



اللقاء للتشاور والتنسيق في مجال الصحة  
MESA DE CONCERTACIÓN Y COORDINACIÓN EN SALUD



# Seguimiento del Plan Estratégico de Salud Cuadro de mando

XVIII Mesa de Concertación y Coordinación en Salud  
Chahid el Hafed, 2 y 3 de febrero de 2020





## Plan Estratégico de Salud

|   |       | 2016   |    | 2017 |    | 2018 |    | 2019 |    | 2020 |    |                         |   |
|---|-------|--|----|------|----|------|----|------|----|------|----|-------------------------|---|
|   |       | I  | II | III  | IV | I    | II | III  | IV | I    | II | III                     | IV  |
| <b>EJE 1 Mejorar la gestión y el desempeño del personal de salud.</b> |       |  |    |      |    |      |    |      |    |      |    |                         |   |
| OE.1.1  | (3)   | Avanzar en el desarrollo de un sistema de incentivos por categoría profesional en función de la titulación, la experiencia y el desempeño, y reforzar los mecanismos de inspección y evaluación del desempeño.           |    |      |    |      |    |      |    |      |    | Avance 2016-2017        | Comentarios   |
|   | 1.1.1 | Elaborar planilla de evaluación del desempeño  |    |      |    |      |    |      |    |      |    | Alta                    | Medicina desde enero 2017, resto de categorías desde octubre 2017.  |
|   | 1.1.2 | Implementar mecanismo de evaluación e inspección   |    |      |    |      |    |      |    |      |    | En fase inicial         | Se iniciará en octubre 2017   |
|   | 1.1.3 | Adaptar el sistema informático de pago de incentivos   |    |      |    |      |    |      |    |      |    | Sin avances             | Requiere asistencia técnica informática   |
|   | 1.1.3 | Realizar los pagos de incentivos mediante el nuevo sistema   |    |      |    |      |    |      |    |      |    | En fase inicial         | Se iniciará en octubre 2017   |
| OE.1.2  | (2)   | Fortalecer las capacidades técnicas y de gestión del personal, diferenciadas según las funciones a desempeñar: atención primaria, atención hospitalaria, y administración/gestión.                                       |    |      |    |      |    |      |    |      |    | Avance 2016-2017        | Comentarios   |
|   | 1.2.1 | Elaborar planes anuales de formación   |    |      |    |      |    |      |    |      |    | Media                   | Elaborados 2016. No revisados 2017.   |
|   | 1.2.2 | Ejecutar las formaciones en colaboración con las ONG y comisiones médicas, colegio de médicos/as y escuelas de enfermería  |    |      |    |      |    |      |    |      |    | Media                   | Mapeo 2016 y 2017 realizados.   |
|   | 1.2.3 | Realizar reuniones de coordinación dentro de los programas nacionales  |    |      |    |      |    |      |    |      |    | Alta                    | Realizadas  |
|   | 1.2.4 | Implementación, seguimiento y acompañamiento a los/as trabajadores/as de Departamento de Estadística   |    |      |    |      |    |      |    |      |    | Alta                    | Realizado acompañamiento  |
|   | 1.2.5 | Elaborar un cuadro de necesidades de personal por centros y servicios.   |    |      |    |      |    |      |    |      |    | En fase inicial         | Se realizará con la Comisión de Chema, Pepe Fernández, Jull, Abderrahman, Allen, Susán, y Marco y la Asistencia Técnica de EFIN |
|   | 1.2.6 | Realizar el control mensual de la presencia diaria de personal de cada categoría por centros y servicios.  |    |      |    |      |    |      |    |      |    | Alta                    | Se realiza control de presencia.  |
| OE.1.3  | (3)   | Elaborar una Ley General de la Carrera Profesional de los Servicios de Salud que ayude a consolidar una plantilla estable, capacitada y bien organizada.   |    |      |    |      |    |      |    |      |    | Avance 2016-2017        | Comentarios   |
|   | 1.3.1 | Establecimiento de un comité para el desarrollo de la ley  |    |      |    |      |    |      |    |      |    | En proceso de análisis. |   |
|   | 1.3.2 | Rondas de consultas a los distintos actores y personal de salud  |    |      |    |      |    |      |    |      |    |                         |   |
|   | 1.3.3 | Elaboración de un primer borrador de ley   |    |      |    |      |    |      |    |      |    |                         |   |
|   | 1.3.4 | Trámite de información pública   |    |      |    |      |    |      |    |      |    |                         |   |
|   | 1.3.5 | Elaboración de propuesta de ley  |    |      |    |      |    |      |    |      |    |                         |   |
|   | 1.3.6 | Aprobación de la ley   |    |      |    |      |    |      |    |      |    |                         |   |
| OE.1.4  | (4)   | Mejorar la información, participación y comunicación con los/as profesionales en lo relativo a la organización de servicios, derechos de los/as trabajadores/as, funciones a desempeñar y alcance de las metas en salud. |    |      |    |      |    |      |    |      |    | Avance 2016-2017        | Comentarios   |
|   | 1.4.1 | Elaborar y difundir informes de avance del plan estratégico de salud   |    |      |    |      |    |      |    |      |    | Baja                    | Realizada a personal de gestión de todos los niveles (EdF Junio 2017).  |
|   | 1.4.2 | Celebración de plataformas definidas dentro del marco de la MCC  |    |      |    |      |    |      |    |      |    | Media                   | Celebradas. Sensibilización y medicamentos sólo parcialmente.   |
|   | 1.4.3 | Reuniones de evaluación y seguimiento de programas de salud en los distintos niveles (Comité de Inspección anual)  |    |      |    |      |    |      |    |      |    | Alta                    |   |
|   | 1.4.4 | Celebración de Jornadas de Salud   |    |      |    |      |    |      |    |      |    | Alta                    | Celebradas Abril 2017, VII 2017   |
| OE.1.5  | (5)   | Implementar una política de mejora de las condiciones de trabajo y conciliación familiar, que facilite la incorporación de las mujeres en puestos de toma de decisiones.   |    |      |    |      |    |      |    |      |    | Avance 2016-2017        | Comentarios   |
|   | 1.5.1 | Estudio y revisión de los avances y retos en la mejora de la posición de las mujeres en el sector de la salud  |    |      |    |      |    |      |    |      |    | Previsto finales 2017   | Se realizará una Consultoría de Género y Salud 2017   |
|   | 1.5.2 | Aprobación e implementación de mejoras prioritarias identificadas en el estudio  |    |      |    |      |    |      |    |      |    |                         |   |

## Cuadro de mando

## EJE 1 Mejorar la gestión y el desempeño del personal de salud.

| METAS PARA 2020 |   | Valores | Cálculo del indicador  | Valor inicial | Meta 2019 | Situación  |
|-----------------|---|---------|--|---------------|-----------|--|
| M.1.1           | Se supera el 80% en la cobertura de puestos por categoría (medicina, enfermería, matronas, administración y servicios), según lo requerido en los planes de gestión de departamentos y servicios. | 0%-100% | Por departamento y categoría, se calcula el porcentaje de meses del año en el que ha habido personal de dicha categoría y se hace la media de dichos % | SD            | 75%       | Entre 80 y 100 % de cobertura, menos enfermería 66% y Tcos especialistas 73% |
| M.1.2           | Se satisface al menos el 80% de las necesidades de formación de los/as profesionales identificadas en los Planes Anuales de Formación.  | 0%-100% | Para cada categoría, se calcula el % de formaciones de prioridad 1 del plan anual de formación que se han recibido. Se hace la media.                  | NA            | 70%       | 57% hasta el momento (pendiente actualizar los planes de formación 2020)     |

## EJE 1 Mejorar la gestión y el desempeño del personal de salud.

| METAS PARA 2020 |   | Valores               | Cálculo del indicador   | Valor inicial | Meta 2019 | Situación                                    |
|-----------------|---|-----------------------|---|---------------|-----------|--|
| M.1.3           | Puesta en marcha de un sistema de instrucción al puesto de trabajo, carrera profesional y evaluación del desempeño con evaluaciones trimestrales.   | No, Bajo, Medio, Alto | Medio: Existe sistema de instrucción y/o evaluación y se aplican parcialmente<br>Alto: Existe un sistema de instrucción de evaluación y se aplica en el 75% o más de los casos. | No            | Alto      | Medio (nuevo sistema con el proyecto piloto) |
| M.1.4           | Al menos el 30% de presencia de mujeres en puestos de toma de decisiones en el MSP (direcciones y coordinaciones de departamento/programa) y los servicios de salud (direcciones regionales y de hospitales). | 0%-100%               | Porcentaje del número de mujeres en puestos de toma de decisiones del MSP y los servicios de salud.   | 14%           | 26%       | 37%  |

## EJE 2 Aumentar la cobertura y mejorar la calidad de los servicios básicos (preventivos y asistenciales).

| METAS PARA 2020 |   | Valores             | Cálculo del indicador  | Valor inicial | Meta 2019    | Situación            |
|-----------------|---|---------------------|--|---------------|--------------|----------------------|
| M.2.1           | Tasa de mortalidad materna inferior a 70 por cada 100.000 nacidos vivos.            | 0-100.000 / 100.000 | A partir de los datos recogidos por el comité de muertes maternas y de los datos estadísticos de partos.   | 167 / 1.000   | 85 / 100.000 | 250 / 100.000<br>n.v |
| M.2.2           | Tasa de mortalidad neonatal inferior a 12 por cada 1.000 nacidos vivos.             | 0-100.000 / 100.000 | Tasa de mortalidad neonatal, indicador M02 del SIS.<br>Proporción de defunciones de menores de 28 días por 1.000 nacidos vivos.                              | SD            | 15 / 1.000   | 19 / 1.000           |
| M.2.3           | Tasa de mortalidad en menores de 5 años inferior a 25 por cada 1.000 nacidos vivos. | 0-1.000 / 1.000     | Tasa de mortalidad en menores de 5 años, indicador M04 del SIS. Proporción de defunciones de menores de 59 meses (5 años) por 1.000 niños menores de 5 años. | SD            | 50 / 1.000   | 4,5                  |

## EJE 2 Aumentar la cobertura y mejorar la calidad de los servicios básicos (preventivos y asistenciales).

| METAS PARA 2020 |  | Valores               | Cálculo del indicador   | Valor inicial | Meta 2019 | Situación |
|-----------------|--|-----------------------|---|---------------|-----------|-----------|
| M.2.4           | Se logra que al menos dos de cada tres pacientes crónicos estén bien controlados.  | 0%-100%               | Porcentaje de pacientes que acuden a los controles al menos 6 meses al año y que han estado bien controlados durante el año.  | 15%           | 55%       | 40%       |
| M.2.5           | Definidas las carteras de servicios de los centros según niveles asistenciales, y establecidas las necesidades estándar de recursos materiales y personales por servicios y departamentos. | No, Bajo, Medio, Alto | Medio = Se ha definido la cartera de servicios de todos los niveles asistenciales y se han definido parcialmente las necesidades de recursos por servicios y departamentos                    | Bajo          | Alto      | Medio     |
| M.2.6           | Se garantiza el stock de medicamentos vitales y suministros clave al menos 11 meses al año, para hospitales y dispensarios.  | No, Bajo, Medio, Alto | Medio = Se rompen los stocks 2 veces al año, o no se asegura el stock durante 2 meses<br>Alto = Se rompen los stocks 1 vez o ninguna vez al año, y está garantizado al menos 11 meses del año | SD            | Alto      | Medio     |

## EJE 3 Incorporar la perspectiva de género en salud.

| METAS PARA 2020 |  | Valores               | Cálculo del indicador   | Valor inicial | Meta 2019 | Situación                               |
|-----------------|--|-----------------------|---|---------------|-----------|---|
| M.3.1           | Elaboración y seguimiento de un Plan de Acción en Género y Salud.  | No, Bajo, Medio, Alto | Se ha elaborado un Plan de Acción de Género y Salud, se implementan las acciones y realiza seguimiento adecuadamente  | No            | Alto      | Alto                                    |
| M.3.2           | Cobertura universal en todas las dairas de los servicios de Salud Sexual y Reproductiva (seguimiento del embarazo, atención al parto, seguimiento del puerperio, planificación familiar, promoción de salud, y prevención y tratamiento del aborto). | No, Bajo, Medio, Alto | Medio = En todas las dairas hay aseguradas entre 3 y 4 componentes, durante más de 6 meses al año.<br>Alto = En todas las dairas hay aseguradas más de 4 componentes, durante al menos 10 meses al año. | SD            | Alto      | Medio (No es igual en todas las dairas) |

## EJE 3 Incorporar la perspectiva de género en salud.

| METAS PARA 2020 |   | Valores               | Cálculo del indicador   | Valor inicial | Meta 2019 | Situación                      |
|-----------------|---|-----------------------|---|---------------|-----------|--------------------------------|
| M.3.3           | Participación activa de colectivos y organizaciones de mujeres de la sociedad civil en el análisis y toma de decisiones en salud.                         | 0-100%                | % de plataformas de sensibilización realizadas y de actualización del sector salud, en las que participan organizaciones de mujeres de la sociedad civil. | 0%            | 70%       | 20%<br>(participan en la MCCS) |
| M.3.4           | Todos los documentos declarativos y operativos hacen mención a las necesidades por separado de ambos sexos y a intervenciones orientadas a satisfacerlas. | No, Bajo, Medio, Alto | Bajo = Se incluye en algún documento<br>Medio = Se incluye ente un 25% y 75%  | SD            | Medio     | Medio (un 25%)                 |
| M.3.5           | Inclusión de capacitación sobre género en los Planes de Formación del personal.   | 0-100%                | Porcentaje de Planes Oficiales de Formación que incluyen capacitación en género anualmente  | SD            |           | 20%<br>(Planificado o 2020)    |

## EJE 4 Mejorar la transparencia de la información y la rendición de cuentas.

| METAS PARA 2020 |   | Valores               | Cálculo del indicador  | Valor inicial | Meta 2019 | Situación                        |
|-----------------|---|-----------------------|--|---------------|-----------|----------------------------------|
| M.4.1           | Actualización y cálculo anual de los indicadores del Cuadro Oficial de Indicadores del Ministerio de Salud Pública.   | No, Bajo, Medio, Alto | Medio = Se calculan los indicadores mínimos del cuadro oficial y se presentan públicamente<br>Alto = Se calculan todos los indicadores del cuadro oficial y se presentan públicamente  | No            | Alto      | Medio (meta 84 – se calculan 60) |
| M.4.2           | La información recogida en el Sistema de Información de Salud es analizada y empleada en los procesos de toma de decisiones y documentos estratégicos y declarativos. | No, Bajo, Medio, Alto | Medio = Algunos indicadores del SIS se usan para la toma de decisiones y la redacción de documentos estratégicos y declarativos<br>Alto = La toma de decisiones se realiza con base en los indicadores del SIS y la mayoría de documentos estratégicos y declarativos incluyen datos del SIS | No            | Alto      | Medio                            |

## EJE 4 Mejorar la transparencia de la información y la rendición de cuentas.

| METAS PARA 2020 |  | Valores               | Cálculo del indicador  | Valor inicial | Meta 2019 | Situación  |
|-----------------|--|-----------------------|--|---------------|-----------|--|
| M.4.3           | Existencia de un Programa Nacional de Promoción de Salud activo cuya estructura integra a organizaciones internacionales y colectivos de la sociedad civil, y que se articula de forma transversal con todos los programas y servicios de salud. | No, Bajo, Medio, Alto | Medio = El Programa Nacional de Promoción de Salud integra parcialmente a las organizaciones y está articulado parcialmente con los programas nacionales<br>Alto = El Programa Nacional de Promoción de Salud integra a la mayoría de las organizaciones y está articulado totalmente con los programas nacionales | No            | Alto      | Medio (integra a las organizaciones locales pero no a todas las ONG) |
| M.4.4           | Se comparte, periódicamente, información del avance en el logro de las metas y del funcionamiento de los servicios con donantes y población usuaria de los mismos, a través de la página web del Ministerio y medios de comunicación locales.    | No, Bajo, Medio, Alto | Medio = Se comparte información al menos una vez al trimestre<br>Alto = Se comparte información del avance, funcionamiento de servicios e indicadores relevantes al menos una vez al trimestre   | Bajo          | Alto      | Medio  |



## EJE 5 Reforzar la colaboración intersectorial, con otras agencias y organizaciones y la participación de la sociedad civil.

| METAS PARA 2020 |  | Valores               | Cálculo del indicador  | Valor inicial | Meta 2019 | Situación |
|-----------------|--|-----------------------|--|---------------|-----------|-----------|
| M.5.1           | Creación de un comité interministerial para el seguimiento de la Salud en Todas las Políticas.   | No, Bajo, Medio, Alto | No = No se ha creado el comité   | No            | Medio     | No        |
| M.5.2           | Se realizan reuniones sistemáticamente de la Mesa de Concertación y Coordinación en Salud y sus Plataformas, con mayor integración y participación de actores. | No, Bajo, Medio, Alto | Medio = Se realizan menos de un 75% de las reuniones y/o no asisten más del 75% de las organizaciones clave<br>Alto = Se realizan más de un 75% de las reuniones y asisten más del 75% de las organizaciones clave | ND            | Alto      | Alto      |

## EJE 5 Reforzar la colaboración intersectorial, con otras agencias y organizaciones y la participación de la sociedad civil.

| METAS PARA 2020 |  | Valores               | Cálculo del indicador  | Valor inicial | Meta 2019 | Situación   |
|-----------------|--|-----------------------|--|---------------|-----------|---|
| M.5.3           | Se consiguen acuerdos con organizaciones de la sociedad civil de mujeres y jóvenes para el trabajo conjunto en promoción de salud. | No, Bajo, Medio, Alto | Medio = Se han firmado acuerdos con algunas organizaciones y se implementan actividades de promoción de la salud<br>Alto = Se han firmado acuerdos con la mayoría de las organizaciones y se diseñan e implementan acciones conjuntas de promoción de la salud | Bajo          | Alto      | Medio (acuerdos verbales y actividades con varias organizaciones) |

## EJE 6 Lograr el compromiso político y humanitario para una financiación sostenible del sector salud.

| METAS PARA 2020 |   | Valores               | Cálculo del indicador   | Valor inicial | Meta 2019 | Situación  |
|-----------------|---|-----------------------|---|---------------|-----------|--|
| M.6.1           | La canasta de alimentos aumenta y se diversifica, hasta alcanzar el estándar mínimo de calidad para satisfacer las necesidades nutricionales de la población. | No, Bajo, Medio, Alto | No = La canasta no aumenta ni se diversifica<br>Medio = La canasta aumenta o se diversifica pero no satisface las necesidades mínimas<br>Alto = La canasta aumenta o se diversifica y satisface las necesidades mínimas | No            | Medio     | No (aumento el número de beneficiarios pero no el contenido de la canasta) |
| M.6.2           | Se logra una financiación suficiente y sostenible del sector salud para poder garantizar la cobertura universal de los servicios.                             | No, Bajo, Medio, Alto | Medio = La financiación cubre entre el 50 y el 75% de las necesidades básicas y tiene sostenibilidad a medio plazo (1-3 años)   | No            | Alto      | Medio  |

## EJE 6 Lograr el compromiso político y humanitario para una financiación sostenible del sector salud.

| METAS PARA 2020 |  | Valores               | Cálculo del indicador   | Valor inicial | Meta 2019 | Situación                           |
|-----------------|--|-----------------------|---|---------------|-----------|-------------------------------------|
| M.6.3           | Incrementa el número de donantes al Ministerio de Salud Pública, y el número de acuerdos de colaboración con otros países. | No, Bajo, Medio, Alto | Bajo = El número de donantes o proyectos o acuerdos de colaboración aumentan anualmente menos del 10% | 8 D           | Alto      | Bajo – (Aumentó el nº de proyectos) |

شكرا

CHUKRAM  
GRACIAS



اللقاء للتشاور والتنسيق في مجال الصحة  
MESA DE CONCERTACIÓN Y COORDINACIÓN EN SALUD

