

RESULTADOS DEL AVANCE A LA MEDICIÓN DE METAS POR DESAFÍOS

(MEDICIÓN INTERMEDIA - AÑO 2013)

IV ENCUENTRO COMISIÓN TÉCNICA DE RECURSOS HUMANOS
San José Costa Rica, Mayo 2013



Organización
Panamericana
de la Salud
Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud



COMISCA
CONSEJO DE MINISTROS DE SALUD DE CENTROAMÉRICA
Y REPÚBLICA DOMINICANA

G
U
A
T
E
M
A
L
A

DESAFÍO 1

Definir políticas y planes de largo plazo para preparar mejor a la fuerza laboral de manera tal que se adapte a los cambios previstos en los sistemas de salud y desarrollar mejor la capacidad institucional para definir estas políticas y revisarlas periódicamente.

META (LUGAR)	DESCRIPCIÓN	META IDEAL	2011	2013	LÍNEA BASE 2011	MEDICIÓN INTERMEDIA 2013	AVANCE
1 (8)	Todos los países de la región habrán logrado una razón de densidad de recursos humanos de 25 profesionales por 10,000 habitantes	25 x 10,000h	11	12.5	44%	50%	+6%
2 (16)	Las proporciones regional y sub regional de médicos de atención primaria excederán el 40% de la fuerza laboral médica total	40% médicos en APS	14.2	1.05	36	2.62	-32.38
3 (4)	Todos los países habrán formado equipos de atención primaria de salud con una amplia gama de competencias que incluirán sistemáticamente a agentes sanitarios de la comunidad para mejorar el acceso, llegar a los grupos vulnerables y movilizar redes de la comunidad.	70/70	48	51.5	67	73.5	+6.5
4 (6)	La razón de enfermeras calificadas con relación a los médicos alcanzará al menos 1:1 en todos los países.	1:1	1.36	0.66	74	66.3	-7.7
5 (3)	Todos los países de la región habrán establecido una unidad o dirección de recursos humanos para la salud responsable por el desarrollo de políticas y planes de recursos humanos, la definición de la dirección estratégica y la negociación con otros sectores.	16/16	14	13.5	88	84.37	-3.63

Meta 4
66.3 %

Meta 3
73.5 %

Desafío 2

Ubicar a las personas adecuadas en los lugares adecuados mediante el despliegue del personal indicado a los cargos pertinentes y en los ámbitos más apropiados de los países, de manera de lograr una distribución equitativa de la cantidad y la combinación de aptitudes del personal sanitario en las diferentes regiones para que estén al nivel de las necesidades de salud específicas de esas poblaciones.

META (LUGAR)	DESCRIPCIÓN	META IDEAL	2011	2013	LÍNEA BASE 2011	MEDICIÓN INTERMEDIA 2013	AVANCE
6 (14)	La brecha en la distribución de personal de salud entre zonas urbanas y rurales se habrá reducido a la mitad en el 2015.	REDUCCIÓN 50% RESPECTO A LÍNEA BASE	4	23	4%	23%	+19%
7 (2)	Al menos 70% de los trabajadores de atención primaria de salud tendrán competencias de salud pública e interculturales comparables	70%	5	8	56%	88%	+32%
8 (9)	El 70% de las enfermeras, las auxiliares de enfermería, los técnicos de salud y los agentes sanitarios de la comunidad habrán perfeccionado sus aptitudes y competencias a la luz de la complejidad de sus funciones	80/80	80	40	100%	50%	-50%
9 (19)	El 30% del personal sanitario en los entornos de atención primaria se habrá reclutado de sus propias comunidades	30%	30		100		

Meta 8
50 %

Desafío 3

Meta 10
0.00 %

Promover iniciativas nacionales e internacionales para que los países en desarrollo conserven a su personal sanitario y eviten carencias en su dotación.

META (LUGAR)	DESCRIPCIÓN	META IDEAL	2011	2013	LÍNEA BASE 2011	MEDICIÓN INTERMEDIA 2013	AVANCE
10 (17)	Todos los países de la región habrán adoptado un Código Internacional de Práctica o desarrollado normas éticas sobre el reclutamiento internacional de trabajadores de la salud	20/20	0	0	0	0	0
11 (11)	Todos los países de la región tendrán una política de auto-suficiencia para satisfacer sus propias necesidades de recursos humanos de salud	10/10	0	5/15	0	33%	+33
12 (1)	Todas las subregiones habrán formulado acuerdo mutuo e implantado mecanismos para el reconocimiento de los profesionales capacitados en el extranjero	100%	100	100	100	100	0

Meta 12
100 %

Meta 11
33 %

Meta 11

Desafío 4

Meta13

Generar relaciones laborales entre el personal y las organizaciones de salud con el fin de fomentar la creación de ambientes de trabajo saludables y que propicien el compromiso con la misión institucional de garantizar la prestación de servicios de salud de buena calidad para toda la población.

META (LUGAR)	DESCRIPCIÓN	META IDEAL	2011	2013	LÍNEA BASE 2011	MEDICIÓN INTERMEDIA 2013	AVANCE
13 (7)	La proporción de empleo precario, sin protección/sin protección para los proveedores de servicios de salud se habrá reducido a la mitad en todos los países	50% RESPECTO A LÍNEA BASE	48.34	46.72	51	53.28%	+1.58
14 (10)	80% de los países de la región habrán implementado políticas de salud y seguridad para los trabajadores de la salud, incluyendo el apoyo a programas para reducir enfermedades y accidentes ocupacionales	60/60	5	30	8%	50%	+42%
15 (5)	Al menos 60% de los gerentes de servicios y programas de salud reunirán requisitos específicos de competencias para la salud pública y la gestión, entre ellos las de carácter ético	10/10	5	6.8	50	68%	+18%
16 (1)	El 100% de los países de la región contarán con mecanismos de negociación y legislaciones efectivas para prevenir, mitigar o resolver los conflictos de trabajo y garantizar la prestación de los servicios esenciales, toda vez que se presenten	100/100	100	100	100	100	Permanente

Meta15
68 %

Desafío 5

Meta17
21.00 %

Crear mecanismos de cooperación entre las instituciones educativas y de servicios de salud, para que sea posible adaptar la educación de los profesionales sanitarios a un modelo universal y equitativo de prestación de atención de buena calidad que satisfaga las necesidades de salud de toda la población.

META (LUGAR)	DESCRIPCIÓN	META IDEAL	2011	2013	LÍNEA BASE 2011	MEDICIÓN INTERMEDI A 2013	AVANCE
17 (13)	El 80% de las escuelas de ciencias de la salud habrán reorientado su formación hacia la atención primaria de salud y las necesidades de la salud comunitaria, y habrán incorporado estrategias para la formación interprofesional	13/13	2.7	3.5	21	26.92	+5.92
18 (15)	El 80% de las escuelas de ciencias de la salud habrán adoptado programas específicos para atraer y formar a estudiantes de poblaciones sub atendidas, haciendo hincapié cuando corresponda, en las comunidades o poblaciones indígenas	100/100	11	12	11	14	+3%
19 (12)	Porcentaje de estudiantes de las escuelas de medicina y enfermería que inician y no terminan las carreras en los años esperados no pasarán del 20%	MENOS DEL 20% INICIAN Y NO TERMINAN	47.15	69.3	27.15	49.3	-22.15
20 (18)	El 70% de las escuelas de ciencias de la salud y de las escuelas de salud pública estarán acreditadas por una entidad reconocida.	70% ACREDITADAS	0	0	0	0	Igual

Meta19
49.3 %

PRIORIZACIÓN DE METAS



DESAFÍOS Y METAS (LUGAR X % CUMPLIMIENTO)	TABLA DE PRIORIZACIÓN: DESAFÍO 1							TOTAL 18/18
	1	2	3	4	5	6	7	
	% de cumplimiento o (100%)	A quién o a qué se le atribuye el cambio (3/3)	Tendencia del país para favorecer la meta 3/3	Vulnerabilidad 3/3	Factibilidad 3/3	Viabilidad 3/3	Percepción del político sobre lo que será prioritario hasta el 2015 3/3	
Meta 1 (8)	50	1.5 Cambio de modelo de atención y 4 VM APS	2.5 Sin cambios de Gobierno, MSPAS y Dir. RHUS	2 Se está conformando la carrera sanitaria	1.5 La inversión en salud seguirá	2 apoyo político y técnico del MSPAS y políticas de Estado	POR TOMAR	9.5/18
Meta 2 (16)	2.62	3 Cambio de modelo de atención y 4 VM APS	2.5	2	1.5	3		12 /18
Meta 3 (4)	73.5	2	2.5	2	1.5	3		11 /18
Meta 4 (6)	66.3	2	2.5	2	1.5	3		11 /18
Meta 5 (3)	84.37	2	2.5	2	1.5	3		11 /18
SUBTOTAL								54.5/90

DESAFÍOS Y METAS (LUGAR X % CUMPLIMIENTO)	TABLA DE PRIORIZACIÓN: DESAFÍO 2							TOTAL 18/18
	1	2	3	4	5	6	7	
	% de cumplimiento (100%)	A quién o a qué se le atribuye el cambio (3/3)	Tendencia del país para favorecer la meta 3/3	Vulnerabilidad 3/3	Factibilidad 3/3	Viabilidad 3/3	Percepción del político sobre lo que será prioritario hasta el 2015 3/3	
Meta 6 (14)	23	2 Cambio de modelo y 4 VM APS	2.5 No cambio de gobierno y estabilidad MSPAS y DRHS	2	1.5 inversión en salud seguirá	2	POR TOMAR	10 /18
Meta 7 (2)	88	2.5	2.5	2	1.5	2		10.5/18
Meta 8 (9)	50	2	2.5	2	1.5	2		10 /18
Meta 9 (19)	SD	2	2.5	2	1.5	2		10 /18
							SUBTOTAL	40.5/72

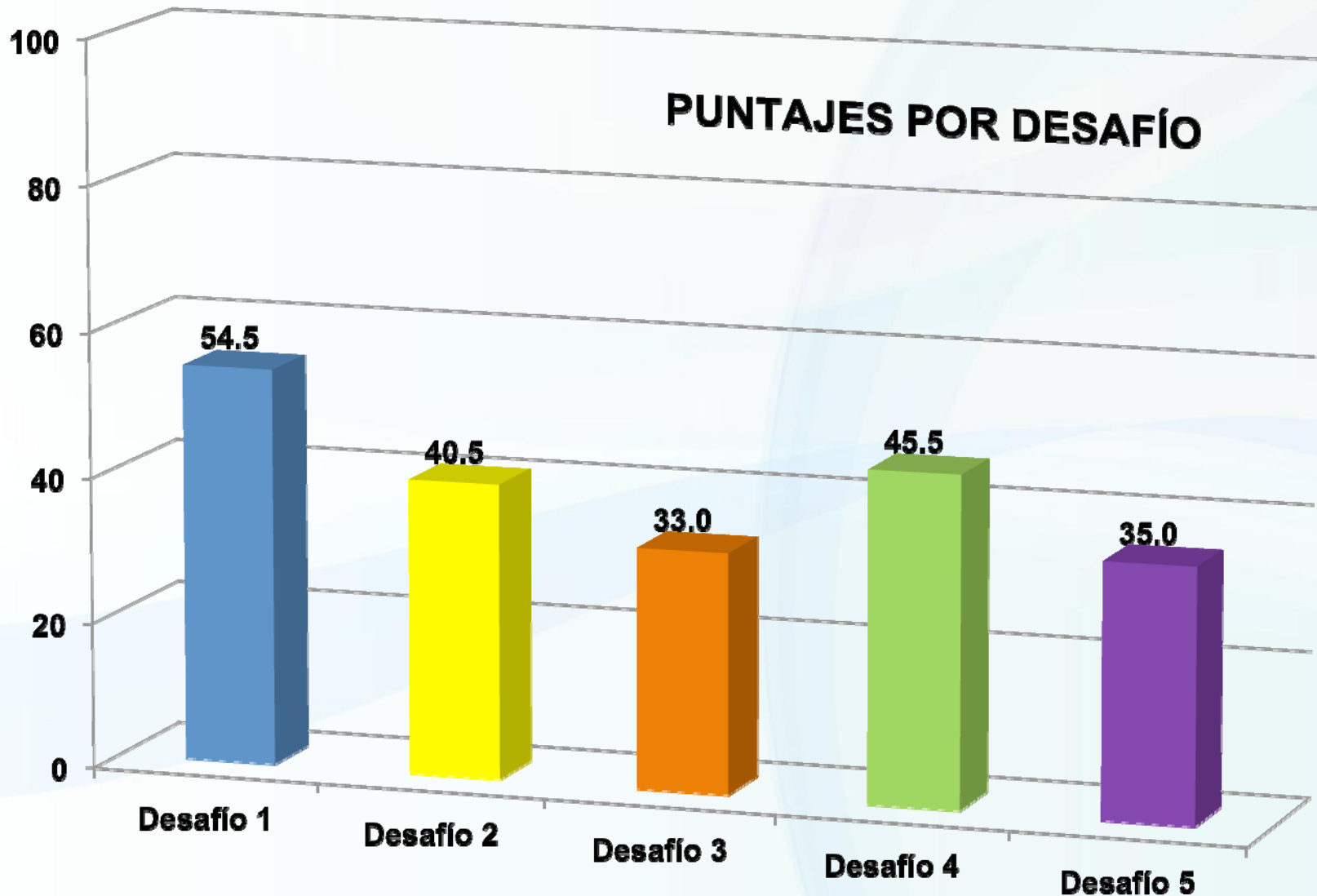
DESAFÍOS Y METAS (LUGAR X % CUMPLIMIENTO)	TABLA DE PRIORIZACIÓN: DESAFÍO 3							TOTAL 18/18
	1	2	3	4	5	6	7	
	% de cumplimiento o (100%)	A quién o a qué se le atribuye el cambio (3/3)	Tendencia del país para favorecer la meta 3/3	Vulnerabilidad 3/3	Factibilidad 3/3	Viabilidad 3/3	Percepción del político sobre lo que será prioritario hasta el 2015 3/3	
Meta 10 (17)	0	0.5 Se está adscrito no se ha implementado	2.5 no cambio de gobierno cambio de modelo 4 VM APS y Estabilidad D RHUS	2 Impulso que la D RHUS ha iniciado	1.5 la inversión en salud seguirá	2	POR TOMAR	8.5/18
Meta 11 (11)	33	1.5	2.5	2	1.5	2		9.5/18
Meta 12 (1)	100	3 Guatemala tiene acuerdos con CA a través de USAC	3	3 Bien definido en la Const. Pol de Guatemala y Ley Orgánica USAC	3	3		15 /18
SUBTOTAL								33 /54

DESAFÍOS Y METAS (LUGAR X % CUMPLIMIENTO)	TABLA DE PRIORIZACIÓN: DESAFÍO 4							TOTAL 18/18
	1	2	3	4	5	6	7	
	% de cumplimiento (100%)	A quién o a qué se le atribuye el cambio (3/3)	Tendencia del país para favorecer la meta 3/3	Vulnerabilidad 3/3	Factibilidad 3/3	Viabilidad 3/3	Percepción del político sobre lo que será prioritario hasta el 2015 3/3	
Meta 13 (7)	53.28	2 Conformando Carrera Sanitaria	2.5 Sin cambios al 2015	2 Existe presupuesto y gestión del D RHUS	2 Existen los recursos	2 Hay apoyo del MSPAS y el Estado	POR TOMAR	10.5/18
Meta 14 (10)	50	1.5 no se cumple a cabalidad	2.5	2	2	2 no se cumple a cabalidad		10 /18
Meta 15 (5)	68	2 Se esta capacitando en una Maestría a 20 directores de área en Gestión de SS	2.5	2	2	1.5		10 /18
Meta 16 (1)	100	2 Constitución y Ley del Trabajo	3	3	3	3		15 /18
SUBTOTAL								45.5/72

DESAFÍOS Y METAS (LUGAR X % CUMPLIMIENTO)	TABLA DE PRIORIZACIÓN: DESAFÍO 5							TOTAL 18/18
	1	2	3	4	5	6	7	
	% de cumplimiento (100%)	A quién o a qué se le atribuye el cambio (3/3)	Tendencia del país para favorecer la meta 3/3	Vulnerabilidad 3/3	Factibilidad 3/3	Viabilidad 3/3	Percepción del político sobre lo que será prioritario hasta el 2015 3/3	
Meta 17 (13)	26.92	1.5 Existe un PU de enfermería, se trabaja en un PU medicina	2.5 no cambios al 2015	2 cambio del modelo en MSPAS 4 VM APS	2.5 Existe el presupuesto	2	POR TOMAR	10.5/18
Meta 18 (15)	14	1.5	1.5	2	2	2		9 /18
Meta 19 (12)	30.7	1.5 meta dentro del la CIRHUS	2	1 meta dentro del la CIRHUS	2.5	2		9 /18
Meta 20 (18)	0	1.5 la Fac. de CM de la USAC esta trabajando	1	1 meta dentro del la CIRHUS	1	2		6.5/18
SUBTOTAL								35 /72

Resumen

Metas Priorizadas Según Desafíos



METAS PRIORIZADAS SEGÚN PUNTAJE

PRIORIDAD 1		
DESAFÍO	META	PUNTAJE 18/18
Desafío 1	3	11.0
	5	11.0
Desafío 4	13	10.5
	14	10.0
Desafío 5	17	10.5

PRIORIDAD 2		
DESAFÍO	META	PUNTAJE 18/18
Desafío 2	7	10.5
Desafío 3	10	8.5

LECCIONES APRENDIDAS



Lecciones aprendidas Medición de Metas Regionales de RHUS

Integración de equipo conductor del proceso

Entrenamiento en metodología de medición y revisión de informe anterior

Actualización de información previamente con las instituciones involucradas

Elaboración de borrador de resultados para revisión durante el taller

Amplia difusión de la actividad

Revisión y análisis posterior con autoridades, involucramiento directo

Priorización y generación de compromiso

Se debe hacer un seguimiento directo a la planificación

Aspectos relevantes y proyecciones en la planificación de trabajo

Agenda priorizada de acuerdo a metas seleccionadas

Integración de grupo de seguimiento para el tema dentro del MSPAS

Estrategia de involucramiento directo a instancias participantes en la medición y relevantes para la consecución de resultados: IGSS y Escuelas Formadoras

La agenda de RH está enfocada prioritariamente a los siguientes temas:

- Consolidar dirección de RH, políticas y procesos
- Implementación del Sistema de Información
- Trabajo prioritario APS R con la creación del cuarto Viceministerio APS
- Centro Nacional de Ciencias de la Salud: Educación, Investigación, CNE y LNS
- Carrera Sanitaria





GRACIAS