

Sub-regional Experience in implementing HR Observatories

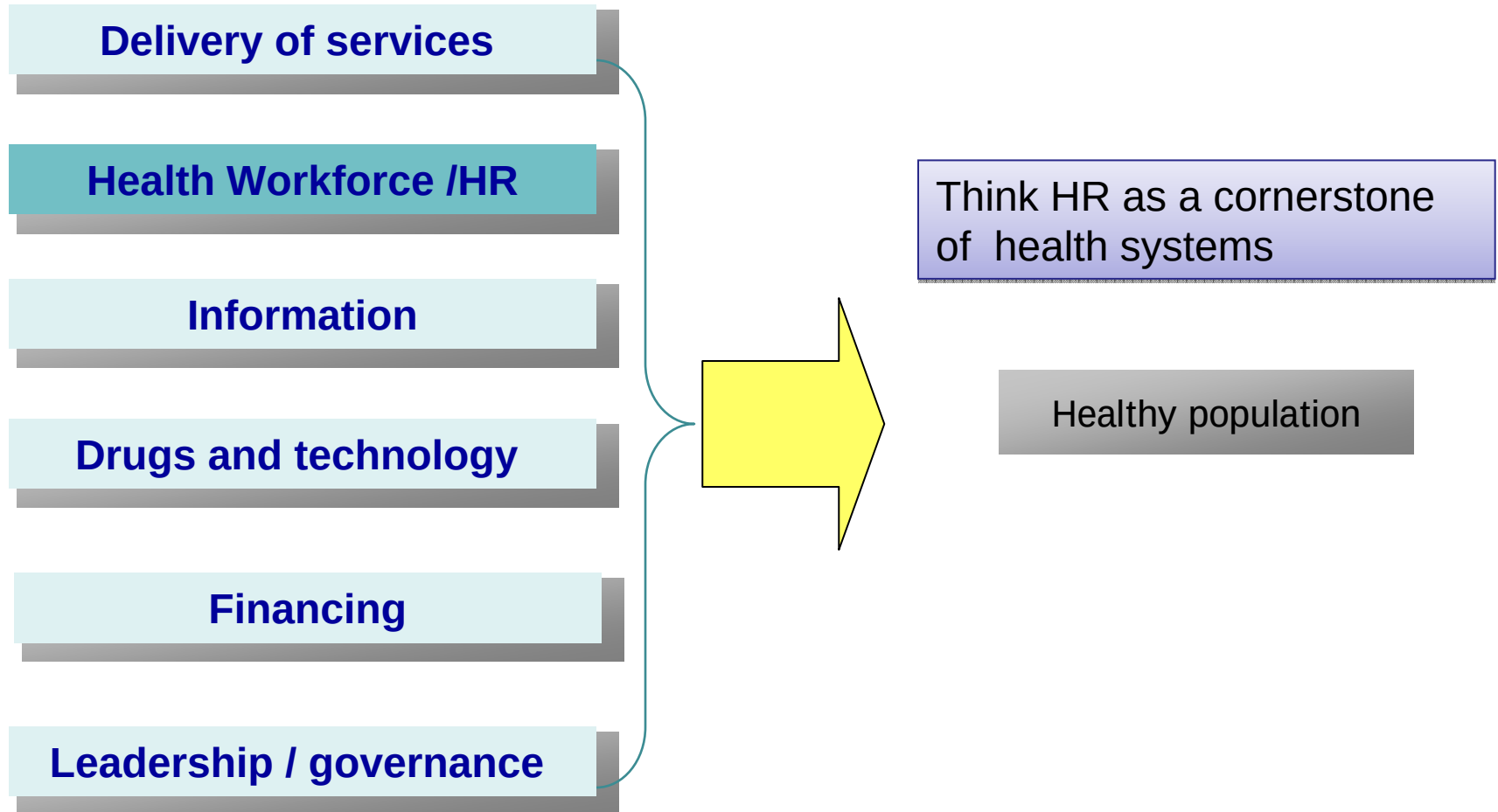
Mónica Padilla

HR ADVISOR

Central America and Dominican Republic

WHO: Framework of action of health systems

HEALTH SYSTEM BUILDING BLOCKS



A SUB – REGIONAL APPROACH



Integration processes between countries

- SICA
- CARICOM
- CAN
- MERCOSUR

PAHO
HR Technical Cooperation
2005

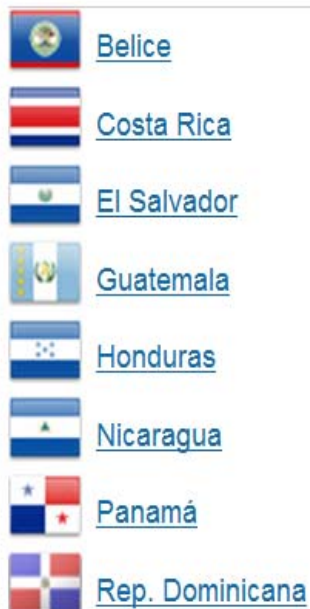
Central America and Dominican Republic

Human Resources Development Agenda

8 COUNTRY TEAMS -

SICA /COMISCA -

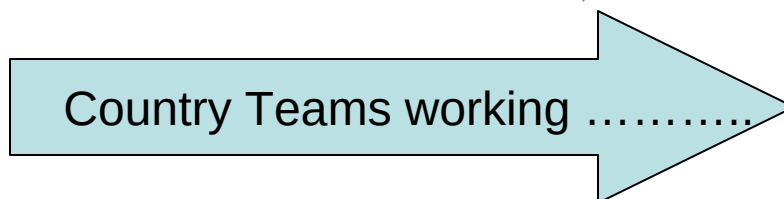
PAHO



IMPLEMENTATION



26 August 2010
HR Technical Commission
Common Agenda 2010-2012



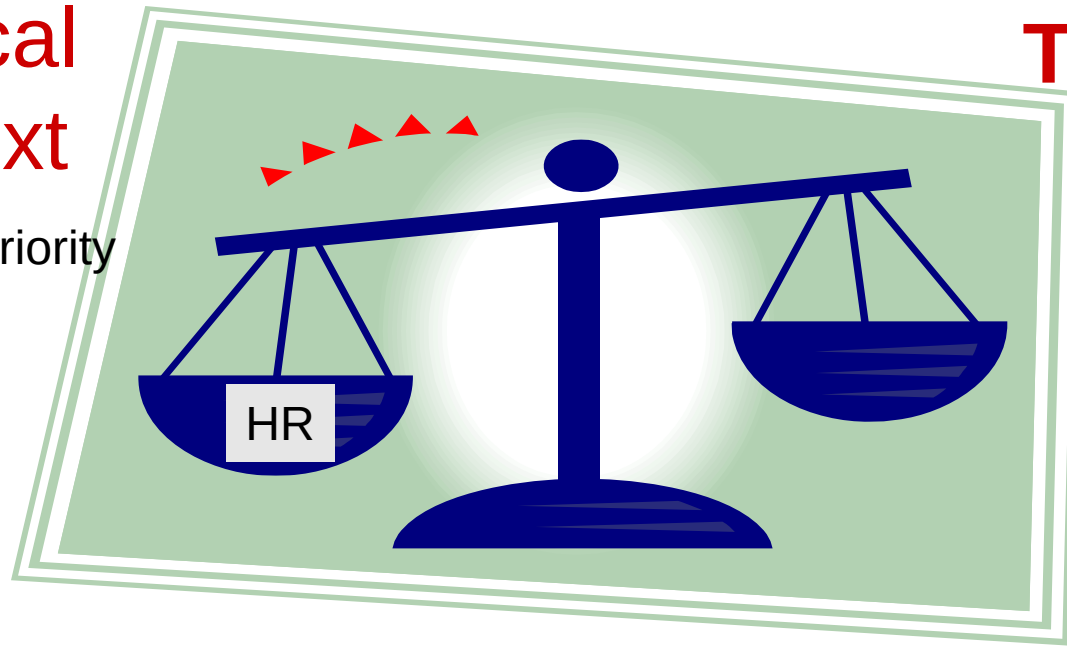
- Based on national priorities
- Participative process
- Build on a consensus
- led by the national health authorities

**COMMON
AGENDA**

THE HRH OBSERVATORY 1998 - 2012

Political
context

Advocacy Priority



Technical
basis

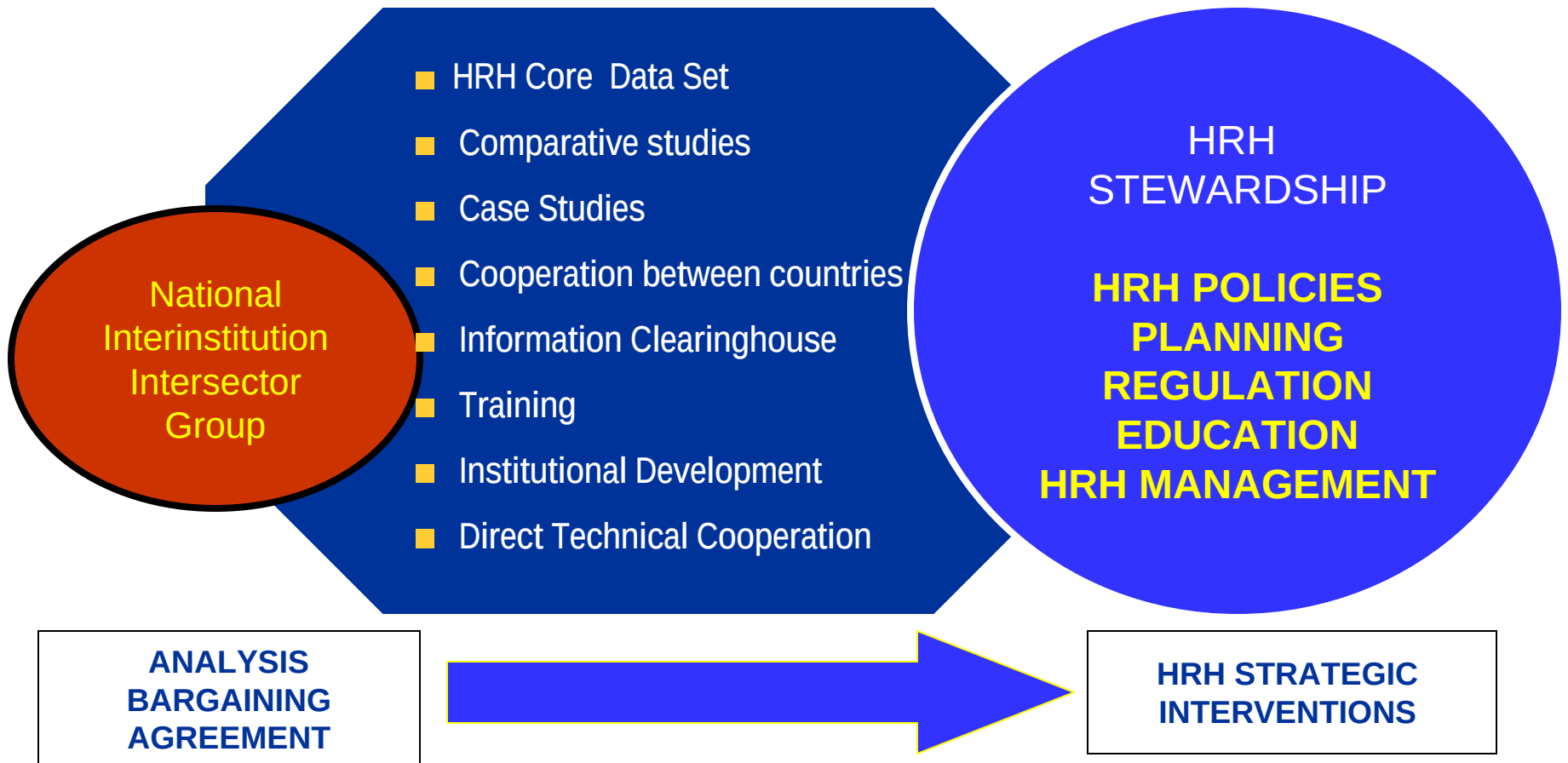
MEETING,
BARGAINING,
AGREEMENT

+

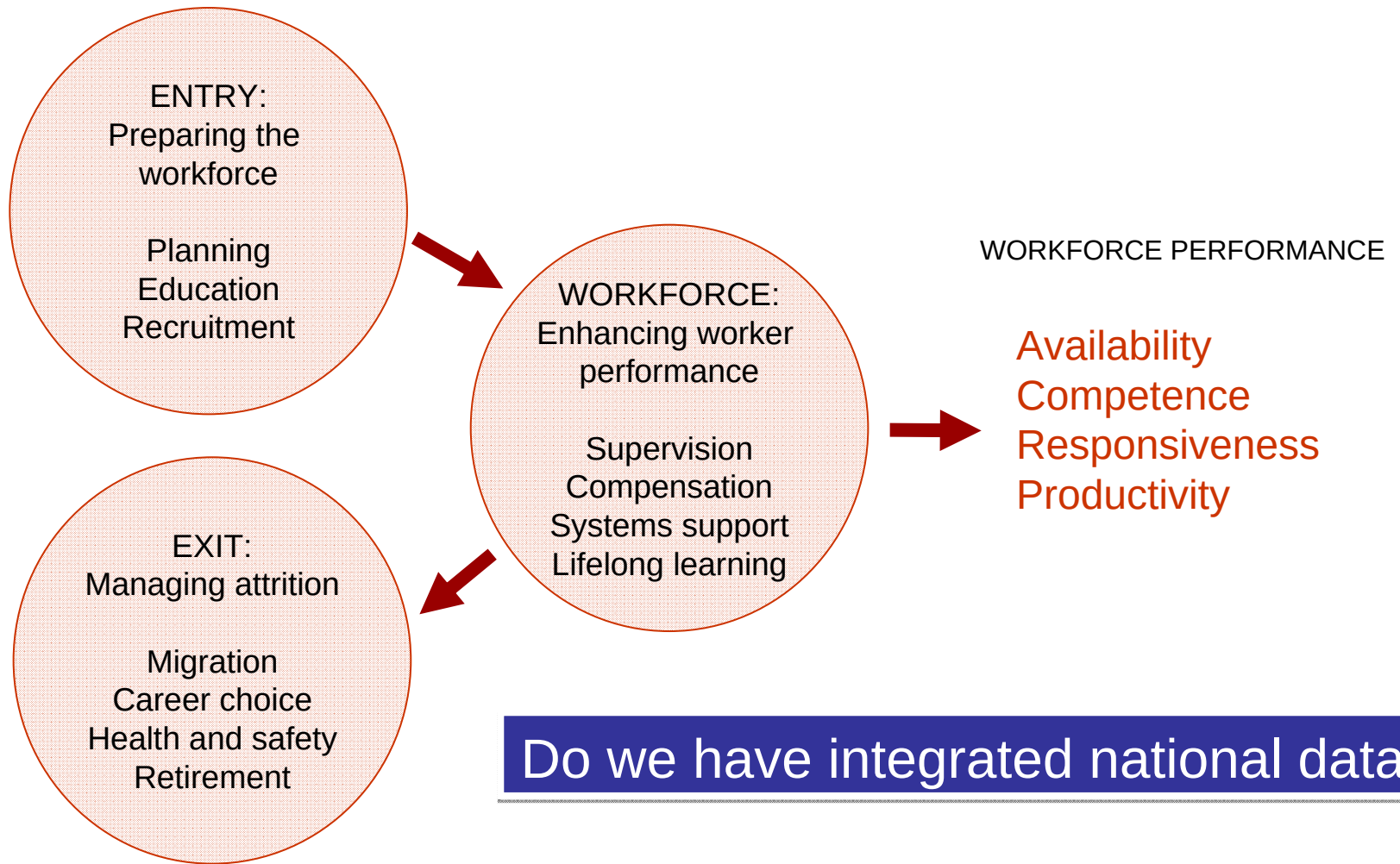
EVIDENCE

THE HRH OBSERVATORY

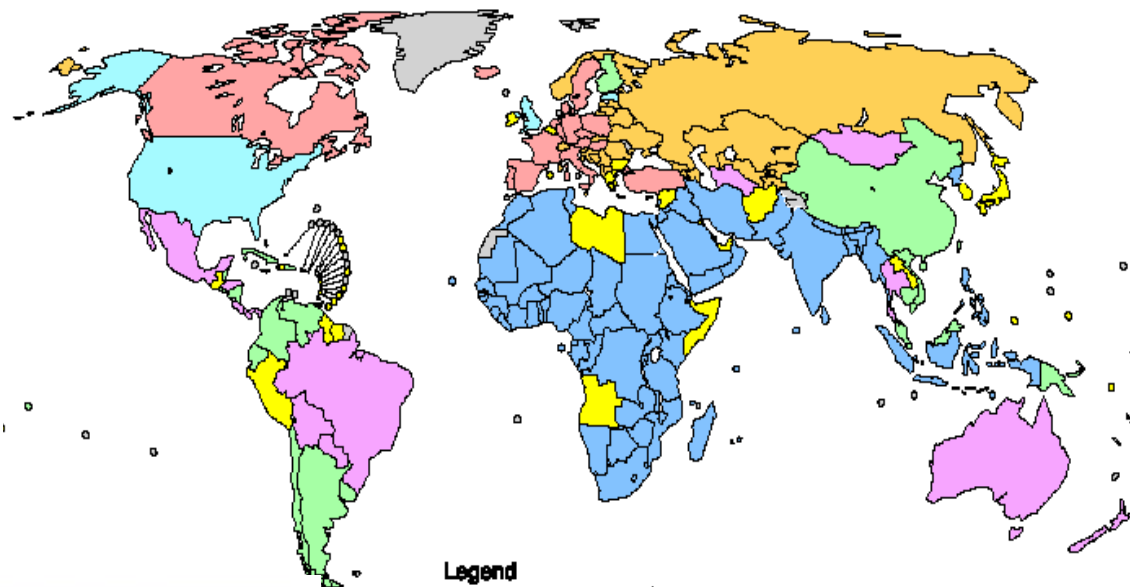
EVIDENCE FOR DECISION MAKING



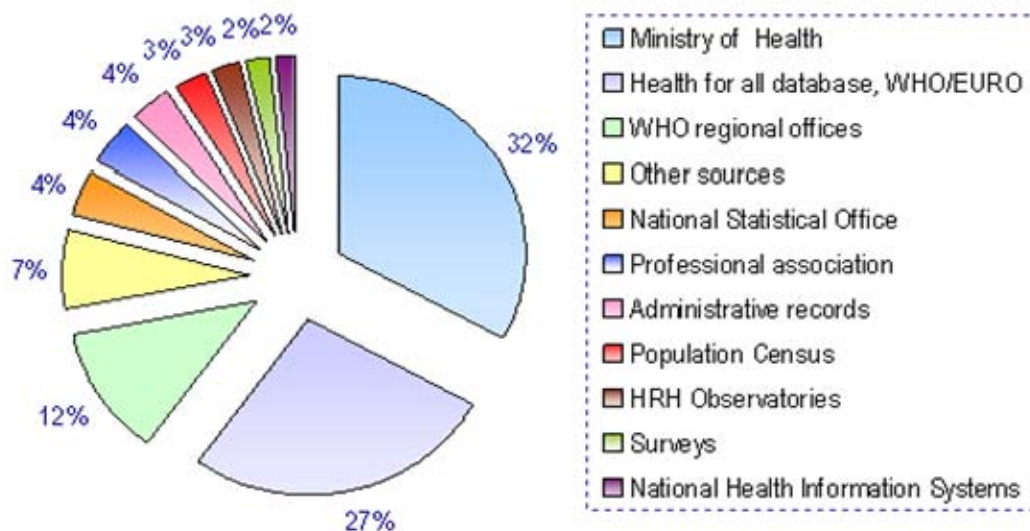
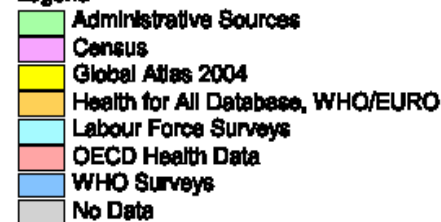
Information and knowledge for better decisions



Challenge: lack of technology, fragmentation of the HR data sources, capabilities



Legend



http://apps.who.int/globalatlas/autologin/hrh_login.asp

Central America and Dominican Republic

Human Resources Development Agenda

8 COUNTRY TEAMS -

SICA /COMISCA -

PAHO

**COMMON
AGENDA**



[Belize](#)



[Costa Rica](#)



[El Salvador](#)



[Guatemala](#)



[Honduras](#)



[Nicaragua](#)



[Panamá](#)



[Rep. Dominicana](#)

Sub regional HR Observatory Network CA/DOR
(Objective 3)

2011

- Establish team and a joint working mechanism
- Establish a Baseline of Regional HR Goals in the Sub region

2012

- Implement national / Sub regional Observatories
- Strength HR information and knowledge production

1

BASE LINE REGIONAL RH GOALS

NATIONAL TEAMS

- Ministry of Health
- Social Security
- PAHO

SUBREGIONAL GOAL

To become a team that produces results

THE PROCESS



Step 1: Start monitoring Invitation

Step 2: Standardization

Step 3: Information sources

Step 4: Data collection, calculation of indicators, state balance measuring and preparation of the Baseline

Step 5: Presentation and discussion of the measurement of goals

Step 6: Planning and preparing action plans

Step 7: Balance measurement RHUS Regional Goals

Step 8: Presentation of Regional Baseline to Health Ministries / COMISCA

Desafío 1: Dotación

País	Meta 1		Meta 2		Meta 3		Meta 4		Meta 5	
	Calificación	% cumplimiento de meta	Calificación	% cumplimiento de meta	Calificación	% cumplimiento de meta	Calificación	% cumplimiento de meta	Calificación	% cumplimiento de meta
Costa Rica	31,8 /25	100	21,3 /40	53,2	70/70	100	0,83 /1	100	0	pendiente
El Salvador	22 /25	88	40/40	100	44/70	61,1	4/1	25	13/16	13
Guatemala	11/25	44	14,2/40	35,5	48/70	66,7	1,36/1	73,5	14/16	87,5
Honduras	12,1 / 25	48	28,2 / 40	70,5	54 / 70	77,1	3 / 1	33,3	11/16	68,7
Panamá	27/25	100	20/40	50	58/70	82,9	1,1/1	90,9	14/16	87,5
República Dominicana	18,5/25	74	19,7/40	49,3	36/70	51,4	5,6/1	17,9	12,1/16	75,6
Nicaragua	16,8/25	67,2	40/40	100	68/70	97,1	Por calcular	-	16/16	100
Belice	18,8/25	75,2	40/40	100	55/70	78,6	1,3/1	73,5	6,5/16	40,6

- **Meta 1:** Guatemala, Belice y Honduras tienen menos de la mitad en el cumplimiento de la meta de dotación. Costa Rica con 100%, El Salvador señala un cumplimiento alto, del 88% en esta meta. República Dominicana requiere hacer un esfuerzo para cubrir el 26% de déficit, al igual que Nicaragua cuya carencia llega al 33%. Panamá ha cumplido al 100% con esta meta.
- **Meta 2:** La proporción de más del 40% de médicos en APS se cumple en Costa Rica, El Salvador, Belice y Nicaragua. Honduras, debe hacer un esfuerzo del 30% para lograrlo. Panamá y República Dominicana llegan a la mitad de lo esperado, mientras que Guatemala solo llega a un cumplimiento del 35% en esta meta.
- **Meta 3:** Respecto a capacidades de equipos de APS, Costa Rica alcanza el 100%, Nicaragua casi alcanza la meta y Panamá tiene un alto cumplimiento de la misma. Le sigue El Salvador con un 81%, Belice con 78%, Honduras con 77% y tanto El Salvador como Guatemala, pasan del 61% en su cumplimiento, no así República Dominicana que logra la mitad de la meta.
- **Meta 4:** La relación médico enfermeras, solo se cumple de manera significativamente alta en Panamá, donde llega a un 91%. Al otro extremo está República Dominicana, con tan solo un 18%, seguido de El Salvador con un 25%. Honduras llega al 33%, Guatemala y Belice, al 74% de cumplimiento de la meta. Nicaragua debe aún calcular esta meta.
- **Meta 5:** La presencia de una Dirección de RHUS fortalecida y con liderazgo, Costa Rica califica como pendiente, tiene en el caso de Nicaragua su total cumplimiento, seguido de Guatemala, y Panamá que señala un 88% de logro de la meta. Les sigue El Salvador con un 81%, Rep. Dom. con 76% y Honduras con el 67%. Belice solo alcanza un 44% de la meta.

Desafío 2: APS

	Meta 6		Meta 7		Meta 8		Meta 9	
País	Calificación	% cumplimiento de meta	Calificación	% cumplimiento de meta	Calificación	% cumplimiento de meta	Calificación	% cumplimiento de meta
Costa Rica	1,4/1	100	-	-	60/80	75%	-	-
El Salvador	0.05/1	5	4/9	44,4	70/80	85,7	0/30	0
Guatemala	ND		5/9	55,6	80/80	100	30/30	100
Honduras	Por calcular		5,8/9	64,4	0/80	0	0 / 30	0
Panamá	0.22/1	22	2,1/9	23,3	0/80	0	Sin dato	-
República Dominicana	Por calcular		2,1/9	55,6	0 / 80	0	Sin dato	-
Nicaragua	Por calcular		6/9	66,7	80/80	100	25/30	83,3
Belice	21 a 1*	50	34,1*	31	ND		40/30	100

Meta 6: En este desafío que se refiere a la distribución de personal de salud se evidencia las debilidades de los sistemas de información de la región centroamericana. En la meta que indaga sobre las diferencias urbano-rurales en la ubicación de personal, con excepción de El Salvador, que anota un bajísimo cumplimiento del 5% en esta meta y de Panamá que llega al 22%, o Belice, a más de la mitad de la meta, el resto de países no pudo construir el indicador de base por falta de información. La excepción es Costa Rica con un 100% alcanzado.

Meta 7: Las competencias de salud pública de los trabajadores de atención primaria, tienen en Nicaragua el mejor cumplimiento, rebasan el 65% de logro, seguidos de Panamá, con el 64%, de Honduras y Guatemala con más de la mitad en esta meta. Por debajo de estas cifras están Belice, El Salvador y República Dominicana.

Meta 8: El sistema de educación permanente para apoyar las capacidades en APS del personal de enfermería profesional y no profesional así como de los agentes comunitarios, se cumplen en Guatemala y Nicaragua con el 100%, en El Salvador con 86%, en costa rica con el 75% y en el resto de países el porcentaje de logro de esta meta, es 0. Belice no tiene datos sobre esta meta.

Meta 9: Respecto al treinta por ciento del personal sanitario en los entornos de atención primaria reclutado de sus propias comunidades, con excepción de Guatemala y Belice –que logran un 100% de la meta- y Nicaragua que sobrepasa el 80%, los otros países no tienen datos o no recluta al personal sanitario de sus propias comunidades.

Desafío 3: Migraciones

País	Meta 10		Meta 11		Meta 12	
	Calificación	% cumplimiento de meta	Calificación	% cumplimiento de meta	Calificación	% cumplimiento de meta
Costa Rica	0/100	0	0/100	0	100/100	100
El Salvador	0/100	0	0/100	0	100/100	100
Guatemala	0/100	0	100/100	100	100/100	100
Honduras	0 / 100	0	0 / 100	0	0/100	0
Panamá	0/100	0	0/100	0	100/100	100
República Dominicana	0/100	0	0/100	0	100 / 100	100
Nicaragua	0/100	0	100/100	100	50/100	50
Belice	0/100	0	0/100	0	100/100	100

Meta 10: Ningún país tiene un Código Internacional de práctica que integre en él normas éticas sobre el reclutamiento internacional de trabajadores de la salud.

Meta 11: Con excepción de Guatemala y Nicaragua, que logra un 100% de cumplimiento de esta meta, por tanto, cuenta con una política de auto-suficiencia para satisfacer sus propias necesidades de recursos, el resto de países no tiene esta estrategia.

Meta 12: Todos los países, con excepción de Panamá, han formulado acuerdos mutuos e implantado mecanismos para el reconocimiento de los profesionales capacitados en el extranjero. En el caso de Nicaragua ésta es una meta con el 50% de cumplimiento.

Desafío 4: Ambientes Laborales

País	Meta 13		Meta 14		Meta 15		Meta 16	
	Calificación	% cumplimiento de meta	Calificación	% cumplimiento de meta	Calificación	% cumplimiento de meta	Calificación	% cumplimiento de meta
Costa Rica	0	100	32 /60	53,3	5/10	50	60 /100	60
El Salvador	12	88	10/60	16,7	6/10	60	100/100	100
Guatemala	45	75	5/60	8,3	5/10	50	100/100	100
Honduras	Sin información	-	0 / 60	0	8/10	80	100 / 100	100
Panamá	0/0	100	30/60	50	4/10	40	0/100	0
República Dominicana	0/0	100	10/60	16,7	4/10	40	25/100	25
Nicaragua	0/0	100	60/60	100	50/60*	83,3	100/100	100
Belice	ND		0	0	ND		100/100	100

Meta 13: Las condiciones laborales del personal de salud difieren de un país a otro. El empleo no precario definido como la cobertura de la seguridad social, ya está cumplido en un 100% en Costa Rica, Panamá, Nicaragua y República Dominicana. En El Salvador la cifra llega al 88%, seguido de Guatemala. **Solo Honduras y Belice no tienen información sobre este tema.**

Meta 14: La protección de la salud de los trabajadores de la salud en el caso de Nicaragua se cumple al 100%. El Salvador, Costa Rica y Panamá, llegan al 60, 53% y 50% de la meta. Llama la atención que en el resto de países, como República Dominicana, logre solo un 18% de la meta, en Guatemala, la misma solo alcance un 8% y en Honduras ésta sea 0%. Belice no reporta datos en este indicador.

Meta 15: En lo que se refiere a las competencias en salud pública y gestión de los gerentes de los servicios de salud, en Honduras, esta condición logra un 80% de ejecución, en Nicaragua. En El Salvador, Costa Rica y Guatemala, 60%, 50% y 50% respectivamente. Panamá y República Dominicana solo llegan a una ejecución del 40% en esta meta. Belice no reporta información.

Meta 16: Cinco países de Centroamérica: Nicaragua, Belice, Guatemala, El Salvador y Honduras cuentan 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, por tanto logran ya el 100% del cumplimiento de la meta. República Dominicana alcanza la cuarta parte, en Costa Rica el 60% y Panamá tiene 0 en este logro.

Desafío 5: Educación-Servicios

País	Meta 17		Meta 18		Meta 19		Meta 20	
	Calificación	% cumplimiento de meta	Calificación	% cumplimiento de meta	Calificación	% cumplimiento de meta	Calificación	% cumplimiento de meta
Costa Rica	1 /13	7,7	26/100	26	26/20	6	25/70	37,71
El Salvador	4/13	31	30/100	30	60/20	0	0/70	0
Guatemala	2,7/13	20,8	45/100	45	47/20	0	0/70	0
Honduras	2/13	15,4	25/100	25	38 /20	0	70/70	100
Panamá	ND	ND	25/100	25	Por calcular		70 / 70	100
República Dominicana	5/13	38,5	0/100	0	Por calcular		0 / 70	0
Nicaragua	Por calcular	-	100/100	100	Menos de 20	100	70/70	100
Belice	6/11*	55	13/21*	62	34/20 enfermeras**	66	0	0

* Manual de medición fue posterior ** No existe Escuela de Medicina

Meta 17 indaga que las escuelas de Medicina y Enfermería estén formando con enfoques curriculares dirigidos a la atención primaria y con estrategias de integralidad en la formación de los médicos y enfermeras. El resultado es que con excepción de República Dominicana que se aproxima a un 40% de cumplimiento de la meta, los demás países, tienen cifras que fluctúan entre un 30 y un 7,7% de ejecución inicial de este objetivo. Nicaragua no ha calculado esta meta aún.

Meta 18: Las políticas educativas de las Universidades para atraer a poblaciones subatendidas para ser parte de su grupo estudiantil, reflejan un 0 de cumplimiento en República Dominicana, y una cuarta parte, en el caso de Costa Rica, Honduras y Panamá. Guatemala llega al 45% y El Salvador al 30%. Solo Nicaragua llega al 100%.

Meta 19: La deserción a lo largo de las carreras de Enfermería y Medicina que según la meta no debería pasar del 20%, solo es cumplida por Nicaragua. Ningún país logra llegar a este objetivo, en unos casos, y en otros, no se registran datos para poder verificar esta situación. Belice solo tiene una Escuela de Enfermería –ninguna Médica- y su abandono de la carrera supera el 30%.

Meta 20: Con excepción de Nicaragua, Panamá y República Dominicana que cuentan con un organismo para la acreditación de calidad de sus escuelas de medicina y salud pública, en el resto de países, ésta institución no existe.

HR OBSERVATORY SUBREGIONAL AND NATIONAL NETWORK

NATIONAL TEAMS

- MOH : HR Direction / Technology and computers
- Social Security
- University
- PAHO

COACHING PROCESS

SUBREGIONAL GOAL

To become units with the best and most updated HRS information on each country



ENTRENAMIENTO PARA EL DESARROLLO DE LOS OBSERVATORIOS DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD EN CENTROAMÉRICA Y REPÚBLICA DOMINICANA, GESTIÓN DE SITIOS WEB



HRH observatories development coaching process: CA /
March 27th - Jun 15th 2012

OBJECTIVES AND PRODUCTS

UNIT	OBJECTIVE	PRODUCTS
Observatories structure and functions	Identify functions and Structures required	Functions discussed Commissions convened
Installation and management of HRS web sites	Identify requirements of networking and virtual communication technology	Regional and national web portals designed and operating Teams trained in DRUPAL CMS
Generating strategic information	National teams update information systems RHS Feeding and use online software to process data (health education and measurement of regional goals HRS)	Regional and national core data defined Teams trained in HR information systems HR Observatory software (Regional Goals / Health Education) in use

Coaching material:

<http://www.observatoriorh.org/centro/?q=node/75>

GROUP 1: Guatemala, Nicaragua, Honduras y Costa Rica

GROUP 2: República Dominicana, Panamá, Belice y El Salvador

8 Virtual sessions 3 H
1 final meeting
No homework

Need for political
support as a
requirement for
participation in the
sub regional
closing meeting



¿Qué aprendemos?

Programa

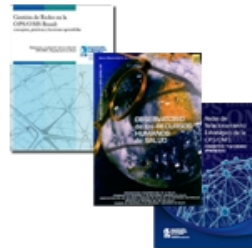
Guías



Registro
Fotográfico



Lecturas



Registro de sesiones

S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9
----	---------------	----	----	----	----	----	----	----

Calendario



Evaluación



Contáctenos

1. HR OBSERVATORIES ESTRUCTURE AND OPERACIÓN

- National commissions
 - Institutionalization
 - Network



Costa Rica: Xinia Alvarado, Arlyne Solano, Walter Montero y Johnny Berrios



El Salvador:



Guatemala: Lisbeth Santizo, Yohana Díaz, Walter Morán y Mario Figueroa



Honduras:



Nicaragua

BELICE



Panamá:



República Dominicana:

2. Regional and national web portals designed and operating Multisite System / CMS Drupal

Observatorio Centroamericano

MOH

Social Security

University

PAHO/ country



HR professionals

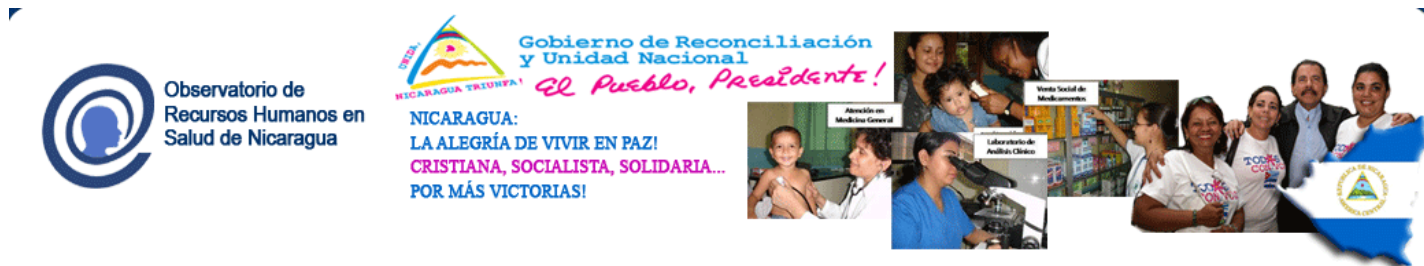
Computer and
technology
professionals

- Each country manages its own portal
- Leadership of the health authority
- decentralized management responsibility

Nacional Observatories



Observatorios Nacionales



3. Strategic Information Generation production integrated information panel



En desarrollo

Mapa de densidad de recursos humanos en salud por cada 10 mil habitantes

Recursos Humanos en Salud por cada 10,000 habitantes



Fuente: Informe de los países. Estudio de medición de las metas regionales en recursos humanos en salud. Monitoreo de los Desafíos de Toronto.

Medición y Monitoreo de Metas Regionales en Recursos Humanos en Salud

DESAFÍO 1 DESAFÍO 2 DESAFÍO 3 DESAFÍO 4 DESAFÍO 5

Primer desafío - Ecuador

Andina Ecuador Buscar

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.

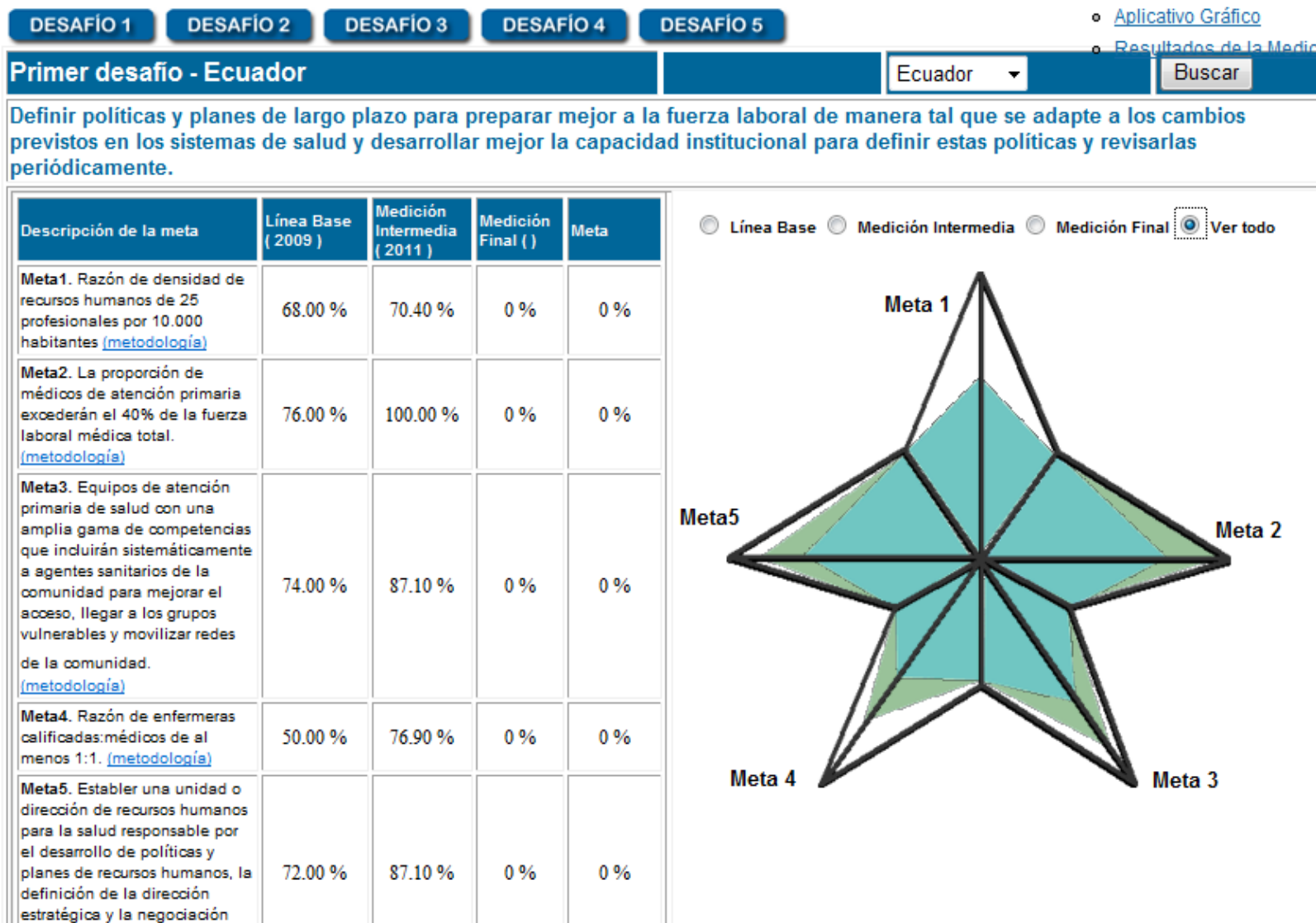
Descripción de la meta	Línea Base ()	Medición Intermedia ()	Medición Final ()	Meta
Meta1. Razón de densidad de recursos humanos de 25 profesionales por 10.000 habitantes (metodología)	0 %	0 %	0 %	0 %
Meta2. La proporción de médicos de atención primaria excederán el 40% de la fuerza laboral médica total. (metodología)	0 %	0 %	0 %	0 %
Meta3. 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. (metodología)	0 %	0 %	0 %	0 %
Meta4. Razón de enfermeras calificadas:médicos de al menos 1:1. (metodología)	0 %	0 %	0 %	0 %
Meta5. Establecer 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. (metodología)	0 %	0 %	0 %	0 %

☒ Línea Base
 ☐ Medición Intermedia
 ☐ Medición Final
 ☐ Ver todo

Meta 1 Meta 2 Meta 3 Meta 4 Meta 5

Basado en instrumento para cálculo y planificación de metas elaborado por Alexandra Escobar, Fundación Observatorio Social del Ecuador. Software desarrollado por Ing Gabriel Pavón A.

Software available on line on page RHUS Observatory for the use of countries in the region of the Americas (need to translate into English)





Observatorio
Centroamericano de
Recursos Humanos en
Salud



INICIO

EL OBSERVATORIO

PLAN COMISCA

COMPONENTES DE TRABAJO

RECURSOS

Mi cuenta | Cerrar sesión |

[Inicio](#) » Ingreso al sistema de formación de...

Ingreso al sistema de formación de profesionales en RHUS

[Region](#)

[Provincia](#)

[Ciudad](#)

[Tipo sede](#)

[Nivel Carrera](#)

[Estado de Recurso Humano](#)

[Tipo universidad](#)

[Universidad](#)

[Carrera](#)

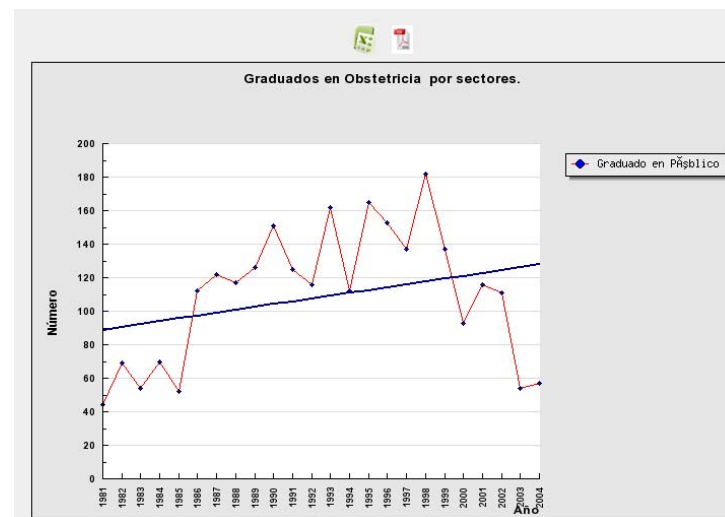
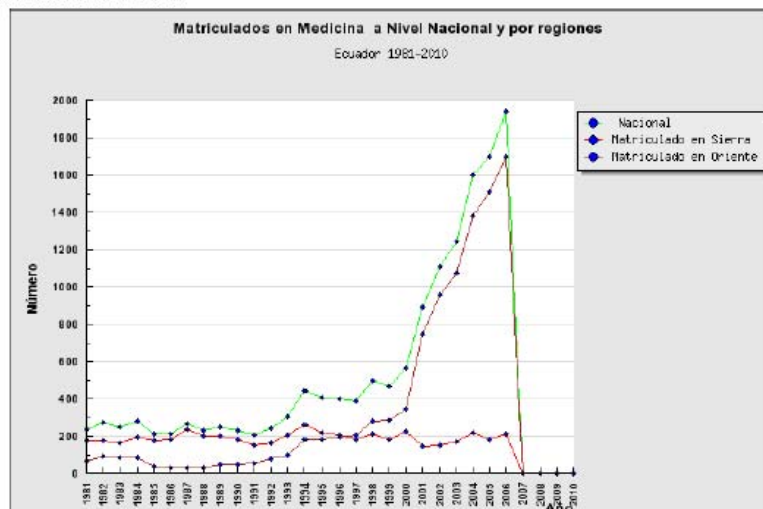
[Sede](#)

[Datos cuantitativos recursos humanos](#)

Each country can record and graph information from training institutions, geographic distribution, offering cadres.

Can offer a national data of enrollments and graduates

FECHA DE REPORTE: 2010-04-04 10:04



- Call and commitment to the institutions of each country to report the information annually
- Example agreement signed by the deans of medical schools in Ecuador

ACUERDO DE COOPERACIÓN INFORMÁTICA UNIVERSITARIA SOBRE
LA FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN CIENCIAS DE SALUD

AFEME

Subregional HR Observatory Team

Un proceso en pleno desarrollo

