



Instrumento N° 2

Descripción del Programa Base Documental y Fuentes Secundarias

Cuestionario Base para la Evaluación de Programas de Recursos Humanos en Salud

INTRODUCCIÓN

Este instrumento es la base de la evaluación del programa de RHS seleccionado y tiene como objetivo describirlo. Para completar la información solicitada es necesario utilizar documentos, informes, evaluaciones, presupuestos y datos de RHS disponibles que permitan caracterizar al programa en evaluación. Se adjunta un ejemplo muy sintético del programa médico de salud rural de Canadá.

El presente documento deberá ser completado por el/la Director de RHS o su equivalente de la Autoridad Sanitaria, quien podrá proporcionar la información nacional, en consulta con las instituciones nacionales que considere necesario.

COMPLETE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN

1. Nombre de la Organización:

Ministerio de Salud. República de Panamá

2. Título del programa:

Unidad Docente Regional (UDR)

3. Misión, Metas y Objetivos del Programa:

Desarrollar procesos educativos descentralizados, que promuevan el mejoramiento de la calidad técnica del recurso humano de nuevo ingreso, en servicio y en formación para la búsqueda de soluciones integrales que permitan mejorar la capacidad resolutoria del equipo local. Los procesos educativos se fundamentan en el diagnóstico y su perfil epidemiológico

OBJETIVOS:

Elevar la capacidad técnica- administrativa del recurso humano a nivel regional y local.

Poner en práctica un proceso de planificación participativa en los sistemas locales de Salud, que permita la integración de los actores sociales.

Aplicar una metodología funcional para el análisis y resolución de problemas en los servicios de salud y el desarrollo de la educación permanente.

Promover la ejecución de investigaciones operativas que permitan la identificación de los factores de riesgo en grupos y espacios poblacional específicos.

Establecer un sistema de monitoreo y evaluación sostenido a nivel de los servicios y a nivel del proceso educativo.

Implantar un sistema de coordinación funcional MINSA- Caja del Seguro Social (CSS) para la Ejecución de los procesos de la educación permanente.

4. Expectativas del programa, en lo que respecta a la producción, resultados e impactos generales sobre el sistema de salud:

- 4.1. Existencia en las 14 regiones del país, de una estructura técnica-administrativa, autónoma, funcional y dinámica responsable del desarrollo de la educación permanente descentralizada, en especial en los niveles locales y que responda a las particularidades sanitarias y asistenciales
- 4.2. Los equipos reconocen que la identificación de las necesidades de los servicios de salud permitirá desarrollar los procesos educativos que estarán dirigidos a personal en servicio, de nuevo ingreso, en formación como también a la comunidad, además viabilizar la búsqueda de soluciones.
- 4.3. Mejora la capacidad resolutive de los servicios por el grado de habilidades y destrezas del recurso humano para buscar soluciones integrales a las necesidades identificadas como también aquellas sentidas por la comunidad.

5. Descripción de las acciones concretas que se han adoptado para lograr cada uno de los objetivos fijados:

OBJETIVOS	ACCIONES
<p>✓ Actualizar la organización y funcionamiento de las UDR en las 14 regiones del país.</p>	<p>✓ -Talleres de evaluación del funcionamiento de las UDR: estructura organizativa, definición de objetivos, definición de funciones, ubicación jerárquica.</p> <p>✓ Plan de acción de actualización.</p>
<p>✓ Fortalecer las competencias de los equipos locales para Identificación de las necesidades de los servicios de salud desarrollar los procesos educativos que estarán dirigidos a personal en servicio, de nuevo ingreso, en formación como también a la comunidad, además viabilizar la búsqueda de soluciones.</p>	<p>✓ Eventos docentes a los equipos regionales (grupo conductor) y locales para la aplicación de una metodología funcional como parte del análisis y resolución de problemas en los servicios y en desarrollo del proceso de educación permanente.</p>
<p>✓ Mejorar la capacidad resolutive de los servicios por el grado de habilidades y destrezas alcanzadas por el recurso humano para buscar soluciones integrales a las necesidades identificadas como también aquellas sentidas por la comunidad.</p>	<p>✓ Sesiones de trabajo con los equipos locales seleccionados en las 14 regiones para que de manera colectiva aplicarán la metodología.</p> <p>✓ Jornadas de Análisis del Desempeño, mediante la conformación de tres grupos de trabajo, en torno a los ejes de equidad, eficiencia y eficacia. Con los resultados obtenidos se elaboran el plan de acción de mejora del servicio y de los programas de educación permanente y un plan local de monitoreo trimestral y evaluaciones semestral.</p>

6. Metas del programa a corto, mediano y largo plazo e indicadores para cada uno de sus objetivos:

OBJETIVO A CORTO PLAZO	INDICADORES
Elaborar un diagnóstico sobre la organización y funcionamiento de las UDR en el país	N° de UDR que participan del diagnóstico/N° de UDR programadas x 100
OBJETIVO A MEDIANO PLAZO	INDICADORES
Elevar la competencia del recurso humano en la aplicación de una metodología que facilite el análisis de situación de salud, incluye planes de educación permanente de manera colectiva (trabajo en equipo)	N° de equipos locales capacitados y aplicando la metodología/N° de equipos locales programados x100
Actualizar al recurso humano en nuevas herramientas didácticas en tecnología, información y comunicación (Tics)	N° sesiones capacitante realizadas/N° de sesiones capacitante programadas x 100 N° de equipos locales capacitados/N° de equipos locales programados x 100

7. Describir el contexto en que se desarrolló el programa:

El Ministerio de Salud de la República de Panamá está constituido por 14 regiones de salud. En todas estas áreas sanitarias se viene desarrollando el programa. Es importante destacar que en sus inicios (1986) el programa consideró las áreas sanitarias cuyo perfil epidemiológico expresaba situaciones que requerían el desarrollo de actividades para la transformación de los problemas de salud con apoyo de los procesos de educación permanente. El programa priorizado fue materno infantil y posteriormente de manera paulatinamente se incorporaron los otros programa de atención a la población y al ambiente.

8. Describir la magnitud de los problemas de RHS a que el programa se dirige:

El programa tiene como base la APS para abordar la necesidad de actualización del recurso humano encargado de ofrecer servicios a nivel de la base del sistema en conocimientos recientes, educación permanente, Política Nacional de Salud y lineamientos estratégicos, de salud, normas de atención, procesos administrativos, sistemas de suministros, también para desarrollar competencia para el trabajo con la comunidad y otros actores.

También se pretende que la educación permanente se desarrolle en equipo interdisciplinario para optimizar y racionalizar esfuerzos, y recursos, igualmente un ordenamiento mediante la planificación, monitoreo y evaluación de las acciones docentes basado en las particularidades sanitarias y asistenciales sin retirar al personal de sus obligaciones diarias.

Otro aspectos relacionados con la magnitud de los problemas de recurso humano es la necesidad de que el RH se apropie de herramientas metodológicas para identificar sus fortalezas y limitaciones, su funcionamiento como equipo interdisciplinario, su capacidad resolutoria, su nivel de compromiso, como

también reconocer las prioridades en el sector geográfico bajo sus responsabilidad y de forma conjunta equipo de salud local-comunidad, buscar alternativas y soluciones integrales para cumplir con la APS.

9. Identificar cuáles de las 20 Metas de RHS están vinculadas al programa:

PRIORIZACIÓN	METAS
1	Existencia de Equipos de APS.
2	Proporción de trabajadores con competencia en salud pública.
3	Gerentes con competencia en salud pública.
4	Reorientación de la formación en salud hacia la APS.

10. Identificar el programa de servicios de salud que tienen enlaces o respalda la meta o las metas:
Programas: Infantil, Escolar, Adolescentes, Adultos, Tercera Edad, Adulto Mayor Saneamiento Ambiental y otros como provisión de servicios.

11. Detalle el presupuesto DEL PROGRAMA por componente:

Las acciones de educación permanente se financian con lo estipulado en presupuesto de cada Plan Operativo Anual por programa. Estos programas, además de la parte de atención incluyen las actividades de capacitación y actualización al recurso humano.

12. Identificar si el programa está en desarrollo, llevado a cabo, o se encuentra actualmente en operación o se ha terminado:

Actualmente en operación.

13. Duración de tiempo en que el programa ha estado en funcionamiento:

27 años (1986-2013)

14. Identificar el calendario del programa:

En cada región se realiza un Plan Anual de Educación Permanente calendarizado en cada nivel local e igualmente uno regional mediante el cual se pretende alcanzar a los niveles locales sin afectar el plan local.

15. Hacer una lista de los socios que participan en el desarrollo del programa y su implementación:

Coordinadores/Jefes de programas y servicios de salud del nivel regional y equipo local de cada sector de salud.

Otras Instituciones de Gobierno, ONG's y Universidades cuyos estudiantes hacen práctica profesional en el servicio, iglesias, organizaciones comunitarias jurídicamente reconocidas por el Ministerio de Salud Comité de Salud y Juntas de Acueductos Rurales, en algunas regiones existe la coordinación con los responsables de docencia de la Caja de Seguro Social.

16. Identificar a los socios y las partes interesadas que se ven afectados por el programa, incluyendo todos los beneficiarios.

Además del recurso humano en salud también son afectados el público paciente, que demanda el servicio, los grupos humanos postergados identificados por el equipo local.

DESCRIBIR CUALQUIER SEGUIMIENTO O PROCESO DE EVALUACIÓN EN RELACIÓN CON EL PROGRAMA:

Anualmente, al analizar el diagnóstico local, el perfil epidemiológico y nuevas decisiones del nivel nacional se continúa con el proceso de planificación del plan operativo de educación permanente anual del nivel local; de los planes locales se estructura el plan regional, seguidamente cada tres meses se monitorea el desarrollo del plan y se proponen mejoras. El plan se evalúa semestralmente.

EJEMPLO DEL PROGRAMA MEDICO DE SALUD RURAL, CANADÁ (RHPP, EN INGLÉS)

<p>OBJETIVOS La misión del programa es ampliar las rotaciones clínicas de médicos en las zonas rurales, haciendo coincidir los estudiantes de medicina con los médicos que trabajan en pueblos pequeños y zonas aisladas. Los objetivos principales del programa serían los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> i) Apoyar y fomentar el interés de los estudiantes en las carreras en el medio rural; ii) Proporcionar oportunidades para que los estudiantes experimenten los desafíos y satisfacciones de la práctica rural; iii) Permitir una relación de tutoría entre estudiantes y profesionales rurales; iv) Estimular a los estudiantes a las carreras de entrada de atención primaria y, v) Establecer alianzas de trabajo y aprendizaje entre los médicos rurales, escuelas de medicina y estudiantes. 	
<p>POBLACIÓN DE INTERÉS La población de interés principal son los estudiantes de medicina en los años uno al cuatro. Los socios del programa incluyen las escuelas de medicina, clínicas de salud rural, hospitales rurales, preceptores rurales médicos, otros miembros del equipo de salud local, profesionales y pacientes.</p>	
<p>OBJETIVOS Y RESULTADOS A LARGO PLAZO Mejorar la salud de la población rural a través de un mejor acceso a los servicios médicos.</p>	<p>INDICADORES Variación % anual de los tiempos de espera del paciente en las zonas rurales. Variación% anual en cantidad de tiempo que los nuevos licenciados en medicina siguen siendo en la práctica rural.</p>
<p>OBJETIVOS Y RESULTADOS A PLAZO MEDIO Atraer a más médicos que al graduarse comiencen sus prácticas en las áreas rurales</p>	<p>INDICADORES Variación % anual en el número de nuevos graduados de la escuela de medicina (graduados RHPP vs total de licenciados en medicina) contratados para trabajar en las zonas rurales.</p>
<p>OBJETIVOS Y RESULTADOS A CORTO PLAZO Para atraer a más estudiantes de medicina para participar en la capacitación del Programa Médico de Salud Rural</p>	<p>INDICADORES Variación % anual del número de estudiantes que participan en el Programa de RHP.</p>
<p>PRODUCTOS Planificar reuniones de la comunidad, organizar sesiones con preceptores médicos, desarrollar estrategias de comunicación, seminarios para estudiantes, plan de revisiones del plan curricular.</p>	<p>INDICADORES Número anual total de reuniones organizadas con las comunidades, preceptores médicos y de seminarios estudiantiles y comunicados del programa planeados.</p>
<p>ACTIVIDADES Implementar estrategias de comunicación, asistir a las reuniones con los estudiantes, preceptores médicos y las comunidades, elaborar plan revisado de estudios y contenido de seminarios.</p>	<p>INDICADORES Número anual total de las estrategias de comunicación escritos, reuniones con los estudiantes, preceptores y comunidades realizados, y los cambios curriculares y en los contenidos de los seminarios de estudiantes realizados.</p>