

Presentación por parte de los países en línea base: actividades realizadas y retos afrontados

Lima, 5 y 6 de noviembre de 2018



Uruguay

Objetivo 1.3

Objetivo, Indicadores y Atributos



LINEA1 Objetivos	Indicadores	Atributos
1.3 Ampliar la inversión pública en recursos humanos de salud, mejorando la oferta de empleo y las condiciones de trabajo, especialmente en el primer nivel de atención.	1.3.1 Número de países que han incrementado la proporción de presupuesto público destinado a los recursos humanos de salud.	<ol style="list-style-type: none">1. Evolución de la variación porcentual del presupuesto público destinado a los recursos humanos de salud que se destina a una mejora de la distribución de los RHS2. Evolución de la variación porcentual del presupuesto público destinado a los recursos humanos de salud y su relación con la mejora de los resultados en Salud
	1.3.2 Número de países que han incrementado el presupuesto público reflejado en puestos de trabajo en el primer nivel de atención en relación con el total del personal de salud.	<ol style="list-style-type: none">1. Evolución positiva de indicador: (Nº puestos de trabajo 1^{er} Nivel financiados con PPO Publico) / (Nº puestos de trabajo Personal Salud financiados con PPO Publico)1. Evolución del indicador por tipo de Recurso: Profesionales, Técnicos y Administrativos



- Incrementos salariales subsector privado 2007 - 2017: incremento mínimo de salario real de 32% en los últimos 10 años; 42% de incremento real en las especialidades “básicas”
- Incrementos salariales en el subsector público (ASSE) 2008 – 2016: 22% de incremento de salario real en auxiliares de enfermería; 139% licenciadas de enfermería; 82% de incremento real en medicina general. incrementos mínimos a los que se adicionan otros incrementos por tareas específicas, por ejemplo, capitación en el PNA, compensación por trabajo en CTI, etc.
- Nuevo Régimen de Trabajo Médico: 55% de los cargos de alta dedicación son de especialidades del PNA.
- Descentralización universitaria: aumentó la densidad de las especialidades “básicas” en todo el territorio nacional.
- ¿Quién lideró el proceso?,
 - En lo referente a niveles salariales, el proceso estuvo liderado por el Poder Ejecutivo en su conjunto: Ministerio de Salud Pública (MSP), Ministerio de Economía, Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE)
 - En lo referente a condiciones de trabajo, el proceso estuvo liderado por el MSP y por el Sindicato Médico del Uruguay
 - En lo referente a la descentralización, el proceso estuvo liderado por la Universidad de la República, el MSP y ASSE
- ¿Qué implicaciones institucionales, interministeriales y de coordinación con otras entidades tuvo?
 - En todos los casos, el proceso implicó una gran coordinación con todos los actores. La base del proceso radicó en la negociación colectiva tripartita.
 - Desde el punto de vista de la rectoría sanitaria, implicó el posicionamiento del MSP en el liderazgo de la rectoría en materia de RHS.



- ¿Cómo se llevó a cabo? Principales fases, actividades y equipo de trabajo – cronograma
 - Reinstalación de la negociación colectiva
 - Recuperación salarial perdida en la década anterior.
 - Descentralización de la formación
 - Generación de los sistemas de información necesarios para el diseño de políticas en materia de RHS
 - Generación de equipos técnicos especializados en la rectoría – División de Evaluación y Monitoreo del Personal de Salud (DEMPESA)
 - Convergencia de los subsectores (ASSE – población no contributiva)
 - Mejora de las condiciones de trabajo y reorganización del trabajo
 - Incorporación de actividades no asistenciales para favorecer la estrategia de APS y el trabajo en equipo



- Puntos fuertes y débiles del proceso. Lecciones aprendidas.
 - La sostenibilidad de los procesos se basan en la negociación colectiva y el acuerdo y empoderamiento de los actores relevantes.
 - Sin la voluntad de los trabajadores no hay cambios posibles.
 - No existe mejora en la distribución de los RHS si no se descentraliza la formación
 - Para que las remuneraciones puedan ser utilizadas como mecanismos de incentivos es necesario lograr niveles salariales mínimos dignos
 - Es necesario avanzar en la evaluación de las políticas – inversión en investigación. Ej. Observatorio de recursos humanos.
- Aspectos importantes para mantener el logro
 - Los aspectos institucionales detallados le dan sostenibilidad a los procesos. Interinstitucionalidad, rectoría del MSP, compromiso de los actores. La generación de institucionalidad es clave en la sostenibilidad de mediano plazo.