



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



AIDSTAR Plus

PROJECT MILESTONE

MILESTONE #13: DOCUMENT DESCRIBING THE MECHANISM TO MONITOR AND EVALUATE THE NETWORK FUNCTIONALITY

CONTENTS

1. Guidelines for Monitoring and Evaluation of Health Services Networks in five prioritized health regions for the comprehensive approach to STIs and HIV in Honduras

JUNE 2015

This publication was produced for review by the United States Agency for International Development. It was prepared by AIDSTAR Plus under USAID/Honduras AID-522-TO-13-00001; IQC No. AID-GHH-I-00-07-00059.



Lineamientos para el Monitoreo y Evaluación de las Redes de Servicios de Salud en cinco Regiones Sanitarias priorizadas en el abordaje integral de las ITS y el VIH en Honduras

Tegucigalpa, MDC.

Junio, 2015



AIDSTAR Plus

Esta publicación fue realizada gracias al generoso apoyo del pueblo de los Estados Unidos de América a través de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) y el Plan de Emergencia del Presidente para el Alivio del SIDA (PEPFAR). Los contenidos son la responsabilidad de John Snow, Inc. (JSI) y no reflejan necesariamente la perspectiva de la USAID, PEPFAR o el gobierno de los Estados Unidos.

Autoridades de la Secretaría de Salud

Dra. Edna Yolani Batres
Secretaria de Estado en el Despacho de Salud

Dra. Sandra Maribel Pinel
Subsecretaria de Redes Integradas de Servicios de Salud

Dr. Francis Contreras
Subsecretario de Regulación

Dra. Silvia Yolanda Nazar Hernández
Directora General de Normalización

Dra. Glady Paz
Directora General de Vigilancia del Marco Normativo

Dra. Carmen Sevilla
Directora General de Desarrollo del Recurso Humano

Dr. Billy González
Director General de Redes Integradas de Servicios de Salud

Dra. Alcides Martínez
Departamento del Primer Nivel de Atención

Glosario

APS	Atención primaria en salud
ARV	Antirretrovirales
CGPS	Conjunto Garantizado de Prestaciones y Servicios de Salud
DSPNA	Departamento de Servicios del Primer Nivel de Atención
ITS	Infecciones de transmisión sexual
JSI	John Snow Inc.
MNS	Modelo Nacional de Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
RISS	Redes Integradas de Servicios de Salud
Sesal	Secretaría de Salud
SNS	Sistema Nacional de Salud
USAID	Agencia de los Estados Unidos de América para el Desarrollo International
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana

Contenido

I.	Introducción	1
II.	Antecedentes.....	2
III.	Justificación	3
IV.	Marco conceptual	4
	Definiciones operativas.....	5
V.	Descripción de los actores en el proceso de las RISS	6
	Nivel Regional	6
	Gestores de las redes.....	8
VI.	Lineamientos	9
	Objetivo	9
	Líneas de Acción	9
	Metodología.....	10
	Descripción del tablero de mando.....	13
VII.	Bibliografía	15

I. Introducción

La configuración y delimitación de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS), es un proceso específico definido por la Secretaría de Salud (Sesal) en la Guía para la Configuración y Delimitación de las RISS e inserto en el proceso nacional que contribuirá al cumplimiento de la meta de “Organizar para el año 2018, el 100% de los servicios de salud en Redes Integradas de Servicios de Salud, logrando la continuidad y complementariedad de la atención de salud a través de la referencia efectiva de las personas” (1). Este proceso se está desarrollando con la visión a futuro de extender estos servicios al resto de la red nacional de atención integral, lográndose además la horizontalización de la prestación de los servicios.

En estrecha relación con este proceso y para dar seguimiento a los avances de la integración y funcionamiento de las redes, es necesario definir un proceso sistemático y habitual de recolectar, analizar y utilizar información para la toma de decisiones para alcanzar esta meta. Lo anterior permitirá el perfeccionamiento de las acciones en salud desarrolladas en las redes, y a la vez respaldará las decisiones gerenciales estratégicas que se tomen para alcanzar las metas y resultados e identificar las estrategias para acciones futuras.

En este sentido, el Departamento de Servicios del Primer Nivel de Atención (DSPNA) de la Sesal, con la asistencia técnica de AIDSTAR-Plus/John Snow Inc. (JSI) financiado por la Agencia de los Estados Unidos de América para el Desarrollo Internacional (USAID), ha elaborado los “Lineamientos para el Monitoreo y Evaluación de las Redes de Servicios de Salud en cinco Regiones Sanitarias priorizadas en el abordaje integral de las ITS y el VIH en Honduras”.

El presente documento es una herramienta técnica-operativa, que tiene como propósito definir las acciones de monitoreo y evaluación de las RISS que permitan analizar los avances del proceso de integración de las redes e identificar las estrategias que aseguren el cumplimiento de los 14 atributos que una red debe tener para considerarse integrada. Esto a su vez contribuirá a mejorar el funcionamiento del sistema de salud basado en las RISS y la atención primaria en salud (APS) según lo plantea el Modelo Nacional de Salud de Honduras.

II. Antecedentes

En cumplimiento al mandato constitucional y según lo establecido en el Código de Salud respecto al derecho y aseguramiento de la salud de los y las hondureñas, la SESAL, ha impulsado la transformación del Sistema de Salud siguiendo el marco legal y normativo: la Visión de País, Plan de Nación, Plan Nacional de Salud 2021, Marco Conceptual, Político y Estratégico de la Reforma del Sector Salud y el Modelo Nacional de Salud (1). La Reforma del Sector Salud se centra en la mejora de la salud de los individuos, las familias y las comunidades; responde a las exigencias legítimas de la población, y está orientada a establecer un mejor y más justo sistema de salud en función de los recursos disponibles (2).

De acuerdo al planteamiento estratégico definido en el Modelo Nacional de Salud (MNS), el eje central es el componente de atención/provisión de servicios de salud. Dicho componente requiere de cuatro mecanismos principales para su implementación: a) conjunto de prestaciones en salud a garantizar, b) redes integradas de servicios de salud, c) categorización y tipificación de los establecimientos de salud y d) estrategias para la articulación de establecimientos del primer nivel de atención con la comunidad (1). Mientras que el Plan de Salud 2014-2018 plantea la meta de que al año 2018 el *100% de servicios de salud estarán organizados en red* (3).

En congruencia con el MNS y como parte del compromiso de país en el cumplimiento a la Resolución CD49.R22 de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) del año 2009, “Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) basadas en la Estrategia de APS”, se entenderá por RISS como *“el conjunto ordenado y articulado de todos los proveedores de servicios de salud, tanto públicos como no públicos (privados, con o sin fines de lucro), que oferten sus bienes y servicios, como mínimo el Conjunto Garantizado de Prestaciones y Servicios de Salud (CGPS) y los paquetes específicos para grupos especiales, a una población y en un territorio definido, sujetos a una instancia común, y que deberán estar dispuestos a rendir cuentas por sus resultados clínicos y económicos y por el estado de salud de la población a la que sirve”* (1).

Las RISS contribuyen a mejorar la continuidad de la atención (4), promueven el acceso a los servicios de salud y mejoran el funcionamiento de los sistemas de salud, requiriéndose de un primer nivel de atención sólido y articulado, en estrecha coordinación entre los servicios comunitarios con los más especializados (5).

Por ello, el DSPNA, a partir del último trimestre del año 2014, inició el proceso de delimitación de las RISS en las 20 Regiones Sanitarias y con la configuración de los servicios de ITS y VIH en cinco regiones priorizadas. El resultado obtenido fueron las 65 redes integradas de servicios de salud delimitadas en las 20 regiones sanitarias y la tipificación y clasificación de los establecimientos de salud del primer nivel de atención: Establecimientos tipo1 (736), tipo 2 (301) y

tipo 3 (65), siendo este último el establecimiento de mayor complejidad y el vínculo con el segundo nivel de atención (hospitalario).

En la delimitación de las RISS, se brindó acompañamiento técnico a los equipos regionales para asegurar la correcta aplicación de los criterios establecidos en la *“Guía para la Configuración y Delimitación de las Redes Integradas de Servicios de Salud”* de la SESAL e impulsar el desarrollo del proceso. Este proceso permitió a las autoridades de salud del nivel central y regional visibilizar el grado de fragmentación y segmentación del Sistema Nacional de Salud (SNS), pues en la mayoría de los casos, no se cumplieron los 14 atributos que se requieren en las redes para promover un funcionamiento apropiado del sistema.

El desarrollo de las RISS no es un proceso sencillo, dado que la mayoría de los países no pueden dismantelar sus sistemas de salud y reemplazarlos con estructuras compatibles con las RISS. La reestructuración debe partir de estructuras existentes, considerando las barreras y los factores que facilitan la integración de las redes. Al haberse iniciado la delimitación y configuración de las redes, el reto mayor que se enfrenta en la actualidad es impulsar la integración de las mismas, requiriéndose acciones de monitoreo y evaluación del proceso.

III. Justificación

La delimitación y configuración de las RISS, propone un ejercicio exhaustivo de revisión y valoración de los requerimientos necesarios por cada uno de los catorce atributos establecidos en la **Guía para la Configuración y Delimitación de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS)** y elaborada por la SESAL (6). Por tanto, toda acción de monitoreo y evaluación debe estar circunscrita a ese marco conceptual y a los 14 atributos con sus respectivos requerimientos.

El monitoreo y la evaluación del desempeño de las RISS presenta grandes desafíos técnicos, como son la necesidad de un enfoque sistémico de evaluación, dificultades metodológicas inherentes al enfoque sistémico y la escasa disponibilidad y comparabilidad de datos. Por tal razón es importante que las RISS realicen investigaciones operativas con fines diversos tales como perfeccionar el diagnóstico de la situación de salud o contribuir a las evaluaciones de desempeño y resultados de la red. Para realizar lo anterior, las RISS pueden desarrollar capacidades propias y/o contratar servicios con entidades especializadas en investigación (7).

En estrecha relación con lo expresado anteriormente, se han elaborado los lineamientos para el monitoreo y evaluación de las redes integradas de servicios de salud, los cuales apoyarán la estandarización de los conceptos básicos, la aplicación de una metodología que incluyen acciones a corto y mediano plazo.

IV. Marco conceptual

Para orientar el monitoreo y evaluación de las RISS, se necesita promover en los equipos regionales el entendimiento sobre los conceptos básicos de monitoreo y evaluación en términos generales y la aplicabilidad en los procesos que actualmente se desarrollan para la delimitación, y configuración de las redes.

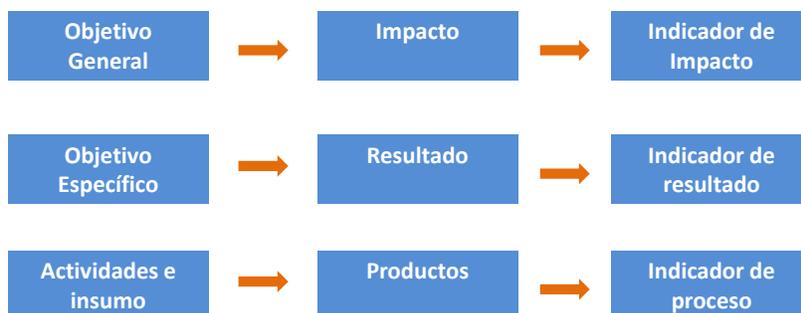
Para efectos del presente lineamiento se entenderá el monitoreo como un proceso sistemático y habitual de recolectar, analizar y utilizar información para dar seguimiento a los avances en la delimitación y configuración de los 14 atributos en cada una de las redes. Por tanto, se requiere identificar qué aspectos van a ser objeto de monitoreo y la utilidad que se le dará a la información obtenida (toma de decisiones).

Mientras que la evaluación será entendida como el conjunto de acciones diseñadas para determinar de forma sistemática el alcance de las metas, resultados esperados y el propósito del Plan Regional de Gestión de la Red Integrada de Servicios de Salud. Lo anterior permitirá el perfeccionamiento de las acciones en salud desarrolladas en las redes, y a la vez respaldará las decisiones gerenciales estratégicas que se tomen para alcanzar las metas y resultados. También constituye una herramienta esencial para identificar las estrategias y acciones futuras.

En tal sentido, se construirán, revisarán y ajustarán los indicadores de impacto y resultado una vez que se finalice el Plan Regional. Para ello, se requiere que los equipos regionales tengan claridad respecto a los diferentes niveles de indicadores y los criterios para su construcción. Para tal fin, se entenderá como indicadores, los elementos que se utilicen para medir la información cuantitativa y cualitativa recopilada durante o después de la delimitación y configuración de los 14 atributos en cada una de las redes, así como durante y después de la implementación Plan Regional de Gestión de la Red Integrada de Servicios de Salud.

Los indicadores serán definidos en las siguientes categorías: proceso resultado e impacto (Ver figura 1).

Figura 1: Relación entre indicadores y objetivos



Definiciones operativas

- **Calidad del dato:** En un sistema de monitoreo y evaluación, los datos fluyen desde su origen hacia diferentes niveles de agregación. La calidad del dato se refiere a *la fiabilidad, exactitud, puntualidad, exhaustividad, integridad* de estos datos a través de su recolección, transferencia, compilación, análisis y almacenamiento.
- **Evaluación:** Evaluación es un conjunto de actividades diseñadas para la determinación sistemática del efecto, el valor y el significado de algo en función de los resultados esperados. La evaluación puede incluir la atribución de cambios a largo plazo a programas específicos.
- **Gestor:** Es el responsable de asegurar el cumplimiento de los resultados pactados en la entrega de servicios consignados en el Convenio de Gestión de la Red, así como la gestión con eficiencia de los recursos asignados y la rendición de cuentas a la SESAL, a través de la entrega de reportes de producción de servicios y de utilización de los recursos financieros.
- **Indicador:** Un indicador es una expresión cuantitativa que proporciona un medio para medir los avances de un programa hacia el cumplimiento de objetivos y metas establecidas. Un indicador es construido de variables (cuantitativas o cualitativas) y debe cumplir los requisitos de ser específico, medible, alcanzable, relevante, temporal.
- **Indicador de proceso:** Un indicador de proceso se concentra principalmente en aportes, procesos y efectos útiles que permiten dar seguimiento a los avances programáticos y financieros de un programa a través del tiempo. Se realiza un análisis periódico de estos indicadores para identificar correcciones a procesos en la implementación de un programa.
- **Indicador de resultado:** Un indicador de resultado se vincula con los objetivos y mide a corto plazo las acciones atribuibles a los insumos/procesos tales como el número o proporción de personas que está recibiendo un servicio o intervención.
- **Indicador de impacto:** Un indicador de impacto mide a largo plazo el cumplimiento de las metas establecidas, frecuentemente al nivel de la población. Se analizan los datos de estos indicadores para identificar áreas que requieren un cambio en la programación.
- **Monitoreo:** El monitoreo es un proceso sistemático y habitual de recolectar, analizar y utilizar información para dar seguimiento a los avances de un programa en referencia a sus objetivos y para guiar la toma de decisiones gerenciales.

- **Región sanitaria:** Es responsable de asegurar que el Gestor cumpla con los resultados pactados en el Convenio de Gestión, evaluar los resultados en materia de salud en el marco de la planificación sanitaria; coordinar la planificación operativa anual de la Red de provisión de servicios; brindar asistencia y asesoría técnica a los Gestores en materia de normas, guías y protocolos además de la revisión y análisis de los informes de producción
- **Rendición de cuentas:** La rendición de cuentas se refiere al acto administrativo mediante lo cual los responsables de la gestión informan, justifican y se responsabilizan por la administración y manejo de fondos, bienes o recursos a su disposición
- **Sistema de Referencia-Respuesta:** Será entendido como el “conjunto de procesos, procedimientos y actividades técnicas y administrativas que permiten prestar adecuadamente servicios de salud a los pacientes, garantizando la accesibilidad, oportunidad, continuidad, complementariedad, e integralidad de los mismos, en función de la organización de la red en el marco de la descentralización. Busca garantizar la calidad de la atención en salud y ofrecer adecuadas respuestas a la población”.
- **Supervisión:** proceso técnico administrativo de investigación y análisis que persigue el desarrollo integral de las personas, facilita la toma de decisión y el mejoramiento de la calidad de los servicios, donde el supervisor y el supervisado actúan permanentemente inmersos en un proceso de enseñanza-aprendizaje.
- **Variables:** Un variable es un elemento, función, o factor que puede fluctuar y cuya variación es susceptible de adoptar diferentes valores que se pueden medir u observar. Las variables adquieren valor para la investigación cuando se relacionan con otras variables, es decir, si forman parte de una hipótesis o de una teoría.

V. Descripción de los actores en el proceso de las RISS

Nivel Regional

Según el Manual de Procesos y Procedimientos de las Regiones Sanitarias de la Secretaría de Salud, una de las funciones sustantivas de la rectoría es la armonización de la provisión de servicios de salud, por tanto, el equipo regional debe realizar acciones de monitoreo y evaluación del proceso de integración de las RISS como parte de dicha armonización. Así mismo, debe vigilar el cumplimiento de la normativa que permite la articulación y complementariedad de redes de acuerdo al MNS (8). A continuación se detallan las funciones de las diferentes unidades de producción:

- a) Área de monitoreo y evaluación.** Es una instancia de la Unidad de Planeamiento, responsable de la verificación y evaluación del desempeño de la Región Sanitaria en el ejercicio de sus funciones asignadas; así como del impacto de planes, proyectos, programas y políticas, implementadas en su ámbito geográfico de competencia en materia de salud.

Funciones:

- Diseñar y ejecutar el plan de monitoria y evaluación de la Región Sanitaria
- Monitorear el cumplimiento de los lineamientos para la elaboración, en forma y contenido, de planes estratégicos y operativos
- Apoyar el monitoreo y evaluación del impacto de las acciones y desempeño del sistema de salud en la Región Sanitaria Departamental
- Monitorear y evaluar planes estratégicos, operativos y proyectos de cooperación externa.
- Monitorear y evaluar el logro de resultados tales como producción de servicios de salud, satisfacción de los usuarios, cobertura, acceso, calidad, equidad, impacto de las acciones en salud
- Ejecutar actividades rutinarias de monitoria y evaluación en apoyo a la Unidad de planificación
- Implementar, un plan de monitoria y evaluación para los procesos de vigilancia del marco normativo (Servicios de salud, tecnología sanitaria, alimentos, medicamentos, ambiente, bebidas, químicos controlados, insumos y otros que la autoridad sanitaria considere necesario)
- Coordinar estudios que permitan identificar la inversión en salud según fuentes y servicios que se financian y resultados
- Coordinar con socios clave del sector departamental de salud para el intercambio de información

- b) Unidad de verificación de la normativa de atención a las personas.** La Unidad de Verificación de la Normativa de Atención a las Personas está adscrita al Departamento de Vigilancia del Marco Normativo. Es la responsable Aplicar y garantizar el cumplimiento de la normativa de atención a las personas definida por el nivel central de la Secretaría de Salud.

Funciones

- Verificar el cumplimiento de las normas de atención a la persona
- Elaboración de plan de verificación del cumplimiento de normas de atención a la persona

- c) Unidad de control de la gestión.** es la instancia del Departamento de Redes Integradas de servicios de Salud, responsable de facilitar los procesos de supervisión y evaluación de las unidades institucionales de salud y de la monitoria a contratos, convenios y compromisos a los distintos proveedores de servicios en forma descentralizada en su área geográfica de competencia, bajo criterios de continuidad, complementariedad, calidad y eficiencia.

Funciones

- Elaborar y ejecutar el plan de monitoreo de contratos, convenios y compromisos de gestión
- Participar en la validación de instrumentos de monitoreo de la prestación de servicios de salud
- Apoyar la evaluación de desempeño de Gestores institucionales y Descentralizados de acuerdo a los contratos, convenios y compromisos de gestión que realiza el nivel central de la Secretaria de Salud
- Elaborar los informes de monitoria de los contratos, convenios y compromisos de gestión de la prestación de servicios de los proveedores
- Socializar el resultado del monitoreo de los servicios de salud, para la toma de decisiones
- Presentar informes de monitoria otros mecanismos, requeridos por el nivel central
- Revisar la pertinencia de la factura con el informe de monitoria y evaluación y el informe de producción
- Presentar informes de monitoria, evaluación, facturas y otros mecanismos, requeridos por el nivel central

Gestores de las redes

Es la instancia que gobierna la red y ejecuta acciones según el convenio de gestión de la red, deberá estar dispuesto a:

- Realizará acciones de monitoreo de la red bajo su responsabilidad tomando en cuenta los requerimientos de cada atributo, a fin de promover la integración de la red y el funcionamiento apropiado que garantice el continuo de la atención
- Formular los fines de la red, es decir la misión, visión y objetivos estratégicos
- Rendir cuentas por sus resultados clínicos, económicos y por el estado de salud de la población a la que sirve
- Asegurar que todas las acciones desarrolladas con los miembros de la red estén de acuerdo a la visión, misión, objetivos estratégicos, metas anuales e indicadores de salud de la red

- La revisión de cada atributo y los resultados que se obtengan, deben ser considerados en el Plan Regional de Gestión de la Red
- Asegurar que la red alcance un nivel de desempeño óptimo a través del monitoreo y evaluación de los resultados y los procesos de la red; normalizar las funciones clínicas y administrativas de la red
- Consensuar sistema de monitoreo y evaluación del desempeño de la red, con metas para la totalidad de la red, al igual que con metas individuales para las distintas unidades operativas
- Disponer de herramientas de diagnósticos de situación de salud (registros vitales, vigilancia, estudios epidemiológicos, evaluaciones comparativas, evaluaciones corporativas, investigación cualitativa, técnicas de evaluación rápida, etc.

VI. Lineamientos

Objetivo

Desarrollar acciones de monitoreo y evaluación de las RISS que permitan analizar los avances del proceso de integración de las redes e identificar las estrategias que aseguren el cumplimiento de los 14 atributos, lo que a su vez contribuirá a mejorar el funcionamiento del sistema de salud basado en las RISS y APS según lo plantea el Modelo Nacional de Salud de Honduras.

Líneas de Acción

La planificación y ejecución de las acciones para el monitoreo y evaluación del proceso de integración y el funcionamiento de las RISS realizarán bajo las siguientes líneas de acción:

1. Se realizará con el enfoque de gestión por resultado, para fortalecer la rendición de cuentas y la transparencia en el ejercicio de los recursos asignados.
2. Se elaborará un Plan de Monitoreo y Evaluación de las RISS según lo establecido en el Plan Regional de Gestión de la Red
3. Identificación y priorización de indicadores de proceso, resultado e impacto según corresponda
4. De acuerdo al DO regional, el Centro de Producción de Monitoreo y Evaluación será el responsable de actualizar la información en el Tablero de Mando
5. En el Tablero de Mando se incluirá la información específica por cada red delimitada y configurada
6. Se utilizará el tablero de mando según las funciones generales y específicas correspondientes al nivel regional y gestores de las RISS, respetando el DO.

7. El tablero de mando será actualizado mensualmente a fin de revisar el avance de cada una de las regiones sanitarias y redes integradas.
8. De acuerdo al DO regional, el Centro de Producción de Control de la Gestión será el responsable de monitoreo de indicadores de los gestores de la red de acuerdo a los convenios de gestión
9. Se realizarán dos reuniones anuales para presentar los avances de la integración y funcionamiento de las RISS
10. Se realizarán evaluaciones trimestrales con las entidades ejecutoras, normativas y gestoras de recursos, para tener un seguimiento registrado de los procesos de avances.

Metodología

Para desarrollar las acciones de monitoreo y evaluación de las RISS, se ha considerado una metodología cuantitativa, pero también puede complementarse con metodologías cualitativas según las necesidades que se presenten.

Tanto el monitoreo como la evaluación de las RISS se realizará en el marco de los 14 atributos que una red debe tener para considerarse integrada. Se propone realizar acciones de monitoreo y la evaluación en dos momentos:

- Integración de las RISS: que incluye alcanzar los requerimientos de los 14 atributos que una red debe tener para considerarse que está integrada.
- Funcionamiento de las RISS: Las redes ya delimitadas y configuradas están trabajando en red. Ejemplo Sistema de Referencia y Respuesta de la red, acuerdos para el traslado de pacientes (transporte asistencial), etc.

Cuadro 1. Atributos que conforman los Redes Integradas de Servicios de Salud, según ámbitos de abordaje (7)

Ámbitos de abordaje	Atributos
Modelo asistencial	1. Población/Territorio 2. Oferta de servicios de salud 3. Primer nivel de atención 4. Atención especializada 5. Mecanismos de coordinación asistencial 6. Tipo de cuidado
Gobernanza y Estrategia	7. Gobernanza 8. Participación social. 9. Acción intersectorial
Organización y gestión	10. Gestión del Sistema 11. Recursos humanos 12. Sistema de información

Ámbitos de abordaje	Atributos
	13. Gestión basada en resultados
Asignación e incentivos	14. Asignación Financiera e Incentivos

Para la integración de las RISS, se utilizará el tablero de mando y para el funcionamiento de las RISS se definirán los indicadores por medio de los cuales el gestor de la red rendirá cuentas sobre el estado de salud de la población a cargo basados en el convenio de gestión de la red. Para la evaluación se propone la planificación y desarrollo de estudios de investigación específicos, los cuales se realizarán de acuerdo al nivel de avance en la integración de las redes.

¿Qué se va a monitorear y evaluar en el proceso de delimitación y configuración de los 14 atributos en cada una de las Redes de Servicios de Salud?

El monitoreo y la evaluación estará enfocada en dos líneas de acción: a) Integración de las redes, y b) funcionamiento de las redes. El monitoreo de la integración de las redes se hará partiendo de las actividades y los resultados esperados.

Las actividades realizadas por los equipos regionales para delimitar y configurar las redes de servicios de salud, son **el proceso** sobre el cual se realizará el monitoreo, debiéndose responder las preguntas, y las respuestas a éstas preguntas son ejemplos de **indicadores de proceso** (ver cuadro 2).

Cuadro 2. Actividades e indicadores de proceso en la delimitación y configuración de las RISS

Actividades	Monitoreo de actividades	Indicadores de proceso
1. Capacitación de entrenadores regionales en la delimitación y configuración de las redes	¿Cuántos entrenadores regionales fueron capacitados en la delimitación y configuración de las redes?	Número de entrenadores regionales capacitados
2. Talleres con los proveedores públicos y no públicos para la conformación de las redes	¿Cuántos talleres se realizaron con los proveedores públicos y no públicos para la conformación de las redes?	Número de talleres realizados con los proveedores públicos y no públicos
3. Visitas y reuniones con los proveedores públicos y no públicos de la red para incentivar su participación en la red	¿Cuántos proveedores públicos y no públicos son miembros de la red?	Número de proveedores públicos y no públicos que son miembros de la red
4. Socializar el Modelo Nacional de Salud	¿Cuántas personas de los proveedores públicos y no públicos conocen el MNS?	Número de personas de los proveedores públicos y no públicos que conocen el MNS

Mientras que **el resultado**, es el efecto obtenido de las actividades realizadas por los equipos regionales para la delimitación y configuración de las redes de servicios de salud. Los resultados

incluyen varios tipos de efectos y se centran prioritariamente en la modificación de los conocimientos, actitudes y prácticas (ver cuadro 3).

Cuadro 3. Actividades e indicadores de resultados en el proceso de delimitación y configuración de las RISS

Actividades	Monitoreo de actividades	Indicadores de resultado
1. Capacitación de entrenadores regionales en la delimitación y configuración de las redes	Los talleres a los entrenadores regionales, ¿Aumentaron el conocimiento respecto a los pasos para la delimitación y configuración de las redes?	Porcentaje de los entrenadores regionales con el conocimiento correcto sobre la delimitación y configuración de las redes
	Los talleres a los entrenadores regionales, ¿Fortalecieron las habilidades para negociar con posibles gestores de la red?	Porcentaje de los entrenadores regionales con habilidades para negociar con posibles gestores de la red
2. Talleres con los proveedores públicos y no públicos para la conformación de las redes	Los talleres con los proveedores público y no públicos de la red ¿Incrementaron el interés de los proveedores para integrarse a la red?	Porcentaje de proveedores no públicos integrados en la red
		Porcentaje de redes integradas de servicios de salud con el plan estratégico definido

Por último, el impacto es el efecto acumulado de la ejecución de varias intervenciones definidas en el Plan Regional de Gestión de la Red Integrada de Servicios de Salud (para abordar los problemas de salud y la integración de las redes delimitadas), en un tiempo determinado (ver cuadro 4).

Cuadro 4. Indicadores de impacto en el proceso de delimitación y configuración de las RISS

Intervenciones	Efectos en el tiempo	Indicadores de impacto
Delimitación de las redes integradas de servicios de salud	¿Qué efecto tuvo la delimitación de las redes integradas?	Porcentaje de la población con acceso a servicios de salud
Planes de extensión de cobertura de servicios de Antirretrovirales (ARV) a nivel primario	¿Qué efecto tuvo la implementación del plan de extensión de cobertura de servicios de ARV a nivel primario?	Tasa de mortalidad de personas con VIH por causa relacionadas a la infección
		Tasa de incidencia de casos de VIH

En vista que la evaluación determina la eficacia de las intervenciones, con relación a las redes integradas de servicios de salud, se debe demostrar hasta qué punto los resultados obtenidos, responden a los resultados esperados y cumplen con los objetivos previamente establecidos. Pero también debe relacionarse las tendencias epidemiológicas y los efectos de las acciones de promoción, prevención, atención y apoyo realizadas con las poblaciones definidas en cada red.

Descripción del tablero de mando

Se propone el uso del tablero de mando para el monitoreo de la integración de las redes. El tablero de mando es una herramienta gerencial que permite registrar, manejar y analizar información estandarizada para medir el avance de la implementación y mejorar la gestión de las RISS. Consiste en un instrumento diseñado en un paquete informático básico y sencillo (hoja electrónica de Excel) para el uso en dos niveles: Nivel central y regional. Su diseño es estandarizado para dar seguimiento en el tiempo al cumplimiento de los criterios para la integración de las RISS. Se ha realizado una ponderación de los requerimientos que debe cumplirse en cada atributo dependiendo del nivel de responsabilidad del equipo regional en visto que algunos requerimientos dependen del desarrollo de procesos del nivel central.

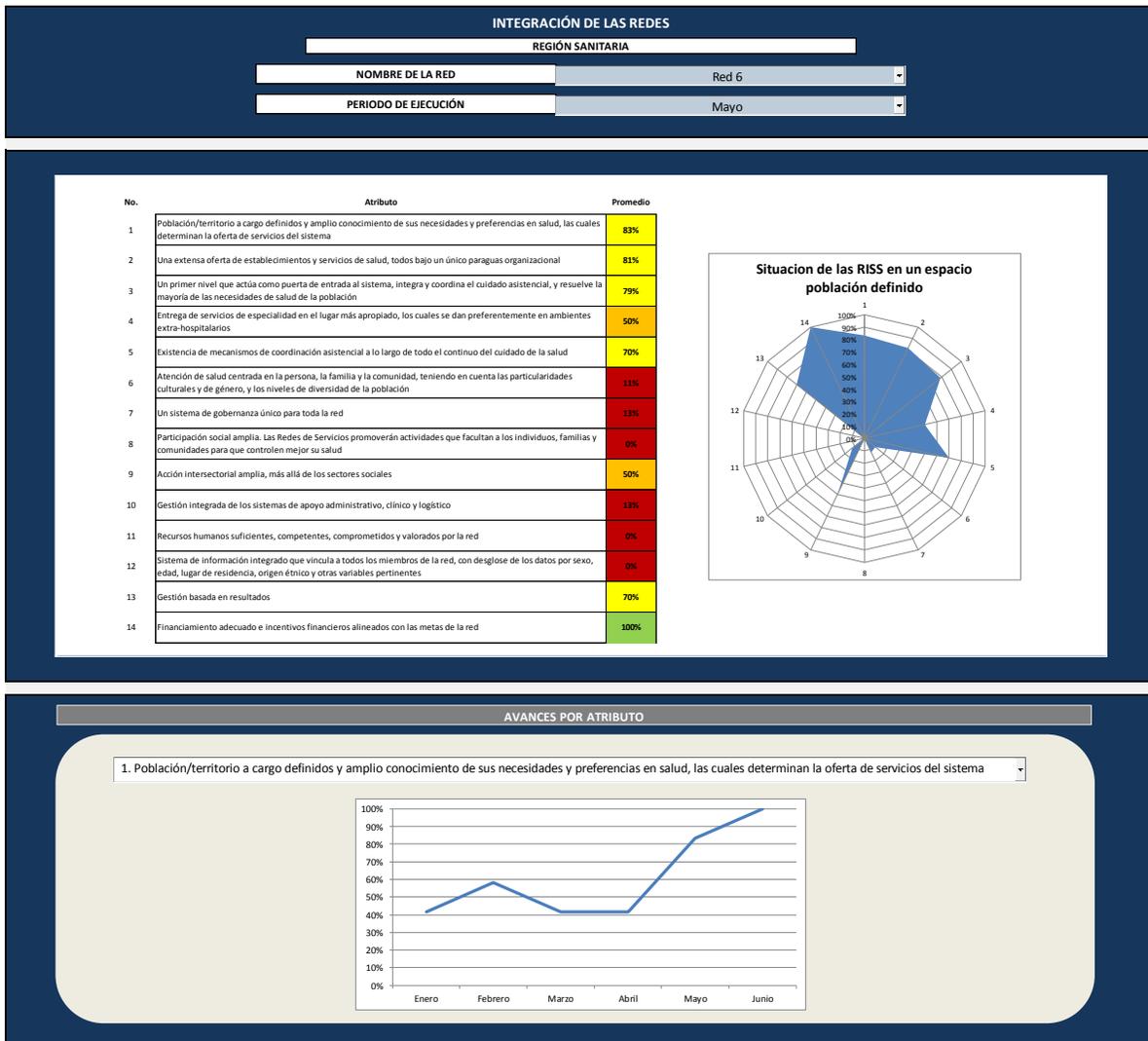
Dispone de un resumen ejecutivo que proporciona visualmente el avance de integración de cada red por atributo y período de ejecución.

Para asegurar la calidad de los datos (fiabilidad, exactitud, puntualidad, exhaustividad, integridad) las Regiones Sanitarias, realizarán diferentes actividades que les permitirá verificar la información que se reciba. Estas actividades serán definidas en el Plan Regional de Gestión de la Red de acuerdo a los indicadores y las unidades de medidas.

Tablero de mando para las regiones de salud

El tablero de mando será analizado mensualmente por el equipo regional nivel regional desde una perspectiva integral, a fin de permitir la toma oportuna de decisiones para optimizar el proceso de planificación e integración de las RISS. Este sistema de información, será utilizado para informar periódicamente y sistemáticamente a las autoridades del nivel central acerca de los avances en reuniones semestrales de monitoreo.

Figura 2. Tablero de mando para las regiones de salud



VII. Bibliografía

1. *Guía para la Configuración y Delimitación de las Redes Integradas de Servicios de Salud*. **Secretaría de Salud de Honduras, ULAT**. Tegucigalpa : s.n., 2014.
2. **Secretaría de Salud de Honduras**. *Modelo Nacional de Salud. " Por una Honduras Saludable"*. Tegucigalpa, Honduras : s.n., 2013.
3. **Secretaría de Estado en el Despacho de Salud**. *Marco Conceptual, Político y Estratégico de la Reforma del Sector Salud*. Tegucigalpa : Acuerdo 629. Diario Oficial La Gaceta, 27 de Febrero, 2009.
4. Plan Nacional de Salud 2014-2018. Tegucigalpa, MDC. Honduras : s.n., 2014.
5. *Continuity of Care: A Multidisciplinary Review*. **Haggerty JL, Reid RJ, y cols.** s.l. : US National Library of Medicine, National Institute of Health, Nov 22, 2003, Vols. 327(7425): 1219–1221. .
6. *Mejora de los cuidados crónicos a través de las redes integradas de servicios de salud*. **Organización Panamericana de la Salud, OPS**. ISBN 978-92-75-31669-6, Washington, DC. Estados Unidos de América : Organización Panamericana de la Salud, OPS, 2012.
7. *"Redes Integradas de Servicios de Salud: Conceptos, Opciones de Política y Hoja de Ruta para su Implementación en las Américas*. **Organización Panamericana de la Salud, OPS**. Serie: La Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas No.4, Wasgington, DC : OPS: ISBN: 978-92-75-33116-3, 2010.
8. **Secretaría de Estado en el Despacho de Salud / ULAT/USAID**. Manual de Organización y Funciones de las Regiones Sanitarias. Tegucigalpa, MDC. Honduras : s.n., 2012.