



Subsecretaría de Salud Pública  
División de Planificación Sanitaria

## Estrategia Nacional de Salud: Informe Formulación Planificación Operativa 2020

Junio 2020  
Departamento de Estrategia Nacional de Salud  
[estrategia.salud@minsa.cl](mailto:estrategia.salud@minsa.cl)

## Contenido

I.	Introducción.....	3
II.	Objetivos.....	5
	Objetivo General.....	5
	Objetivos Específicos.....	5
III.	Formulación de Planes Operativos.....	6
IV.	Vinculación Presupuestaria de las actividades SIMPO.....	16
V.	Recomendaciones.....	18
VI.	Conclusiones.....	19

## I. Introducción.

Para la década 2011-2020 se elaboró la Estrategia Nacional de Salud, carta de navegación del sector, que establece objetivos y metas sanitarias, definiendo para cada uno de los temas contenidos en ella una serie de resultados, que en forma causal van aportando a la consecución de los establecidos en niveles superiores.

Dentro de este marco, se estableció la Planificación Operativa como el proceso a través del cual los distintos niveles involucrados, Nivel Central, SEREMIs de Salud y Servicios de Salud establecen las actividades que definen como necesarias y suficientes para avanzar en el logro de los resultados inmediatos y por consecuencia aportar al logro del resto de resultados (Figura 1).



Figura 1. Marco de Planificación de la Estrategia Nacional de Salud 2011-2020

Para la etapa de formulación del plan operativo anual se definen dos fases; la primera corresponde a elaborar el Plan Ideal, el que contiene las actividades que debieran realizarse durante el año para avanzar en los resultados inmediatos priorizados. En tanto la segunda fase se inicia considerando el marco presupuestario anual, donde las actividades del Plan

Ideal pasan por un ajuste, estableciéndose de esta forma el Plan Real, el cual es reportado periódicamente durante el año, obteniéndose así el nivel de ejecución del mismo.

Considerando la contingencia producto de la pandemia, estas fases fueron adaptadas en vista de las múltiples funciones que los equipos técnicos debieron cumplir, así como la incertidumbre en la realización de muchas acciones previstas en un escenario normal. Claramente la planificación anual se verá afectada dado el contexto, sin embargo, en vista que esta responde a objetivos ya instalados en el sector, asociados al mejoramiento de la salud de la población, se espera que el impacto originado en ella sea temporal y que por sobre todo permita obtener lecciones que favorezcan y potencien el proceso de construcción de la planificación para una nueva década.

## II. Objetivos.

### Objetivo General.

Monitorear la formulación de los planes operativos 2020.

### Objetivos Específicos.

- Informar sobre la formulación de los Planes operativos 2020 en los distintos niveles.
- Identificar las variaciones entre Plan Ideal y Plan Real ocurridas el 2020 en los distintos niveles.

### III. Formulación de Planes Operativos.

A nivel país se establecieron 8.744 actividades en la fase de Plan Ideal, de estas 6.785 fueron ajustadas y pasaron a formar parte del Plan Real, lo que equivale a un 78% de lo establecido originalmente. De los niveles involucrados en el proceso de planificación, las SEREMIs de Salud son las que mayor cantidad de actividades establecen en el Plan Operativo, seguidos por los Servicios de Salud y Nivel Central, en específico las Divisiones Subsecretaria de Salud Pública (Gráfico 1). Respecto a la proporción de actividades ajustadas, las SEREMIs de Salud ajustaron 80% de las actividades planificadas idealmente, el Nivel Central un 76% y Servicios de Salud 74%.

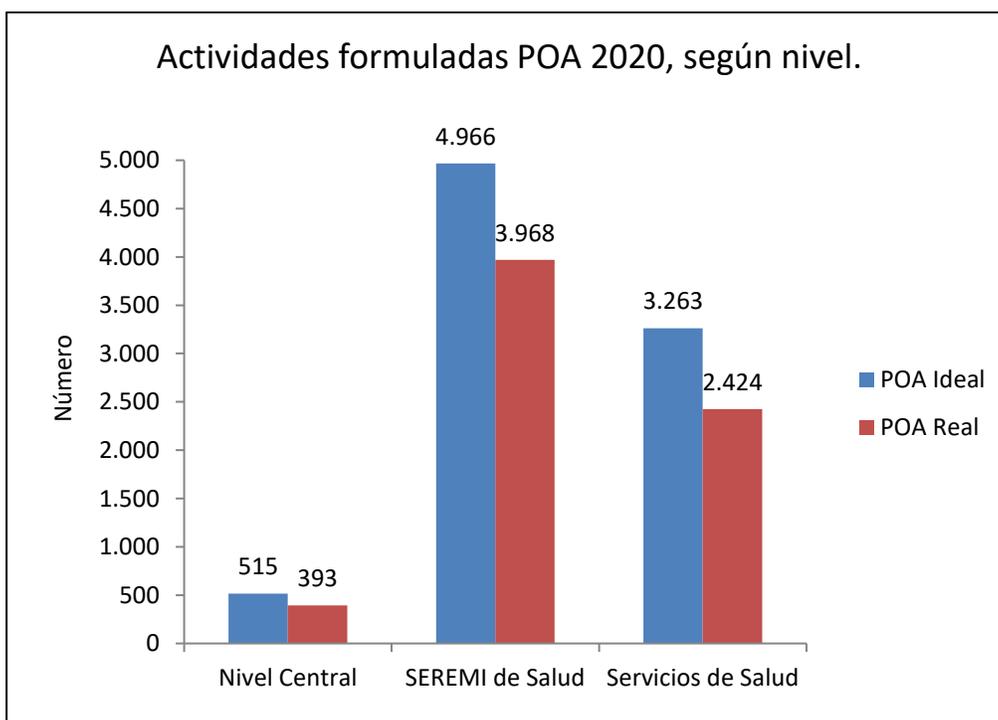


Gráfico 1. Actividades formuladas POA 2020, según nivel.

Al observar al interior de cada uno de los niveles, se aprecia que entre las Divisiones de Salud Pública (Gráfico 2), la DIPRECE y DIPOL son las que presentan mayor cantidad de actividades planificadas, lo que se asocia a la variedad de temáticas de la Estrategia Nacional de Salud, que se abordan en dichas divisiones.

Sobre la proporción de actividades que fueron ajustadas, la DIFAI mantuvo en su Plan Real el 100% de las actividades presentes en su Plan Ideal. La DIPRECE un 80%, la DIPOL 76% y la DIPLAS 60%.

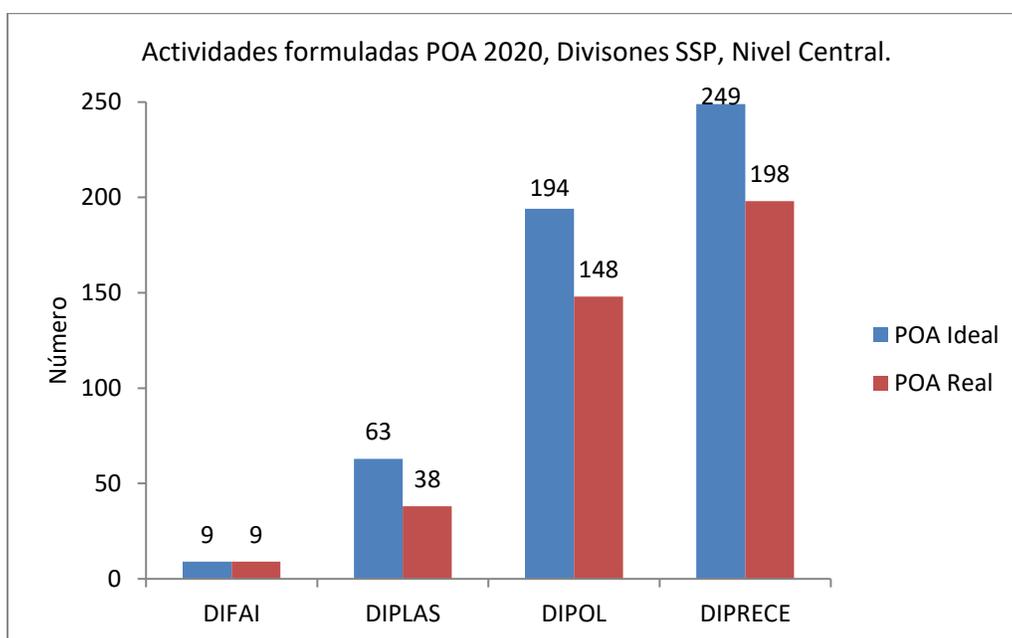


Gráfico 2. Actividades formuladas POA 2020, Nivel Central SSP.

A nivel de SEREMIs de Salud (Gráfico 3), la SEREMI de Salud del Bío Bío es la que presenta mayor cantidad de actividades y a su vez mayor proporción de ellas ajustadas (97%). Además, resaltan las SEREMI de Coquimbo, O'Higgins, Ñuble, La Araucanía y Los Lagos por la cantidad de actividades presentes en su Plan Ideal, y en dos de ellas se aprecia que el ajuste fue de 80%.

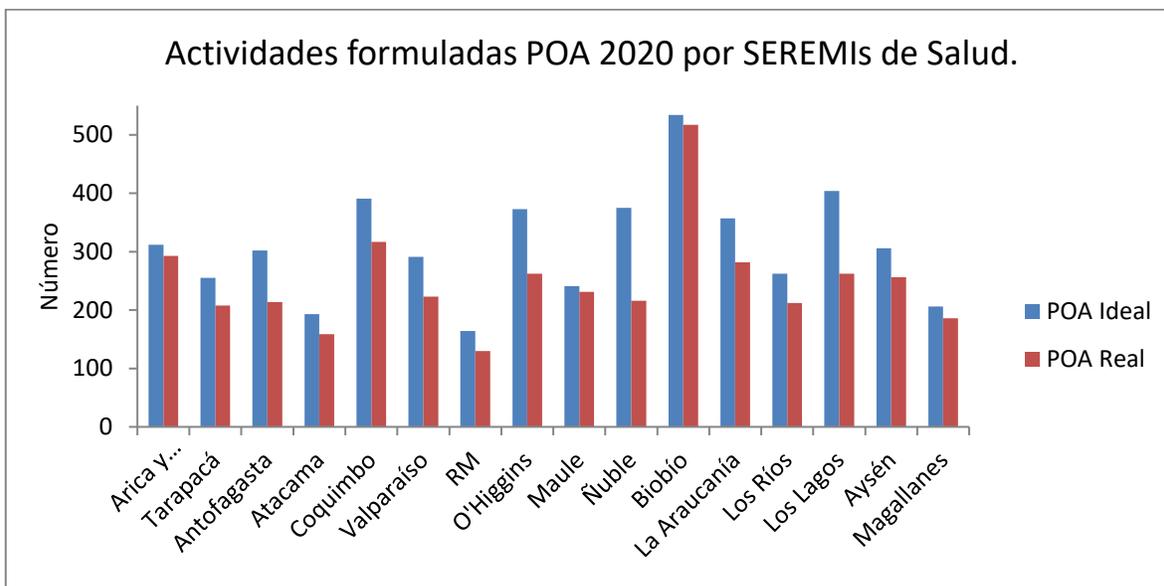


Gráfico 3. Actividades formuladas POA 2020, SEREMIs de Salud.

Respecto a Servicios de Salud (Gráfico 4), se observa que el Servicio de Salud O'Higgins presenta mayor cantidad de actividades en su Plan Ideal y Real. En general, se presentan 14 Servicios que luego del ajuste de sus actividades, su Plan Real quedo con 80% o más de las actividades presentes en el Plan Ideal, en tanto hay 2 que a la fecha del informe no han ajustado su planificación ideal.

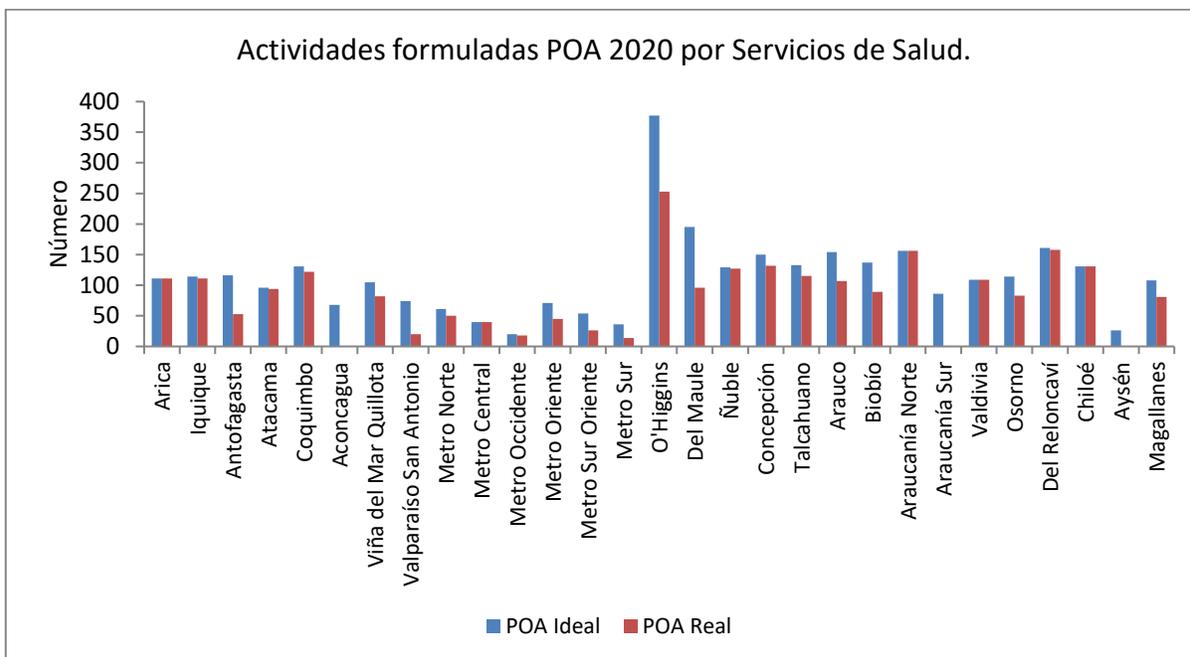


Gráfico 4. Actividades formuladas POA 2020, Servicios de Salud.

Al analizar la planificación en función de los Ejes Estratégicos, el correspondiente a Enfermedades Transmisibles (EE1), seguido por Enfermedades No transmisibles (EE2), Curso de vida (EE4) y Hábitos de Vida (EE3) son los que presentan mayor cantidad de actividades, tanto en su Plan Ideal como Real (Gráfico 5), sin embargo, al revisar la proporción de actividades ajustadas, es el EE1 donde se observa un ajuste menor (61%), en tanto los EE2, EE3 y EE4 en promedio ajustaron 75% de sus actividades del Plan Ideal.

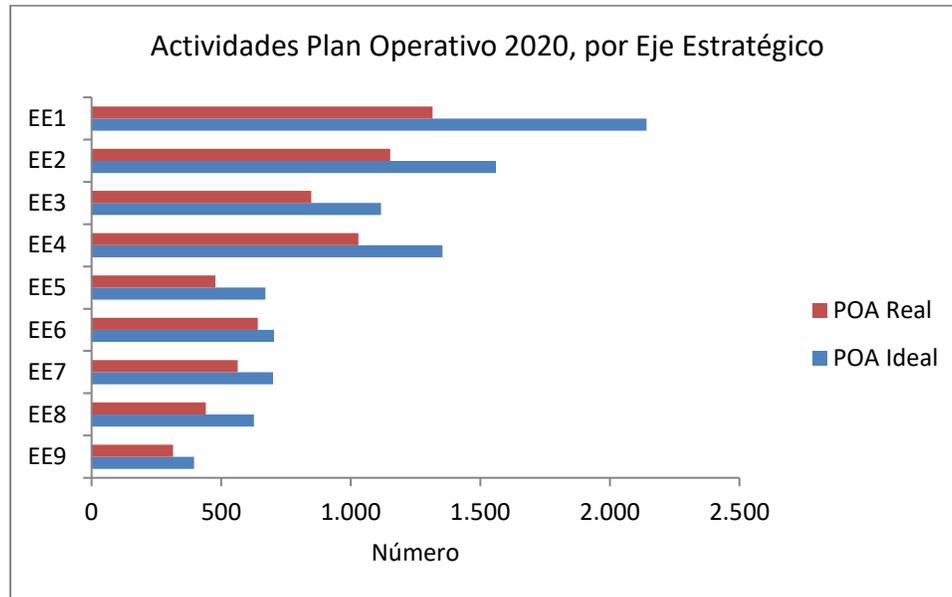


Gráfico 5. Actividades Plan Operativo, por Eje Estratégico.

En los Gráficos 6, 7 y 8 se puede ver la cantidad de actividades planificadas, en Plan Ideal y Real por Eje Estratégico, en los distintos niveles. Resalta en el Nivel Central y SEREMI de Salud la cantidad de acciones planificadas en el EE1, y si bien en los Servicios de Salud se presentan actividades asociadas a dicho eje, es el EE2 donde se evidencia mayor cantidad de acciones planificadas.



Gráfico 6. Actividades Plan Operativo, por Eje Estratégico. Nivel Central SSP.

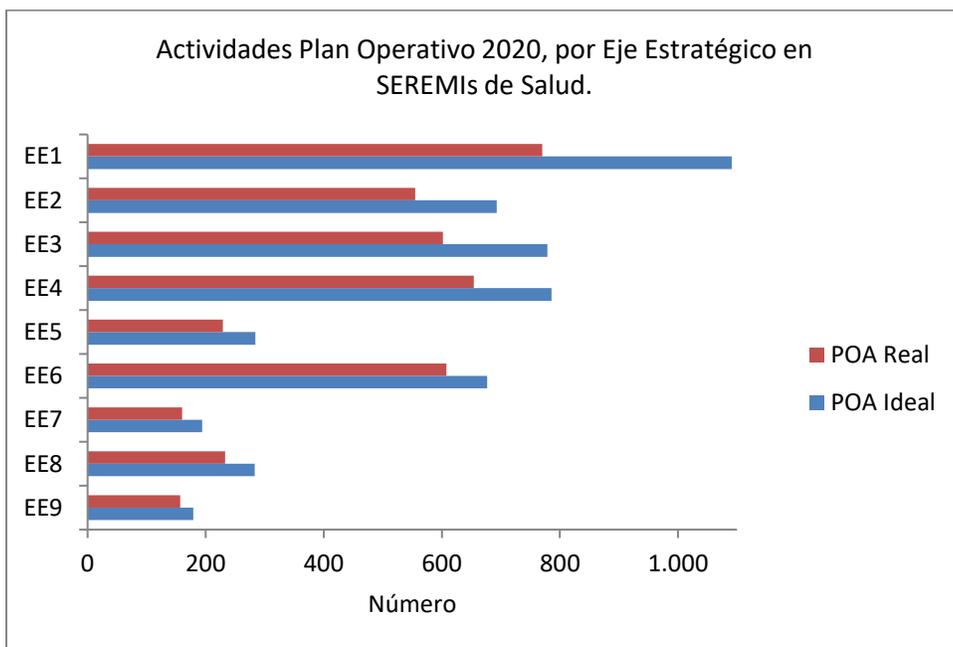


Gráfico 7. Actividades Plan Operativo, por Eje Estratégico. SEREMI de Salud.

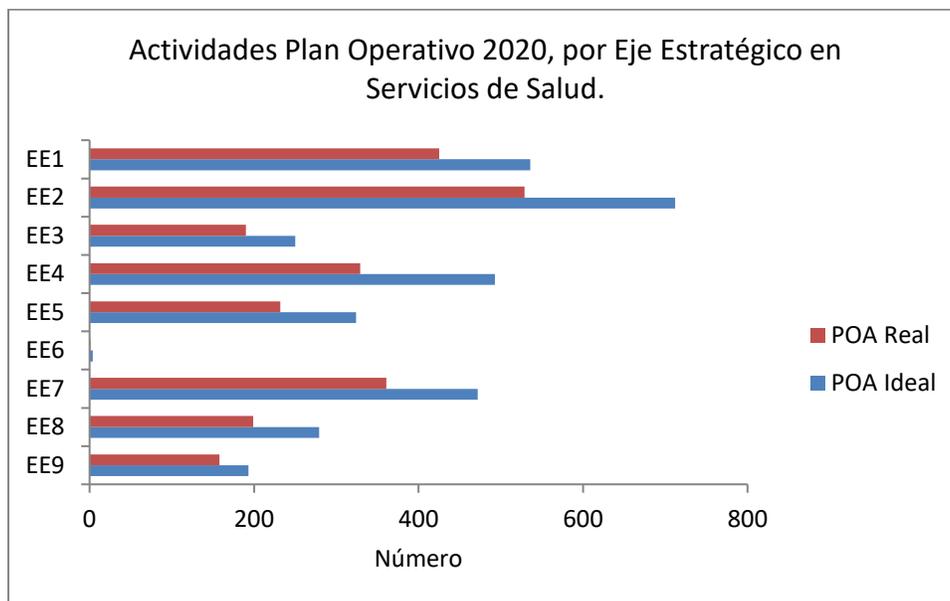


Gráfico 8. Actividades Plan Operativo, por Eje Estratégico. Servicios de Salud.

Otro punto de análisis en la formulación del plan corresponde a las actividades establecidas de acuerdo al tipo de resultados inmediatos, observándose tanto en el Plan Ideal y Real que el 75% se vincula a resultados inmediatos Obligatorios y 10 % a Recomendados, lo que estaría dando cuenta de un alto grado de alineación entre lo establecido en los lineamientos temáticos y lo planificado a nivel país (Gráfico 9).

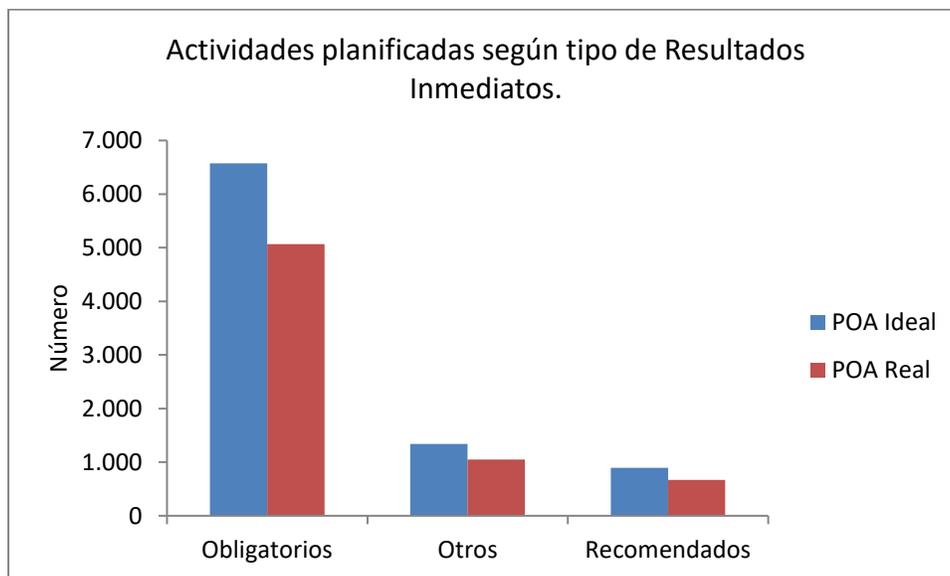


Gráfico 9. Actividades planificadas según tipo de Resultado Inmediato.

Hasta ahora se ha revisado la cantidad de actividades formuladas en el Plan Ideal y las que luego del ajuste pasaron a formar parte del Plan Real. En tanto para conocer en detalle cómo se distribuyó el ajuste de éstas, en el Gráfico 10 se aprecia que el 22% de las actividades del Plan Ideal no se realizarán, un 26% se ajustó de manera parcial, es decir, forman parte del Plan Real, pero con variaciones en su programación anual y 52% de las actividades del Plan Ideal se mantienen de manera tal como se había planificado originalmente.

En relación al tipo de actividades formuladas, se observa en la Tabla I que las categorizadas como Capacitación y Participación social, son las que presentan una mayor reducción entre lo planificado en el Plan Ideal versus Plan Real, lo que estaría dando cuenta en alguna medida del efecto de la pandemia, sobre todo en aquellas actividades que se asocian a reunir a grupos de personas.

Tabla I. Actividades planificadas según tipo, Plan Ideal versus Plan Real. 2020

Tipo de actividad	Plan Ideal	Plan Real	Variación %
Capacitación	1062	689	35
Participación social	346	227	34
Prevención	730	566	22
Investigación	113	88	22
Supervisión	367	286	22
Promoción	828	647	22
Otro	2243	1759	22
Sistema de Gestión de Calidad (SGC – SSP)	143	113	21
Coordinación	651	516	21
Monitoreo	750	610	19
Alerta Sanitaria	12	10	17
Vigilancia	552	470	15
Planificación	225	192	15
Evaluación	185	158	15
Formalización	208	180	13
Fiscalización	427	388	9

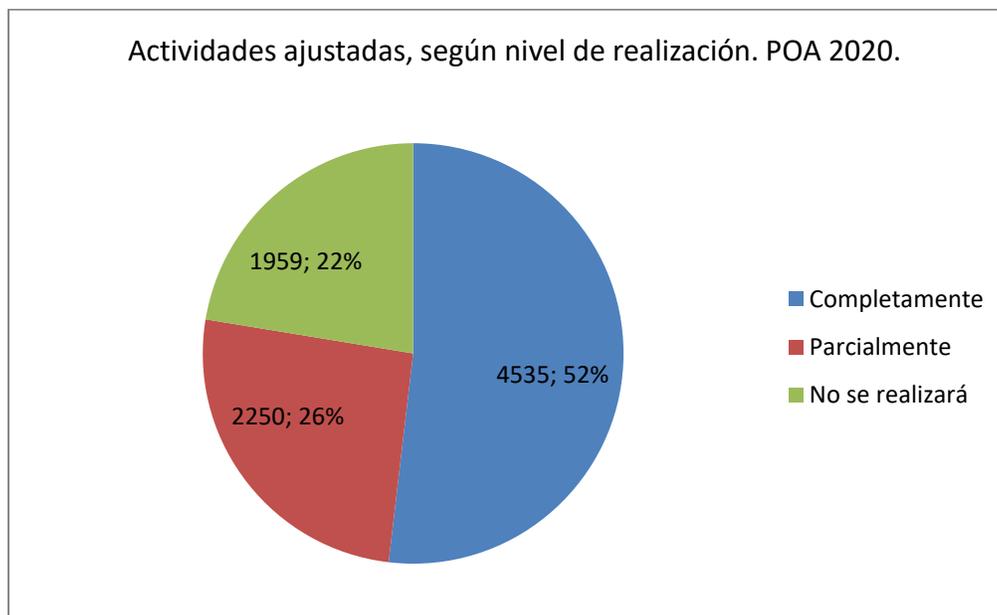


Gráfico 10. Actividades ajustadas según nivel de realización.

Para conocer los motivos que ocasionaron la no realización del 22% de actividades del plan ideal y la modificación parcial del otro 26%, se puede observar el Gráfico 11, apreciándose que en el 78% se asocia a la Contingencia, lo que claramente ha afectado el funcionamiento de lo planificado en condiciones normales.

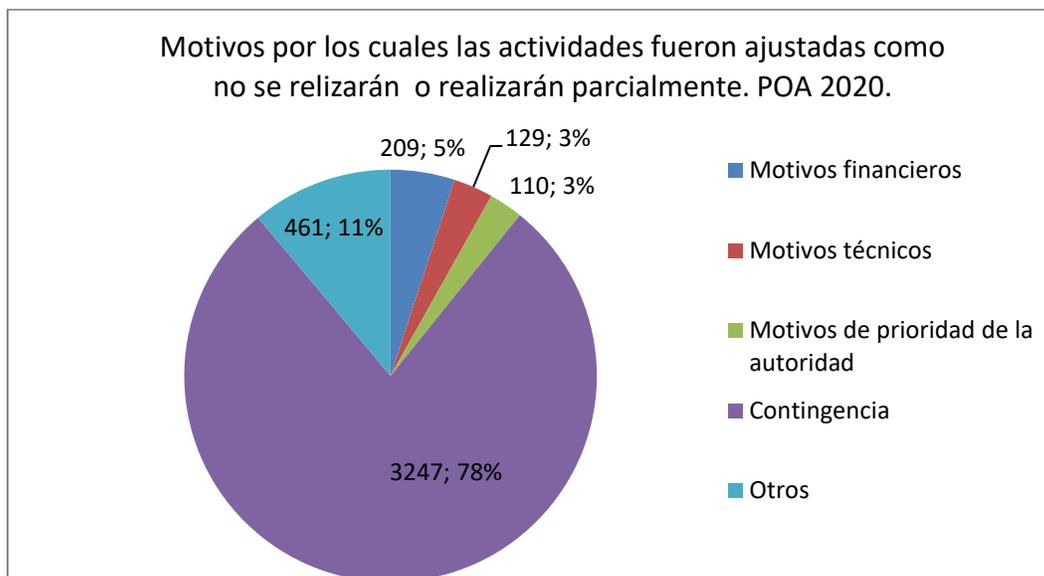


Gráfico 11. Motivos asociados a la realización parcial o no realización de actividades en el ajuste del POA 2020.

#### IV. Vinculación Presupuestaria de las actividades SIMPO.

Para el proceso de vinculación presupuestaria, se hace imprescindible que la DIFAI refleje en el SIMPO la asignación de presupuesto de la Subsecretaría de Salud Pública, diferenciado por Centro de Costo, Programático y Subtítulo. Este proceso permite a los equipos de dicha Subsecretaría ajustar las actividades de su Plan Ideal que requieren presupuesto, según los recursos disponibles y así conformar el Plan Real.

Las divisiones de la Subsecretaría de Salud Pública y las SEREMIs de Salud, realizaron el ajuste de su planificación presupuestaria ideal, observando en el Gráfico 12 que en lo relativo al subtítulo 21 el Nivel Central no realizó ajuste y las SEREMIs un 23%. En tanto el presupuesto asociado al subtítulo 22 presenta un ajuste muy similar en ambos niveles, y

por último en lo relativo al subtítulo al 29 al igual que lo reflejado en el 21, se observa un bajo porcentaje de ajuste de lo establecido originalmente.

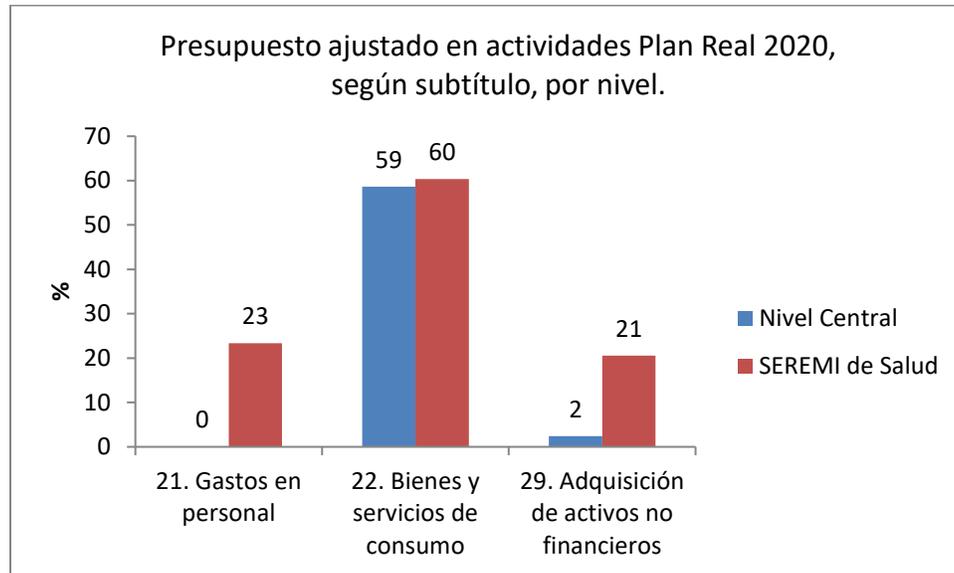


Gráfico 12. Presupuesto ajustado en actividades Plan Real 2020 Nivel Central y SEREMIs de Salud.

## V. Recomendaciones

- Se mantiene la recomendación de ir capacitando a los profesionales involucrados en el proceso de planificación operativa anual, reforzando los aspectos señalados en las Orientaciones para la Planificación. Además de la revisión de los manuales de usuario, dispuestos en la plataforma SIMPO.
- Emplear los reportes automatizados presentes en el SIMPO, de modo de analizar distintos aspectos y variables que a nivel local puedan ser necesarios para la generación de informes específicos.

## VI. Conclusiones

- En los distintos niveles se observa variabilidad en el rango de actividades planificadas, tanto en la etapa Ideal como Plan Real.
- El 78% de las actividades presentes en el Plan Ideal pasaron a formar el Plan Real. De este porcentaje, el 52% de las actividades se mantuvo tal cual a su planificación original y 26% presentó alguna modificación en su programación anual.
- Los Ejes Estratégicos con mayor cantidad de actividades Plan Real a nivel país corresponden a los EE1, EE2, EE3 y EE4. Sin embargo, el EE1 fue el que proporcionalmente ajustó una menor cantidad de actividades.
- Se aprecia una alta alineación entre las actividades planificadas en torno a los RI obligatorios y recomendados.
- Las actividades tipo Capacitación y Participación social, son las que se presentaron una mayor variación porcentual, posterior al ajuste.
- El principal motivo que se identifica como causante de la no realización o realización parcial de las actividades, es la Contingencia. Será interesante observar posteriormente, como este motivo pueda interferir en la ejecución del Plan Real.
- En relación al ajuste presupuestario, se observa que los subtítulos 21 y 29 presentan los ajustes más bajos, es decir, las actividades que tenían presupuesto asociados a viáticos, horas extraordinarias y adquisición de maquinarias y mobiliario, se vieron reducidos drásticamente, especialmente en el Nivel Central.