**Documento del Banco Interamericano de Desarrollo**

**Honduras**

**Programa de Apoyo a la Red de Inclusión Social con Prioridad en Occidente**

**HO-L1105**

**Manual de Indicadores del componente 2, como condiciones especiales de ejecución para desembolso del segundo año**

**Mayo 2015**

**Manual de Indicadores del marco de evaluacion de la primera operacion**

**Introducción.-**

Este manual contiene los indicadores incluidos en el marco general del programa, el Marco de Desempeño y del Plan de Monitoreo de la Iniciativa para el primer y segundo año de vida de la operación.

Dichos indicadores serán medidos a través de evaluaciones técnicas concurrentes que serán realizadas por una institución independiente contratada por el Banco y monitorias trimestrales por parte de las Regiones departamentales de salud con acompañamiento de la Unidad de Gestión Descentralizada (UGD). Esto incluye el diseño de las encuestas, la realización de trabajo de campo, recolección, captura y análisis de datos. Las definiciones y criterios de cumplimiento de los indicadores están definidas en este documento y elaboradas por mecanismos de la SESAL con acompañamiento del Banco.

Para cada uno de los indicadores se incluye la fórmula que se utilizara para la construcción del indicador que serán aplicados en los establecimientos de salud de acuerdo a su capacidad resolutiva para la atención infantil y del embarazo, parto y puerperio, así como la cobertura de recursos humanos y funcionamiento de los equipos de atención familiar.

A través del componente 1 se realizara una evaluación de impacto que incluye una encuesta hemática para la medición de la prevalencia de anemia en la población de 0 a 5 años.

A continuación se describen los indicadores a ser medidos al final de los primeros meses de ejecución del programa:

1. **CAPITULO 1:**

**INDICADORES PARA MEDIR ORGANIZACION DE SERVICIOS DE SALUD**

**Indicador No. 01**

**Equipos de Atencion Familiar en Salud (EAFS) conformados de acuerdo a los criterios poblacionales de cobertura negociados entre la SESAL y el gestor en el último año**:

La SESAL negociara con los gestores, el número de EAFS que debe de conformar de acuerdo con los criterios normativos establecidos ( 1 equipo debe de cubrir entre 3000 a 6000 familias de acuerdo con la dispersión geográfica-poblacional del área que deben de cubrir ) y que el gestor debe de cumplir. La conformación de los equipos incluyen: medico, enfermera, promotor y personal comunitario.

1. **Numerador**

Número de Equipos (EAFS) conformados de acuerdo a los criterios negociados.

1. **Denominador:**

Número de EQUIPOS DE SALUD FAMILIAR programados a conformarse de acuerdo a la ficha de negociación entre el gestor y la SESAL **(TBD)**.

1. **Fuente:** Para el numerador se utilizará como fuente principal la ficha de negociación **(TBD)** de la cual tendrá una copia el Gestor, se verificará la existencia de los contratos del personal (médico, auxiliar de enfermería y promotores) que conforman los EQUIPOS DE SALUD FAMILIAR de cada gestor.

El denominador estará definido (TBD)[[1]](#footnote-1) en la ficha de negociación de los Convenios de Gestión negociada entre la SESAL y los Gestores, adenda y sus anexos, para definir la cantidad de EQUIPOS DE SALUD FAMILIAR que el gestor se compromete a conformar.

El umbral para este indicador es de 50%.

**Indicador No. 02**

**Levantamiento de fichas debidamente llenadas por los Equipos de Atencion Familiar:**

Cada uno de los EAF deberá de encargarse del levantamiento de las fichas por cada una de las familias en el área de su responsabilidad

1. **Numerador**

Número de fichas levantadas por los Equipos (EAFS) conformados de acuerdo a los criterios negociados.

1. **Denominador:**

Número de familias de responsabilidad de los EQUIPOS DE SALUD FAMILIAR programados de acuerdo con la ficha de negociación entre el gestor y la SESAL **(TBD)**.

1. **Fuente:** Para el numerador se verificara como fuente principal las fichas familiares llenadas y registradas en la base de datos que al respecto debe disponer el gestor. (AUN POR DETERMINAR), se verificará la existencia física de las fichas levantada en la comunidad por los EQUIPOS DE SALUD FAMILIAR de cada gestor.

El umbral de este indicador es de 25%

1. **CAPITULO 2**

**INDICADORES PARA MEDIR ABASTECIMIENTO**

**Abastecimiento de medicamento e insumos para el manejo de las complicaciones obstétricas y neonatales en el primer y segundo nivel de atención:**

En vista que el primer nivel y segundo nivel de Atencion (Clínicas Materno Infantil y hospitales respectivamente) poseen distintos niveles de complejidad, por lo que este indicador se medirá en forma diferenciada de la siguiente forma:  **El Umbral para cumplimiento de este indicador debe de ser de un mínimo de 80%**

**Indicador No. 3**

**Disponibilidad permanente de medicamentos e insumos para la atención de emergencias obstétricas y neonatales en CMI:**

Se debe de entender que en este nivel solo se brinda la atención inmediata de la emergencia obstétrica y se hace la referencia inmediata al nivel de mayor capacidad de respuesta.

**Descripción del indicador:** La encuesta para la medición en los establecimientos de salud deberá contener un módulo de observación encuestador comprueba la funcionabilidad de equipos y la disponibilidad de insumos de acuerdo con el cuadro básico de medicamentos e insumos de la SESAL en la atención obstétrica de emergencia y sala de cuidados neonatales, la disponibilidad de determinados medicamentos en la farmacia y faltantes de inventario en los últimos 3 meses**.** El día de la entrevista la disponibilidad de insumos y equipos funcionales se verifica por observación. El abasto de insumos se verificará contra el registro del inventario (en Kardex o registro diario de inventario, o consolidado mensual). La unidad de salud no debe presentar un desabastecimiento (abasto=0) en ninguno de los insumos listados en los últimos 3 meses (último mes, últimos dos meses y últimos 3 meses). En caso de no contar con registro, se considerará que hubo abasto=0.

**Fórmula:**

1. **Denominador:** Número total de establecimientos de salud (CMI) en nuestra muestra que proporciona atención de emergencia obstétrica y neonatal
2. **Numerador:** Los servicios de salud (CMI) con disponibilidad permanente de los suministros y equipo necesarios para la atención obstétrica y neonatal
3. **Cálculo del indicador:** número total de establecimientos de salud CMI de la muestra que proporciona atención de emergencia.

El umbral de este indicador es de 80%

**Variables a medir:**

Los medicamentos e insumos que serán medidos en este indicador de abastecimiento:

|  |  |
| --- | --- |
| **No.** | **Medicamentos e Insumos** |
|  | La oxitocina /Ergometrina /ergobasina |
|  | Ampicilina ampollas |
|  | Gentamicina ampollas |
|  | Sulfato de Magnesio |
|  | Ampolla de Hidralizania |
|  | Suero Hartman |
|  | Solución salina normal |
|  | Suero glucosado al 5 % |
|  | Catéter |
|  | Venoclisis |

**Indicador No. 4**

**Disponibilidad permanente de medicamentos e insumos para la atención de emergencias obstétricas y neonatales en hospitales:**

Igual que el anterior con la diferencia que acá se medirá el abasto de medicamentos, insumos y equipo para este nivel de complejidad. Se medirá en todas los Establecimientos de Salud de segundo nivel (Hospitales) con disponibilidad permanente de medicamentos e insumos y equipos necesarios para la atención de emergencia obstétrica y neonatal

**Descripción:** En el módulo de observación de la encuesta a los establecimientos de salud, el encuestador el abastecimiento de medicamentos e insumos para la atención de las emergencias obstétricas y neonatales, la disponibilidad de determinados medicamentos en la farmacia y faltantes de inventario en los últimos 3 meses. La disponibilidad de insumos y medicamentos se verifica por observación. El abasto de insumo se verificará contra el registro del inventario (en Kardex o registro diario de inventario, o consolidado mensual. La unidad de salud no debe presentar un desabastecimiento (abasto=0) en ninguno de los insumos listados en los últimos 3 meses (último mes, dos meses y tres meses). En caso de no contar con registro, se considerará que hubo abasto=0.

**Fórmula:**

1. **Denominador:** Número total de establecimientos de salud básicos y completos en nuestra muestra
2. **Numerador:** Los servicios de salud con disponibilidad continúa de los suministros y el equipo necesarios para la atención obstétrica y neonatal
3. **Calculo del indicador:** Generamos una variable para representar la disponibilidad de todos los insumos y equipo necesarios para la atención obstétrica y neonatal. Esta variable tiene un valor de 1 cuando se cumplen todos los artículos mencionados a continuación.
4. **Medio de verificación:** Informe de monitoreo trimestral de la UGD y de la Auditoria Técnica Concurrente

El umbral de este indicador es de 80%

**Variables a medir:**

Los medicamentos, insumos y equipo funcional que serán medidos en este indicador de abastecimiento:

|  |  |
| --- | --- |
| **No.** | **Medicamentos e insumos** |
|  | Lactato de Ringer |
|  | Dextrosa 10%. |
|  | Solución salina normal |
|  | Ergometrina / Ergobasina maleato/ IM-IV / 5 o 10 UI de oxitocina IM-IV |
|  | Atropina / epinefrina |
|  | Adrenalina |
|  | Bicarbonato de sodio |
|  | amoxicilina / ampicilina / sulfato de amikacina / penicilina cristalina G / clindamicina / Cefalexina / / dicloxacilina / doxiciclina / gentamicina / metronidazol |
|  | hidralazina / clorhidrato hidralazina / alfametil dopa / Propranolol / nifedipina |
|  | Hidrocloruro de naloxona |
|  | Difenilhidantoina Sódica (Fenitoina) |
|  | Furosemida |
|  | Sulfato de magnesio |
|  | Diazepam |
|  | Fenobarbital sódico |
|  | Sulfato atropina. |
|  | Sevofluran |
|  | Clorhidrato de Midazolam |
|  | Clorhidrato de ketamina |
|  | Cloruro de succinilcolina (suxametonio) |

**Indicador No. 5**

**Disponibilidad permanente de medicamentos e insumos para la atención de las principales enfermedades prevalentes de la infancia:**

**Descripción del indicador:** Se medirán el abasto de medicamentos e insumos y equipo definidos para este nivel de complejidad. Se medirá en todas los Establecimientos de Salud de primer nivel con disponibilidad permanente de medicamentos e insumos necesarios para la atención de las principales enfermedades prevalentes de la infancia (Neumonía, diarrea, anemia, parasitismo intestinal)

**Descripción:** En el módulo de observación de la encuesta a los establecimientos de salud, el encuestador revisa el nivel de abastecimiento de medicamentos e insumos para la atención de las prevalentes de la infancia en la farmacia y faltantes de inventario en los últimos 3 meses. La disponibilidad de insumos y medicamentos se verifica por observación. El abasto de insumo se verificará contra el registro del inventario (en Kardex o registro diario de inventario, o consolidado mensual. La unidad de salud no debe presentar un desabastecimiento (abasto=0) en ninguno de los insumos listados en los últimos 3 meses (último mes, dos meses y tres meses). En caso de no contar con registro, se considerará que hubo abasto=0.

El umbral de este indicador es de 80%

**Variables a medir:**

Los medicamentos, insumos y equipo funcional que serán medidos en este indicador de abastecimiento:

|  |  |
| --- | --- |
| **No.** | **Medicamentos e insumos** |
| **Tratamiento de la diarrea y parasitismo intestinal** | |
|  | Sales de Rehidratación Oral |
|  | Sulfato de zinc / Gluconato de zinc |
|  | Albendazol / Mebendazol |
|  | Metronidazol |
|  | Solución salina normal |
| **Tratamiento de la Neumonía** | |
|  | Amoxicilina / Eritromicina / penicilina benzatínica |
| **Tratamiento de la anemia** | |
|  | Sulfato ferroso en gotas |
|  | Ácido Fólico |

**Indicador No 6**

**Establecimientos de salud de primer nivel (Tipos 1 y 2 ) con disponibilidad permanente de Micronutrientes en Polvo (MNP) para la suplementación de alimentos en el hogar**

**Descripción:**

En el módulo de observación de la encuesta de los establecimientos de salud, el encuestador comprobará la disponibilidad y existencias de micronutrientes en polvo en los últimos 3 meses. El día de levantamiento de la informacion, el encuestador verificara la disponibilidad en los distintos puntos de almacenamiento de MNP. El abasto de insumos se verificará contra el registro del inventario (en Kardex o registro diario de inventario, o consolidado mensual). La unidad de salud no debe presentar un desabastecimiento “stock out” (abasto=0) en los últimos 3 meses (último mes, últimos dos meses y últimos tres meses).

**Fórmula:**

**Denominador:** Número total de establecimientos de salud en nuestra muestra

**Numerador:** Establecimientos de salud con disponibilidad permanente de micronutrientes en polvo para la fortificación de alimentos en casa.

* Generamos una variable para representar la disponibilidad micronutrientes en polvo.
* Esta variable tiene un valor de 1 cuando no existen faltantes de suplementos de micronutrientes en polvo de en los últimos 3 meses (1 mes+ 2 meses+ 3 meses)

**Cálculo del indicador:** Número de establecimientos de salud abastecidos/ Número total de establecimientos de salud en la muestra\*100 (Se expresa en %)

**Indicador No. 7**

**Establecimientos de Salud de primer nivel abastecidos permanentemente con los métodos de planificación familiar de acuerdo a la norma vigente de la SESAL[[2]](#footnote-2)**

**Descripción:**

En el módulo de observación de las encuesta de establecimientos de salud, el encuestador comprueba la disponibilidad de métodos de planificación familiar y desabastecimiento en los últimos 3 meses. Para cumplir con los criterios del indicador, los servicios de salud deben tener métodos de PF de tipo: oral, inyectable, DIU y que no exista desabasto de existencias en los últimos tres meses. El día de la entrevista la disponibilidad de insumos y equipos funcionales se verifica por observación. El abasto de insumos se verificará contra el registro del inventario (en Kardex o registro diario de inventario, o consolidado mensual). La unidad de salud no debe presentar un desabastecimiento “stock out” (abasto=0) en ninguno de los insumos listados en los últimos 3 meses (último mes, últimos dos meses y últimos tres meses). En caso de no contar con registro, se considerará que hubo abasto=0 y el indicador será calificado con cero

De acuerdo con la normativa nacional, los servicios de planificación familiar se ofrecen en los establecimientos de salud de primer y segundo nivel, sin embargo solo serán medidos en el primer nivel de atención en los establecimientos de salud tipo 1 , 2 y 3.

**Fórmula:**

**Denominador:** Número total de establecimientos de salud de primer nivel que almacena los métodos de planificación familiar

**Numerador:** Los establecimientos de salud que cuentan con disponibilidad de métodos modernos de planificación familiar de acuerdo con el tipo de establecimiento.

El umbral de este indicador es de 89%.

Generamos una variable para representar a la disponibilidad de métodos de planificación familiar.

Esta variable tiene un valor de 1 cuando se cumplen todos los artículos mencionados a continuación:

Elementos a comprobar:

|  |  |
| --- | --- |
| **No.** | **Método de planificación familiar** |
|  | Píldora sola de progestina / píldora oral combinada |
|  | Combinado inyectable / progestina inyectable sola (por ejemplo, Microgynon) |
|  | Dispositivo intrauterino (si hay Medico o enfermera capacitada) |
|  | Kit de inserción para DIU (si hay Medico o enfermera capacitada) |
|  | Condón masculino |

• Ambulatorio sin doctor: no hay desabasto de condones masculinos + cualquier píldora oral + cualquier inyectable en el último mes, 2 meses, 3 mes

• Ambulatorio con doctor: no hay desabasto de condones masculinos + cualquier píldora oral + cualquier inyectable en el último mes, 2 meses, 3 mes y disponibilidad de DIU

• Básico: no hay desabasto de condones masculinos + cualquier píldora oral + cualquier inyectable en el último mes, 2 meses, 3 mes y disponibilidad de DIU.

**Cálculo del indicador:** Número total de establecimientos de salud SEGÚN TIPOLOGIA, que almacena o provee métodos de planificación familiar/ Total de establecimientos.

1. **CAPITULO 3**

**INDICADORES PARA MEDIR COBERTURA DE RECURSOS HUMANOS**

**Indicador No 8**

**Cobertura permanente de los servicios de Obstetricia y Neonatología 24/7 de los hospitales con médico especialista.**

**Descripción:** Los servicios dePediatríay de Obstetricia en los hospitales deben de estar cubiertos con médico especialista las 24 horas del día**,** durante los 7 días de la semana con el fin de contribuir a garantizar la calidad en la prestación de servicios de atención de las emergencias obstétricas y neonatales.

**Fórmula:**

1. **Denominador:** Número de horas medico programada para lograr la cobertura 24 /7 para la atención de las emergencias obstétricas y neonatales.
2. **Numerador:** Número de horas medico disponibles de acuerdo con el personal disponible en los servicio de obstetricia y pediatría de cada uno de los hospitales.
3. **Calculo del indicador:** Generamos una variable para representar la disponibilidad de todos los insumos y equipo necesarios para la atención obstétrica y neonatal. Esta variable tiene un valor de 1 cuando se cumplen todos los artículos mencionados a continuación.

El Umbral para cumplimiento de este indicador debe de ser de un mínimo de 80%.

1. **CAPITULO 4**

**INDICADORES PARA MEDIR EL FORTALECIMIENTO DE LA SESAL**

Esta operación incluye actividades para el fortalecimiento de la función de rectoría de la SESAL, para lo cual se brindara asistencia técnica para la elaboración de manuales de organización para la administración del MGD y un documento que contenga los criterios para la certificación de gestores de primer y segundo nivel, por lo que al final del primer año se deberá de conseguir los siguientes criterios en la documentación presentada y aprobada por la Secretaría de Salud del Gobierno de Honduras:

* Que el sistema de información para la gestión descentralizada se esté implementando.
* Que se evidencie en la documentación presentada por el país, la existencia de un manual de organización para la administración del Modelo de Gestión Descentralizado.
* Mostrar evidencia de que el país cuenta con un sistema para la certificación de los gestores descentralizados de primer y segundo.

**Indicador No. 9**

**El sistema de información para la gestión descentralizada se esté implementando..**

Este indicador se corroborara mediante una verificación de observación, en la que se demuestre que tanto los convenios, producción e indicadores estén incluidos en la el sistema de información y que puedan generarse cuadros agregados y desagregados, así como tendencias, cuadros, e informes.

**Indicador No. 10**

**Elaboración y aprobacion del manual de organización y Funciones para la administración del Modelo de Gestión Descentralizada Desarrollado.**

**Medio de verificación:** Que haya sido aprobado por las autoridades competentes de la Secretaría de Salud y que se muestre evidencia de la aprobacion tanto del manual de organización.

**Indicador No. 11**

**Elaboración del manual para la certificación de gestores descentralizados de primer y segundo nivel desarrollado**

**Medio de verificación:** Que haya sido aprobado por las autoridades competentes de la Secretaría de Salud y que se muestre evidencia de la aprobacion del manual para la certificación de los gestores de primer y segundo nivel.

**Matriz de indicadores para evaluación de desempeño del programa**

**Apoyo a la Red de Inclusión Social en Occidente HO-L1105**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Indicador** | **Unidad de medida** | **Línea base** | **Meta** | **Peso** |
|  | Equipos de Atencion Familiar en Salud (EAFS) conformados de acuerdo a los criterios poblacionales de cobertura negociados entre la SESAL y el gestor en el último año | Numero de equipos | 90 | 100 | 1/10 |
|  | Levantamiento de fichas debidamente llenadas por los Equipos de Atencion Familiar | Numero de fichas | 0 | 80 | 1/10 |
|  | Disponibilidad permanente de medicamentos e insumos para la atención de emergencias obstétricas y neonatales en CMI | % | 62 | 80 | 1/10 |
|  | Disponibilidad permanente de medicamentos e insumos para la atención de emergencias obstétricas y neonatales en Hospitales. | % | 46 | 70 | 1/10 |
|  | Disponibilidad permanente de medicamentos e insumos para la atención de las principales enfermedades prevalentes de la infancia | % | 51[[3]](#footnote-3) | 80 | 1/10 |
|  | Establecimientos de salud de primer nivel (Tipos 1 y 2 ) con disponibilidad permanente de Micronutrientes en Polvo (MNP) para la suplementación de alimentos en el hogar | % | 82 | 90 | 1/10 |
|  | Establecimientos de Salud de Primer nivel abastecidos con los métodos de planificación familiar de acuerdo a la norma vigente de la SESAL | % | 86 | 90 | 1/10 |
|  | Cobertura permanente de los servicios de Obstetricia y Neonatología 24/7 de los hospitales con médico especialista. | % | 70 | 80 | 1/10 |
|  | Elaboración y aprobacion del manual de organización y Funciones para la administración del Modelo de Gestión Descentralizada Desarrollado. | Manual | 0 | 1 | 1/10 |
|  | Elaboración del manual para la certificación de gestores descentralizados de primer y segundo nivel desarrollado | Manual | 0 | 1 | 1/10 |

1. TBD: Por determinar por la SESAL y el Gestor. [↑](#footnote-ref-1)
2. La estrategia vigente de la SESAL se refiere a la Estrategia Metodológica de los Servicios de Planificación Familiar en la Red de Servicios de Salud. Octubre del 2012 [↑](#footnote-ref-2)
3. Dato tomado de la evaluación de la primera operación del Programa SM-2015 de marzo 2013 [↑](#footnote-ref-3)