



Subsecretaría de Salud Pública
División de Planificación Sanitaria

DISEÑO EVALUACIÓN DE MITAD DE PERÍODO

ACTUALIZACIÓN

14 de Marzo, 2016

Departamento Estrategia Nacional de Salud

División de Planificación Sanitaria

Subsecretaría de Salud Pública



Subsecretaría de Salud Pública
División de Planificación Sanitaria

Ministerio de Salud

Contenido

Introducción	3
Metodología de evaluación.....	4
Definición Preguntas de Evaluación	4
Diseño conceptual de la contribución esperada de la Estrategia Nacional de Salud.	7
Metodología para responder a prioridades de evaluación.....	14
Grupos de Aprendizaje.....	15



Subsecretaría de Salud Pública
División de Planificación Sanitaria

Introducción

La primera fase de trabajo de la Evaluación de Mitad de Período consistió en la definición conjunta, por parte de actores clave, de las preguntas prioritarias de evaluación y las metodologías para su ejecución. Documentos anteriores de este trabajo han incluido antecedentes teóricos sobre el trabajo en Evaluación y una propuesta metodológica inicial. Este documento presenta las modificaciones realizadas a esa propuesta inicial para incluir las observaciones que los actores involucrados plantearon. Los principales conceptos y observaciones que se integran en esta propuesta -planteados por el Grupo Asesor Mixto y la asesoría de Sanjeev Sridharan, experto en evaluación de la Universidad de Toronto- son:

- Contribución vs. Atribución*
- 'Quick win'*
- Planificación \approx evaluación *
- Ejemplo Irlanda: Estudios en paralelo *
- Análisis presupuestario **
- Fases: monitoreo e implementación **
- Coordinar evaluación con plazos de asignación presupuestaria **

**Sugerencias Sanjeev Sridharan descritas en minuta de reunión difundida con el Grupo Asesor Interno y presentadas en reunión posterior con Grupo Asesor Mixto.*

*** Sugerencias Grupo Asesor Mixto, descritas en minuta de reunión difundida con integrantes Grupo Asesor Mixto.*

Este documento describe los conceptos mencionados y sus implicancias para el diseño del trabajo de Evaluación de Mitad de Período, junto con detallar el proceso de trabajo completo con el cual se ha trabajado la priorización de elementos a incluir en la Evaluación.



Subsecretaría de Salud Pública
División de Planificación Sanitaria

Metodología de evaluación

En un proceso iterativo de consulta con referentes de la Estrategia Nacional de Salud ministeriales y regionales, integrantes del Grupo Asesor de Evaluación y con la asesoría de Sanjeev Sridharan, académico de la Universidad de Toronto, se definieron variables a evaluar y la metodología para su análisis. Dentro de este proceso hubo dos tareas centrales que se llevaron a cabo de modo paralelo y se informan mutuamente; 1) la priorización de preguntas de evaluación y 2) el diseño conceptual de la contribución esperada de la Estrategia Nacional de Salud.

Definición Preguntas de Evaluación

El Departamento de Estrategia Nacional de Salud llevó a cabo un proceso de planteamiento y priorización de preguntas de evaluación. Para esto se identificó inicialmente la teoría que subyace el diseño de una planificación estratégica para el sector salud. Esta teoría consiste en los pilares rectores de la estrategia nacional de salud, identificados en base a documentos históricos que hablan sobre los fundamentos centrales de la estrategia. En particular, estos cimientos fueron recogidos del documento base de la Estrategia Nacional de Salud 2011-2020 (Ministerio de Salud, Gobierno de Chile, 2011) y un foro de salud organizado por la Organización Mundial de Salud y la Organización Panamericana de la Salud, en conjunto con el Ministerio de Salud en el año 2012.

En dicho foro quien tuviera el rol de Secretario Ejecutivo de la Elaboración de la Estrategia Nacional de Salud durante los años 2010 y 2011, Pedro Zitko, plantea que hay “cinco principios esenciales de la Estrategia Nacional de Salud; equidad, calidad, participación, eficiencia e intersectorialidad” (OMS & OPS, 2012, minuta de jornada).

Para efecto de la presente evaluación dichos principios fueron diferenciados entre ‘principios rectores’ y ‘criterios’. La diferencia entre éstos radica en que los principios rectores son aquellos conceptos que la Estrategia Nacional busca transversalizar en el quehacer del sector salud por lo tanto debieran estar contenidos en todos sus objetivos estratégicos (actuales ejes estratégicos), mientras que los criterios son conceptos que señalan los aspectos centrales a evaluar en estos principios, a través de los cuales se emitirán los juicios y serán orientadores de las preguntas de evaluación.

En base a estos principios, criterios y niveles (impacto, resultado, diseño e implementación) se diseñó una matriz que debía orientar el desarrollo de preguntas de evaluación (figura N°5). La consideración de los objetivos de la intervención para el planteamiento de preguntas vendrá en una etapa posterior del diseño de evaluación, cuando las preguntas directrices se especifiquen (cuando aplique) a cada uno de los ejes y temas de salud contemplados dentro de la Estrategia.



Subsecretaría de Salud Pública
División de Planificación Sanitaria

Matriz preguntas de evaluación

		PRINCIPIOS RECTORES			NIVEL
		EQUIDAD	PARTICIPACIÓN	INTERSECTORIALIDAD	
CRITERIOS	Efectividad				IMPACTO
	Eficiencia				RESULTADOS ESPERADOS
	Relevancia				DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN
	Coherencia				
	Otros:				

A partir de esta matriz se definieron preguntas de evaluación, contempladas también dentro de los objetivos generales y específicos de la evaluación de mitad de período. Estas preguntas se desarrollaron con la intención de abarcar todos los aspectos importantes de la estrategia nacional de salud. Debido a la inviabilidad de que una evaluación responda a todas las preguntas relevantes que sean de interés (sobre todo si los resultados quieren obtenerse de modo oportuno para la toma de decisiones) se debe hacer una priorización posterior de preguntas.

El proceso de priorización se hizo de modo participativo considerando los intereses de diversos actores involucrados en la Estrategia Nacional de Salud; referentes de nivel central, referentes regionales e integrantes del Grupo Asesor de Evaluación que se compone de profesionales del Ministerio de Salud que representan los intereses de todas las divisiones de la organización y de expertos externos al Ministerio de Salud.

Las preguntas priorizadas por los actores mencionados se enuncian a continuación. Para determinar su inclusión en el listado se ha considerado como punto de corte cinco menciones en los ejercicios realizados (es decir, haber sido escogida como pregunta prioritaria por al menos cinco actores involucrados en el proceso).



Subsecretaría de Salud Pública
División de Planificación Sanitaria

Preguntas de evaluación priorizadas hasta la fecha

- 1 Los indicadores establecidos para medir los resultados del trabajo de la ENS, ¿reflejan con cabalidad los temas relevantes de salud de la población y su proceso?
- 2 ¿Cuál es el grado de avance en los resultados esperados para el cumplimiento de los objetivos de impacto de la década?
- 3 ¿Cuál es el grado de avance en el cumplimiento de los objetivos de impacto de la década?
- 4 Visibilidad: ¿Es conocida la ENS dentro del sector? ¿Se entiende adecuadamente lo que es la ENS? ¿Cómo es percibida la ENS dentro y fuera del sector salud, en términos de su contribución al trabajo en salud, su pertinencia y apertura al intersector?
- 5 El diseño de la estrategia nacional de salud, en sus objetivos específicos, ¿contiene diseños de acciones orientadas directamente a reducir la inequidad?
- 6 ¿Logra el monitoreo levantar información de modo oportuno para contribuir a la mejora continua de estrategias?
- 7 ¿Qué dificultades se han evidenciado en la articulación del intersector?
- 8 ¿Cuán apropiadamente se ha logrado adaptar en la ENS a nivel local, considerando su realidad cultural, necesidades particulares y recursos?
- 9 ¿Existen indicadores adecuados y completos que logren captar el rango de distribución de salud y enfermedad en subgrupos poblacionales pertinentes?
- 10 ¿Existen mecanismos establecidos para la pesquisa de necesidades emergentes de salud?
- 11 ¿Hay contrapartes de la ENS en todos los sectores y niveles relevantes?



Subsecretaría de Salud Pública
División de Planificación Sanitaria

Diseño conceptual de la contribución esperada de la Estrategia Nacional de Salud.

La *contribución* se entiende como el valor agregado que entrega el ejercicio de la Planificación Estratégica al trabajo del sector salud. Para integrar a la Evaluación de Mitad de Período conceptos sobre la *contribución* esperada de un ejercicio de Planificación Estratégica se esquematizó un modelo conceptual de éstas según lo definido por profesionales involucrados en este trabajo. Este esquema conceptual es además un ejercicio de construcción de la teoría de programa de la Estrategia Nacional de Salud, que si bien no es un programa en sí mismo -sino una multiplicidad de éstos- tiene al igual que toda intervención una serie de supuestos referidos a la relación entre una iniciativa y un resultado esperado.

La Estrategia Nacional de Salud es un marco conceptual que aúna diversas líneas de trabajo desplegadas por el sector salud para la consecución de los Objetivos Sanitarios identificados para la década. En concreto, agrupa una serie de temas de salud categorizados dentro de ejes, describiendo para cada tema de salud los lineamientos a seguir. La Estrategia Nacional de Salud no impone estrategias de trabajo específicas para cada tema de salud, sino que sólo los releva como aspectos importantes a trabajar dentro del sector. Dado que los temas de salud que se incluyen dentro de la Estrategia no son modificados en su accionar por la Estrategia Nacional y, es posible además que dichos temas de salud se trabajaran de todos modos por el sector salud, con o sin la presencia de la Estrategia Nacional, su contribución como valor agregado debe estar en otros componentes. Los elementos clave de la contribución de la Estrategia Nacional, identificados por el equipo de trabajo son los siguientes (figura N°6):

1. Alineación: Entendida como la capacidad de coordinar el trabajo entre los diferentes organismos y equipos del sector salud a lo largo de los territorios del país, organizando el trabajo hacia objetivos en común.
2. Priorización: La acción de relevar la importancia de ciertos temas de salud por sobre la totalidad de necesidades según criterios consensuados y el perfil epidemiológico de la población. Al ser la Estrategia Nacional de Salud un esquema diseñado para un período de 10 años, donde las necesidades poblacionales pueden variar, es importante que se mantenga algún componente de esta priorización durante la implementación de la Estrategia.
3. Sostenibilidad: Los cambios de salud en la población requieren de un trabajo sostenido en el tiempo. Una contribución esperada de la Planificación Estratégica es que plantee acciones de largo plazo para los temas priorizados de modo de sostener estos esfuerzos por un período de tiempo suficiente para visualizar impactos.
4. Principios Rectores: Al identificar ciertos principios prioritarios en el enfoque de trabajo de salud pública –en este caso la equidad, participación e intersectorialidad- se puede intencionar por medio de la estructura orgánica y operacional de la Estrategia Nacional de Salud la inclusión de estos principios en el trabajo de cada uno de los temas que la componen.



Subsecretaría de Salud Pública
División de Planificación Sanitaria

Modelo Conceptual 'Contribución' Estrategia Nacional de Salud



A su vez, para que esta contribución se traduzca al trabajo del sector se requieren de ciertos recursos, señalados en la tabla a continuación. Si bien estos recursos pueden no ser suficientes para lograr la contribución esperada de la Estrategia Nacional, sí son considerados necesarios como procesos y bienes mínimos.

Supuestos y requisitos para la contribución de la Estrategia Nacional de Salud

Contribución	Supuestos / Requisitos
Alineación	Coordinación entre equipos de trabajo
	Comunicación Efectiva
	Visualización Estrategia Nacional de Salud
	Percepción de relevancia hacia la Estrategia Nacional de Salud
Priorización	Diagnóstico epidemiológico oportuno y continuo
	Toma de decisión en base a evidencia
Sostenibilidad	Visualización Estrategia Nacional de Salud
	Percepción de relevancia hacia la Estrategia Nacional de Salud



	Mantenimiento de recursos asociados
Principios	Mecanismos para intencionar inclusión de principios en temas y ejes
Rectores	Percepción de relevancia hacia la Estrategia Nacional de Salud y sus principios
Temas y Ejes	Coherencia de la planificación estratégica de cada tema de salud para el cumplimiento de los objetivos señalados según evidencia disponible
Estrategia	Cabalidad de la planificación estratégica de cada tema de salud para el cumplimiento de los objetivos señalados según evidencia disponible
Nacional de Salud	Cabalidad de la planificación estratégica de cada eje para el cumplimiento de los hacia los objetivos señalados según evidencia disponible
Implementación ajustada a criterios de calidad Disponibilidad Presupuestaria	

Desde esta perspectiva, la Evaluación de Mitad de Período se propone evaluar la presencia de estos requisitos mínimos para el alcance de la contribución de la Estrategia Nacional de Salud y directamente algunos elementos de la *contribución*. Para precisar estos elementos se presenta a continuación la definición de cada uno de los conceptos recién mencionados y su inclusión, inclusión parcial o exclusión de la Evaluación de Mitad de Período.

Elementos incluidos en la Evaluación de Mitad de Período

Alineación: Trabajo del sector salud consistente con los lineamientos estratégicos establecidos en la ENS.

Coordinación entre equipos de trabajo: Trabajo organizado entre actores involucrados en un proceso; nivel central y referentes regionales, equipos nivel central con vinculación temática.

Comunicación Efectiva: Vinculación entre partes que conlleva a la comprensión mutua de lo dialogado.

Visualización Estrategia Nacional de Salud: Grado de conocimiento de las personas vinculadas al sector salud sobre la Estrategia Nacional de Salud (usuarios, funcionarios, autoridades, intersector).

Percepción de relevancia hacia la Estrategia Nacional de Salud: Apreciación de la Estrategia Nacional de Salud por parte de quienes la conocen con respecto a características tales como su función y la relevancia atribuida a ésta.

Diagnóstico epidemiológico oportuno y continuo/Monitoreo: Recolección periódica de información con tres finalidades: 1) seguimiento oportuno de indicadores bajo temas de salud



Subsecretaría de Salud Pública
División de Planificación Sanitaria

incluidos en la Estrategia Nacional de Salud, 2) evaluación de desempeño de esfuerzos desplegados para la mejora continua de estrategias y 3) identificación de necesidades emergentes en salud.

Principios Rectores: Inclusión de los conceptos que la Estrategia Nacional busca transversalizar en el quehacer del sector salud dentro de sus líneas de trabajo; equidad, participación e intersectorialidad.

Mecanismos para intencionar inclusión de principios en temas y ejes: Instrumentos y procesos necesarios para facilitar la inclusión de los tres principios rectores de la Estrategia Nacional de Salud en cada uno de sus temas de salud. Estos instrumentos pueden estar relacionados a la planificación estratégica como operativa.

Coherencia: Consistencia entre las estrategias de trabajo y los objetivos definidos en cada tema de salud de la Estrategia Nacional de Salud.

Cabalidad: Inclusión de todas las líneas de trabajo necesarias para el alcance de los objetivos definidos para los temas de salud identificados en la ENS. Este análisis se sitúa dentro de cada tema de salud y eje estratégico (inclusión de todos los temas relevantes para cada eje).

Elementos incluidos parcialmente en la Evaluación de Mitad de Período

Mantenimiento de recursos asociados: La continuidad del trabajo bajo el marco de la Estrategia Nacional de Salud y los temas asociados depende en gran parte de la mantención de los recursos necesarios para esto. Dentro de éstos se consideran recursos humanos, financieros y organizacionales. La **Disponibilidad Presupuestaria** es así un componente esencial en el cumplimiento de los desafíos enmarcados dentro de la Estrategia Nacional de Salud.

Este componente se consigna como parcialmente incluido en la Evaluación de Mitad de Período dada su complejidad de análisis. La evaluación de la disponibilidad y necesidades presupuestarias asociadas a la Estrategia requiere de un estudio en sí mismo que escapa el alcance de esta Evaluación. No obstante, entendiendo la importancia de este elemento, se incluirá dentro de la Evaluación de Mitad de Período un proceso de diseño metodológico del estudio presupuestario a desarrollar desde 2017. Este diseño metodológico se incluye dentro del proceso de evaluación ya que es de esperar que los resultados y reflexiones asociadas al proceso de evaluación sean un insumo importante para dicha tarea.

Implementación ajustada a criterios de calidad: Todos los temas de salud identificados en la Estrategia Nacional tienen una implementación en terreno que debe regirse bajo las indicaciones de calidad identificadas por los equipos técnicos encargados. Sin una implementación de calidad de los lineamientos estratégicos, la calidad estratégica de la planificación no se traduce en una contribución al trabajo del sector.



Subsecretaría de Salud Pública
División de Planificación Sanitaria

Este requisito también será incluido de forma parcial en la Evaluación dada su complejidad y magnitud. Siendo que cada tema de salud se traduce en una acción territorial a lo largo de nuestro país, no es posible evaluar la correcta implementación de su trabajo. Al igual que la disponibilidad presupuestaria, este es un componente que requiere de múltiples estudios. El modo en que estará acogido dentro del trabajo de evaluación es 1) indagando en mayor detalle la implementación de las acciones intersectoriales (priorizado en el proceso de identificación de preguntas de evaluación), 2) en la capacidad del sistema de monitoreo de la Estrategia Nacional de Salud para evaluar el desempeño de los esfuerzos de implementación bajo cada uno de sus temas incluidos y 3) el reflejo de la planificación estratégica en la planificación operativa y el cumplimiento de estos planes.

Elementos no incluidos en la Evaluación de Mitad de Período

Priorización: Canalización de esfuerzos hacia los temas identificados como de mayor importancia en base a los criterios e información disponible en su creación y de modo constante durante su implementación (2011 – 2020).

Este elemento no será incluido en la Evaluación de Mitad de Período dado que su función es evaluar los avances logrados en la primera mitad de la década y los procesos involucrados en dicho avance, y no evaluar la pertinencia de las prioridades incluidas en su inicio. Este puede ser un elemento a considerar en la evaluación de final de período para levantar sugerencias de mejora a la formulación de la Estrategia Nacional de Salud 2021 – 2030.

Toma de decisión en base a evidencia: Instancias de discusión entre actores clave para la toma de decisión en materias vinculadas a la ENS (inclusión de nuevos temas, cambios en estrategias de trabajo para el alcance de los objetivos, cambios en los objetivos e indicadores).

Este elemento tampoco será incluido en la Evaluación de Mitad de Período dado que a pesar de su importancia no existe una definición previa de las características que debiera tener un mecanismo de este tipo. Sí se incluirá en la evaluación uno de los componentes que requeriría un proceso de este tipo; el monitoreo constante y oportuno de indicadores asociados a prioridades identificadas y emergentes.

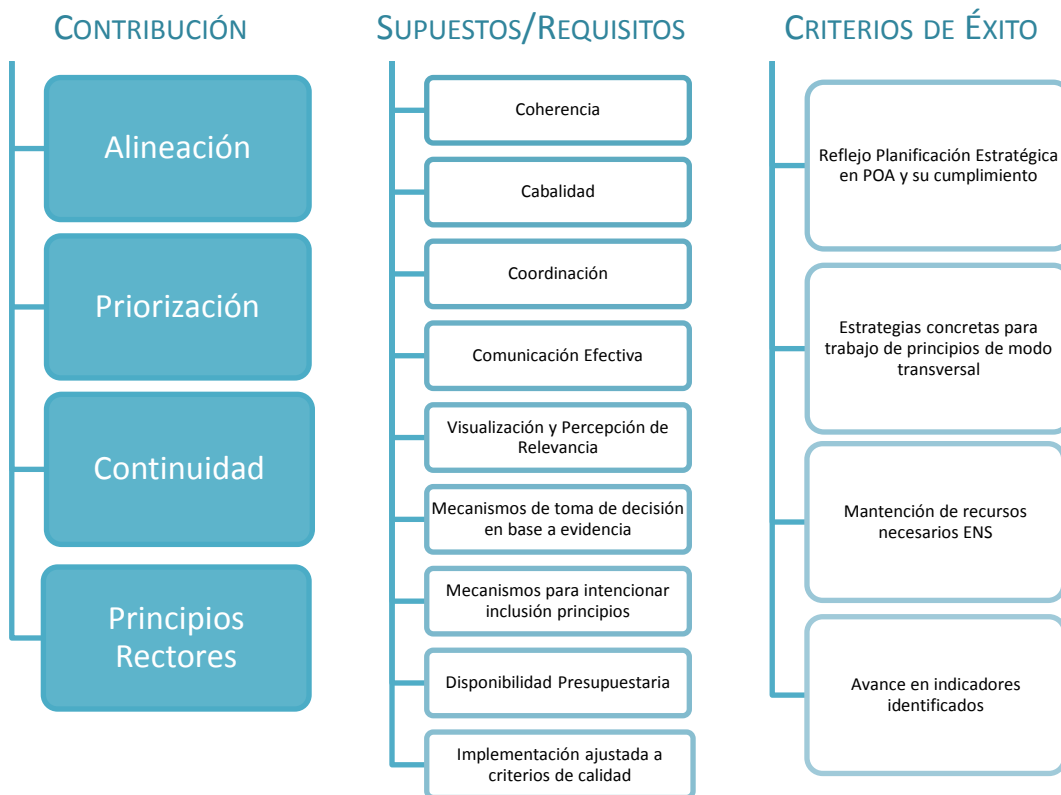
Continuidad: Trabajo sistémico y sistemático del sector dentro de los temas de salud identificados por la Estrategia Nacional. La priorización misma que establece la Estrategia Nacional de Salud debiera ser un medio por el cual se logra una cierta estabilidad en el trabajo de sector en sus temas vinculados.

Este componente no puede ser evaluado directamente en la evaluación de mitad de período debido a que requiere de una definición previa sobre el equilibrio ideal entre la mantención de la Estrategia y la flexibilidad necesaria para su adaptación a los cambios que se presenten durante ese período de tiempo. Este componente se puede evaluar de modo indirecto al indagar en

algunos requisitos esenciales asociados a la continuidad y flexibilidad de la Estrategia – monitoreo, percepción de relevancia, visibilidad – que sí serán incluidos en esta evaluación.

Por último y en adición a los conceptos recién mencionados, también se pueden identificar ciertos criterios de éxito que serían el reflejo del alcance de la contribución esperada de la Estrategia Nacional de Salud por medio de la presencia de todos sus requisitos. Estos criterios se ilustran en la Figura N°7 y pueden contribuir con orientaciones metodológicas para responder a los planteamientos de la Evaluación de Mitad de Período.

Criterios de Éxito asociados a la Contribución de la Estrategia Nacional de Salud



Los conceptos asociados a la definición de ‘contribución’ se relacionan con todas las preguntas de evaluación priorizadas con la excepción de una; ¿Cuán apropiadamente se ha logrado adaptar en la ENS a nivel local, considerando su realidad cultural, necesidades particulares y recursos? La respuesta a esta pregunta de evaluación es de muy compleja definición dado que implica emitir un juicio sobre el equilibrio óptimo que reflejaría una buena adaptación. Para la inclusión de esta variable en la evaluación de mitad de período se abordará de un modo similar a los conceptos asociados a la contribución, evaluando el grado en el que han existido facilidades y recursos



Subsecretaría de Salud Pública
División de Planificación Sanitaria

suficientes para dicha adaptación. Desde este punto de vista esta pregunta se relaciona al concepto de ‘coordinación’, enlistado como uno de los requisitos para la contribución de la Estrategia Nacional.

Por su parte, la definición de ‘contribución’ de la Estrategia Nacional de Salud agrega algunos conceptos a la evaluación que no estaban dentro del listado de preguntas priorizadas, tales como la *alineación* del sector bajo la Estrategia Nacional, la *coherencia* y *cabalidad* de su diseño, la *comunicación efectiva* y la inclusión de todos los *principios rectores* en los temas de salud (y no sólo equidad).

Relación entre preguntas de Evaluación Priorizadas y Contribución

Toma de decisión en base a evidencia	<ul style="list-style-type: none"> • Los indicadores establecidos para medir los resultados del trabajo de la ENS, ¿reflejan con cabalidad los temas relevantes de salud de la población y su proceso? • ¿Logra el monitoreo levantar información de modo oportuno para contribuir a la mejora continua de estrategias? • ¿Existen indicadores adecuados y completos que logren captar el rango de distribución de salud y enfermedad en subgrupos poblacionales pertinentes? • ¿Existen mecanismos establecidos para la pesquisa de necesidades emergentes de salud?
Avance en el logro de indicadores identificados	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el grado de avance en los resultados esperados para el cumplimiento de los objetivos de impacto de la década? • ¿Cuál es el grado de avance en los resultados esperados para el cumplimiento de los objetivos de impacto de la década?
Coordinación y comunicación efectiva	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Hay contrapartes de la ENS en todos los sectores y niveles relevantes? • ¿Cuán apropiadamente se ha logrado adaptar en la ENS a nivel local, considerando su realidad cultural, necesidades particulares y recursos?
Implementación ajustada a criterios de calidad	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué dificultades se han evidenciado en la articulación del intersector?
Principios Rectores	<ul style="list-style-type: none"> • El diseño de la estrategia nacional de salud, en sus objetivos específicos, ¿contiene diseños de acciones orientadas directamente a reducir la inequidad?
Visualización y percepción de relevancia	<ul style="list-style-type: none"> • Visibilidad: ¿Es conocida la ENS dentro del sector? ¿Se entiende adecuadamente lo que es la ENS? ¿Cómo es percibida la ENS dentro y fuera del sector salud, en términos de su contribución al trabajo en salud, su pertinencia y apertura al intersector?

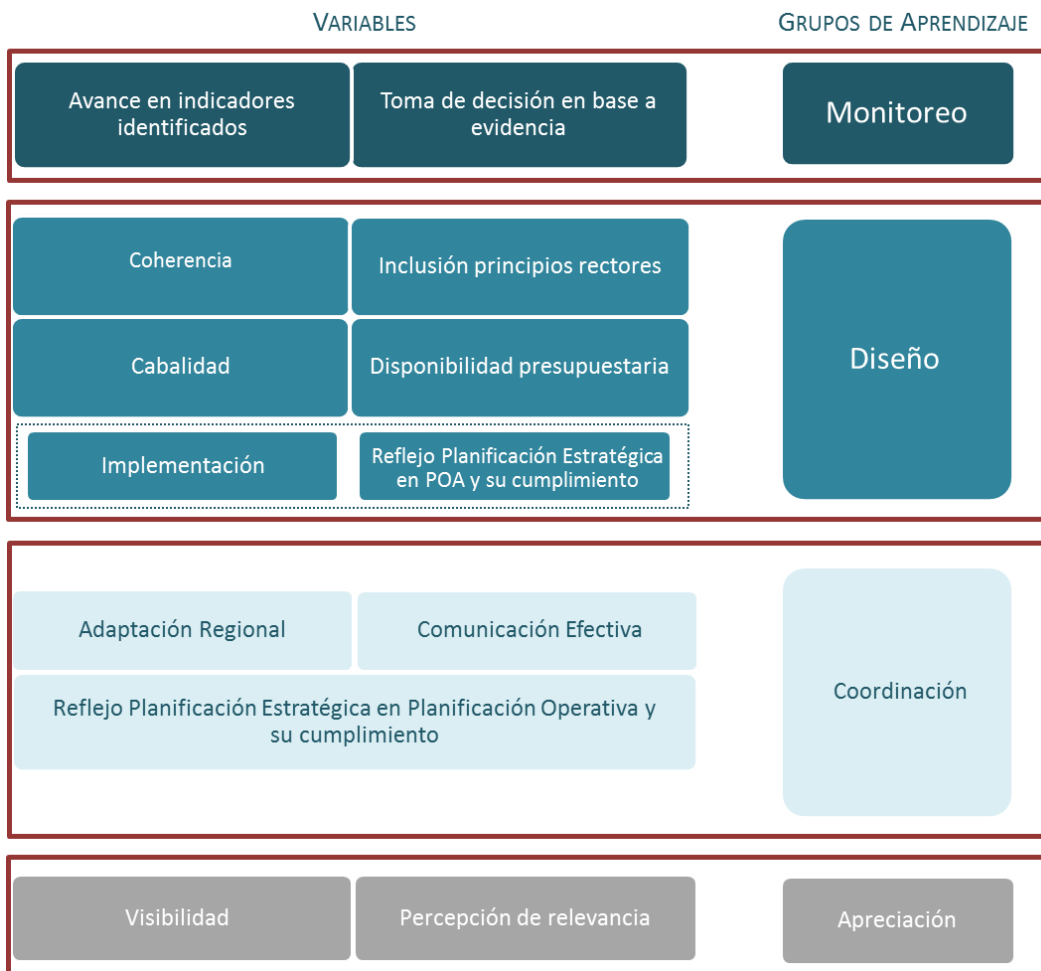


Subsecretaría de Salud Pública
División de Planificación Sanitaria

Metodología para responder a prioridades de evaluación

Dar respuesta a todas las preguntas incluidas en esta evaluación requiere de un período extenso de trabajo, pero a su vez es esencial que la obtención de resultados sea oportuna para permitir la adopción de medidas de mejora. Para lograr un punto intermedio entre el tiempo requerido para la culminación del proceso de evaluación y la disponibilidad oportuna de resultados es que se usará una estrategia de trabajo con procesos paralelos y dialogantes. Estos procesos de trabajo se ordenan con la clasificación de preguntas y variables de evaluación bajo ‘Grupos de Aprendizaje’ que trabajarán de forma paralela y conjunta para el análisis de resultados y entrega de insumos de trabajo. La condición de contribución mutua entre grupos de trabajo y el proceso de reflexión constante de los avances obtenidos es lo que le otorga el nombre de ‘grupos de aprendizaje’ a estas unidades de estudio. Cada grupo de aprendizaje tendrá sus propias metodologías de trabajo según las variables involucradas.

Grupos de Aprendizaje





Subsecretaría de Salud Pública
División de Planificación Sanitaria

Grupos de Aprendizaje

MONITOREO

Objetivo General

Dar seguimiento a los indicadores de la Estrategia Nacional de Salud y plantear medios de mejora para el sistema de monitoreo.

Objetivos Específicos

1. Calcular y analizar los indicadores de la Estrategia Nacional de Salud utilizando registros de información disponibles.
2. Elaborar un plan de trabajo para el cálculo, análisis y difusión de indicadores no disponibles.
3. Analizar con expertos en cada materia los resultados, explorando causas e implicancias.
4. Analizar críticamente el sistema de monitoreo de la Estrategia Nacional de Salud en vista de las necesidades de información para su evaluación continua.
5. Levantar sugerencias para la mejora del sistema de monitoreo.

Metodología

Se creará una mesa de trabajo ministerial con integrantes de diferentes departamentos. La mesa se reunirá con una periodicidad mensual para dar seguimiento continuo a las tareas, facilitar su distribución entre los integrantes y dar un espacio para la reflexión constante de aprendizajes obtenidos en el proceso. El trabajo realizado por este equipo contará con procesos de retroalimentación y validación por medio de la participación de referentes externos al Ministerio de Salud que puedan contribuir con su experiencia en el campo (académicos, Servicios de Salud, APS y SEREMI).

Integrantes¹

Departamento de Estadísticas e Información en Salud (tres integrantes), Departamento de Epidemiología (2 integrantes), Departamento de Economía de la Salud (1 integrante), Departamento de Evaluación de Tecnología Sanitaria (1 integrante), Departamento Estrategia Nacional de Salud (3 integrantes). Se solicitará que los integrantes de la División de Planificación Sanitaria sean también aquellas personas que participan de la mesa de medición de desigualdades para así incorporar este componente en el análisis de indicadores.

¹ En ninguno de los grupos de aprendizaje se incluye al Grupo Asesor de Evaluación dado que su participación es transversal a todos los procesos.



Subsecretaría de Salud Pública
División de Planificación Sanitaria

DISEÑO

Objetivo General

Evaluar la coherencia y cabalidad del diseño de la Estrategia Nacional de Salud en vista de los objetivos a los que se orienta y la evidencia disponible.

Objetivos Específicos

1. Evaluar la consistencia entre Planificación Estratégica y Operativa.
2. Evaluar la consistencia de las estrategias de trabajo en vista de los objetivos a los que se orienta cada uno de los temas de salud de la Estrategia Nacional y la evidencia disponible².
3. Evaluar el grado de inclusión de los principios rectores de la Estrategia Nacional de Salud en cada uno de los temas de salud incluidos en ésta.
4. Evaluar el grado en que cada tema de salud de la Estrategia Nacional incluye todas las líneas de trabajo necesarias para la consecución de los objetivos identificados según la evidencia disponible³.
5. Identificar dificultades experimentadas en la implementación del trabajo intersectorial en los diferentes temas de salud de la Estrategia Nacional de Salud.
6. Diseñar una metodología de análisis de disponibilidad presupuestaria para ejecutar durante 2017.
7. Contribuir a la redacción anual de lineamientos temáticos para la Planificación Operativa 2017.

Metodología

1) Jornadas de Trabajo de Técnicos MINSAL y Expertos del mundo Académico

Se realizarán jornadas de encuentro entre equipos técnicos MINSAL y expertos del mundo académico para evaluar los planteamientos estratégicos y planificación operativa de cada tema de salud de la Estrategia Nacional.

Integrantes

Por cada tema de salud de la Estrategia Nacional de Salud (o un conjunto de éstos según criterio de jefaturas) se incluirá: Dos representantes del equipo técnico MINSAL (idealmente uno de cada subsecretaría) y dos representantes de la academia.

Como se mencionó en la descripción del marco conceptual de la *contribución* de la Estrategia Nacional de Salud, es un requisito tener una implementación adecuada de los lineamientos estratégicos para el alcance de los objetivos definidos. Esto implica que la calidad técnica y teórica de los lineamientos estratégicos depende en gran parte de su factibilidad de implementación en terreno. Si bien los técnicos del nivel central tienen experiencia para

² Lo que hay, ¿es coherente?

³ Lo que hay, ¿es suficiente?



Subsecretaría de Salud Pública
División de Planificación Sanitaria

contribuir a la discusión desde este ámbito, es importante consultar también con quienes están directamente relacionados con la bajada territorial de las iniciativas vinculadas a la Estrategia Nacional de Salud. Esta indagación sin embargo, escapa de la capacidad de gestión y los objetivos de la Evaluación de Mitad de Período, que no tiene la capacidad de indagar en detalle en la implementación de cada programa. Dada la importancia de este elemento se diseñará una metodología de consulta para llevar a cabo este proceso luego de finalizar la Evaluación de Mitad de Período.

Detalle Jornadas de Trabajo

1ª Jornada: Ejes 1 y 2 (15 temas)

2ª Jornada: Ejes 3 y 4 (15 temas)

3ª Jornada: Ejes 5, 6, 7, 8 y 9 (16 temas (sin investigación en salud ni cooperación internacional))

Objetivo

Identificar fortalezas y limitaciones en las estrategias, actividades y monitoreo en cada uno de los temas de salud incluidos en la ENS con la visión de expertos en la materia desde la academia. Coherencia de: objetivos e indicadores, objetivos y estrategias, plan estratégico y plan operativo, inclusión de principios transversales.⁴

Tabla N°6: Programa Jornadas de Trabajo Diseño ENS

Hora	Actividad	Materiales	Supuestos
8:30–9:00	Inscripciones		1. Disponibilidad e interés académicos 2. Preparación académicos para trabajo de retroalimentación 3. Moderador externo
9:00–9:10	Bienvenida, palabras de autoridades		
9:10–9:45	Introducción EMP, objetivos de jornada y metodología de trabajo		
9:45–10:00	Preguntas		
10:00–10:15	Distribución equipos de trabajo por tema		
10:15–11:30	Funcionarios MINSAL presentan: cadena de resultados, cambios creados en 2014 a esta cadena, lineamientos temáticos y POA.	1. Marco conceptual ENS 2. Gráfica con ejes ENS 3. Cadena de resultados por tema 4. Lineamientos temáticos 5. POA por objetivo de	Técnicos nivel central deben tener la disposición y disponibilidad de tiempo para presentar estos contenidos

⁴ Todas las observaciones son útiles, ya sean factibles de acoger en lo inmediato o no. Sean o no acogidas el ejercicio mismo de reflexión es una contribución al aprendizaje y a la creación de vínculos entre la academia y el ministerio. *This is a quick win. And a learning opportunity.*



Subsecretaría de Salud Pública
División de Planificación Sanitaria

		impacto 7.Análisis de contenido POA 6.Un computador por grupo	
11:30-12:00	Recreo de café		
12:00-13:30	Reflexión crítica sobre: 1.Coherencia estrategias 2.Cabalidad estrategias 3.Inclusión principios 4.Instrumentos inclusión principios 5.Dificultades en trabajo intersectorial 6.Reflejo Planificación Estratégica y Operativa 7. Interpretación indicadores	1.Material con preguntas guía 2. Formato único de devolución de resultados (fortalezas, limitaciones, factibilidad alcance meta, factibilidad implementación, sugerencias, recursos necesarios para acoger sugerencias, referencias, puntos de acuerdo y puntos de desacuerdo).	¿Se necesitará moderador por cada grupo? ¿o un sistema de moderación para el grupo global?
13:30-14:30	Almuerzo		
14:30-16:00	Continuación trabajos en equipo		
16:00-16:15	Recreo café		
16:15-17:30	Presentación grupos de trabajo: 1.Interpretación resultados indicador 2.Factibilidad de alcanzar la meta 3.Principales sugerencias		
17:30-18:00	Palabras de cierre autoridad Entrega de certificados de participación	Certificados de participación	

2) Análisis de consistencia entre Planificación Estratégica y Planificación Operativa

Grupo de trabajo interno Departamento Estrategia Nacional de Salud para analizar la consistencia entre la Planificación Estratégica y Operativa en base a lo siguiente:

- 1) Análisis de contenido POA 2013, 2014, 2015 y 2016 en su alineación con planificación Estratégica⁵.
 - a. Inclusión de temas de salud planificación estratégica en POA
 - b. Distribución de actividades en cada Eje y Tema de Salud
- 2) Análisis cumplimiento POA 2013, 2014, 2015

Este elemento se incluye en este grupo de trabajo dado que el encuentro con expertos temáticos externos al Ministerio ofrece una oportunidad para esta reflexión en conjunto con el trabajo que internamente puede hacer el Ministerio por medio del Equipo Estrategia Nacional de Salud. Si bien conceptualmente el reflejo de la Planificación Estratégica en la Planificación Operativa, y el cumplimiento de ésta, responde a una pregunta sobre la coordinación de equipos y es por tanto

⁵ Para esto se pueden utilizar los informes de seguimiento POA anuales.



Subsecretaría de Salud Pública
División de Planificación Sanitaria

COORDINACIÓN

Objetivo General

Contar con un diagnóstico de los recursos esenciales para el logro de un trabajo coordinado bajo las indicaciones de la Estrategia Nacional de Salud y sugerir medidas de mejora.

Objetivos Específicos

1. Analizar críticamente la cabalidad de la red de referentes ENS en vista del organigrama ministerial y del sector salud en su conjunto y hacer sugerencias de mejora.
2. Rescatar la percepción de los referentes ENS (nivel central y regional) sobre su trabajo en dicho rol, precisando en su experiencia interna con sus equipos de representación y su experiencia con el equipo Departamento Estrategia Nacional de Salud.⁶

Metodología

1. *Análisis crítico y sugerencias de mejora a estructura red de referentes*

Trabajo interno Departamento Estrategia Nacional de Salud para hacer un análisis de red de referentes. En base a documentos disponibles y conocimiento interno sobre actualizaciones de referentes, el organigrama ministerial y del sector salud y en vista del carácter intersectorial de la Estrategia Nacional de Salud, se analizará críticamente sobre la cabalidad de la red de referentes. En este análisis también se debiera considerar la cantidad de referentes y no sólo los organismos cubiertos, siendo que quizás, y dependiendo de las características de los organismos particulares, se debiera tener en ocasiones dos referentes y no uno (considerando también reemplazos).

2. *Percepción de referentes ENS sobre sus funciones y recursos para su realización*

Este trabajo se hará por medio de una encuesta en línea que deberán completar todos los referentes ENS de forma anónima. La encuesta será diseñada por el equipo DENS en reuniones de equipo, con la asesoría de la Jefatura de División y jefes de departamento DIPLAS, encargados de encuestas del departamento de Epidemiología y el grupo asesor ampliado de evaluación. Se informará además por adelantado a los referentes ENS para informarles de esta encuesta y darles la oportunidad de sugerir preguntas a incluir en el instrumento. La encuesta será analizada por el departamento y luego se hará una devolución de la misma por medio de un informe y en jornadas con nuestros referentes. Dentro de esta encuesta se incluirán elementos sobre la adaptación

⁶ Si bien es importante rescatar la percepción de los integrantes de los equipos representados por los referentes se sugiere no incluir este aspecto en esta evaluación para no generar ansiedad en los referentes al ser 'evaluados' en su rol individual, lo que podría ser perjudicial para el trabajo continuo con ellos. Es mejor centrar la evaluación, al menos en esta parte, en el equipo DENS y no en sus referentes individualizados.



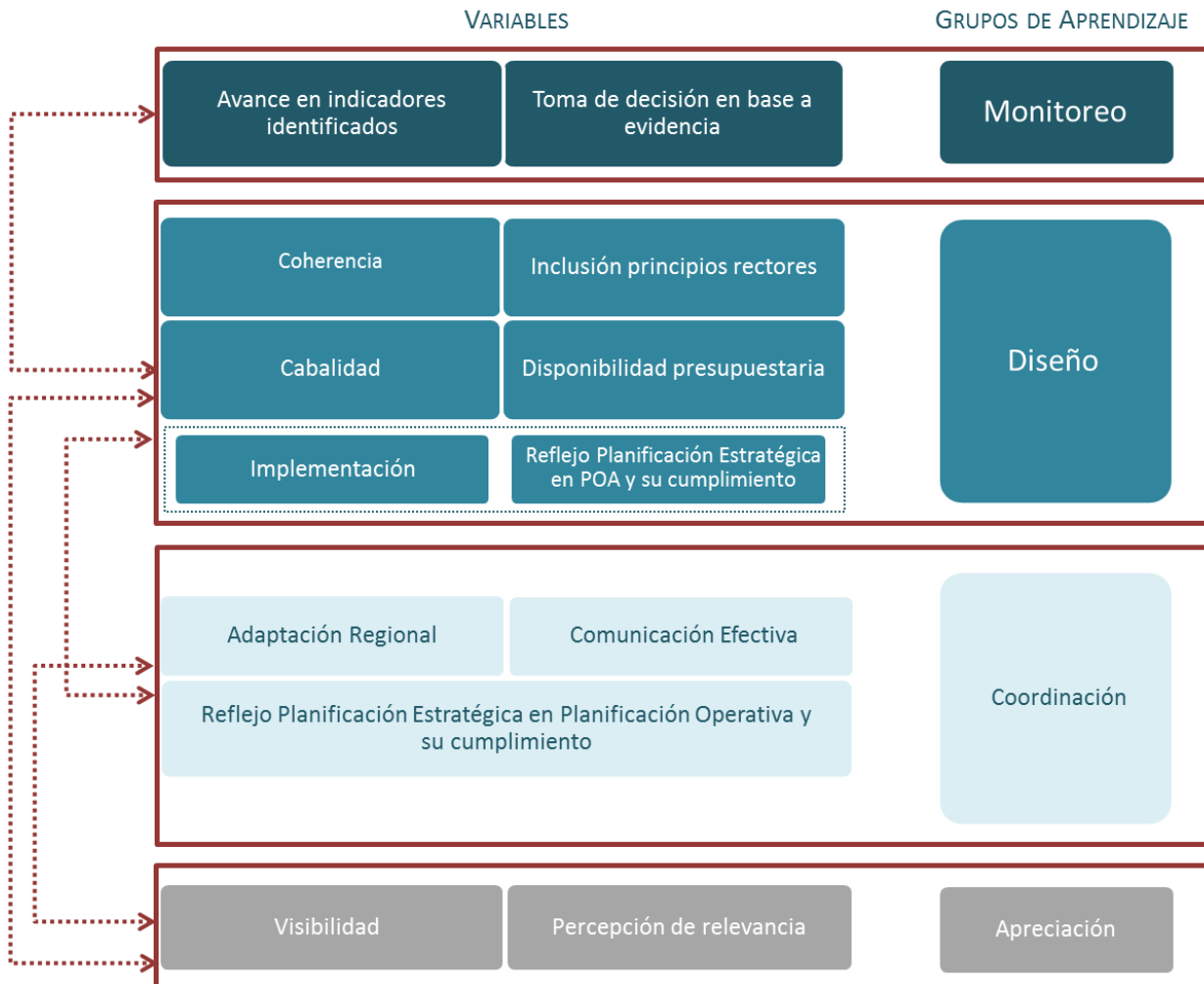
Subsecretaría de Salud Pública
División de Planificación Sanitaria

Evaluación Presupuestaria

La evaluación presupuestaria en este proceso será incluida por medio del diseño de un estudio de análisis presupuestario de la Estrategia Nacional de Salud. Para concretar esta tarea se invitará a los representantes del Departamento de Economía de la Salud a mantener su participación en las reuniones del Grupo Asesor de Evaluación, en las cuales se hará una retroalimentación constante del trabajo de evaluación que puede ofrecer insumos para la definición de componentes y metodologías de estudio para el análisis presupuestario. El producto asociado a este trabajo serán los términos de referencia para la contratación de una asesoría externa para la ejecución de un análisis económico de la Estrategia Nacional de Salud.

La agrupación por categorías de las variables a incluir en la Evaluación de Mitad de Período se denomina 'Grupos de Aprendizaje' para reflejar el avance en paralelo en diferentes componentes de la evaluación por diferentes grupos de personas que mantienen una vinculación entre ellos. La siguiente figura refleja esta vinculación. Los Grupos *Monitoreo* y *Diseño* se vinculan entre sí por medio del cálculo e interpretación de indicadores. El primero llevará a cabo el cálculo de indicadores para entregar un insumo al segundo grupo, quienes profundizarán en las implicancias de los datos. El Grupo *Diseño* se vincula también con el de *Coordinación* en la medida en que el trabajo del grupo de *Diseño* responde a una pregunta sobre la coordinación del trabajo del sector bajo la Estrategia Nacional de Salud. El Grupo *Coordinación* se vincula con *Apreciación* ya que le ofrecerá un insumo para su trabajo (resultados encuestas referentes ENS) para que este Grupo profundice en los puntos centrales identificados. Por último, el Grupo *Apreciación* se relaciona también con *Diseño* dado que este trabajo profundizará en las percepciones que funcionarios dentro y fuera del sector tienen sobre la Estrategia Nacional, apelando así a la pertinencia y calidad de su diseño.

Vinculación entre Grupos de Aprendizaje





Subsecretaría de Salud Pública
División de Planificación Sanitaria

Utilidad Evaluación de Mitad de Período

Grupo de Aprendizaje	Integrantes	Producto	Fecha	Utilidad
Monitoreo	DEIS DEIS DEIS EPI EPI DESAL ETESA DENS DENS DENS	1. Monitoreo indicadores objetivo de impacto y resultado esperado 2. Propuesta de mejora al sistema de monitoreo	Agosto, 2016	1. Conocer el grado de avance hacia el cumplimiento de objetivos. Esto permitirá identificar intervenciones que pueden requerir de un fortalecimiento a su gestión para alcanzar los objetivos propuestos. Facilitar información para la toma de decisión presupuestaria 2. Mejorar el sistema de monitoreo de la ENS para facilitar su seguimiento continuo
	2 Expertos academia 2 Técnico MINSAL	50 temas de salud	3. Análisis coherencia y cabalidad diseño ENS 4. Análisis consistencia Plan. Estratégica y Operativa 5. Identificación barreras trabajo intersectorial	Agosto, 2016
Coordinación	Equipo DENS		6. Plan de mejora red de referentes ENS 7. Análisis de la percepción de referentes ENS sobre su rol y vinculación con DENS 7.1. Profundización percepción referentes sobre ENS	6. Junio, 2016 7. Oct, 2016 7.1. 2017
	Equipo DENS EPI EPI Jefaturas DIPLAS Referentes ENS Proveedor externo			



Subsecretaría de Salud Pública
División de Planificación Sanitaria

Apreciación

Equipo DENS Proveedor externo	8. Informe sobre el grado de conocimiento y percepción de la ENS dentro y fuera del sector	8. 2017	8. Sugerencias para aumentar el conocimiento y valoración de la ENS. Sugerencias de mejora a ENS y sus procesos asociados.
----------------------------------	--	---------	--



Subsecretaría de Salud Pública
División de Planificación Sanitaria