



Desafíos de Toronto y Medición de Metas Regionales en las Américas

Pasos iniciales

- Decisión política y diseño general
- Desarrollo:
 - Revisión de instrumentos
 - Adecuación y desarrollo de la página Web de los Observatorios
 - Capacitación y asistencia técnica
 - Reuniones de expertos
 - Articulación y reuniones en espacios subregionales -

Participación

Medición de Metas: 16 países participantes

- Centroamérica: Belice, Guatemala, Honduras, El Salvador, Costa Rica, Nicaragua, Panamá y República Dominicana
- Sudamérica: Ecuador, Colombia, Perú, Bolivia, Brasil, Paraguay, Uruguay y Chile.

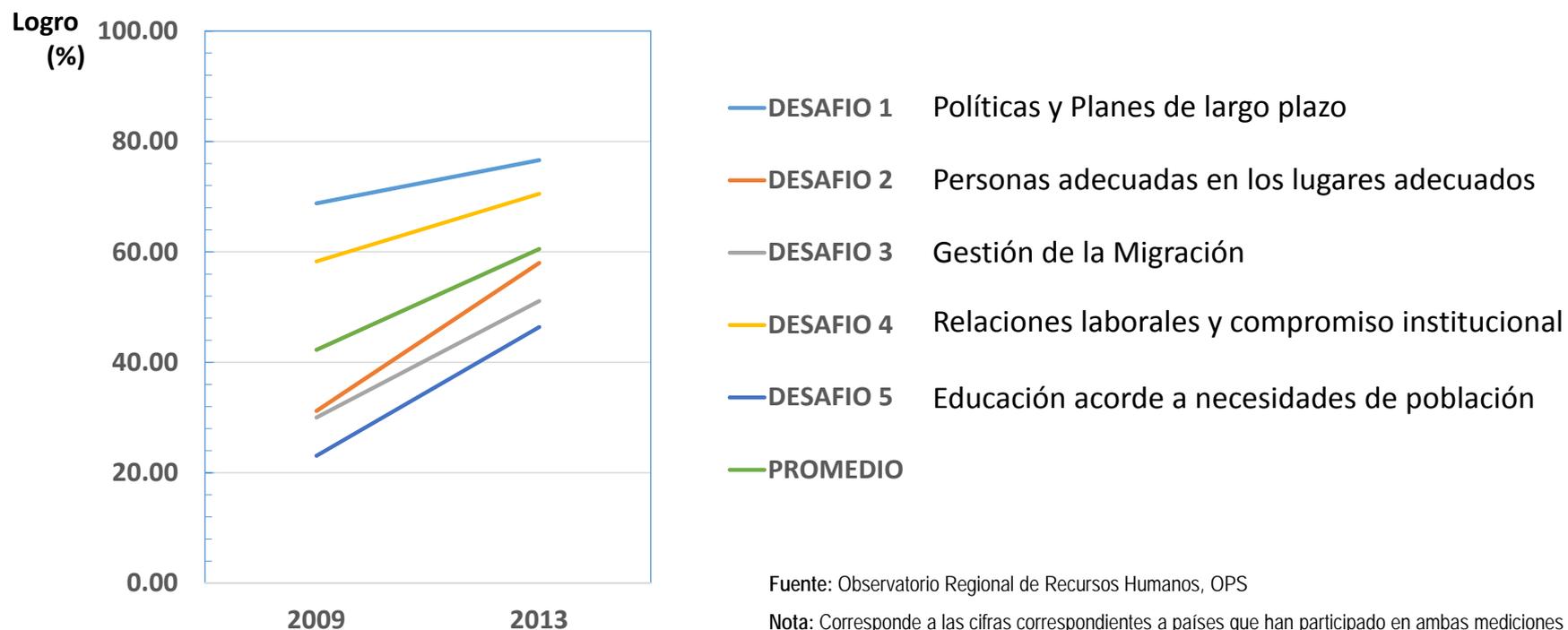
Informes de medición de Metas: 10 países

- Belice, Bolivia, Chile, Colombia, El Salvador, Guatemala, Panamá, Paraguay, Perú y Uruguay.

Resultados

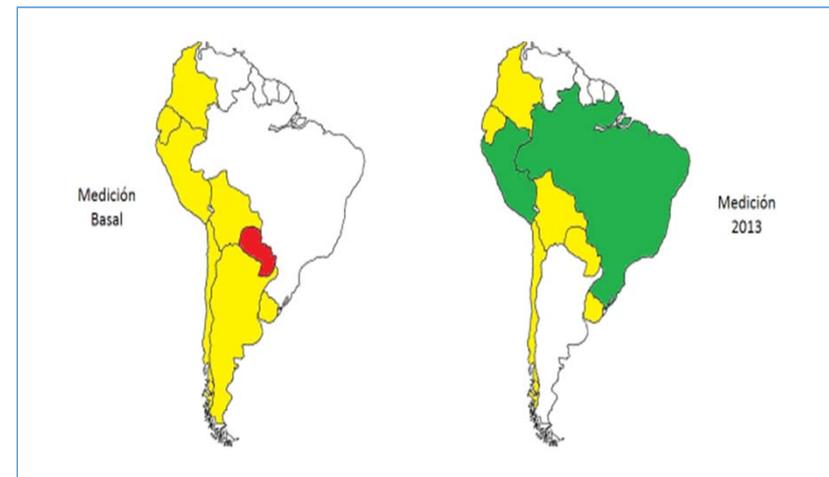
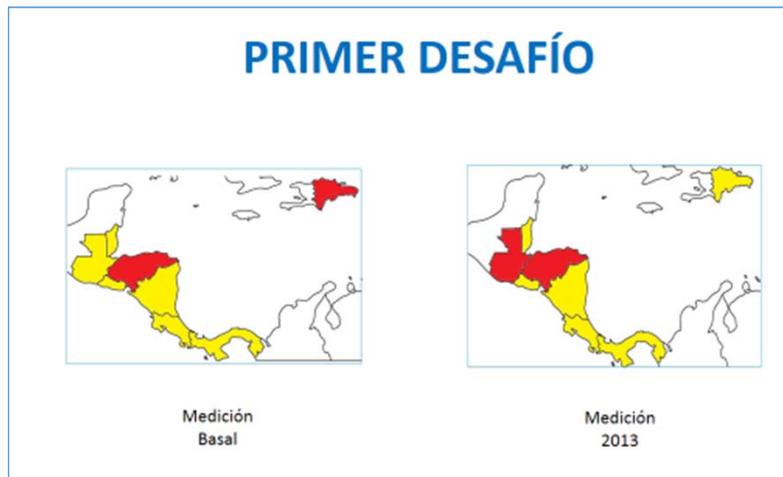
Metas Regionales de Recursos Humanos en las Américas

Hemos avanzado pero requerimos redoblar el esfuerzo

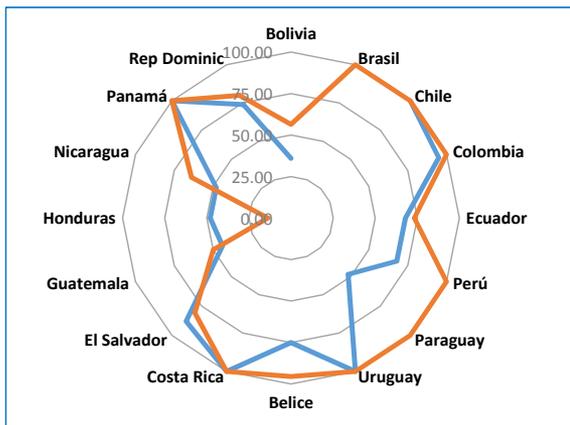


PRIMER DESAFÍO

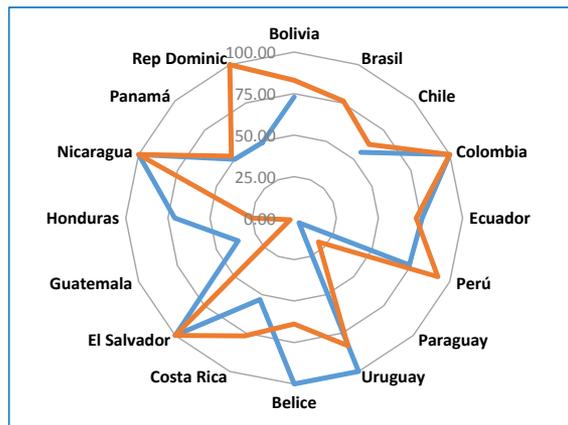
Definir políticas y planes de largo plazo para preparar mejor a la fuerza laboral de manera tal que se adapte a los cambios previstos en los sistemas de salud y desarrollar mejor la capacidad institucional para definir estas políticas y revisarlas periódicamente.



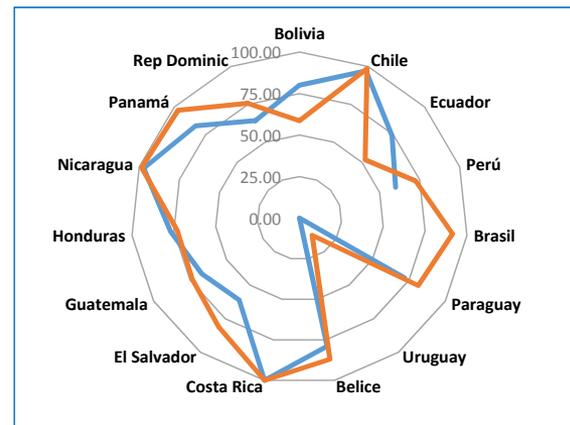
1



2



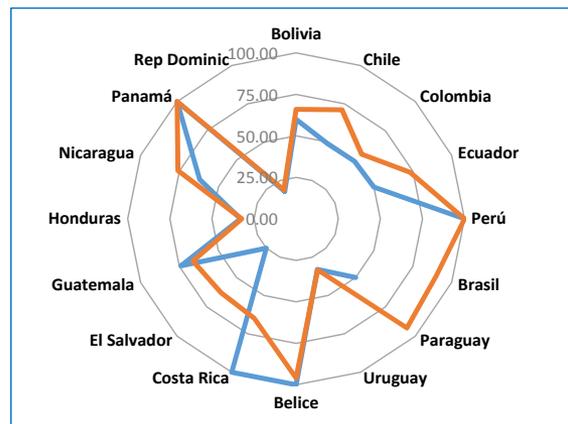
3



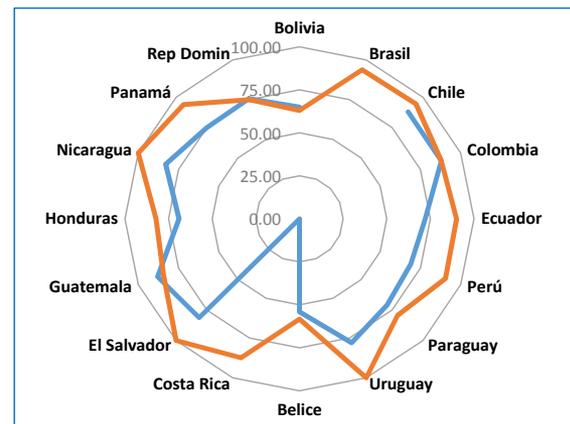
1. 25 prof/10,000 hab
2. Médicos APS > 40%
3. Equipos APS con ACS
4. Enfermera/médico: 1/1
5. Unidad Estratégica

— Basal — 2013

4

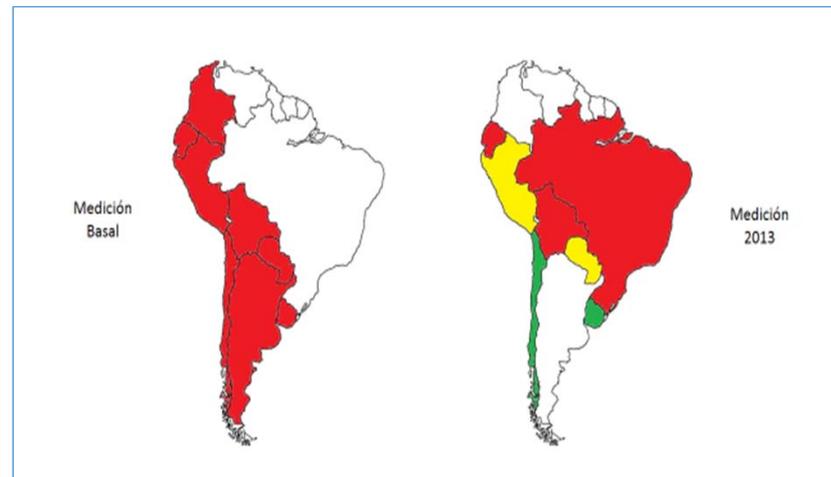
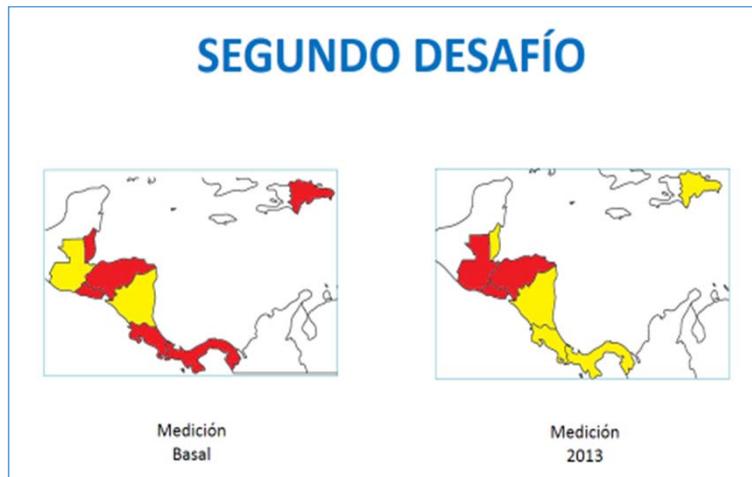


5

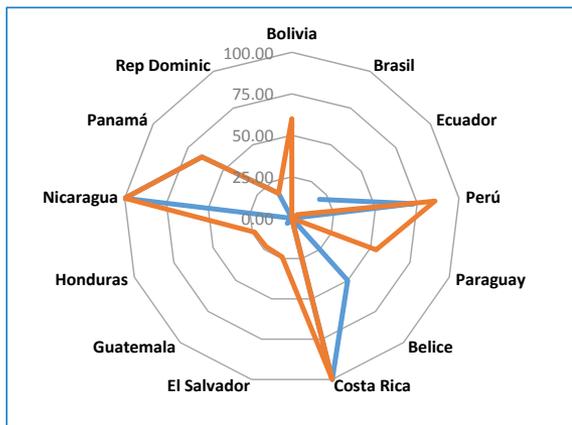


SEGUNDO DESAFÍO

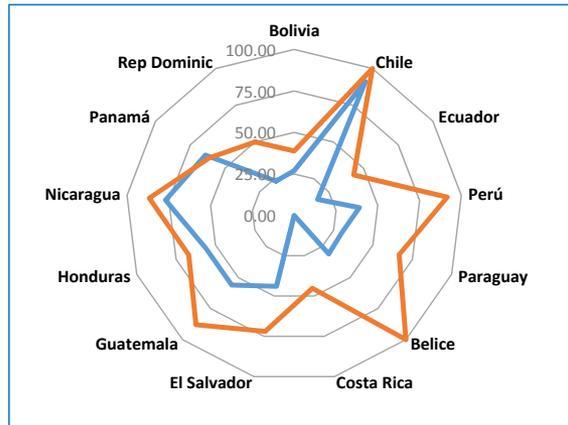
Ubicar a las personas idóneas en los lugares adecuados, de manera de lograr una distribución equitativa de acuerdo a las necesidades de salud de la población.



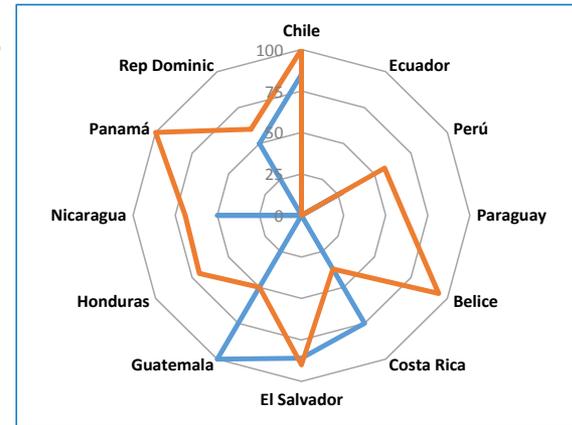
6



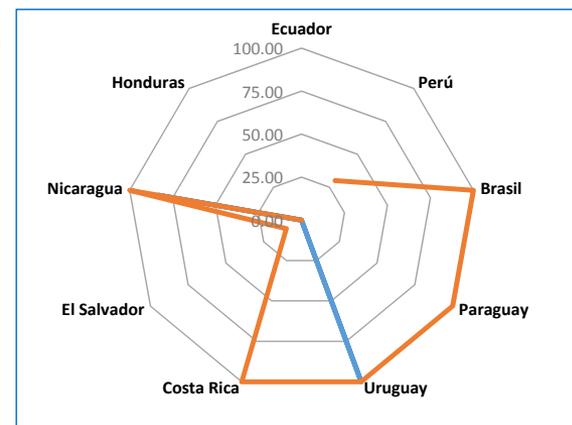
7



8



9

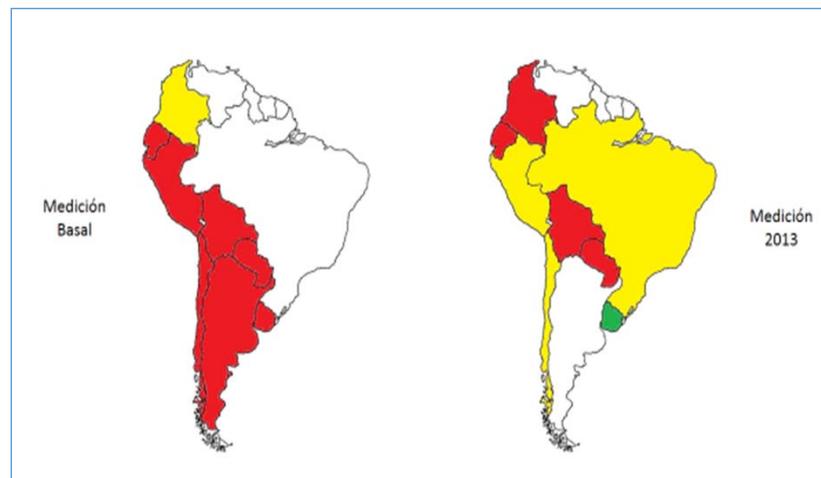
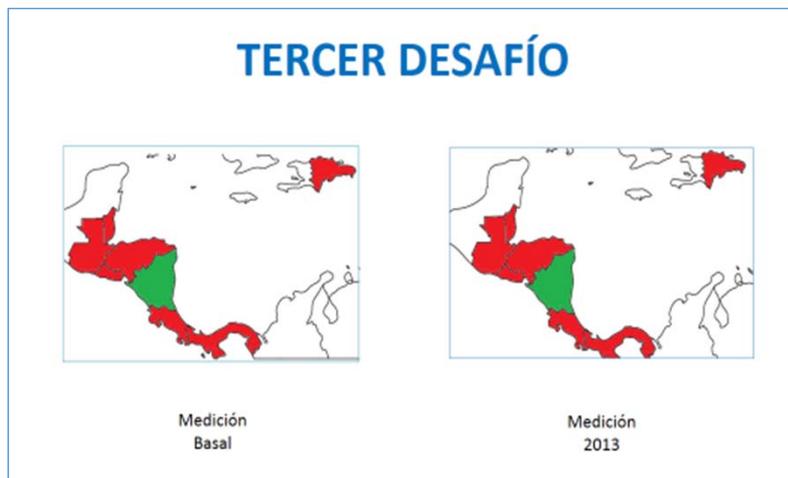


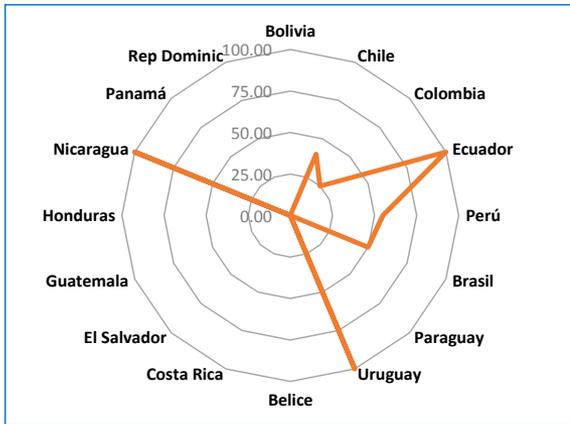
— Basal — 2013

6. Brecha Urbano - rural
7. 70% Competencias SP
8. 70% de Enf, Aux, Tecn y ACS han mejorado competencias
9. Reclutamiento local

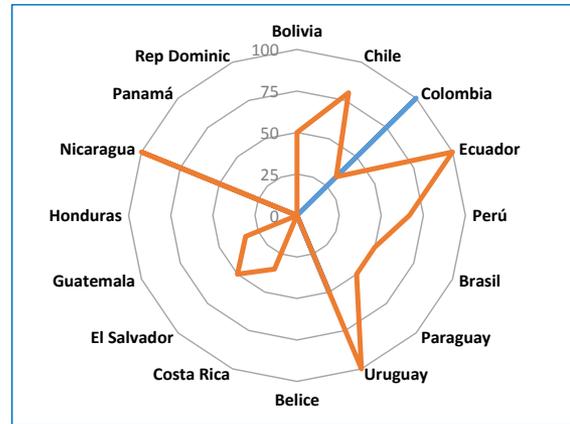
TERCER DESAFÍO

Regular los desplazamientos y migraciones de los trabajadores de salud de manera que permitan garantizar atención a la salud para toda la población.

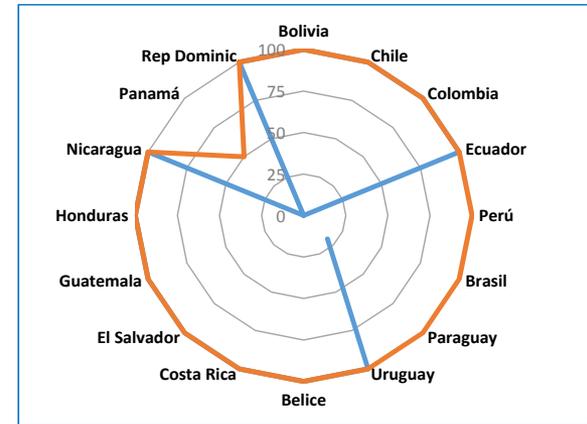




10



11



12

— Basal
— 2013

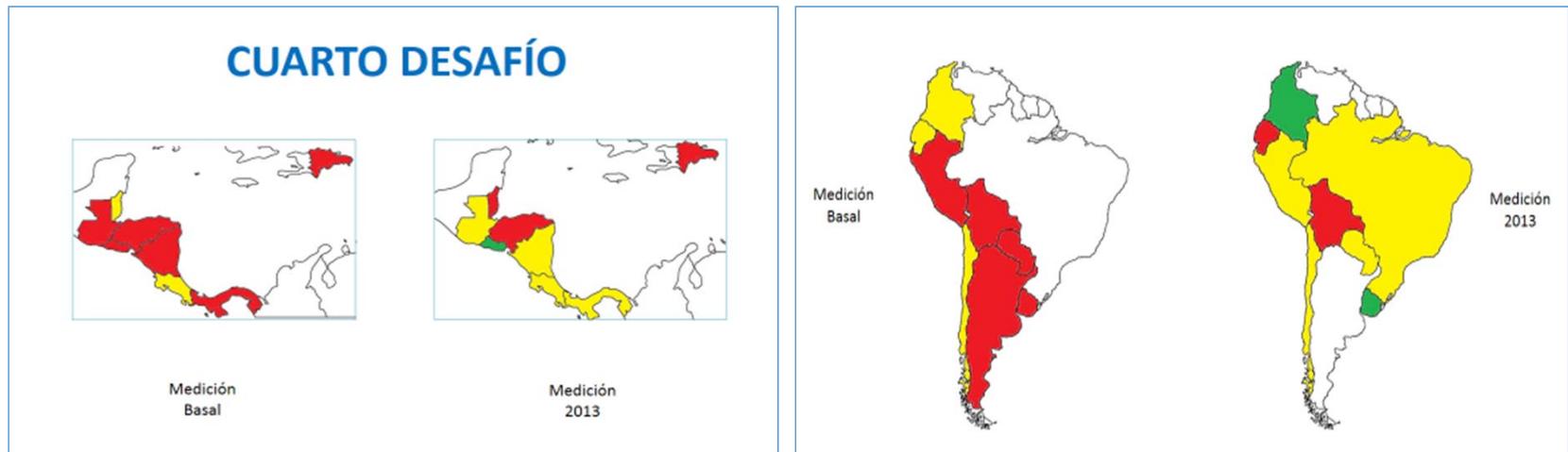
10. Código de migración

11. Política de autosuficiencia

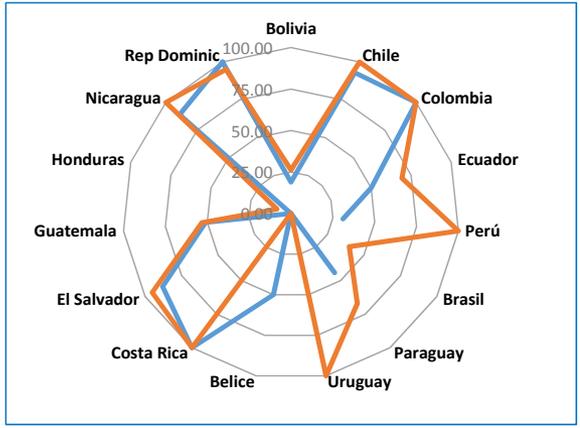
12. Reconocimiento de profesionales capacitados en el extranjero

CUARTO DESAFÍO

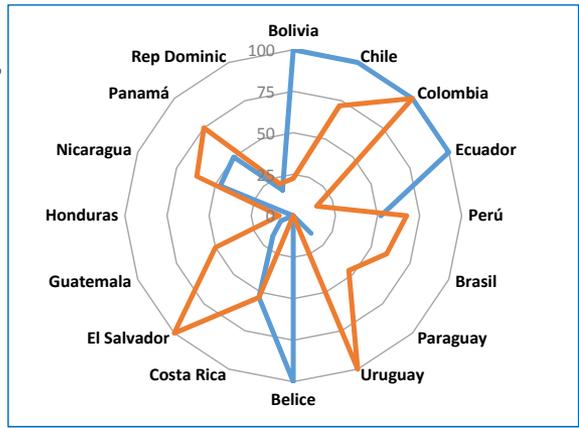
Generar ambientes de trabajo saludables que propicien el compromiso con la misión institucional de garantizar la prestación de servicios de salud de buena calidad para toda la población.



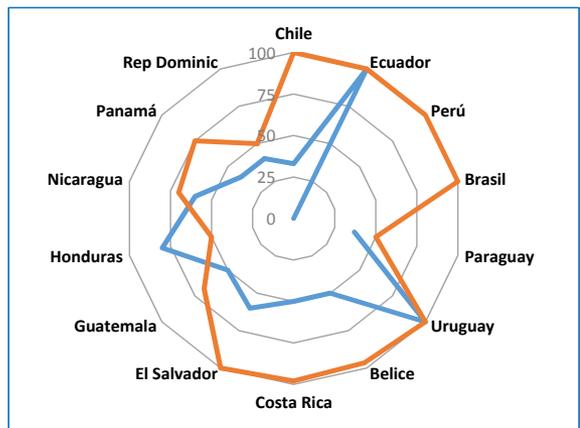
13



14



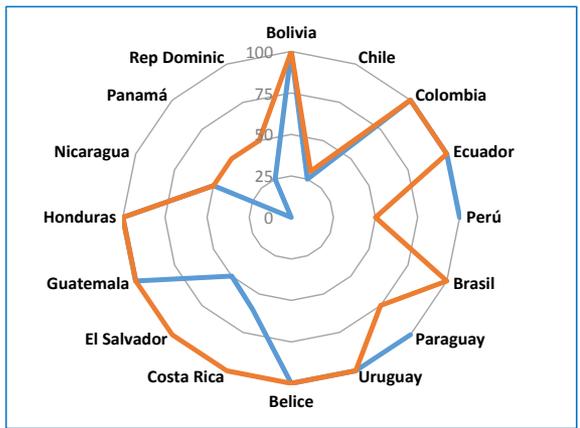
15



— Basal — 2013

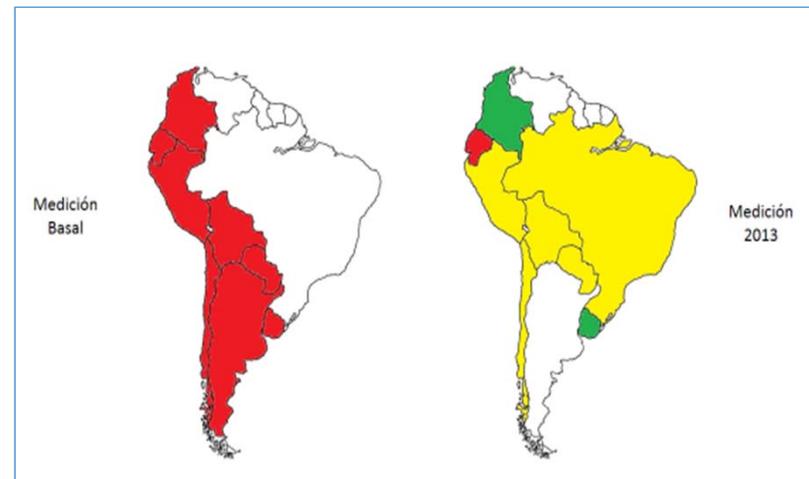
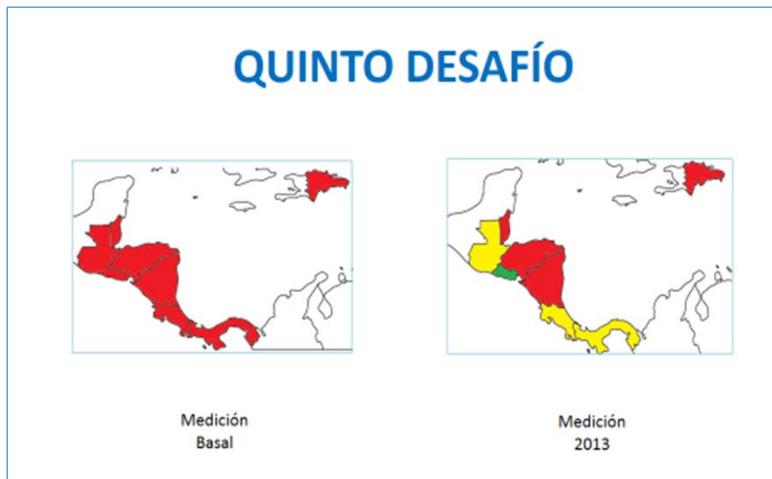
- 13. Trabajo Precario
- 14. Políticas de salud y seguridad
- 15. 60% de gerentes con competencias en salud pública y gestión
- 16. Negociación colectiva

16

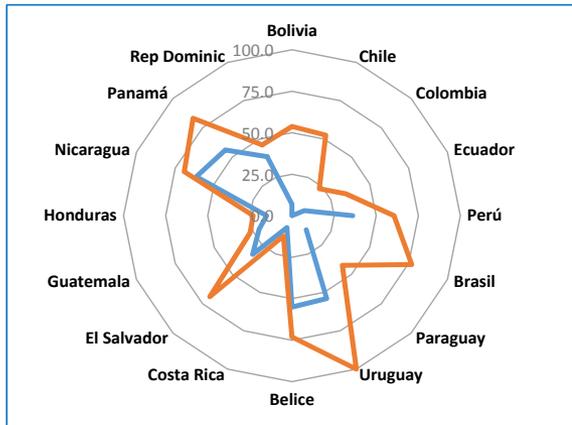


QUINTO DESAFÍO

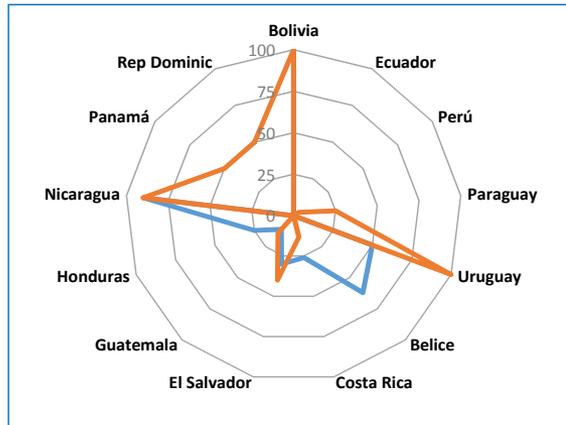
Crear mecanismos de cooperación entre las instituciones educativas y de servicios de salud para producir profesionales sanitarios sensibles a las necesidades de la comunidad y calificados



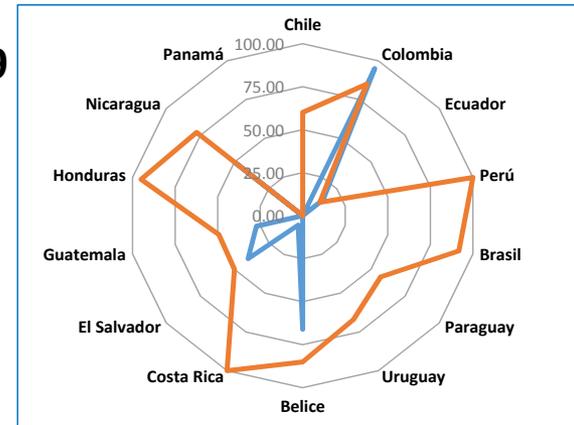
17



18



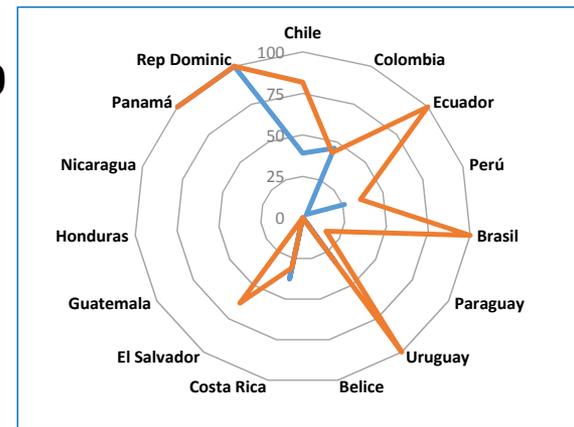
19



— Basal — 2013

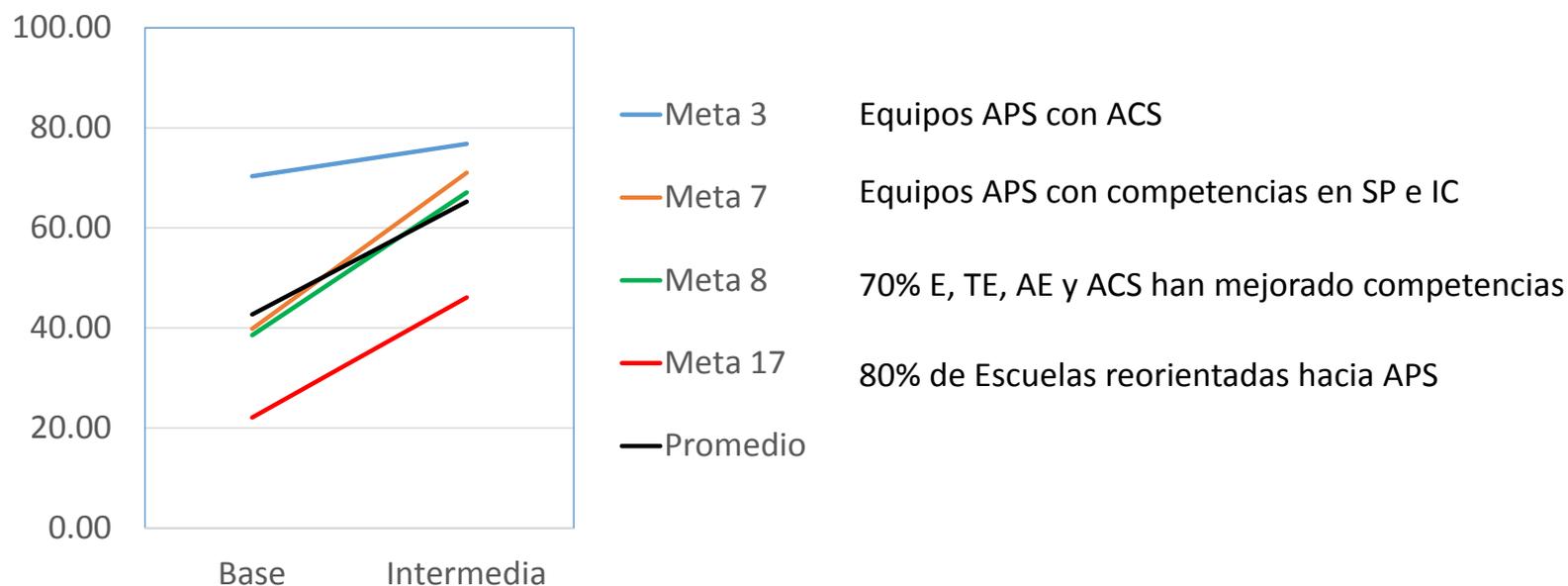
- 17. Reorientación de la formación
- 18. Estudiantes de poblaciones sub-atendidas
- 19. Deserción estudiantil
- 20. Acreditación

20



4 Metas en RHUS vinculadas directamente a la Atención Primaria

Elementos críticos para una atención integral

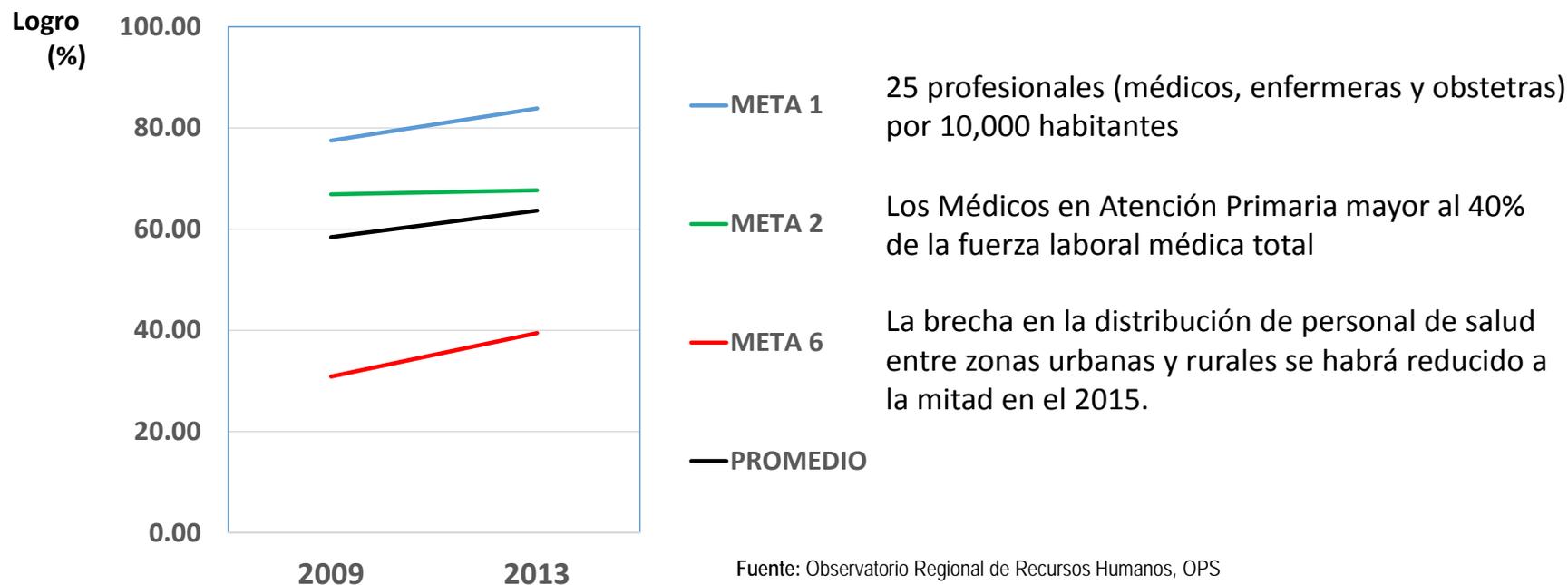


Fuente: Observatorio Regional de Recursos Humanos, OPS

Nota: Corresponde a las cifras de países que han participado en ambas mediciones

3 Metas en RHUS vinculadas directamente a la cobertura Universal

Obstáculos críticos para alcanzar la CUS



Fuente: Observatorio Regional de Recursos Humanos, OPS

Nota: Corresponde a las cifras de países que han participado en ambas mediciones

Reflexiones sobre el proceso (1)

1. Desarrollado en un contexto global necesario a considerar: crisis global RHUS, crisis financiera, cambio en el patrón epidemiológico, creciente presencia de las tecnologías, costos crecientes de la atención, demanda por calidad en la atención, etc.
2. Procesos de reforma signados, en mayor o menor medida, por la APS y la CUS, que recorre las Américas, y que han determinado en gran medida los avances logrados.
3. Las metas regionales, como expresión de los desafíos, son importantes y trascendentes en la medida en que visibilizan la contribución de la agenda de RHUS a los objetivos sanitarios.
4. Amplia participación (prácticamente todo CA y SA), pero pendiente el Caribe.
5. Importante movilización en el nivel regional, subregional y nacional en los niveles políticos y técnicos, reposicionando la agenda de recursos humanos.
6. Corto tiempo y superposición de procesos que comprometieron el avance. Tensiones por la sobrecarga de trabajo, expresión en cierta medida de la debilidad aun presente en las Direcciones de RHUS y la necesidad de una cultura de autoevaluación.

Reflexiones sobre el proceso (2)

- Sistemas de información aún muy débiles en varios países que compromete la disposición de información suficiente, oportuna y confiable, y en última instancia la cantidad y calidad de los resultados.
- Fortalecimiento conceptual, metodológico e instrumental de los equipos técnicos nacionales. Instrumentos desarrollados, revisados y validados
- Proceso en varios casos sumamente participativo, lo que ha reforzado el liderazgo y la rectoría de los Ministerios de Salud.
- Reafirmación de la importancia de la capacitación y asistencia técnica brindada.
- Importancia de las instancias subregionales, como espacios de coordinación, aprendizaje y colaboración, y construcción de consensos y compromisos.
- Al medir procesos sociales complejos, heterogéneos y dinámicos se requiere cautela en las conclusiones.

Reflexiones sobre los resultados (1)

1. Avances importantes pero aun insuficientes. Se constata avances en los 5 desafíos.
2. Se ha logrado avances significativos en la **dotación de personal** básico (meta 1), pero muy pobre o nulo avance en la **equidad** de la distribución de este personal (meta 6).
3. Avance importante en la estructuración de **unidades estratégicas** (meta 5), pero con limitado desarrollo de políticas, p.e. de autosuficiencia (meta 11) o eficacia de estas, p.e. reorientación de la formación (meta 17).
4. Heterogéneo avance en la **constitución de equipos**, importante en la constitución con ACS (meta 3) y relación E/M (meta 4), pero con insuficiente presencia de M en APS (meta 2)

Reflexiones sobre los resultados (2)

1. Avances importantes en el desarrollo de **competencias** (metas 7 y 8).
2. Con respecto a **Migración**: Casi nulo avance con el Código (meta 10) y la política de autosuficiencia (Meta 11), pero existencia plena del reconocimiento de profesionales capacitados en el extranjero (meta 12).
3. Insuficiente avance en la gestión del **trabajo**: persistencia en varios casos de empleo precario (meta 13) y ausencia de políticas de salud y seguridad del trabajador (meta 14).
4. Muy limitada reorientación de la **formación** (meta 17), sin reclutamiento local (meta 18) y limitada acreditación (meta 20).

Concluyendo:

- Se perciben importantes avances pero insuficiencias graves por comprometer la viabilidad y los procesos de reforma
- La equidad, la migración y la formación se constituyen en los desafíos con un menor avance.
- **La cobertura universal** encuentra en la inequidad de la distribución de los RHUS un obstáculo crítico.
- **La atención primaria** encuentra en la formación una grave limitación para un despliegue efectivo.
- Necesidad de hacer evaluaciones subregionales y nacionales para profundizar en los análisis, identificar los determinantes y readecuar las acciones.
- Necesidad de involucrar a los niveles políticos en la lectura y análisis de estos resultados.

Aportes para una agenda post 2015

- No es una nueva agenda, que reemplaza a la anterior (aun no completada), sino una que se ve enriquecida y revisada.
- La equidad emerge como un elemento sustancial y en gran medida pendiente.
- Necesidad de revisar en profundidad los abordajes en los temas de migración y reorientación de la formación.
- Elementos a considerar:
 - Sistemas de Información
 - Composición más amplia de la fuerza laboral.
 - Capacidad resolutive con profesionales especialistas en el conjunto del sistema.
 - Trabajo decente en escenarios que requieren trabajo flexible no precario.
 - Acreditación y certificación con pertinencia social.
 - Papel de las tecnologías de comunicación e información.
 - Desempeño laboral.
 - Funciones compartidas (shared skills y task shifting).
 - Financiamiento sostenible.
 - Espacios de diálogo y decisión, etc.
- Importancia de no solamente medir, sino tener la capacidad de monitorear los cambios, como parte de la cultura organizacional de los Ministerios.