converjan a una reforma administrativa.

1.2 En el sector:

- a) la decisión política y la voluntad de cambio a nivel del sector salud y de sus principales instituciones:
- declaraciones oficiales;
 - relación de grandes medidas concretas, realizadas o en desarrollo, que tiendan a una transformación efectiva del sector o en el beneficio de sus acciones.
- b) la interpretación de los alcances de la política de desarrollo del gobierno en el sector salud:
- relación de proposiciones y sus implicancias concretas en el sector.
- c) la definición de una política sectorial:
- política de salud orgánicamente definida. Resumen de su contenido;

- "reconstrucción" de una política de salud en base a proposiciones parciales hechas por el gobierno y/o por las autoridades políticas del sector. Grado de coherencia y compatibilidad entre dichas proposiciones. Resumen de sus elementos más importantes.
- d) la formalización de una estructura para la función coordinadora y de asesoría en los problemas específicos de la planificación en el sector y su vinculación al aparato de decisiones de alto nivel:
 - organograma integrador de las unidades estructurales de planificación en el sector. Relación de éstas con los niveles de decisión;
 - características generales de las unidades (ver cuadro N° 1 e instrucciones);
 - trabajos realizados por las unidades (ver cuadro N° 2 e instrucciones);
- e) la adecuación de la estructura administrativa sectorial e institucional:
 - grado de definición del sector, desde el punto de vista de campos y áreas de actividad como de las instituciones que administran y/o funcionalmente lo integran;
 - relación de grandes medidas concretas, realizadas o en desarrollo, que sean parte o converjan a una reforma administrativa del sector. Pertinencia o independencia de estas medidas en relación con la reforma administrativa del sector público;
 - situación de los principales sistemas y procedimientos administrativos (ver cuadro N° 3 e instrucciones).
- f) la disponibilidad de una metodología, métodos y técnicas
 - relación de métodos y técnicas utilizados para la formulación de planes; campos en los que han sido aplicados; modificaciones y adaptaciones introducidas; dificultades encontradas en su aplicación.

- g) la disponibilidad de un sistema adecuado de información:
 - situación del sistema; características del sistema; características de la información; producción de la información por instituciones (ver cuadro N° 4 e instrucciones).
- h) la disponibilidad de recursos humanos capacitados a distintos niveles:
 - distribución de los recursos humanos capacitados en planificación (ver cuadro N° 5 e instrucciones);
 - existencia de programas de capacitación y tipos de capacitación (ver cuadro N° 6 e instrucciones).
- i) la existencia de un plan como producto formal del proceso:
 - características generales de los planes formulados (ver cuadro N° 7 e instrucciones)
 - grado de participación de los distintos niveles políticos, técnicos y administrativos, en la formulación de los planes;
 - destino actual de los planes.

2. La dinámica del proceso (

Elementos a considerar (ver cuadro N° 8)

- 2.1 Grado de coherencia de las políticas de salud con las políticas de desarrollo y la situación de salud (niveles y estructura de salud de la población en general y de grupos demográficos y socio-económicos; coberturas y producción de servicios para la población en general y para grupos demográficos y socio-económicos, etc.).
- 2.2 Grado de coherencia de los planes y programas con las políticas de salud y las estrategias para su cumplimiento.
- 2.3 Grado de coherencia entre los presupuestos formulados y los planes y programas.
- 2.4 Grado de cumplimiento de la ejecución presupuestal en relación con los presupuestos formulados.

- 2.5 Grado de adecuación y coherencia de las estructuras administrativas, las normas técnicas y las disposiciones administrativas en relación con los planes y programas y sus metas y actividades expresadas en los presupuestos. Grado de distorsión en la adaptación de las normas técnicas y las disposiciones administrativas a través de los distintos niveles burocráticos.
 - 2.6 Grado de cumplimiento de las metas y actividades (coberturas y volúmenes de producción). Influencia de las decisiones administrativas del aparato productor en el grado de cumplimiento.
 - 2.7 Relación entre las coberturas y volúmenes de producción alcanzados y los grupos de población, áreas geográficas, etc. considerados prioritarios en las políticas de salud.
3. Otros elementos complementarios del diagnóstico
 - 3.1 Actitud de los agentes políticos frente al proceso.
 - 3.2 Participación social en el proceso.
 - 3.3 Prestigio e influencia real de las estructuras de planificación y de los planificadores.

II. CONCLUSIONES DIAGNOSTICAS

1. Existencia del proceso.
2. Grado de desarrollo del proceso (dirección, velocidad, continuidad, participación, etc.).
3. Factores que facilitan el proceso.
4. Definición de problemas que impiden o dificultan el proceso.

III. EXPLICACION

1. Frente al proceso en general. Factores causales. Agentes y situaciones.
2. Frente a los problemas definidos. Factores causales. Agentes y situaciones.

IV. PROPOSITO DEL ANALISIS

1. Formulación de proposiciones (para introducir, reorientar o reforzar el proceso).
2. Formulación de una estrategia para el cumplimiento de las proposiciones formuladas.

Cuadro N° 1

CARACTERISTICAS GENERALES DE LAS UNIDADES DE PLANIFICACION

Unidades de Planificación, Sectorial e Institucionales	Base legal	Ubicación	Relación con el Sector	Unidades estructurales que la integran					Personal						Forma de trabajo	Fuentes de información
									Con capacitación formal			Sin capacitación formal				
									Profesional		Auxiliar	Profesional		Auxiliar		
									DE	DP		DE	DP			
				1	2	3	4	5								

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10) (11) (12) (13)

Instrucciones

(1) Consignar primero la Unidad Sectorial (si la hubiera) y luego las unidades de planificación institucionales. Colocar en todos los casos los nombres oficiales que tienen.

(2) a (4) Marcar en cada columna un número (1, 2 o 3, según corresponda) conforme a las siguientes claves:

Base legal:

1 = Tienen respaldo legal y pertenecen a un sistema nacional de planificación

2 = Tienen respaldo legal pero no pertenecen a un sistema nacional de planificación

3 = No tienen respaldo legal

Ubicación administrativa:

1 = Dependiente directamente del nivel de decisión política

2 = Dependiente del nivel de decisión técnico administrativo superior

3 = Ubicada en otro nivel

Relación con las instituciones del sector:

1 = Tienen autoridad sobre todas las instituciones del sector

2 = Tienen autoridad sobre algunas instituciones del sector

3 = No tienen autoridad sobre otras instituciones del sector

(5) Marcar con X las casillas que corresponda, siendo la clave:

1 = Estadística es parte integrante de la unidad

2 = Presupuesto es parte integrante de la unidad

3 = Racionalización administrativa u organización y métodos es parte integrante de la unidad

4 = Evaluación es parte integrante de la unidad

5 = Otras funciones (no directamente relacionadas con programación, proyectos e investigación) son partes integrantes de la unidad

(6) a (11) Anotar la cantidad de personal según la clasificación del formulario:

Notas: 1. Entiéndase "capacitación formal" como cualquier curso regular de a lo menos 12 semanas en planificación de salud, programación del desarrollo u otro semejante que califique al personal para desempeñarse en la función técnica de planificación.

2. DE = dedicación exclusiva y DP = dedicación parcial.

(12) Marcar un número (1, 2 o 3, según corresponda) conforme a la siguiente clave:

- 1 = Los trabajos son hechos exclusivamente por personal de la unidad
- 2 = Algunos trabajos son hechos con la participación de las demás dependencias de la institución o del sector
- 3 = Todos los trabajos son hechos con la participación de las demás dependencias de la institución o del sector

(13) Marcar un número (1, 2, 3 o 4, según corresponda) conforme a la siguiente clave:

- 1 = En la mayoría de los casos la unidad recibe información que ya ha sido elaborada de acuerdo a las necesidades del proceso
- 2 = En la mayoría de los casos la unidad recibe información semi-elaborada y requiere completar ella el procesamiento para adaptarla a las necesidades del proceso
- 3 = En la mayoría de los casos la unidad recibe sólo información no elaborada y requiere ella procesarla conforme a las necesidades del proceso
- 4 = En la mayoría de los casos la unidad debe procurar y elaborar la información que necesita.

Cuadro N° 2

TRABAJOS REALIZADOS POR LAS UNIDADES DE PLANIFICACION

Áreas de trabajo	Instituciones más significativas del sector													
	Ind.	Aplic.	Ind.	Aplic.	Ind.	Aplic.	Ind.	Aplic.	Ind.	Aplic.	Ind.	Aplic.	Ind.	Aplic.
01. Formulación de políticas básicas														
02. Formulación de políticas de inversión														
03. Formulación de planes de servicios														
04. Formulación de planes y proyectos de inversión														
05. Formulación de presupuestos														
06. Diagnósticos especiales														
07. Promoción del proceso y de planes														
08. Evaluación de planes														
09. Investigaciones														
10. Ajustamiento específico														
11. Otras áreas relacionadas con el proceso														
12. Actividades coyunturales														

(1)

(2)

(3)

(4)

(5)

(6)

(7)

(8)

(9)

(10)

(11)

(12)

(13)

Instrucciones

(1) Son los distintos tipos o áreas de trabajo. Entiéndase por "actividades coyunturales" aquéllas que no guardan relación con el proceso de planificación, pero que la unidad debe realizar por indicación de los niveles políticos o administrativos de decisión. (Anotar al reverso del formulario el porcentaje de tiempo que consumen promedialmente estas actividades coyunturales.)

(2) a (13) Marcar en cada columna un número (1, 2, 3, 4, 5 o 6 según corresponda) conforme a las siguientes claves:

Indicación:

1. Trabajo indicado por el sistema nacional de planificación.
2. Trabajo indicado por el nivel de decisión política de la institución o del sector.
3. Trabajo indicado por el nivel de decisión administrativa de la institución o del sector.
4. Trabajo de iniciativa propia de la unidad.

Aplicación y utilización:

1. Trabajo no iniciado por no disponer de técnicas metodológicas.
2. En proceso de trabajo.
3. Trabajo detenido.
4. Trabajo terminado y a la espera de aprobación por los niveles de decisión.
5. Trabajo terminado, aprobado por los niveles de decisión, pero sin ejecución.
6. Trabajo, aprobado y ejecutado o en ejecución.

Instrucciones

- (1) Consignar las instituciones más significativas del sector salud (tanto aquéllas cuya función principal es salud como aquéllas que a pesar de no ser salud su función principal, estén produciendo significativamente algún bien o servicio propios del sector)
- (2) a (6) Marcar en cada columna un número (1 o 2 según corresponda) conforme a la siguiente clave:
- 1 = Existe un sistema sólo formalmente pero no se cumple
 - 2 = No existe un sistema formal
- Notas: a) Para adiestramiento "sistema" se cambia por "programa"
b) Si existe sistema y se cumple dejar la columna en blanco
- (7) a (14) Marcar con X las casillas que corresponda, siendo las claves de cada columna, las siguientes:
- Formulación del presupuesto:
- 1 = Desvinculación del presupuesto con la programación
 - 2 = Falta de participación de los niveles regional y local en la formulación del presupuesto
- Ejecución presupuestaria:
- 1 = Inconsistencia entre el programa y ejecución del presupuesto y la entrega de fondos
 - 2 = Rigidez en los registros presupuestarios durante la ejecución
 - 3 = Concentración de autoridad para la ejecución del presupuesto
- Contabilidad:
- 1 = Existencia de disposiciones generales del Gobierno que entorpecen el sistema de contabilidad
 - 2 = Contabilidad orientada a la fiscalización del gasto
 - 3 = Insuficiencia en los reajustes de costo
- Control fiscal y de resultados físicos:
- 1 = Existencia de disposiciones generales del Gobierno que entorpecen el sistema de control
 - 2 = Control orientado a la fiscalización del gasto

Suministros:

- 1 = Deficiencias o falta de un plan de suministros
- 2 = Procedimientos inadecuados de compras
- 3 = Procedimientos inadecuados de almacenamiento
- 4 = Procedimientos inadecuados de distribución

Transportes:

- 1 = Dotación insuficiente de transporte en relación a las necesidades de los programas
- 2 = Disposiciones administrativas que obstaculizan el rendimiento de los vehículos
- 3 = Falta o deficiente programa de mantenimiento de los transportes
- 4 = Falta o deficiente programa de reposición de transportes

Comunicaciones:

- 1 = Falta de un sistema formal de comunicación interna entre las distintas unidades estructurales de la organización
- 2 = Falta de un sistema eficiente y rápido de comunicaciones
- 3 = Falta de elementos físicos que faciliten las comunicaciones
- 4 = Reconocimiento de un sistema informal de comunicación interna significativamente prevalente sobre el sistema formal

Mantenimiento:

- 1 = Deficiencias o falta de un plan de mantenimiento
- 2 = Procedimientos inadecuados de mantenimiento
- 3 = Falta de recursos humanos y financieros para mantenimiento

Instrucciones

(1) a (3)

Marcar en cada columna un número (1, 2 o 3, según corresponda) conforme a las siguientes claves:

Respaldo legal:

1. El sistema tiene respaldo legal adecuado
2. Respaldo legal inadecuado
3. No tiene respaldo legal

Formulación del sistema:

1. Formulada exclusivamente por el sector salud
2. Formulada coordinadamente con el sistema nacional de información (multisectorial)
3. Formulada sin participación del sector salud

Relación con el sistema nacional de información:

1. Independiente del sistema nacional
2. Parcialmente vinculado al sistema nacional
3. Parte integrante del sistema nacional

Procesamiento de la información:

1. Procesamiento total en el sector salud
2. Procesamiento parcial en el sector salud
3. Procesamiento total fuera del sector salud

Coordinación:

1. Formal y funcional entre las instituciones
2. Solamente formal
3. No hay coordinación

Programación:

1. Las actividades están programadas en todas sus etapas
2. Las actividades están programadas sólo en algunas etapas
3. Las actividades no están programadas

Normatización:

1. Existen normas explícitas y manuales de procedimientos para su cumplimiento
2. Hay normas explícitas pero no manuales
3. No hay normas ni manuales

Supervisión:

1. Hay supervisión regular de todos los centros de recolección y producción de datos
2. Hay supervisión esporádica y solamente de algunos centros
3. No hay supervisión

Asesoría:

1. Se brinda asesoría permanente en todos los campos y a todas las unidades del sistema
2. Se brinda asesoría circunscrita a ciertos campos o a algunas unidades del sistema
3. No hay asesoría

Evaluación:

1. Hay evaluación regular de todos los componentes del sistema
2. Hay evaluación regular de algunos componentes del sistema
3. No hay evaluación

Dotación de personal:

1. Hay dotación suficiente para todas las etapas del proceso
2. Hay dotación suficiente sólo para algunas etapas
3. Dotación insuficiente en general

Nivel técnico:

1. Los cargos técnicos se hallan cubiertos con personal adiestrado
2. Algunos cargos técnicos se hallan cubiertos con personal adiestrado
3. Los cargos técnicos se hallan cubiertos con personal no adiestrado

Adiestramiento:

1. Hay programas regulares de adiestramiento de personal auxiliar para cubrir todas las necesidades
2. Hay programas esporádicos o insuficientes
3. No hay adiestramiento de personal auxiliar

Equipo:

1. Equipo suficiente para necesidades actuales y futuras
2. Equipo insuficiente pero con posibilidades de expansión
3. Equipo insuficiente

Cobertura:

1. Cobertura total: la información se refiere a todo el país (o área de la proyección), o a todas las instituciones
2. Cobertura parcial: se refiere sólo a una parte del país, o a una parte de la población, o sólo a algunas instituciones, pero el área de aplicación es conocida
3. Se desconoce la cobertura

Integralidad:

1. Todos los hechos producidos son contabilizados. No hay sub-registro o bien éste es pequeño y conocido
2. Hay sub-registro; éste no es muy pequeño, pero ha sido cuantificado
3. Se sabe que hay sub-registro y se desconoce la magnitud y características de éste.

Calidad (también en relación a su pertinencia con las necesidades del proceso):

1. La calidad de los datos recolectados es aceptable en todos los rubros más importantes
2. La calidad de los datos recolectados es aceptable sólo en algunos rubros importantes
3. La calidad de los datos recolectados es muy deficiente

Oportunidad:

1. Los datos son presentados oportunamente
2. La presentación de los datos no tiene regularidad
3. La presentación es muy tardía

Flexibilidad de uso:

1. Los cuadros elaborados pueden utilizarse de manera muy flexible
2. Los cuadros tienen poca flexibilidad
3. Los cuadros son rígidos

Difusión:

1. Se hace amplia difusión de los datos
2. Difusión restringida
3. Difusión escasa

Utilización:

1. Amplia utilización para todos los propósitos
2. Utilización restringida a algunos campos
3. Escasa utilización

- (4) Consignar las instituciones más significativas que produzcan información de utilización del sector salud (entiéndese como información con un cierto grado de elaboración)
- (5) a (7) Marcar con X el tipo de información que sea producida
- (8) Marcar con X las respuestas afirmativas que no correspondan a fecha.

Cuadro N° 5

DISTRIBUCION DEL PERSONAL CON CAPACITACION FORMAL
EN PLANIFICACION DE LA SALUD EN LOS DISTINTOS NIVELES

Niveles o tipos de trabajo	Profesión del personal						Total
	Médicos	Ingenieros Sanitarios	Enfermeras	Administradores no médicos	Otros profesionales	No profesionales	
Operativo: Establecimiento Área Programática Región Administrativa Coordinación Central Asistencial auxiliar o de apoyo: Administración de personal Administración económica Administración de servicios generales Estadística Asistencial de normación técnica y asesoría Coordinación del proceso: Unidad institucional de programación Unidad sectorial de planificación Consejo sectorial de planificación De decisión: Administrativo Político Función docente: En ciencias de la salud en general En escuelas de medicina En escuelas de salud pública Otras funciones							
TOTAL							

(1)

(2)

(3)

(4)

(5)

(6)

(7)

(8)

Instrucciones

Nota: Este formulario debe ser usado para cada una de las instituciones más significativas del sector.

Se entiende por capacitación formal cualquier curso regular de a lo menos 12 semanas, en planificación de salud, programación del desarrollo u otro semejante.

- (1) Se refiere al nivel o tipo de trabajo que están realizando
- (2) a (7) Consignar el número de personas con cursos de planificación
- (8) Corresponde al total por nivel o tipo de trabajo y al total general.

Cuadro N° 6

CAPACITACION ESPECIFICA EN PLANIFICACION DE LA SALUD

Determinación del curso o cursillo	Año en que se realizó	Número de particip.					
Institución responsable del Curso o Cursillo	Duración en horas	Fecha de inicio					
		Fecha de terminación					
Contenido del Curso o cursillo:							
MATERIAS O ASIGNATURAS	Horas programadas	Forma de enseñanza (en horas)					
		Sociedad	Clases teóricas o prácticas	Laboratorio	Práctica en el terreno	Seminarios	Otras formas
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)

Profesión de los capacitados (9)

Profesión	N°
-Médicos	
-Ingenieros sanitarios	
-Enfermeras	
-Administradores no médicos	
-Otros profesionales	
-No profesionales	

Instrucciones:

Nota: Este formulario debe ser usado para cada curso o cursillo; por lo tanto se llenarán cuantos cursos o cursillos se hayan desarrollado en el país, desde 1963.

- (1) Consignar las materias o asignaturas que compusieron el curriculum del curso o cursillo. Si es posible en cierto orden de secuencia temporal en su dictado.
- (2) Consignar la cantidad de horas programadas para cada materia o asignatura.
- (3) Indicar con número la secuencia temporal de las materias o asignaturas, desde el momento que comenzaron a dictarse.
- (4) a (8) Consignar la distribución de las horas programadas para cada materia o asignatura según la forma de enseñanza.
- (9) El total de este cuadro debe coincidir con la cantidad consignada como "número de participantes".

CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS PLANES DE SALUD FORMULADOS

Planes Básicos de Salud	Cobertura	Sector Público	Nivel Nacional Nivel Nacional o estatal Nivel mesoregional	
	Contenido	Sector Privado	Política y Estrategia Sectorial Política Sectorial de Inversiones	
	Proceso		Articulación con la Política de Desarrollo Formulación [Año de comienzo Año de terminación Período que comprende (fechas) Año de aprobación Año de publicación Año de comienzo de aplicación	
Plan de salud	Cobertura	Sector Público	Federal • • • • • • • •	<ul style="list-style-type: none"> • Gobierno Central • Seguridad Social • Otras instituciones descentralizadas <ul style="list-style-type: none"> • Gobierno Central • Seguridad Social • Otras instituciones descentralizadas <ul style="list-style-type: none"> • Gobierno Central • Seguridad Social • Otras instituciones descentralizadas
	Contenido	Sector Privado	Plan de desintegración administrativa Plan de servicios Plan de inversiones Plan de atención de la infraestructura administrativa Plan de formación de Recursos Humanos Plan de investigación	(2) (3) (4) (5) (6) (7) (8)
	Proceso		Articulación con el Plan de Desarrollo Formulación Período que comprende (fechas) Año de aprobación Año de publicación Año de comienzo de aplicación	
	Evaluación		Número de evaluaciones realizadas Año de la última evaluación	
Evaluación	Formulación		Expresión clara de los planes Período de programación	(9)
	Control		Forma de control Control de resultados físicos Periodicidad del control	(10) eficaz trabaja al año

Instrucciones

Marque con una x la casilla que corresponda y consigne las fechas cuya información se requiere. En las casillas (1), (2), (3), (4), (5), (6), (7), (8), (9) y (10) anote el número de clave que corresponda, según el código adjunto.

(1) Articulación con la política de desarrollo

1. La política y estrategia de salud no es parte de la política y estrategia de desarrollo.
2. Está basada en la política y estrategia de desarrollo.
3. Es parte de la política y estrategia de desarrollo.

(2) Grado de desagregación administrativa

1. El plan se ha desagregado hasta regiones geoeconómicas.
2. El plan se ha desagregado hasta regiones administrativas.
3. El plan se ha desagregado hasta regiones administrativas.
4. El plan se ha desagregado hasta establecimientos.

(3) Plan de servicios

1. Expresado en forma general, sin metas.
2. Expresado en metas de nivel de salud.
3. Expresado en metas de cobertura poblacional.
4. Expresado en metas de producción de servicios.
5. Expresado en metas de nivel de salud y de producción de servicios.
6. Expresado en metas de cobertura poblacional y de producción de servicios.
7. Expresado en metas de nivel de salud, cobertura poblacional y producción de servicios.

(4) Plan de inversiones:

1. Conjunto de proyectos diversos sin evaluación ni análisis.
2. Conjunto de proyectos con algún grado de evaluación y análisis.
3. Plan de proyectos derivados de estudios globales y/o sectoriales de preinversión.
4. Plan de proyectos derivados de estudios globales y/o sectoriales de preinversión, con evaluación de recursos críticos e impacto en gasto de financiamiento y análisis de complementación.

(5) Plan de adecuación de la infraestructura administrativa:

1. Medidas aisladas más orientadas a problemas de procedimientos.
2. Medidas aisladas más orientadas a la estructura institucional del sector.
3. Plan orgánico resultante de un diagnóstico administrativo sectorial e institucional.

(6) Plan de formación de recursos humanos

1. Programas aislados de capacitación o formación de algunos recursos humanos.
2. Cálculo de déficit en recursos humanos según pautas arbitrarias y formación o capacitación de algunos elementos.
3. Programa orgánico resultante de un diagnóstico sectorial e institucional.

(7) Plan de investigación:

1. Programas o actividades aisladas en investigación para resolver algunos aspectos sectoriales o institucionales considerados problemas.
2. Plan orgánico de investigaciones resultante de un diagnóstico de las necesidades del sector en cuanto a investigaciones del fenómeno salud y de su administración.

(8) Articulación con el plan de desarrollo:

1. No es parte del Plan de Desarrollo.
2. Está basado en el Plan de Desarrollo.
3. Es parte del Plan de Desarrollo pero sólo formalmente.
4. Es realmente parte del Plan de Desarrollo con algunos mecanismos efectivos de articulación.

(9) Expresión anual de los planes

1. El presupuesto no guarda relación o no es la expresión monetaria anual o bienal del plan de salud.
2. El presupuesto guarda cierta relación pero no es la expresión monetaria, anual o bienal, del plan de salud.
3. El presupuesto es la expresión monetaria, anual o bienal, del plan de salud.

(10) Forma de evaluación

1. Evaluación orientada al cumplimiento de metas de actividades o rendimientos.
2. Evaluación orientada al cumplimiento de metas de actividades o de rendimientos y de resultados de salud esperados.

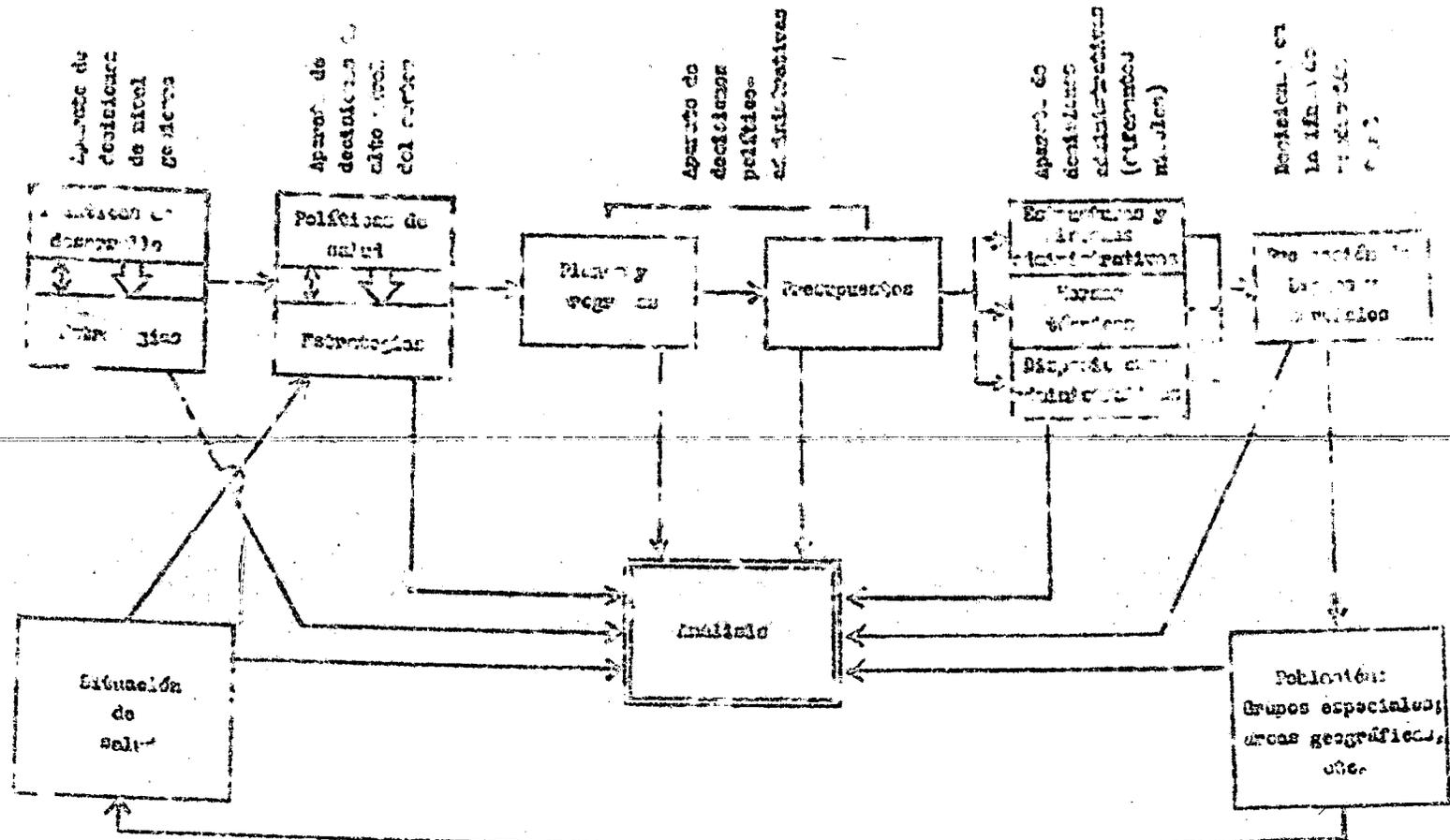


Fig. 6