



Instrumento N° 3

DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA PERSPECTIVAS DE LOS ACTORES DE LA IMPLEMENTACIÓN

CUESTIONARIO BASE PARA LA EVALUACIÓN DE PROGRAMAS DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD

**FASE 2: ENTREVISTA CON LOS RESPONSABLES DEL PROGRAMA EN LA FORMULACIÓN,
IMPLEMENTACIÓN, GERENCIA NACIONAL, LOCAL Y USUARIOS.**

INTRODUCCIÓN

Este cuestionario incluye al menos dieciséis preguntas clave que deben servir como base de la evaluación de los programas de Recursos Humanos en Salud (RHS), proceso que se desarrolla en forma complementaria al proceso de medición de las metas regionales de Recursos Humanos de Salud (RHUS) en la Región. Las preguntas están enfocadas en una revisión básica y evaluación de los procesos de desarrollo, implementación y los resultados finales de cada uno de los programas de RHS en relación con los objetivos y las prioridades de RHS identificados en los países. Los resultados de esta evaluación están destinados a mejorar la actual y futura eficacia y eficiencia de los programas, brindando a la vez la oportunidad de poder compartir las importantes experiencias desarrolladas. En el cuestionario se sugiere una gama de posibles respuestas a las preguntas con el fin de facilitar el ejercicio de evaluación.

A fin de rescatar la diversidad de visiones en la evaluación del programa seleccionado, se propone que el equipo nacional, elabore un listado de informantes claves a quienes entrevistar, pensando en las distintas etapas de formulación, ejecución, gestión en los distintos niveles nacional, regional y local, recepción de los beneficios o consecuencias de la aplicación del programa u otros que se considere necesario.

País	Panamá
Organización	Ministerio de Salud
Nombre del Programa	Unidad Docente Regional (UDR)

PERFIL GENERAL DEL PROGRAMA

DETALLE EL PROGRAMA, EMPLEANDO EL DOCUMENTO CORRESPONDIENTE “ DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA ”

Una estructura organizativa, para los fines de la educación permanente, del recurso humano a nivel de las regiones de salud. Esta estructura docente surge a finales de los años 80 como una propuesta de la OPS/PASCAP/INCAP/UNICEF para el seguimiento al Programa de Apoyo a la Educación Permanente. La Unidad Docente Regional (UDR) en sus inicios hacía énfasis en la educación permanente del recurso humano en el contexto del Plan de Supervivencia Infantil. Por los resultados obtenidos y ajustados a las políticas de desarrollo del recurso humano en el país las autoridades nacionales del momento deciden incorporar a la UDR todos los programas de atención a la salud y a la población, como también el área administrativa, esta estrategia se ha mantenido hasta el momento.

Para la consolidación de las UDR se definió el marco teórico que entre otras cosas establece los objetivos generales, específicos como también las funciones técnicas y administrativas.

Una de las intenciones principales de la UDR era mejorar el proceso de la educación permanente del personal de nuevo ingreso y en servicio, y entre los productos principales están la superación técnica- administrativa del recurso humano y avanzar en la calidad de los servicios de salud en los niveles locales especialmente lo relacionado con la APS.

CONTEXTO DE DESARROLLO

Marco político, técnico y financiero en el que se propone el programa (Breve resumen explicativo)

1. ¿Cuál fue el proceso seguido para desarrollar el programa? (Se sugiere que se pueda desarrollar un ARBOL DE CONSULTAS Y DECISIONES, identificando los actores y unidades institucionales involucradas y la secuencia de decisiones que permitieron poner en marcha el programa evaluado)

La UDR es un programa propuesto por la OPS y acogida por las autoridades sanitarias del país manifestando que ésta y otras organizaciones de cooperación externa, relacionadas con la educación permanente del personal en salud, reconocían los esfuerzos que en este campo realizan los países de Centro América y Panamá; en la misma línea estos esfuerzos, también estaban centrados en ofrecer a la población más y mejores servicios en especial los que guardan relación con la APS, razón por la cual era importante que mediante la UDR se sistematizará la educación permanente de manera integrada en equipos locales.

Bajo este paradigma las autoridades nacionales asignan a los coordinadores nacionales (se crea mediante Resolución Ministerial la Unidad Docente Nacional –UDN) de programas de salud y de la dirección nacional de recurso humano para iniciar la tarea de organizar las UDR y capacitar un equipo regional conductor. El equipo regional conductor asume la responsabilidad para replicar el programa en los niveles locales y en donde existiera la factibilidad se incorporaba a la Caja de Seguro Social, seguidamente se establece un sistema de monitoreo y seguimiento como también de evaluación de los proceso de educación permanente. Vale destacar que todo este proceso demandó grandes esfuerzos de sensibilización y capacitación a todos los niveles.

2. ¿Hasta qué punto las partes interesadas en el país han participado en el desarrollo del programa?

Indicar: A menudo (AM) - A veces (AV) – No incluido (NI)

Sindicatos		OPS	AM
Asociaciones Profesionales de Salud		ONG's	AV
Sector privado	AV	Organismos Donantes	
Instituciones de Cuidados de Salud	AV(Docencia hospitalaria)	Miembros del Observatorio	
Regiones de Salud / Unidades de Salud	AM	Universidades	AV
Otros departamentos gubernamentales	AV	Colegios Comunitario (¿?)	
Organizaciones Públicas	AV	Otros (listar y describir). Iglesias que tienen la salud entre sus líneas de trabajo contribúan en el trabajo de salud comunitaria con el equipo local	AV

3. Otras preguntas (Incluir acá eventuales preguntas de acuerdo a la realidad del país o del programa específico a ser evaluado).

IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA

4. ¿Qué acciones y actividades han sido implementadas en este programa?

- Evaluación inicial de los procesos de educación permanente.
- Diagnóstico de salud regional y local.
- Talleres Nacionales, regionales y Locales para la organización y funcionamiento de las UDR y en temas como pedagogía- andragogía, gerencia de los servicios de salud, investigación, salud pública, organización y participación social.
- Reuniones de planificación del plan anual de educación permanente
- Jornada de supervisión del desarrollo de la educación permanente con el enfoque de que esta función de la UDR fuera capacitante, mediante la identificación de necesidades en el sitio de trabajo y de manera integrada (participantes de todos los programas y servicios o sus representantes).
- Organización de una Unidad de Docencia Nacional del Ministerio de Salud para la planificación integrada de las acciones de capacitación considerando la programación de los niveles regionales y locales.
- Selección y aplicación de una Metodología de Análisis del Desempeño del Equipo Local de Salud para el análisis y resolución de problemas en los servicios y el desarrollo del proceso de educación permanente. Esta metodología fue propuesta por la OPS/PASCAP.
- Formación de facilitadores regionales para el desarrollo de la Metodología de Análisis del Desempeño del Equipo Local de Salud.

- Jornadas Nacionales y Regionales de intercambio de experiencias sobre el desarrollo de las UDR.
5. ¿Cuáles son los principales éxitos del proceso de implementación del programa en relación con el objetivo general?
- Institucionalización las UDR, mediante el respaldo de las autoridades nacionales, se consideró un elemento facilitador para la organización y desarrollo eficiente.
 - Para el desarrollo de la educación permanente se priorizar al recurso humano responsable de ofrecer servicios en la base del sistema con énfasis para la actualización de manera continua en su lugar de trabajo.
 - Visión de trabajo en equipo para el análisis de la situación de salud y para la transformación del servicio y de los programas de educación permanente.
 - Formación de facilitadores regionales para el respaldo a los niveles locales.
 - Un proceso de trabajo dinámico e integrado por representantes de las diferentes disciplinas que se desempeñan en los niveles locales.
 - Ordenamiento de las actividades de educación permanente para evitar la duplicidad, acciones educativas rutinarias y abandono del puesto de trabajo por el personal del nivel local para asistir a eventos docentes.
6. ¿Cuáles son las principales lecciones aprendidas en el proceso de implementación de programa de RHS?

Indique todos los que aplican en cada categoría. Describa.

- La organización de la UDR permite ordenar, sistematizar la educación permanente, como también ahorrar recursos y esfuerzos.
- El respaldo de las máximas autoridades fortalece el desarrollo de las UDR para la ejecución de la educación permanente.
- Los procesos de educación permanente se nutren de la identificación de las necesidades de los servicios de salud.
- La aplicación de métodos y técnicas para el aprendizaje del adulto permite a los equipos locales desarrollar habilidades para tomar decisiones autónomas.
- Es factible la participación social y otros actores comunitarios durante procesos de análisis de situación de los servicios, búsqueda de soluciones integrales y en la educación permanente en los niveles locales.
- El desarrollo integrado de la educación permanente permite la racionalización y optimización de recursos y esfuerzos.
- El trabajo en equipo es una estrategia importante para promover la búsqueda de soluciones integrales que permiten mejorar la capacidad resolutoria de los servicios.

7. ¿Cuáles son los mayores desafíos?

Indique todas las que correspondan. Describa.

- Mantener el respaldo de las autoridades nacionales y regionales: en ocasiones los cambios de gerentes debilita el proceso por definir nuevas prioridades como también asignación en cargos gerenciales de recurso humano sin conocimiento de los procesos en marcha.

- Formación y actualización a los recursos humanos en servicio y de nuevo ingreso, planificación didáctica, pedagogía – andragogía, tecnología, información y comunicación (Tics) para el desempeño docente: en ocasiones el recurso humano debe asumir el rol docente sin poseer la formación mínima para su desempeño, por otro lado es necesario mantener al personal de salud actualizado para su desempeño eficiente.
- Desarrollar procesos conjuntos Ministerio de Salud - Caja de Seguro Social en especial en los niveles locales donde ambos comparten espacio poblacional: existen diversas instalaciones de la Caja de Seguro Social que ofrecen servicios de salud en un mismo sector geográfico, la coordinación permitiría llevar a cabo acciones conjunta de manera integrada para mejoramiento del desempeño del recurso humano y por consiguiente de los servicios.
- Fortalecer las acciones de supervisión y evaluación continúa con enfoque capacitante en el sitio de trabajo: este mecanismo permite identificar debilidades y tomar decisiones de manera oportuna.
- Jornadas de capacitación y actualización sistemática al personal de nuevo ingreso y en servicio considerando la participación comunitaria: la planificación del trabajo de la educación permanente basado en la definición de prioridades fortalece la capacidad del recurso humano lo cual se traduce en el mejoramiento del servicio.

8. ¿El desarrollo del programa y el proceso de implementación han tenido resultados negativos o no deseados? ¿A qué factores pueden ser atribuidos tales resultados no deseados?

Enumerar y describir.

- El traslado o rotación del recurso humano capacitado e integrado a equipos de trabajo.
- La verticalidad con que algunos responsables de algunos servicios, nuevos programas, intentan poner en marcha desconociendo la organización de la educación permanente en los niveles locales.
- Gerentes, jefes de programas/servicios con debilidades técnicas en el campo de la educación permanente.
- Sobre carga de trabajo por los niveles locales en actividades de atención, limita el trabajo en conjunto para la ejecución del trabajo propuesto por la UDR.

RESULTADOS DEL PROGRAMA

9. ¿Qué acciones se han producido como resultado del programa u iniciativa?

Enumerar y describir.

- La priorización del mejoramiento de la capacidad del recurso humano por medio del ordenamiento de la educación permanente vía UDR.
- La cultura del trabajo en equipo.
- La apropiación del equipo de una metodología de análisis de desempeño del equipo local para identificar las necesidades prioritarias de salud, incluyendo la educación permanente donde se desempeñan y de la misma manera buscar alternativas de soluciones integradas.

10. ¿En qué medida el programa ha logrado los resultados previstos?

Comparar los resultados del programa con los objetivos e indicadores de éxito pre-definidos

- Se organiza la Unidad Docente Regional para la ejecución de la educación permanente para el desarrollo del recurso humano y mejora de los servicios de salud.
- Trabajo en salud en equipo promoviendo una visión integradora e interdisciplinaria.
- Se establece un sistema de monitoreo y evaluación de los procesos de educación permanente.
- El equipo considera la metodología análisis del desempeño del equipo local como herramienta fundamental para reconocer la situación de salud, del servicio y de la educación permanente y realizar las transformaciones necesarias.

11. Qué factores facilitaron el logro de los resultados previstos?

Enumerar y describir.

El apoyo político: Es crucial para que tenga la aceptación y el desarrollo adecuado en todos los ámbitos.

Los niveles de participación: Importante el trabajo integrado en equipo interdisciplinario.

El presupuesto del programa: Básico para la gestión de los procesos mediante la obtención de los insumos de manera oportuna

La coordinación del programa. Facilita la cohesión y la dirección del proceso para alcanzar los objetivos y metas propuestas de manera interdisciplinaria.

La implementación del programa: Transformó un desempeño de la educación permanente de una manea rutinaria a una más dinámica, funcional, en equipo, sobre realidades concretas.

Claridad de los objetivos: Importante para la definición de las actividades, recursos humanos, materiales, metodología de trabajo, manejo presupuestario.

Diseño del programa: La definición teórica metodológica de la UDR permitió la implementación de la misma con facilidad.

La falta de claridad de rol _____

La falta de apoyo de datos / información _____

Otro _____

12. ¿Cuáles son las brechas que aún persisten con respecto a la consecución de los objetivos del programa?

Enumerar y describir.

El apoyo político _____

Los niveles de participación _____

El presupuesto del programa _____

La coordinación del programa _____

La implementación del programa _____

Claridad de los objetivos _____

Diseño del programa _____

La falta de claridad de rol _____

La falta de apoyo de datos / información _____

Otro: Revisión de los principios teóricos metodológicos de la UDR para ajustarlo a los nuevos enfoques de desarrollo del recurso humano con fundamento en las políticas de salud actuales, como también en las nuevas necesidades de los servicios y del personal.

13. ¿En qué medida el programa ha contribuido al fortalecimiento del personal de salud?

Describir.

La UDR dentro de sus principios está el mejoramiento de la capacidad técnica del recurso humano mediante acciones de educación permanente con fundamento en las necesidades del servicio, desde esta perspectiva se fomentan las habilidades y destrezas para el trabajo en equipo con el propósito de realizar el análisis del proceso de trabajo en salud, para determinar y enfrentar los problemas de calidad y del cual se desprende el plan de educación permanente descentralizado en un área sanitaria, minimizando que el recurso humano abandone el puesto de trabajo para fines docentes.

El proceso de educación permanente adoptado mediante la UDR también contribuyó al fortalecimiento de la actualización y capacitación al personal en servicio, de nuevo ingreso y en formación.

14. ¿En qué medida el programa ha mejorado la prestación de los servicios de salud?

Describir. Marque todo lo que corresponda.

La atención primaria se expandió: en todos los niveles locales se considera la existencia del equipo básico para la APS, ampliando de esta manera la cobertura en APS.

La eficiencia del programa aumentó: la planificación, monitoreo y evaluación de la educación permanente facilita reconocer las debilidades y fortalezas, en el mismo sentido las propuestas de mejora. Esta vigilancia es garantía para procurar mantener la eficiencia.

La efectividad del programa ha mejorado: en las áreas de trabajo impacta sobre el recurso humano en cuanto al nivel de conocimiento habilidades y destrezas.

Equidad de los servicios: por medio de capacitación del recurso humano sobre la metodología de análisis del desempeño se identifican los grupos humanos postergados a los cuales se les presta la mayor atención para la oferta de los servicios.

El acceso a servicios ha mejorado: la capacitación a los equipos sobre la transformación del servicio considera como componente de trabajo promover estrategias de accesibilidad de la población a los servicios en especial en la APS.

La integralidad de la atención mejoró: uno de los productos de análisis del desempeño demostró la necesidad del trabajo integrado para la cual se establece un trabajo coordinado y un sistema de referencia y contra referencia.

La satisfacción del paciente aumentó: existen niveles locales que al transformar los horarios y garantizar la oferta de los servicios como también la incorporación de la comunidad para el trabajo en salud demuestra la mejoría de la satisfacción del paciente.

Los tiempos de espera de los pacientes se han reducido. En algunos servicios, en especial los que se originan y controlan los equipos locales.

Las tasas de reingreso de pacientes se han reducido: no hay valoración de esta variable.

Porcentaje de los servicios prestados por personal cualificado aumentó: un objetivo principal del programa radica en fortalecer los servicios de salud mediante un proceso de educación permanente integrada, razón por la cual el porcentaje del personal interdisciplinario supera su capacidad técnica.

15. ¿Qué nuevo programa o intervenciones necesarias para seguir avanzando en la agenda de RHS?

Enumerar y describir.

Es necesario continuar con procesos continuos y sostenidos de desarrollo de los recursos humanos sobre nuevos conocimientos, metodologías y técnicas innovadoras para fortalecer los procesos de la educación permanente en respuesta a las necesidades de la situación de salud, del servicio y del recurso humano.