

**REPÚBLICA DE EL SALVADOR
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
PROYECTO DE RECONSTRUCCIÓN DE HOSPITALES Y EXTENSIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**

**EVALUACIÓN DE LAS PROVEEDORAS (ONGs) Y
EQUIPOS MÓVILES INSTITUCIONALES
DE LA EXTENSIÓN DE COBERTURA
PP 145/2007 BIRF 7084-ES**

JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:

Necesidad de evaluar el desempeño de las intervenciones para la extensión de cobertura.

La empresa GCI ha brindado apoyo al MSPAS, representado por la UCP del Proyecto RHESSE, para llevar a cabo la evaluación de las ONG's y unidades de salud de la zona Norte, así como de las unidades de salud y equipos móviles de la Región Paracentral.

OBJETIVOS GENERALES

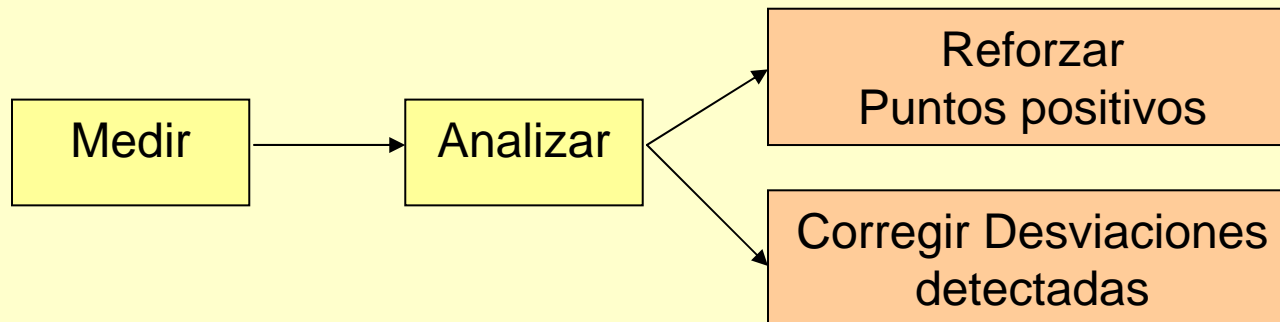
- Realizar una evaluación de proceso, sobre como las ONGs y el MSPAS están realizando la entrega del paquete básico de salud en las áreas de extensión de servicios.
- Fortalecer la capacidad del Ministerio de Salud para evaluar la entrega de servicios de salud, de tal modo que continúen realizando este tipo de evaluaciones por sí mismos.

ENFOQUE TÉCNICO

AUDITORÍA

Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar la extensión en que se cumplen los criterios y requisitos definidos

Esquema REDER basado en el Ciclo PDCA para:



Auditoría: metodología utilizada en el proyecto para:

- Evaluar entrega del paquete básico.
- Estimar la demanda y utilización de los servicios.
- Evaluar avances en extensión de uso y cobertura.
- Valorar la aceptación de los servicios.
- Estimar el coste del paquete básico.
- Determinar la eficiencia, el rendimiento y la productividad.
- Medir la competencia del personal de salud.
- Identificar debilidades en el proceso de entrega del paquete básico.

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

- Revisión y análisis de información procedente de investigación documental.
- Evaluación cualitativa.
- Evaluación cuantitativa: Indicadores.
- Encuestas a usuarios.
- Evaluación económica, del rendimiento y de la productividad.

Aplicada en una muestra representativa de cada modalidad de provisión

POBLACIÓN BENEFICIARIA DE LA EXTENSIÓN DE COBERTURA

Muestra de municipios
Modalidad ONG

Muestra de municipios
Modalidad
Fortalecimiento Institucional

Técnica de selección: Muestreo polietápico en cada modalidad, utilizando variables de estratificación para obtener estimaciones más precisas, al representar a la población de manera más adecuada.

Tamaño muestral para asegurar las estimaciones con un nivel de confianza del 95% y un error muestral máximo del 5%.

Revisión explícita de las **propiedades de medición de los indicadores** evaluados: validez, fiabilidad, sensibilidad, especificidad, relevancia, utilidad, factibilidad y oportunidad.

EVALUACIÓN ORIENTADA A:

- Conocer la situación existente.
- Detectar oportunidades de mejora.
- Analizar las causas de los problemas identificados.
- Proponer y priorizar estrategias de acción para la mejora.

RESULTADOS

Objetivo específico:

Determinar si el paquete básico es entregado acorde a lo estipulado contractualmente.

Método de evaluación

Investigación documental

RESULTADOS:

Se cumplen las obligaciones referentes a:

- Planificación y Gestión: levantamiento de ficha familiar, diseño y validación de planes anuales de trabajo.
- Visitas a la comunidad: visitas domiciliarias del promotor y del equipo, visitas del equipo móvil al cantón (inicio posterior en Fortalecimiento Institucional).

Objetivo específico: Estimar la demanda y utilización de los servicios ofrecidos en función de las especificaciones técnicas del paquete básico.

Método de evaluación

Investigación documental

+

Encuesta

Resultados Modalidad ONG

- La frecuentación es globalmente mayor en grupos susceptibles de atenciones por oferta, fundamentalmente en niños.
- La frecuentación más baja en atenciones por búsqueda activa se da en las mujeres en edad fértil.
- La frecuentación por demanda es mayor en el grupo de niños de 5 a 10 años.
- Las atenciones a demanda constituyen una oportunidad para la captación activa de casos y, por tanto, para aumentar la cobertura de las prestaciones definidas.

Resultados Modalidad Fortalecimiento Institucional

Mayor frecuentación: en niños menores de 5 años por oferta.

La frecuentación es globalmente menor, lo que puede justificarse por:

- Inicio posterior de las visitas de equipos móviles.
- Atenciones realizadas en las unidades de salud.

Objetivo específico:

Evaluar los avances en términos de extensión de uso y aporte a la cobertura del municipio.

Método de evaluación

Auditoría Historias clínicas

+

Encuesta

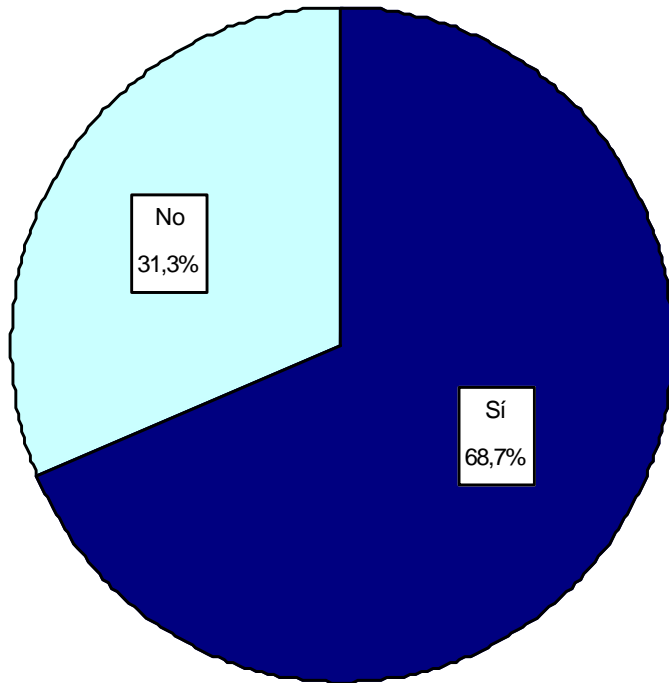
+

Investigación documental

Cobertura global:

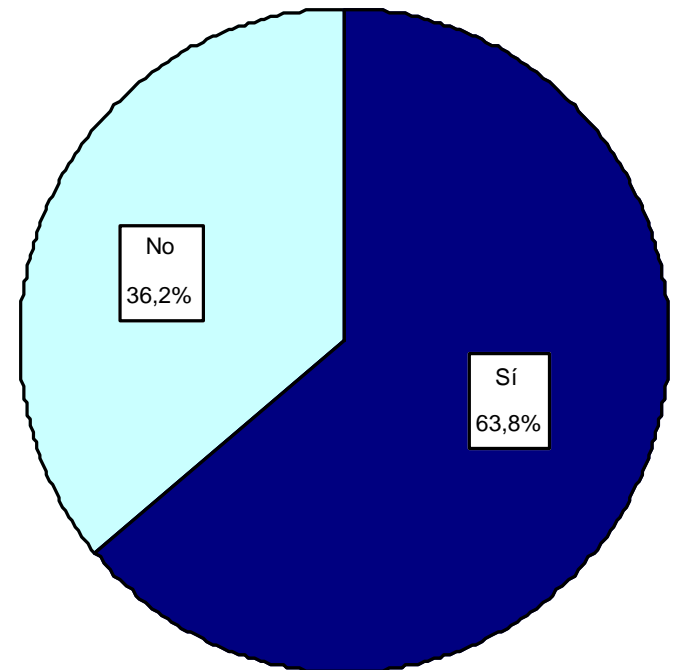
% de usuarios que han recibido, al menos, una prestación

ONG



En grupos prioritarios: 85%

FI

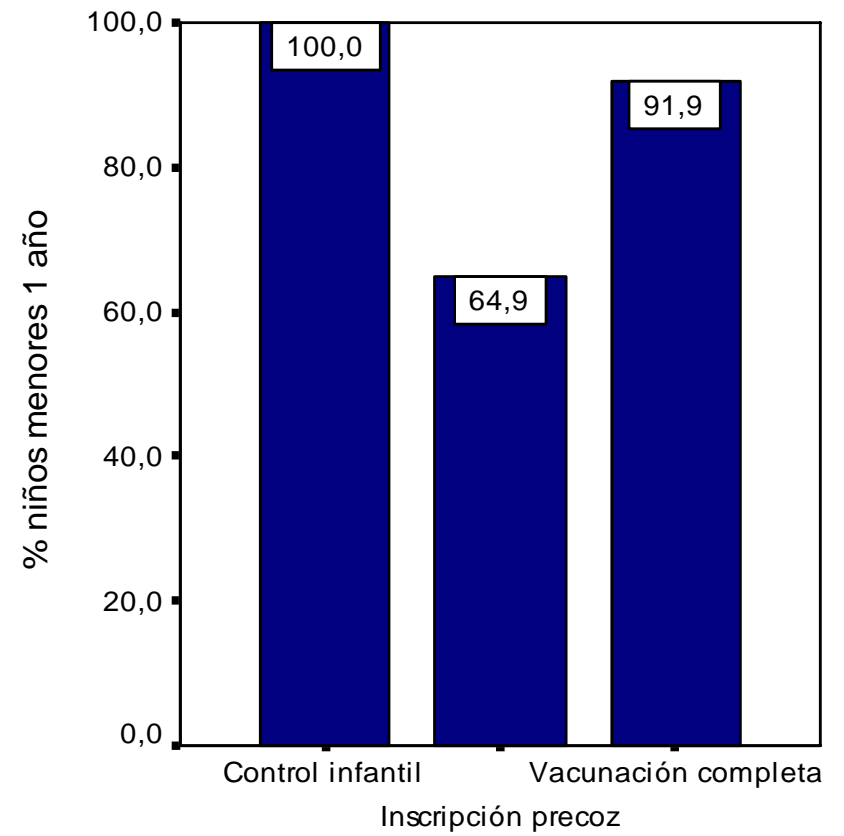
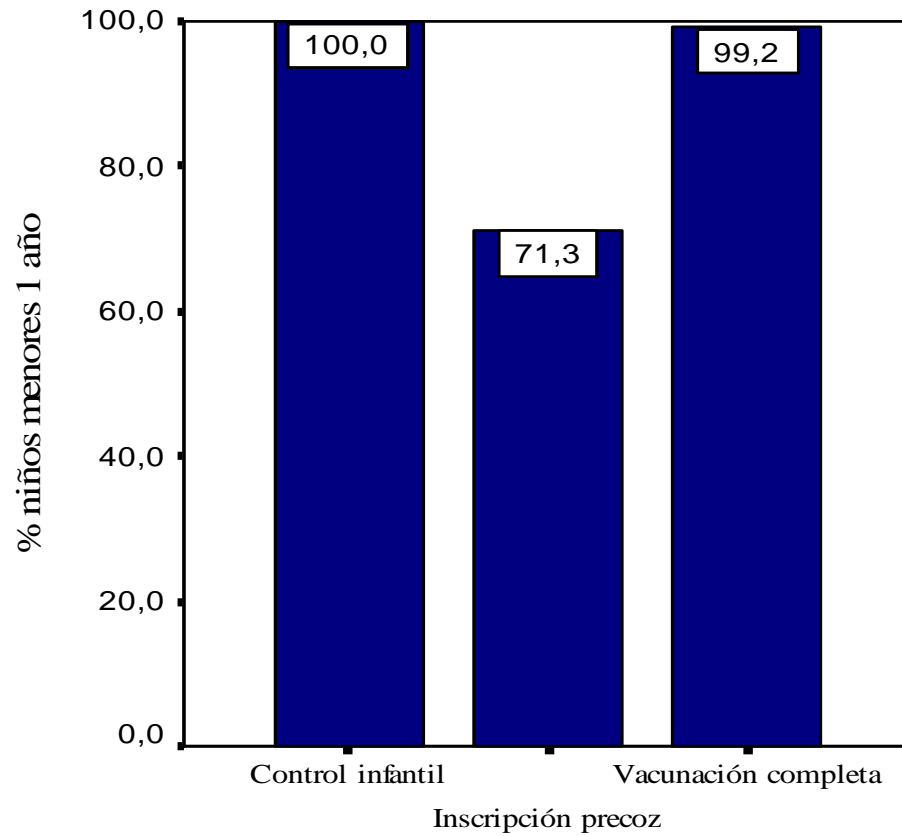


En grupos prioritarios: 78%

Indicadores evaluados en niños:

ONG

FI



Mortalidad en los últimos 12 meses:

TASA	ONG	FI	SV 2006	ODM 2015
Mortalidad en <1 año / 1.000 RN vivos	16,1	13,3	22	17
Mortalidad en <5 años / 1.000 RN vivos	20,1	6,7	25	14
Mortalidad en <5 años por diarrea	2	0		
Mortalidad en <5 años por inf. respiratoria	0	0		
Mortalidad materna / 100.000 RN vivos	0	0	71,2	60

Importante:

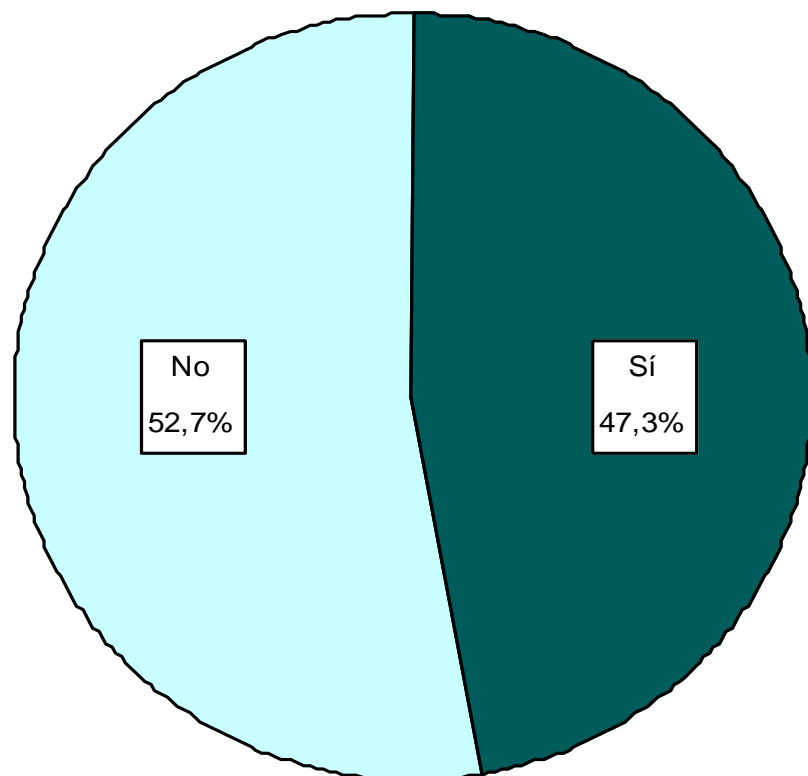
- Asegurar sistema de notificación de casos.
- Considerar posible sobredimensionado en poblaciones pequeñas.
- Analizar cada caso para evaluar el proceso y establecer medidas correctoras.

Control prenatal y postnatal:

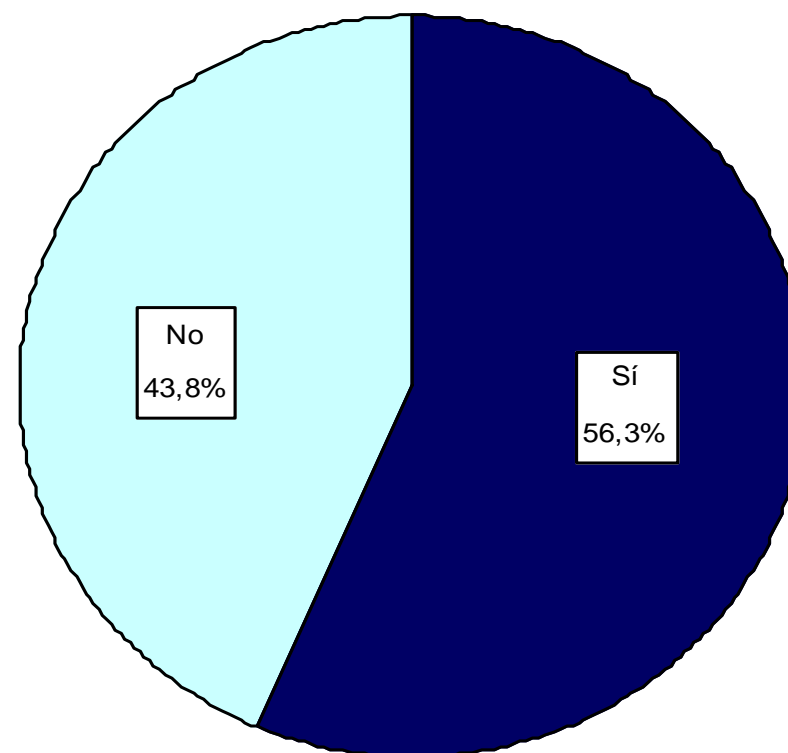
- Incluidas en control prenatal: 77%.
- Inscripción precoz: 43%.
- Promedio de controles: 4.
- Incluidas en control postnatal: 79%.

Cobertura de usuaria activa de planificación familiar:

ONG

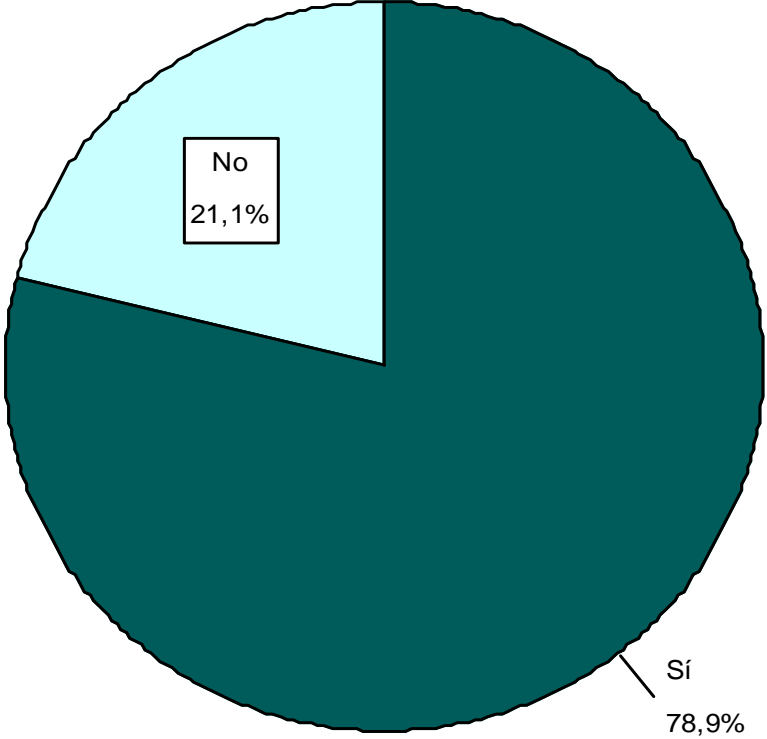


FI

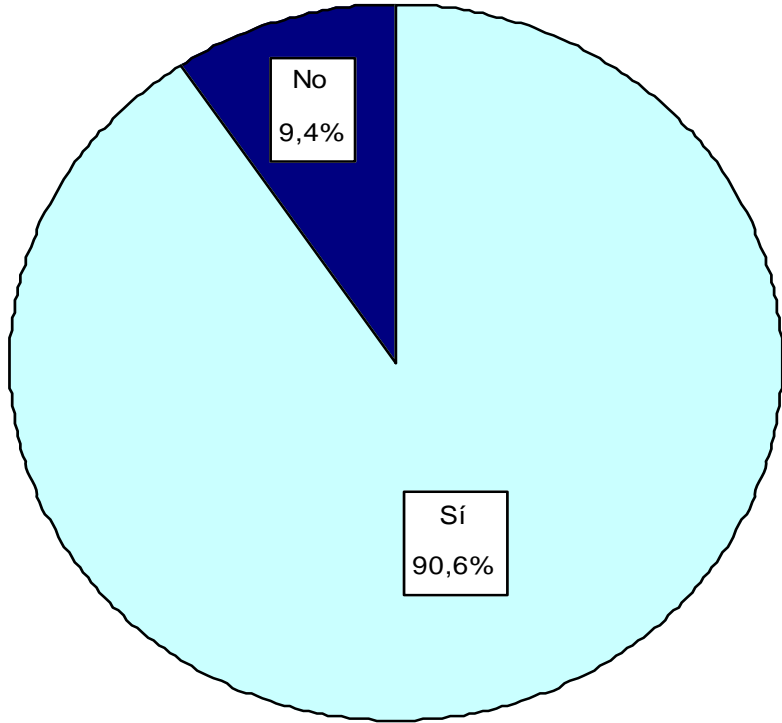


Mujeres de 30 a 59 años con toma de citología:

ONG



FI



Implementación de estrategia de Atención Integral a la Niñez (AIN):

Indicador:	ONG	FI
Porcentaje de cantones con estrategia implementada	57,8	32,5
Porcentaje de < 2 años que han asistido a sesiones promoción crecimiento	77,4	32,9

Según el cronograma de implementación, en el 60% de los municipios evaluados el plazo establecido es de marzo 2007 a final del proyecto.

Objetivo específico:

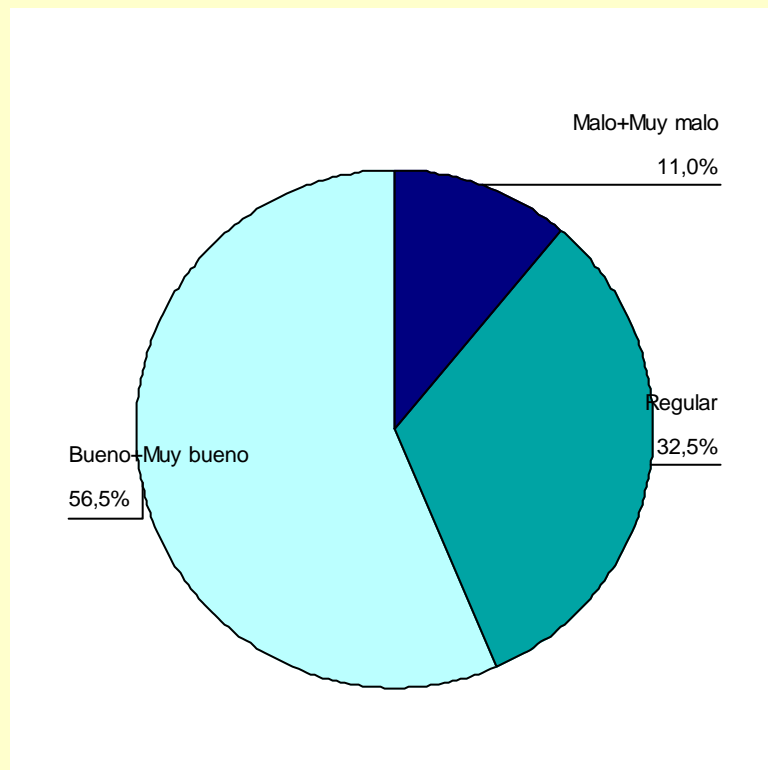
Valorar la aceptación de los servicios por parte de los usuarios.

Método de evaluación

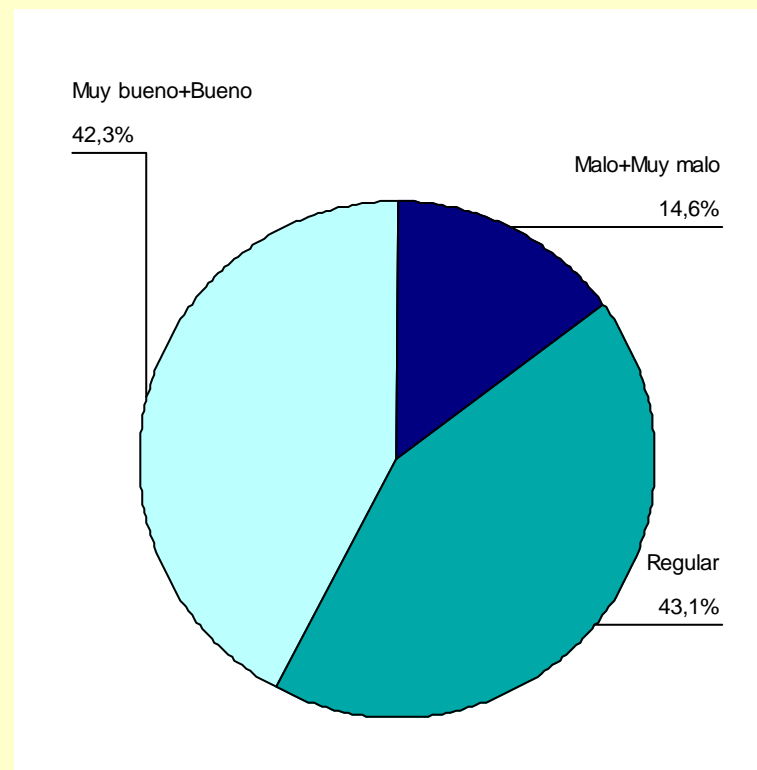
Encuesta a usuarios

Percepción del estado de salud:

ONG



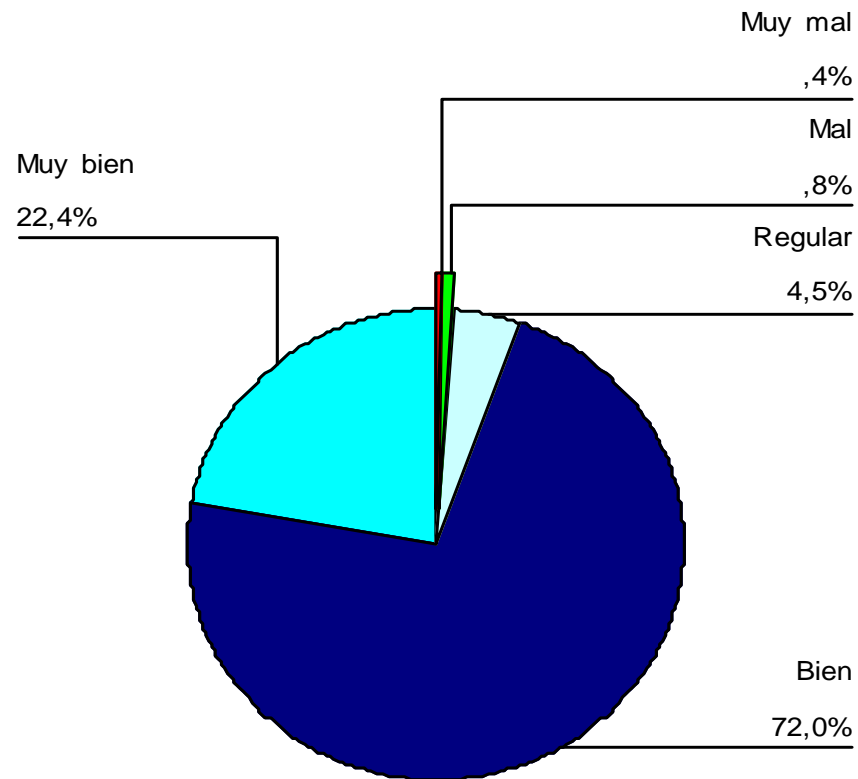
FI



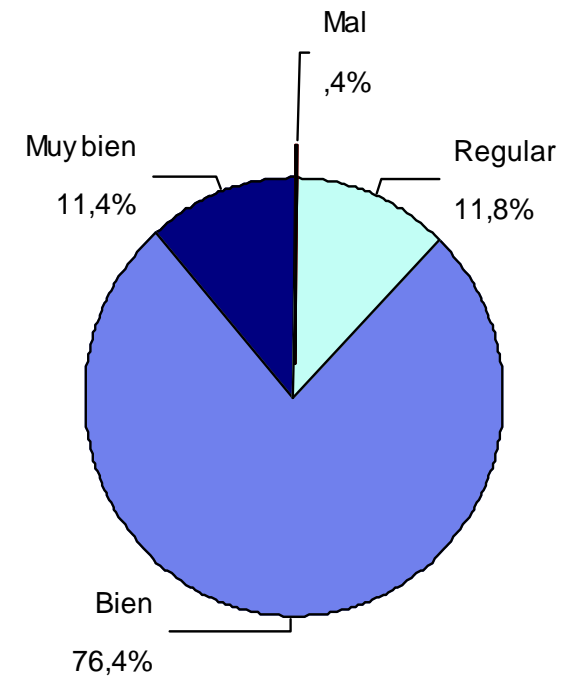
A mejor percepción del estado de salud, más favorable la valoración del servicio.

Valoración global de los servicios:

ONG



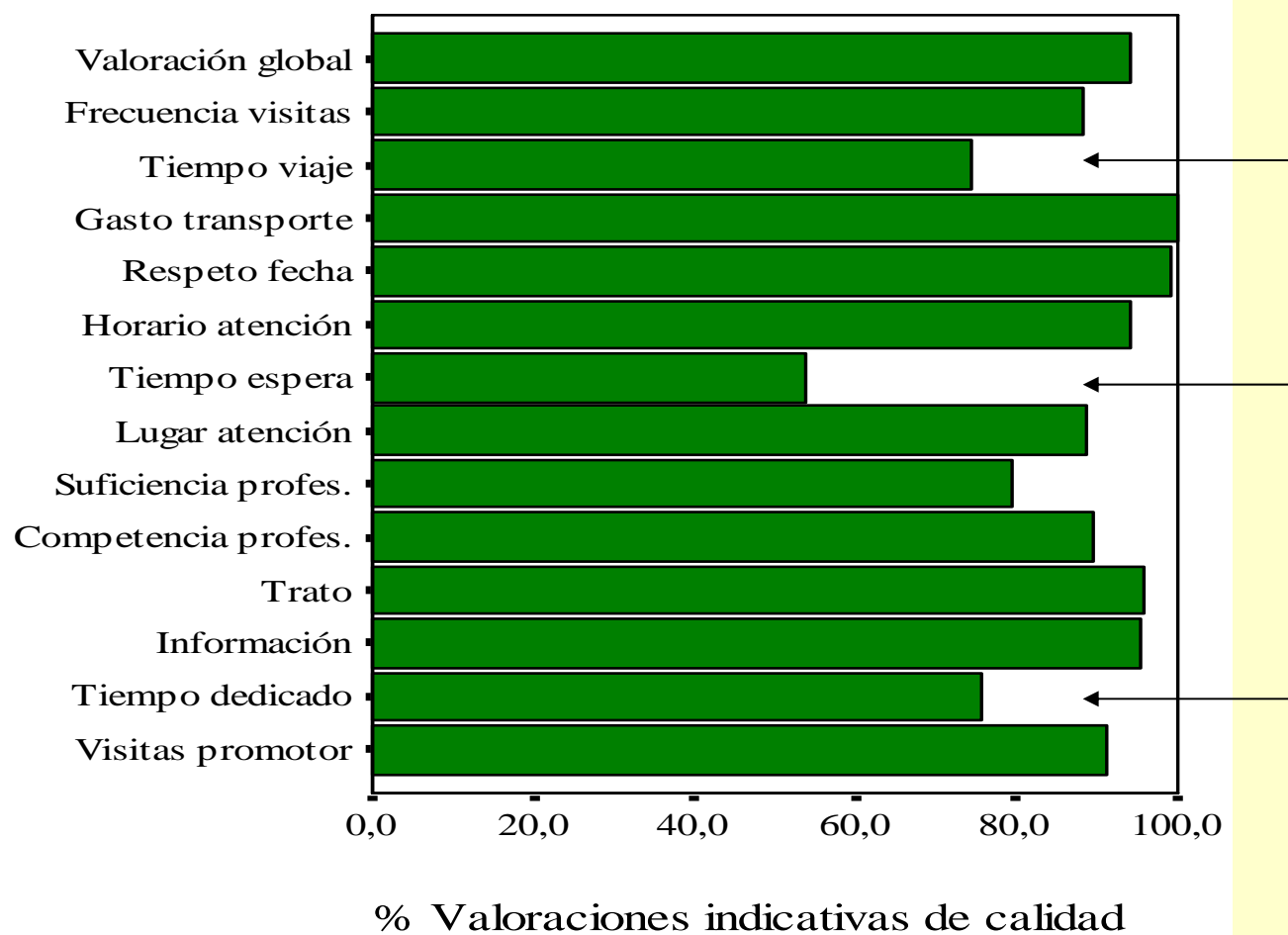
FI



En ONG: a más tiempo desde 1ª atención, más favorable la valoración del servicio.

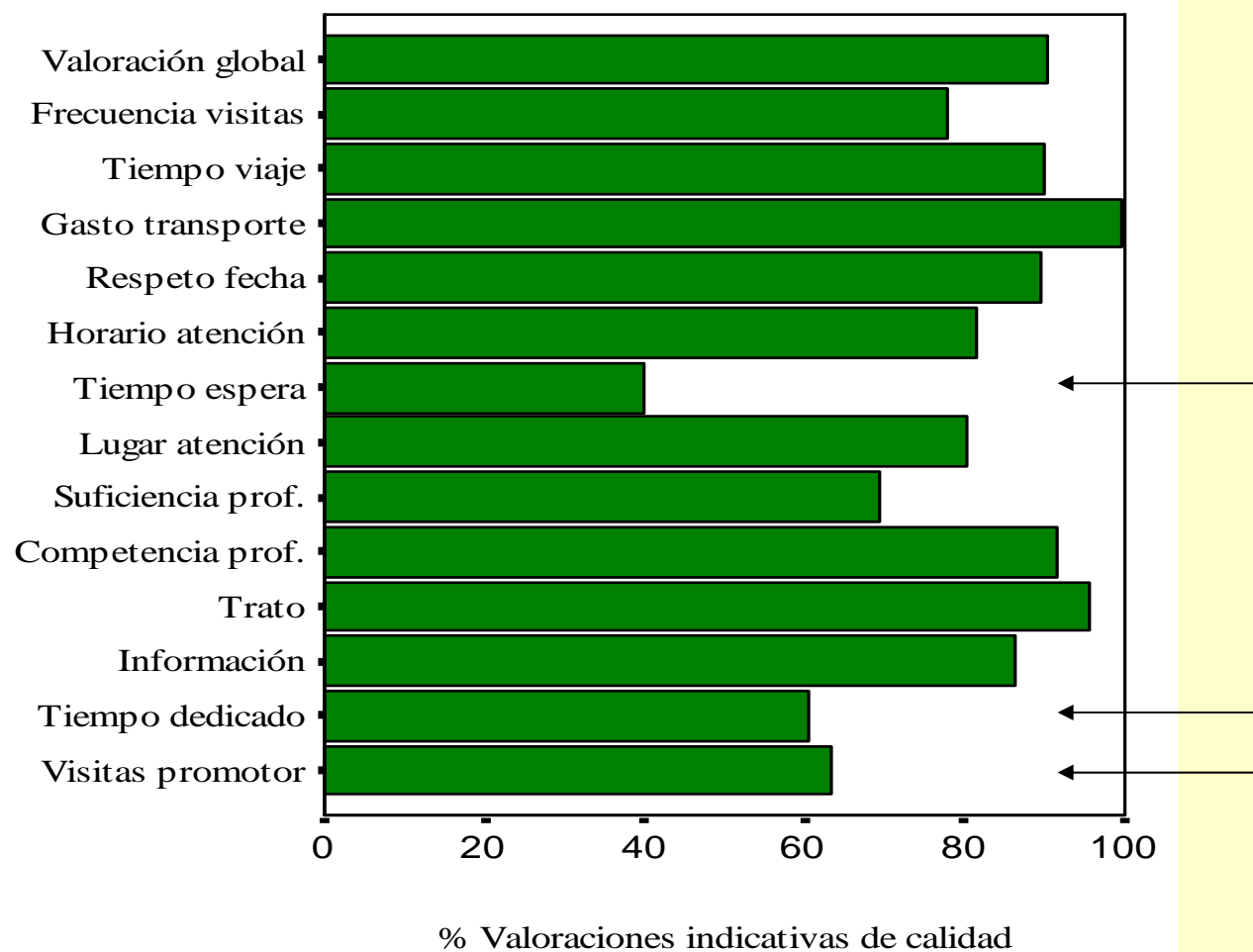
Resultados modalidad ONG:

Porcentaje de usuarios que valoran cada cuestión como adecuada o indicativa de calidad



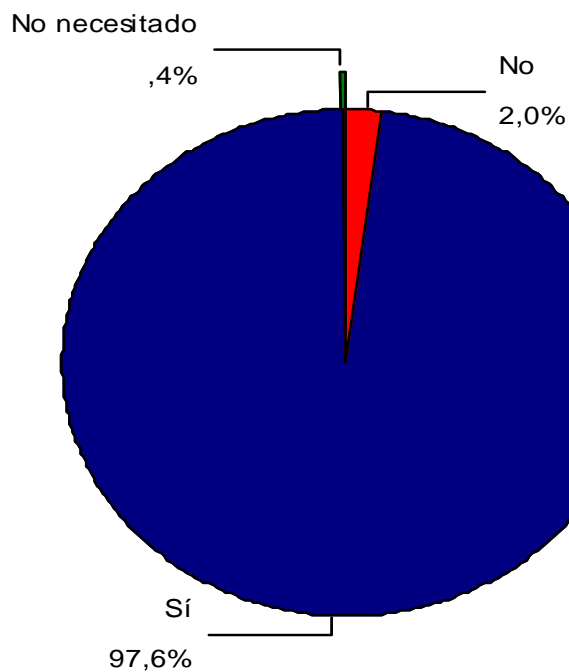
Resultados modalidad FI:

Porcentaje de usuarios que valoran cada cuestión como adecuada o indicativa de calidad

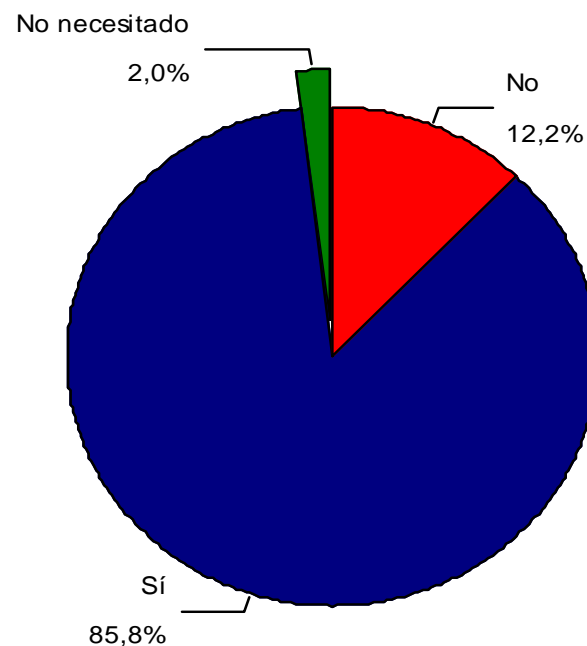


Disponibilidad de medicamentos: Entrega al asistir a consulta

ONG



FI*



*La valoración global del servicio es significativamente mejor entre los usuarios a los que se entregó el medicamento.

Satisfacción de necesidades de salud, de expectativas y opinión sobre la utilidad de los servicios:

Indicador	ONG	FI
% usuarios con necesidades de salud satisfechas	97,6	95,5
% usuarios que consideran que el servicio es el que esperaban	100	96,7
% de usuarios que consideran que los equipos móviles son útiles para mejorar su salud	100	98,4

Gasto promedio anual en salud*:

ONG	FI	Promedio global
32,4 \$	43,2 \$	38,4 \$

***Dólares gastados por la familia por problemas de salud (incluidas consultas, hospitalización, exámenes de laboratorio, radiología, medicamentos, transporte, alojamiento, alimentación), aclarando que se hacía referencia a prestaciones no incluidas en la atención que brinda el equipo de salud.**

Conclusiones aceptación usuarios ONGs:

- Casi el 95% de los usuarios percibe el servicio como bueno o muy bueno. Todos afirman que el servicio es el que esperaba, y que sirve para mejorar su estado de salud.
- Los servicios son mejor percibidos según avanza el tiempo transcurrido desde el inicio de las prestaciones.
- Los aspectos mejor valorados son: el respeto de las fechas de atención anunciadas por el promotor, el trato que dan médicos y enfermeras, y la información sobre la salud que proporciona el equipo.
- Las cuestiones con menor valoración son: el tiempo de espera para recibir atención, el tiempo invertido en el desplazamiento y el tiempo dedicado a la atención.
- Los resultados obtenidos determinan un resultado global bueno en el Índice Neto de Satisfacción.

Conclusiones aceptación usuarios Fortalecimiento Institucional:

- El 87,8% de los usuarios percibe el servicio como bueno o muy bueno. La mayoría opina que el servicio es el que esperaba, y que sirve para mejorar su estado de salud.
- El porcentaje de personas que refieren disponibilidad de medicamentos es alto, e influye en la valoración global del servicio.
- Los aspectos mejor valorados son: el gasto en transporte y el trato que dan médicos y enfermeras.
- Las cuestiones que obtienen una menor valoración son: el tiempo de espera (condiciona significativamente la satisfacción), el tiempo dedicado a la atención y la utilidad de las visitas del promotor.
- Los resultados obtenidos determinan un resultado global mejorable en el Índice Neto de Satisfacción, probablemente cuando transcurra más tiempo desde el inicio de las prestaciones.

Objetivo específico:

Evaluar la competencia del personal de salud

Método de evaluación

Encuesta a usuarios

Resultados:

- La mayoría de usuarios opina que el equipo de salud dispone de los conocimientos adecuados.
- Se ha brindado una atención que incluye las actividades adecuadas en:
 - Niños menores de 5 años.
 - Mujeres en control prenatal y postnatal.
- Se han detectado oportunidades de mejora en lo referente a consejos sobre planificación familiar.
- Estos hallazgos son consistentes con los detectados mediante la auditoría de expedientes.

Objetivo específico:

Estimar el coste de proveer el paquete básico de salud

Método de evaluación

Investigación documental

Estimación del Per Cápita:

Estructura del informe

Paquete Básico de salud
Población
Beneficiaria total
Personal necesario
Médicos
Enfermeras
Promotores
Otros
Costo salarial
Médicos
Enfermeras
Promotores
Otro personal
Prestaciones sociales
Total Costo salarial
Resto de costos
Gastos de viaje
Material médico
Medicamentos
Resto de Material
Alquileres
Servicios externos
Otros costos(Incluye indirectos)
Total resto de costos
Total Costos
Costo por beneficiario

Criterios de elaboración:

Personal necesario:

según requerimientos contractuales con ONG's, asumiendo igual ratio en FI y dedicación necesaria a EMI.

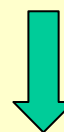
Coste salarial:

media pagada en ONG, salario oficial 2008 en FI

Gastos de viaje: se ha aplicado en FI el mismo ratio que en ONG's para evitar presupuestación a la baja

Resto costes:

media gastada por beneficiario en 2007



PC estimado ONG	PC estimado FI
\$17,41	\$16,27

Objetivo específico:

Identificar debilidades en el proceso de entrega del paquete básico

Método de evaluación

Técnicas cualitativas

Fortalezas y Oportunidades de la Estrategia de Extensión Cobertura que es necesario mantener y potenciar.

- **Desde una perspectiva estratégica global:**
 - Es una estrategia técnicamente sustentable y sostenible, inmune a cambios políticos porque es buena para cualquier gobierno.
 - El Programa de Red Solidaria ayuda a sostener la Extensión de Cobertura.
 - Ha contado con la financiación de agencias de cooperación.

➤ **Para el Ministerio de Salud:**

- Es evidente su interés e implicación en la Estrategia de Extensión de Cobertura, así como la utilidad de los resultados que se obtengan y la objetividad de la evaluación.
- Es importante el trabajo integrado entre instituciones y la compatibilidad de actividades con las ONG's, habiendo demostrado que el MSPAS puede trabajar con terceros.
- La evaluación de resultados debe ser la base para la toma de decisiones políticas.
- El monitoreo y la evaluación suponen un estímulo de los procesos.
- Se han incrementado los recursos humanos, se ha dotado de equipos materiales, se han incrementado los medios de transporte disponibles para el trabajo y se han puesto determinados insumos (como medicamentos) a disposición de la población rural.

➤ **Para la población:**

- Mejora el acceso a los servicios de salud y favorece el logro de objetivos.
- Aumenta la cobertura de programas prioritarios, como el maternoinfantil.
- Favorece la búsqueda de personas objeto de la atención que no acuden espontáneamente a los servicios de salud.
- Promueve la atención integral, pues se trabaja en actividades preventivas y no sólo curativas.
- Fomenta la participación comunitaria y el relevante papel de los promotores de salud.
- La buena aceptación por parte de la población facilita cambio de actitudes y credibilidad del sistema.

Debilidades y Amenazas de la Estrategia de Extensión Cobertura que se deben corregir y afrontar:

➤ Problemas estratégicos:

- Escasa comunicación respecto a la formulación de la estrategia.
- La sostenibilidad económica es la principal amenaza de la estrategia.
- El riesgo, que debe evitarse, es la falta de continuidad cuando no haya fuente externa de financiación.

En conclusión:

La evaluación cualitativa ha permitido conocer la percepción y obtener una visión crítica de los diferentes responsables e implicados en la Estrategia de Extensión de Cobertura sobre los factores facilitadores y restrictivos de su implementación.

Estos factores se deben tener en cuenta a la hora de plantear oportunidades de mejora, intentando potenciar las fortalezas y las oportunidades, resolver las debilidades y afrontar las amenazas.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1. La cobertura alcanzada es globalmente adecuada.
2. Las atenciones a demanda constituyen una oportunidad para la captación activa de casos y, por tanto, para aumentar la cobertura de las prestaciones definidas.
3. En los indicadores de provisión de servicios se obtienen globalmente buenos resultados.

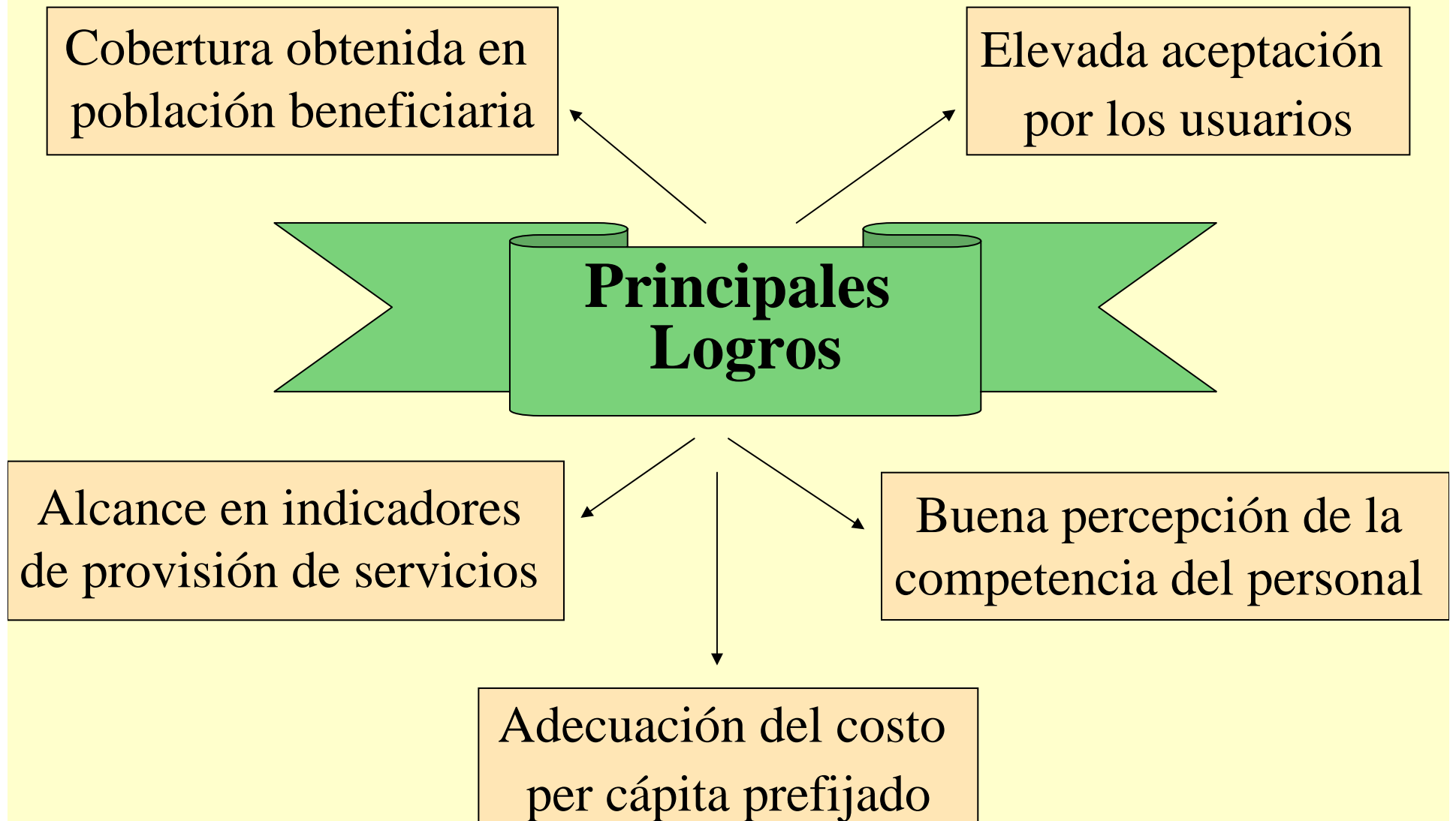
4. La aceptación del servicio por parte de los usuarios es buena, manifiestan que las atenciones que reciben por parte del equipo de salud son las que esperaban, y que han servido para mejorar su estado de salud.
5. La competencia del personal de salud, medida a través de la percepción que de la misma tienen los usuarios, es buena.
6. El costo per cápita anual, prefijado en \$16.00, era adecuado a la situación real y a las prestaciones definidas.

7. Existen fortalezas y oportunidades de la Estrategia de Extensión de Cobertura a mantener y reforzar, tanto en el ámbito estratégico, como para el Ministerio de Salud, como para la población.
8. Se han identificado las principales debilidades y amenazas a corregir y afrontar.

9. Se han explicitado las oportunidades de mejora detectadas y propuesto un Cuadro de Mando de indicadores y un modelo para la evaluación económica, del rendimiento y de la productividad.

10. Se recomienda que se implementen las medidas de mejora y que se efectúe una reevaluación para verificar su impacto en la resolución de los problemas detectados.

Pertinencia y buenos resultados de la Estrategia de Extensión de Cobertura



Muchas Gracias