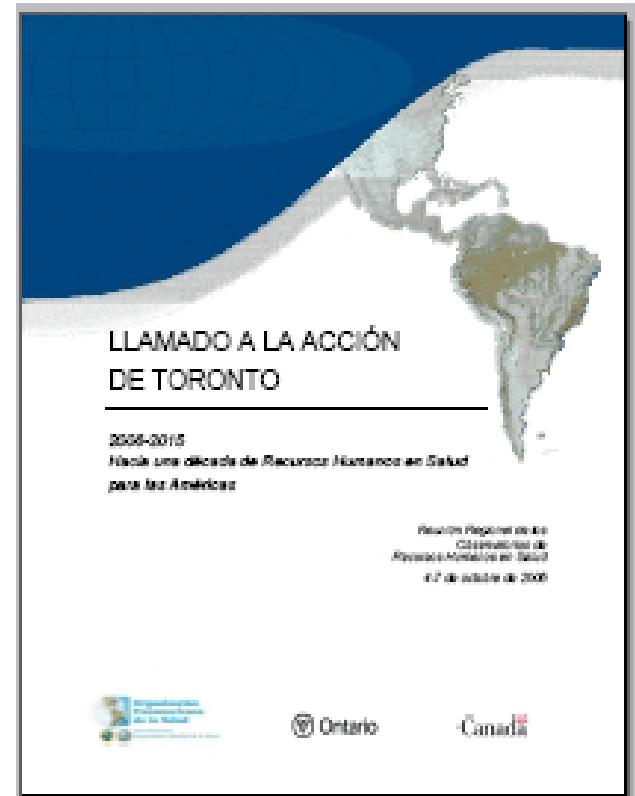

POLITICA NACIONAL DE RHUS LOS DESAFIOS DE TORONTO COMPROMISOS E IMPLICACIONES

Encuentro Nacional de Medición de Metas
Regionales de RHUS Republica Dominicana
26 y 27 de Agosto 2011
Dra. Mónica Padilla

DESAFIOS DE TORONTO

- Consulta a 38 países de las Américas
- Agenda Regional compartida
- Planes de Acción para la Década



Los países de las Américas para abordar el tema de RH Han acordado enfrentar cinco grandes campos (desafíos)

Distribución y composición adecuadas

LAS PERSONAS ADECUADAS EN LOS LUGARES CORRECTOS

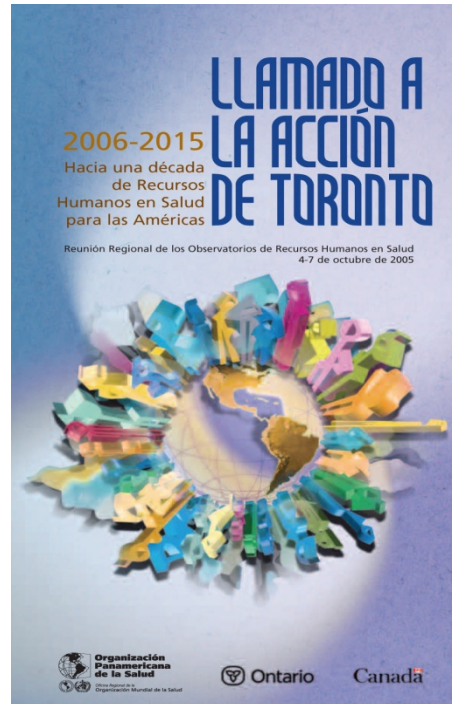
Cantidad suficiente

POLÍTICAS Y PLANES



Migraciones

ADMINISTRACIÓN DE MIGRACIONES



Competencias apropiadas

VINCULOS ENTRE ESCUELAS, NECESIDADES Y SERVICIOS DE SALUD



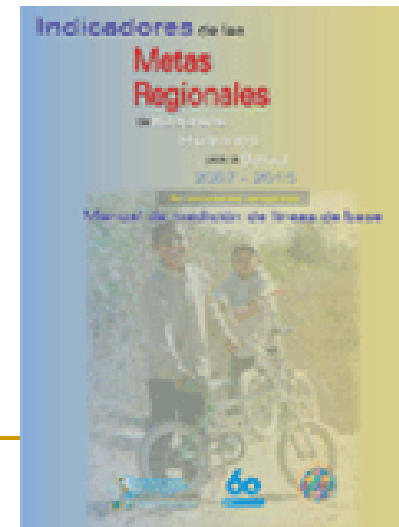
Alta calidad de desempeño

CONDICIONES DE TRABAJO, DIGNAS COMPROMISO Y FORMACIÓN EN GESTIÓN



METAS REGIONALES DE RHUS

- Especificar una meta
- Establecer un conjunto de indicadores medibles
- Obtener el compromiso político
- Comunicar y movilizar al nivel político
- Construir un actor técnico – político en las agendas de la salud



20 METAS

Plan Decenal de Recursos Humanos en las Américas

Al menos 25 RHUs / 10,000

Al menos 40% de médicos de APS

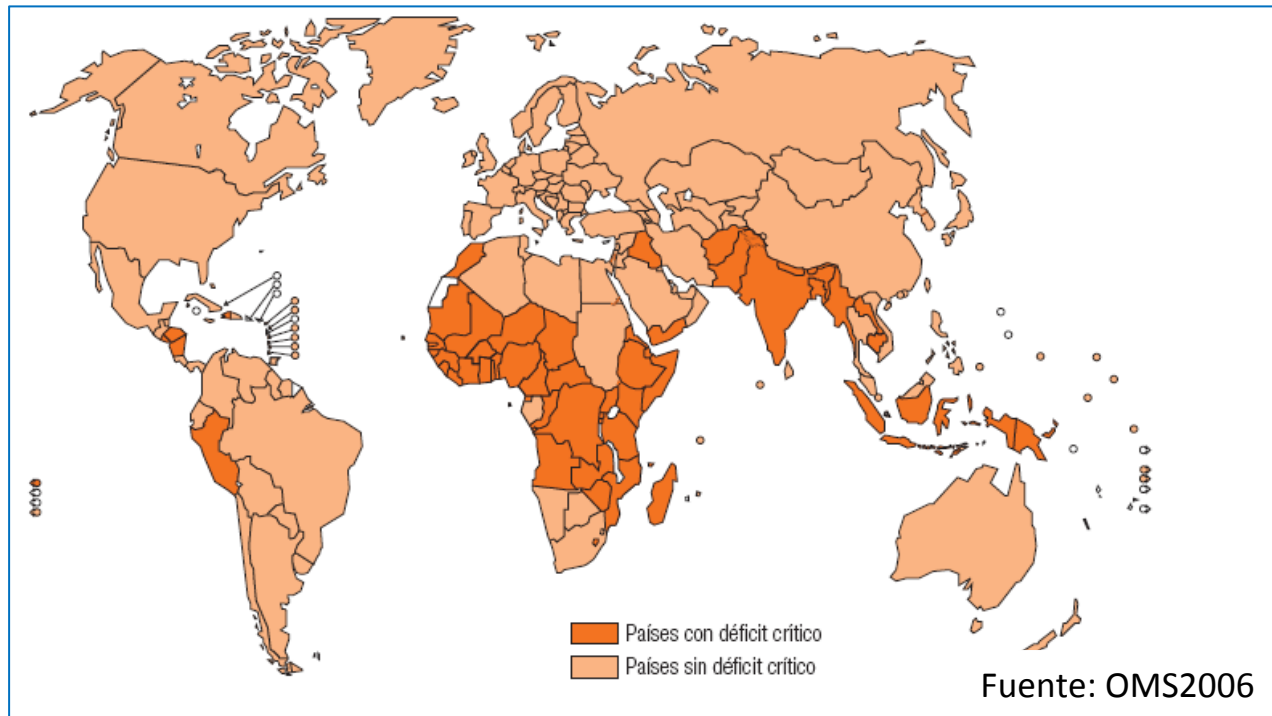
*Equipos de APS en
todos los países*

*Razón médico-enfermera: **1:1***

Unidad de RHUs en el Gobierno

Políticas y planes

Déficit Crítico de RHUS para el logro de objetivos sanitarios



El déficit de recursos humanos en El Salvador (Nº de médicos, enfermeras y obstetras por 10000 hab.) es similar al de los países de África Subsahariana.

Lo que hace **“muy improbable lograr una alta cobertura de intervenciones esenciales, como las necesarias para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) relacionados con la salud” (OMS – 2006)** La meta OPS es una densidad de 25 profesionales por cada 10.000 habitantes a alcanzar en el año 2015. En este corte de año 2010, la densidad país es de 10 profesionales por cada 10.000 habitantes. Sólo la Región Metropolitana tiene una mayor densidad de profesionales, llegando a 16,6 por cada 10.000, mientras que en las regiones Central y Paracentral es inferior a 7 por 10.000 habitantes.

20 METAS

Plan Decenal de Recursos Humanos en las Américas

*Brecha de distribución reducida
a la mitad en 2015*

*70% trabajadores APS con
competencias de salud
pública e interculturales*

*70% enfermeras, auxiliares y
Técnicos con capacidades y
competencias perfeccionadas*

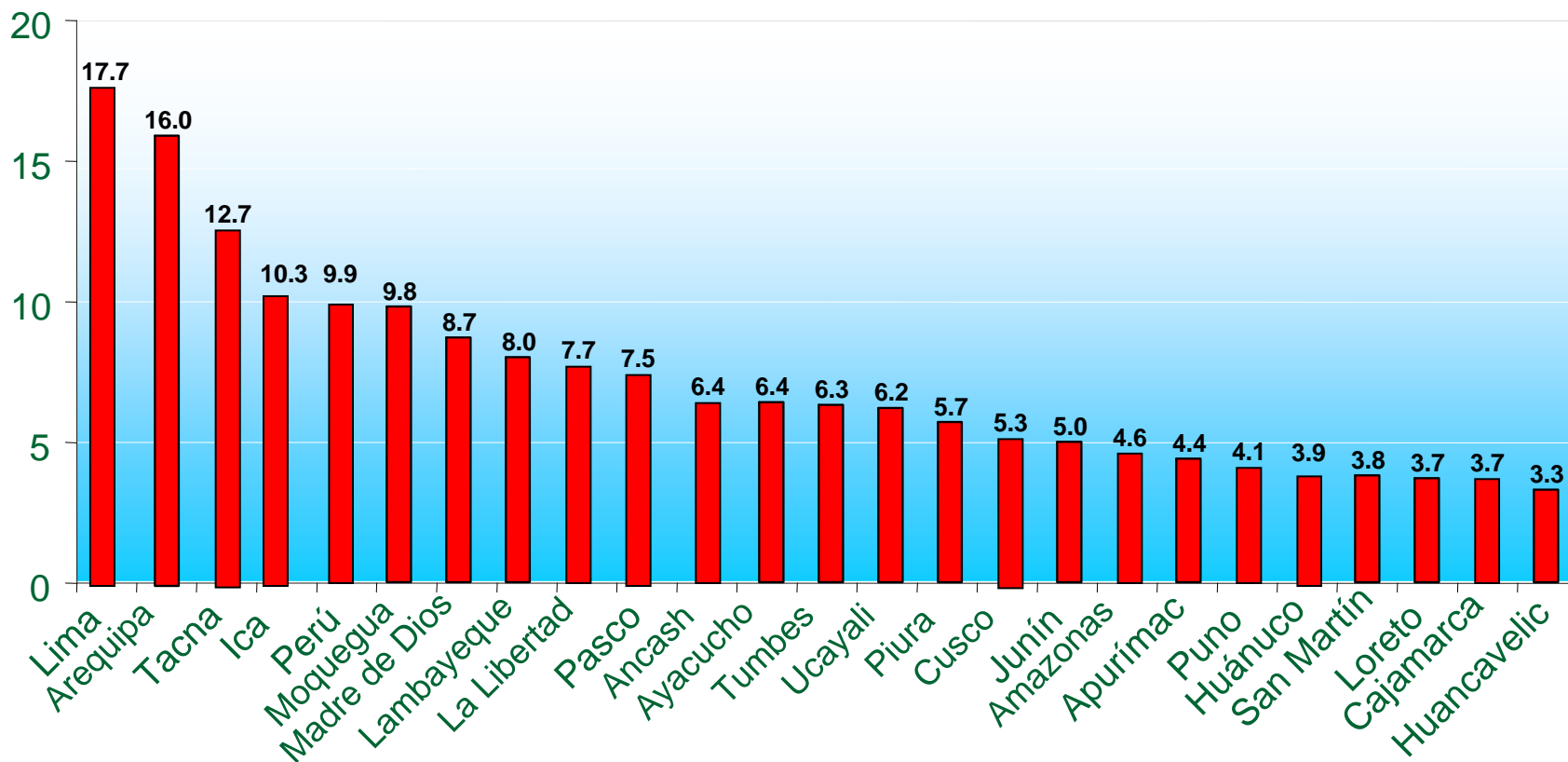
*30% personal APS reclutado
de sus propias comunidades*

**Las personas adecuadas
en los lugares adecuados**

DISTRIBUCIÓN POR AREA GEOGRAFICA

Grandes diferencias a favor de las ciudades grandes

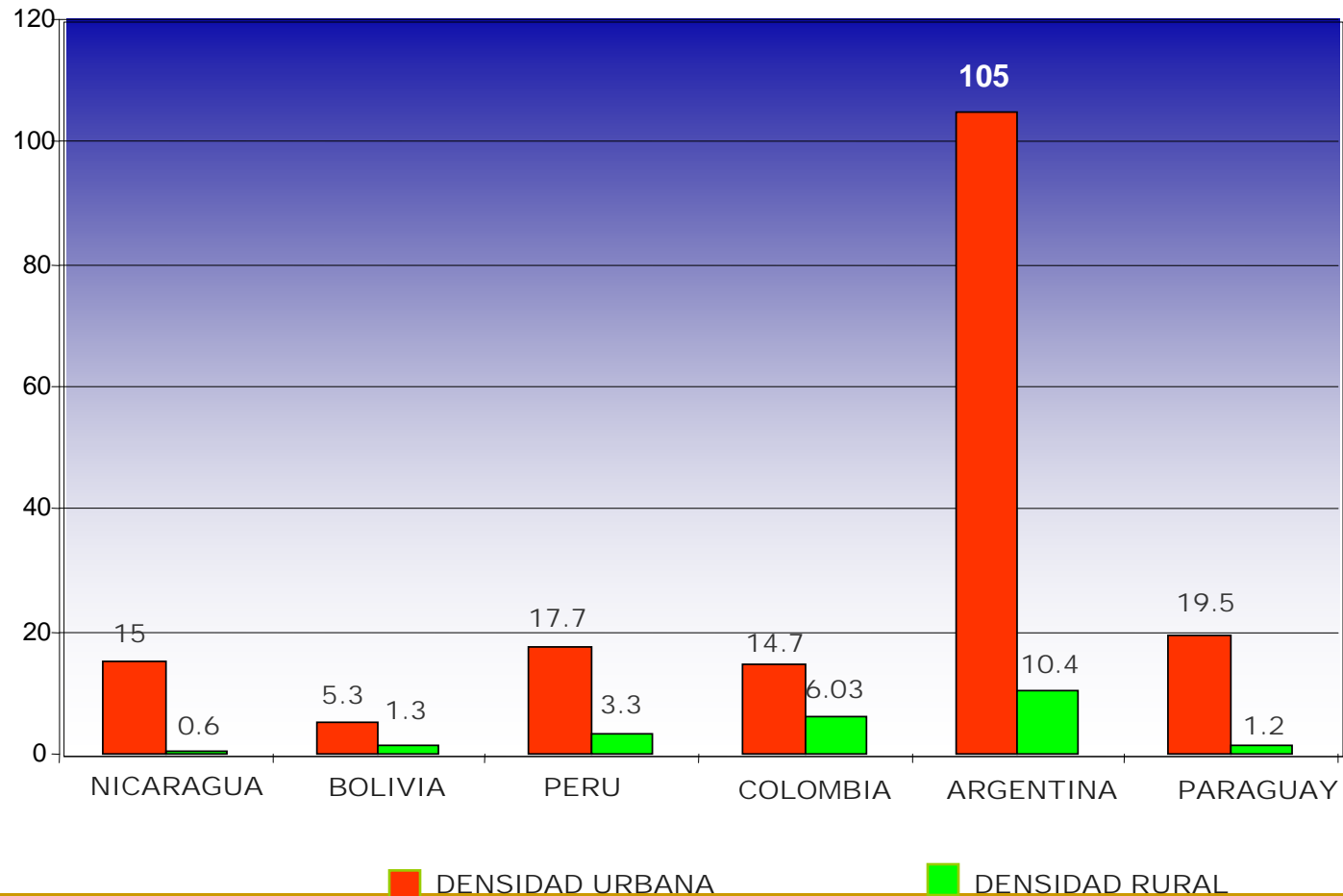
Médicos por 10,000 habitantes - Perú, 2004



Fuente: Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud. Serie Bibliográfica Recursos Humanos en Salud No 1. Informe al país: Situación y Desafíos de los Recursos Humanos en Salud. Gobernabilidad y desempeño con desarrollo humano. MINSA y IDREH. Lima-Perú-2005.

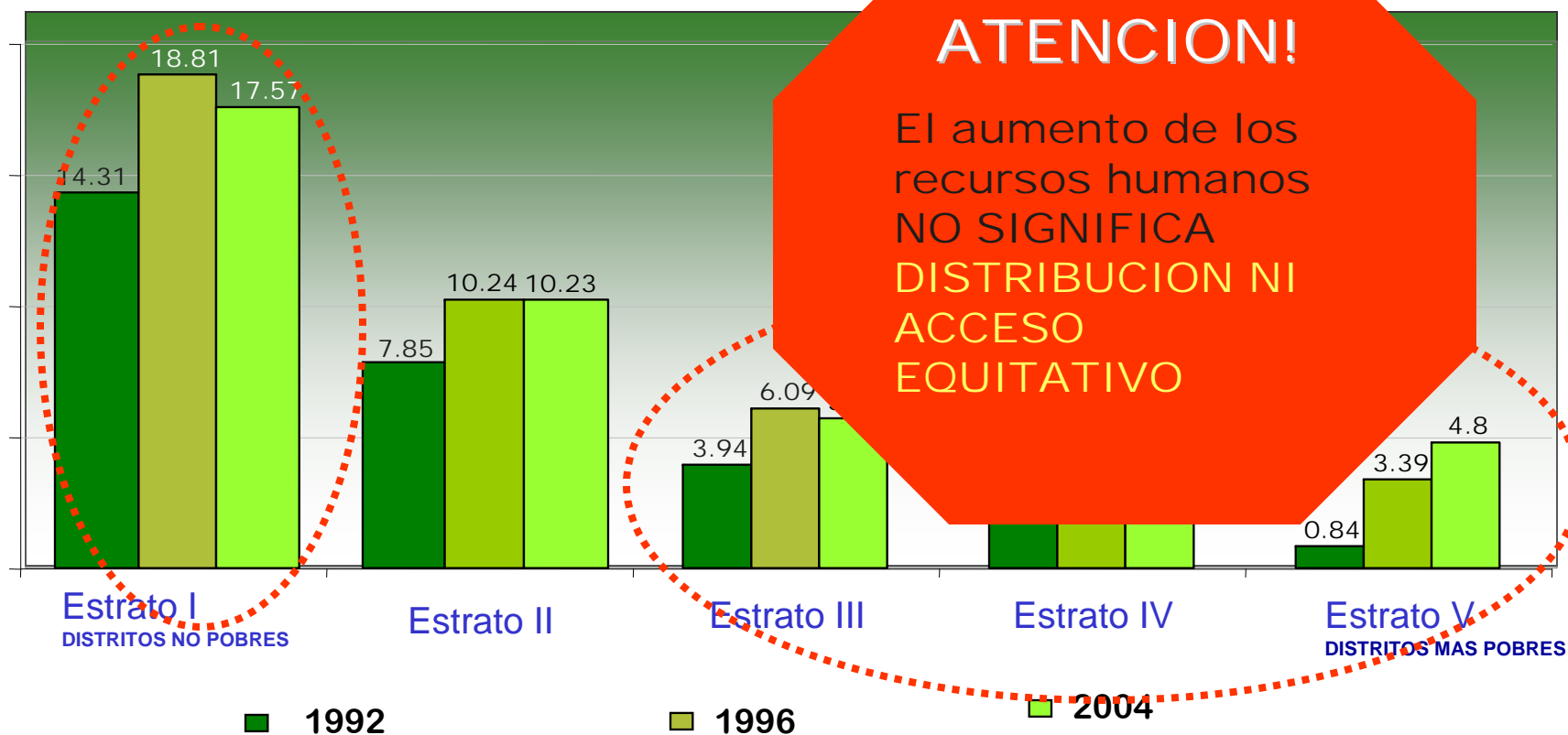
DISTRIBUCION URBANO - RURAL

Densidad de médicos en países de América Latina



Médicos según Estratos de Pobreza: Una Cuestión de Inequidad

Perú: Censos 92, 96, 2004



20 METAS

Plan Decenal de Recursos Humanos en las Américas

*Reducción a la mitad
del empleo precario*

*80% países con política de salud y
seguridad de los trabajadores de salud*

*60% gerentes en salud con
competencias de gestión y SP*

*100% países con mecanismos de
negociación y leyes para prevenir,
mitigar o resolver conflictos de trabajo*

**Creación de condiciones
de trabajo dignas, saludables
y estimulantes**

20 METAS

Plan Decenal de Recursos Humanos en las Américas

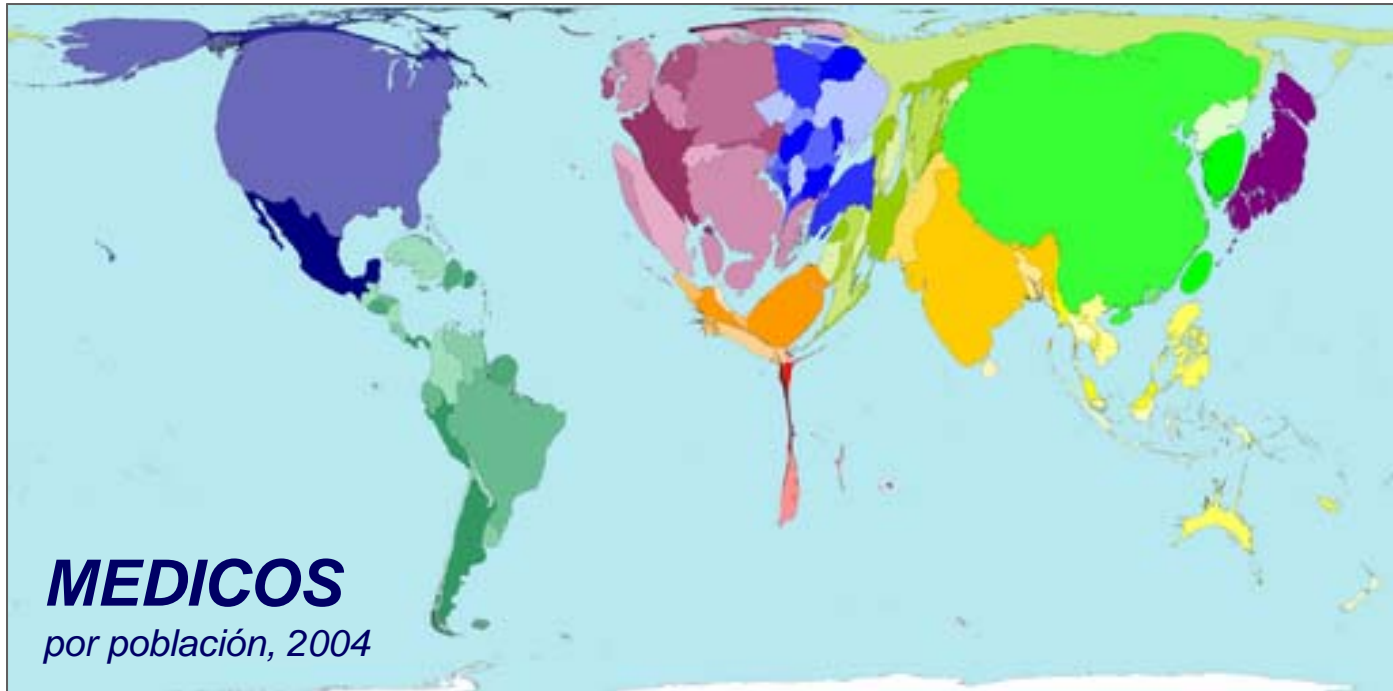
*Normas éticas de reclutamiento
internacional de trabajadores de
la salud acordadas*

*Política de autosuficiencia
para satisfacer necesidades
recursos humanos*

*Reconocimiento de profesionales
formados en el extranjero*

**Promoción de iniciativas
para conservar el personal**

Recursos Humanos en Salud



Cambio del Marco Normativo: SERUMS por mérito y al servicio de las poblaciones más necesitadas

CRITERIOS	ANTES	AHORA
Asignación	Por sorteo	Por mérito (medicina)
Bonificación	Hasta 0.9 puntos sobre 100 en Residentado Médico Bonificación para concurso hasta 15%	Hasta 10 puntos sobre 100 en Residentado Bonificación para concurso hasta 15%
Criterio de Asignación	Categorización 1997 (A,B,C,D) Altura, distancia, camino	Según niveles de pobreza (FONCODES) I y II prioritarios

20 METAS

Plan Decenal de Recursos Humanos en las Américas

*80% escuelas de ciencias de la salud
reorientadas hacia la APS*

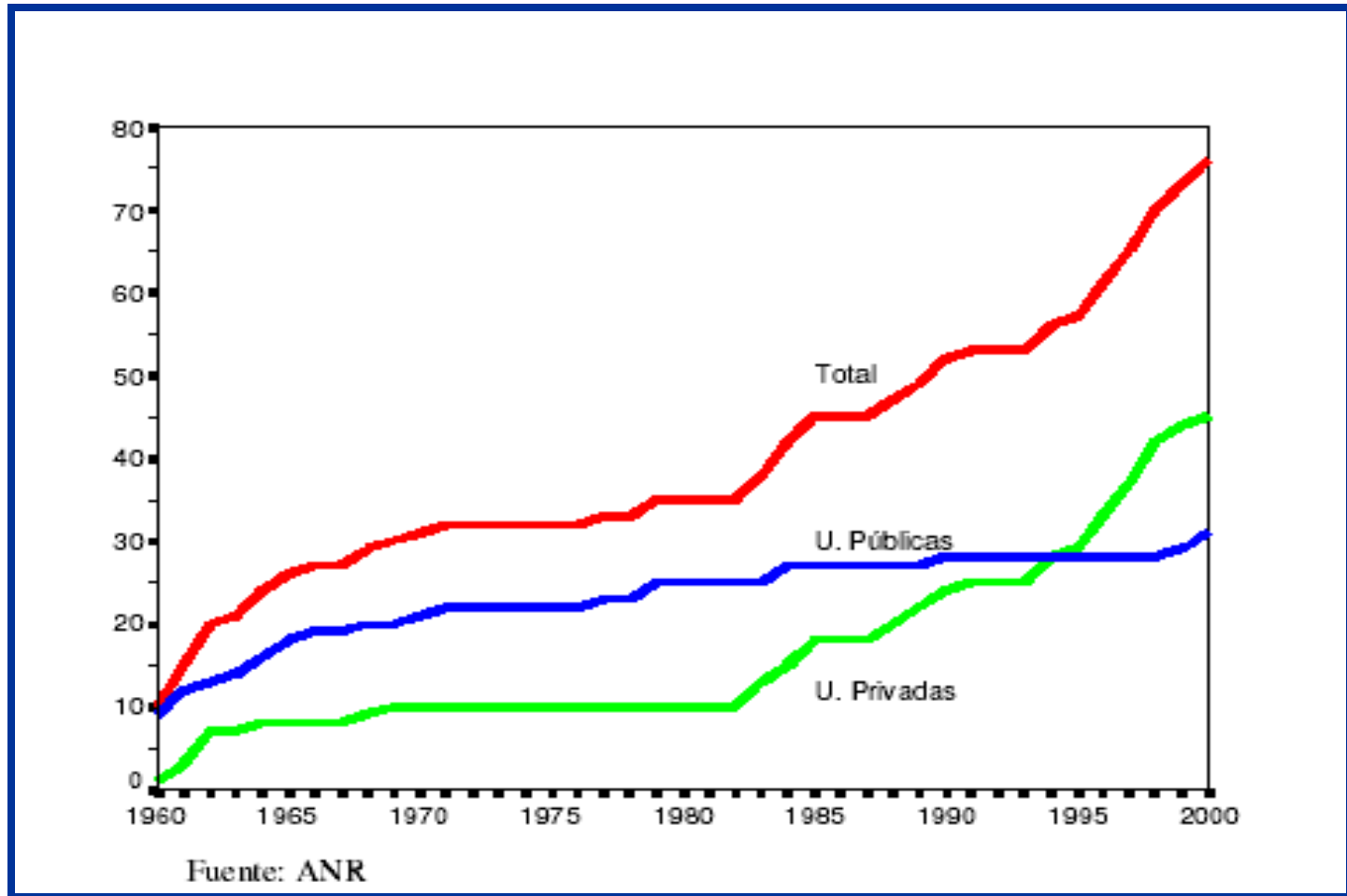
*80% escuelas de ciencias de la salud
con programas formar para estudiantes
de poblaciones subatendidas*

*Tasas de abandono de escuelas
de medicina y enfermería
no superiores al 20%*

*70% escuelas de ciencias de la salud
y de salud pública acreditadas*

**Mecanismos de cooperación
entre las instituciones educativas
y los servicios de salud**

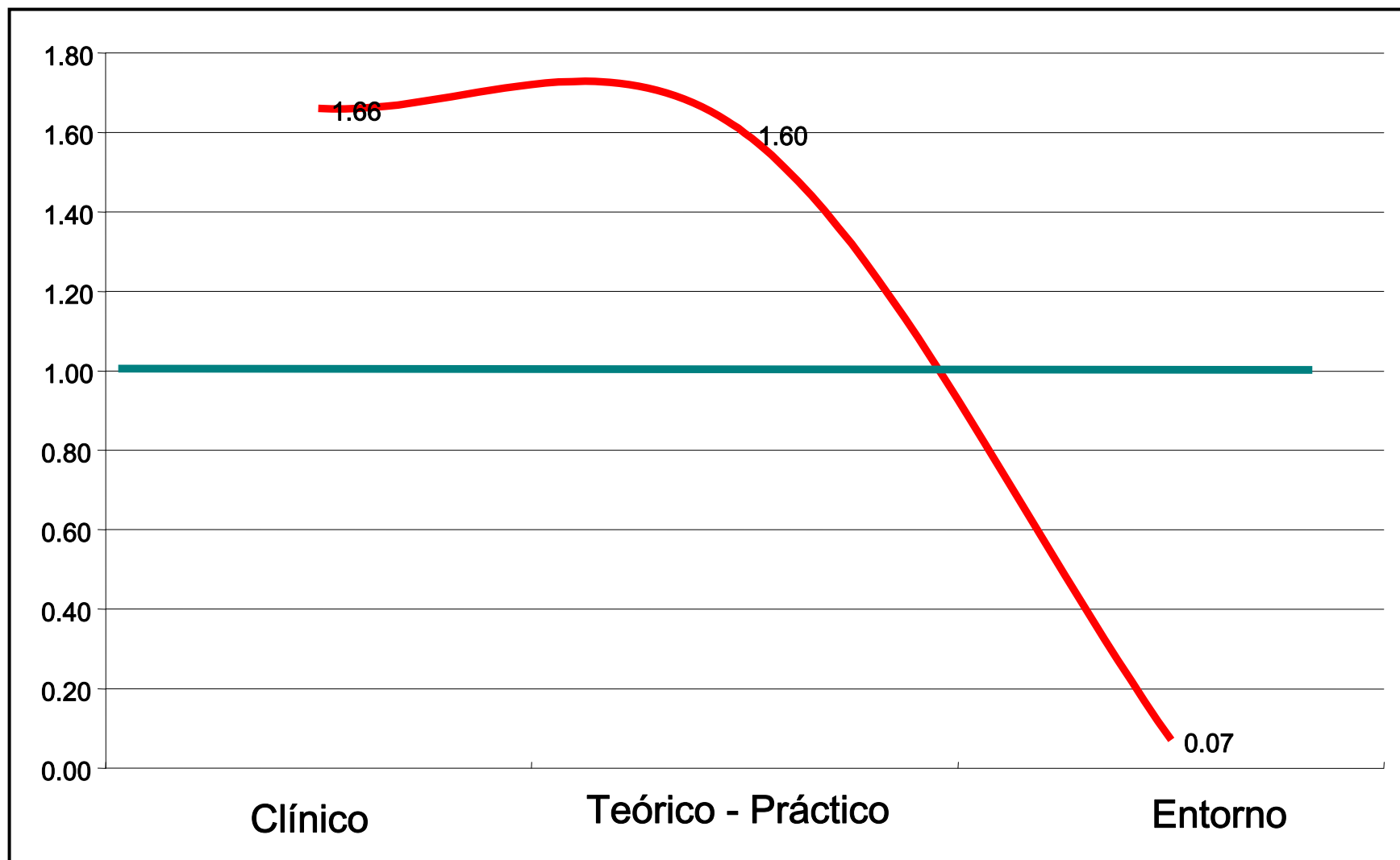
Evolución del Número de Universidades (1960-2000)



Colombia

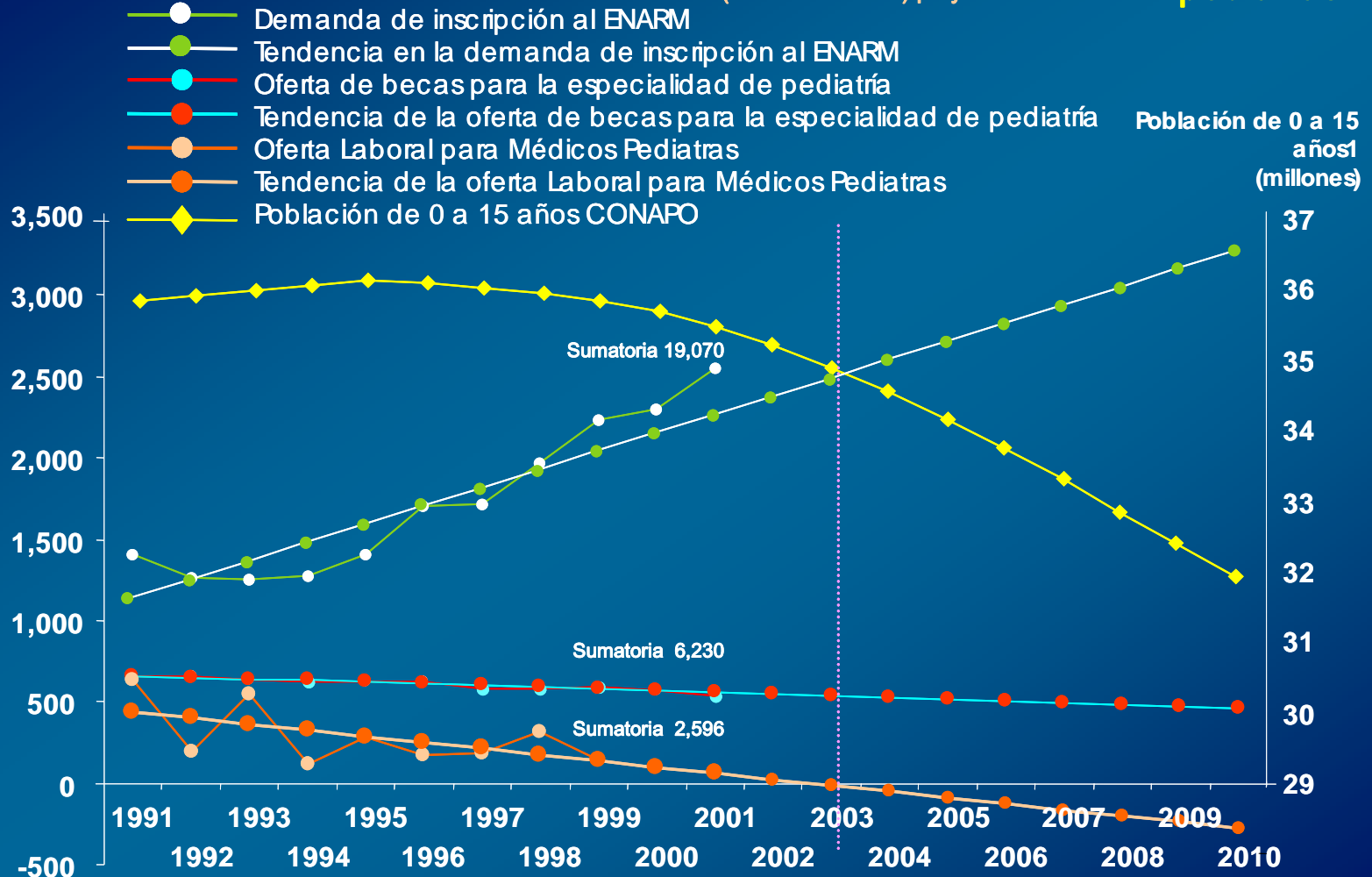
Cuando se comparan las tareas que realiza el personal en la actualidad con los currículos académicos de su formación se observa la **NO PERTINENCIA** del mismo.

Se muestra el caso de medicina



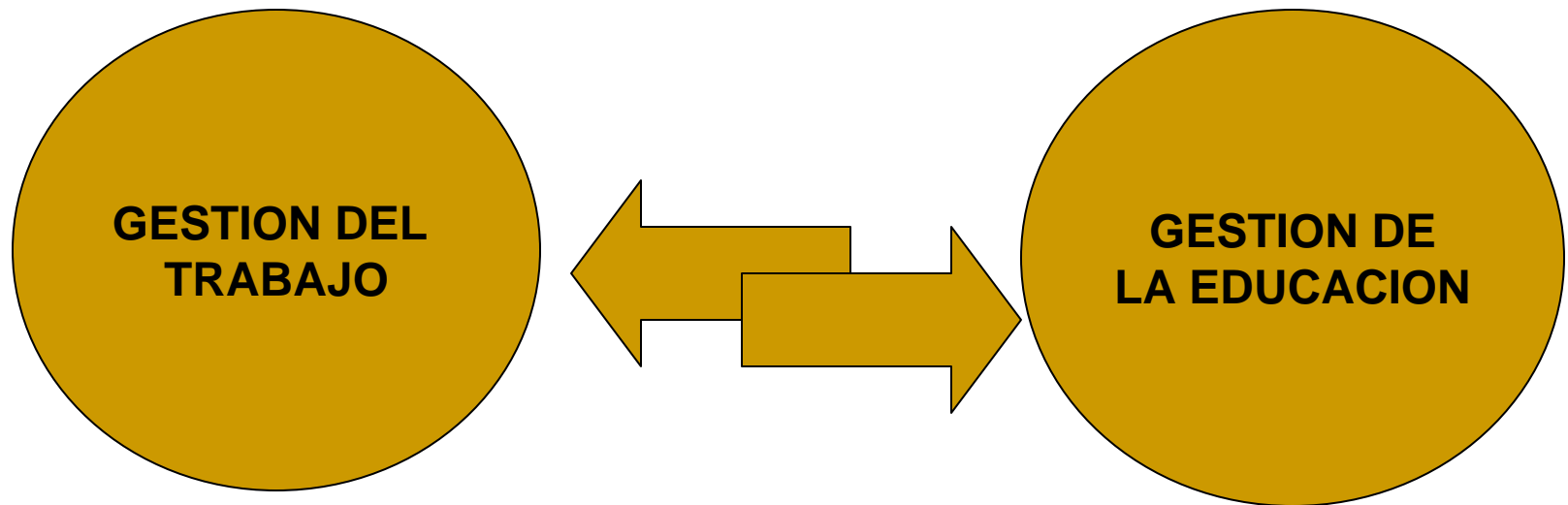
Especialidad de pediatría y oferta laboral de pediatras.

Correlación (1991-1999-2001) proyección 2010



Fuente: Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos en Salud. Boletín de Información Estadística (Recursos y Servicios) de la DGEI. Proyecciones de población CONAPO Censo 2000.

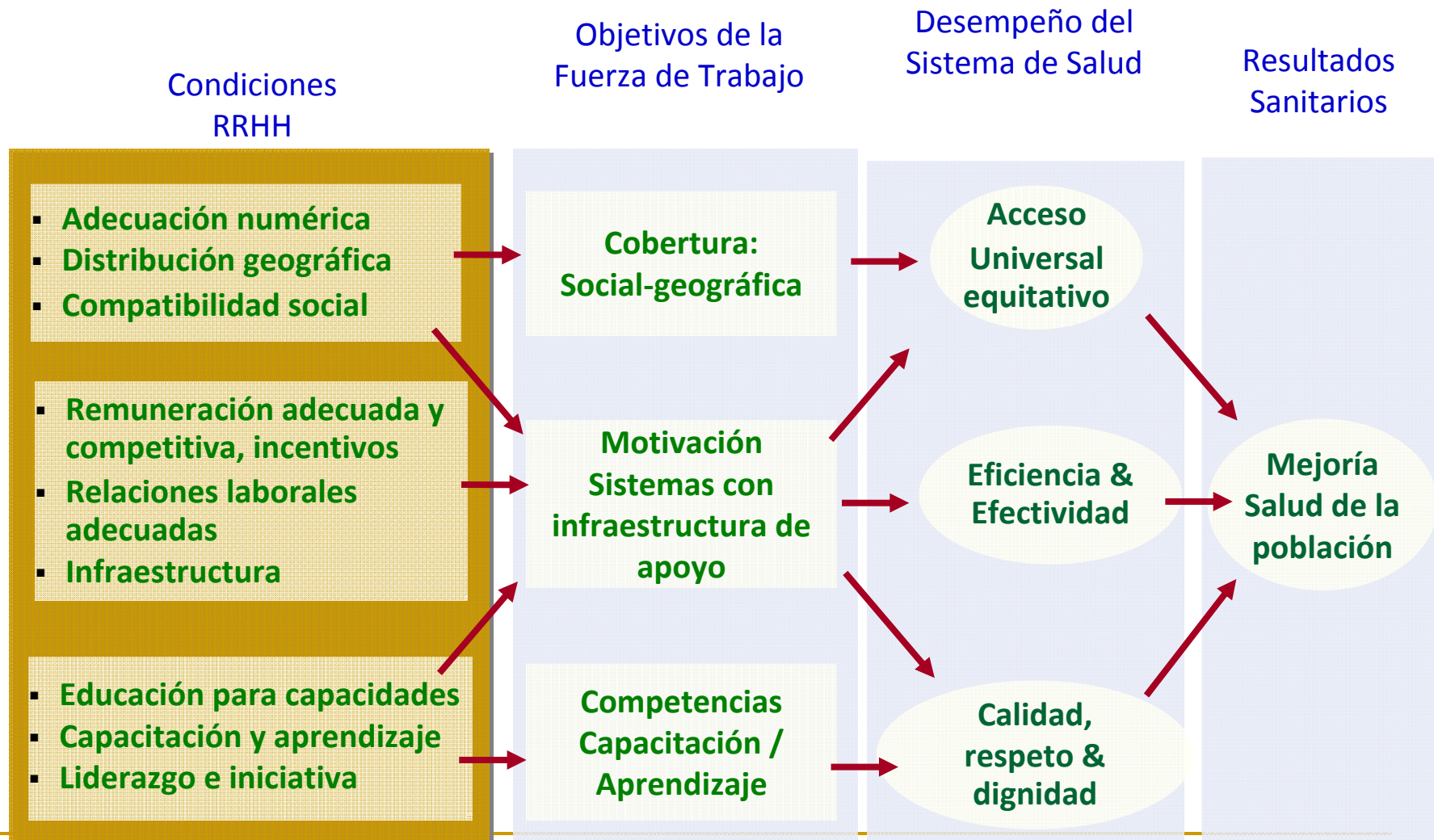
MOLDEANDO A LA FUERZA DE TRABAJO EN SALUD !!!



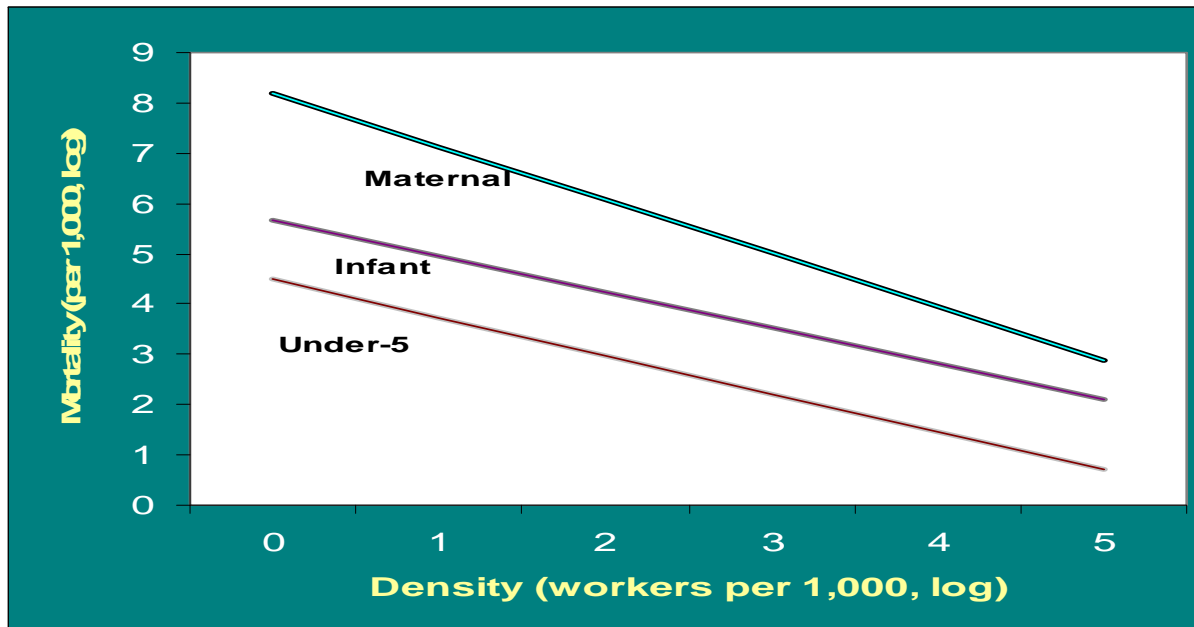
Garantizando la operación del sistema de salud !!!

MARCO DE LA GESTIÓN DEL TRABAJO EN SALUD

Las acciones que se realizan para el desarrollo del recurso humano en salud tiene una relación directa con los resultados sanitarios que se logran en un país



LA CONTRIBUCIÓN DE LOS TRABAJADORES DE SALUD HACE UNA DIFERENCIA



Anand and Bernighausen,
The Lancet 364 (9445) 1603-9,
2004

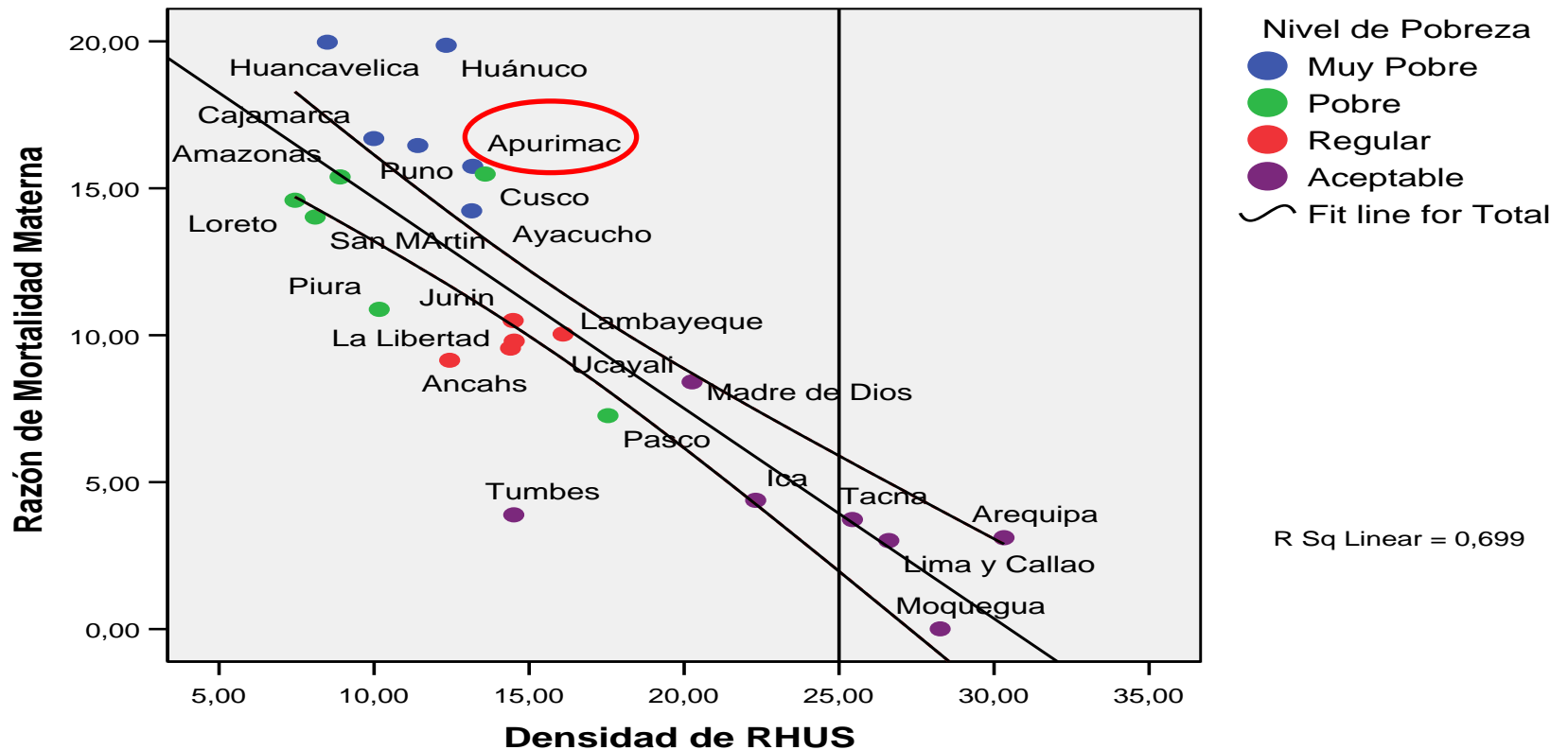
Tasas de mortalidad y cobertura de parto en algunos países seleccionados de AL según disponibilidad de RRHH

RRHH por 10,000 hab	Mort. Mat	Mort. Infantil	Mort. men. 5 a	Partos por Personal Calif.
Menos de 25	148	31	43	74%
25 a 50	65	22	25	95%
Más de 50	9	7	8	99%

Fuente: OPS-OMS Unidad de Recursos Humanos, 2006

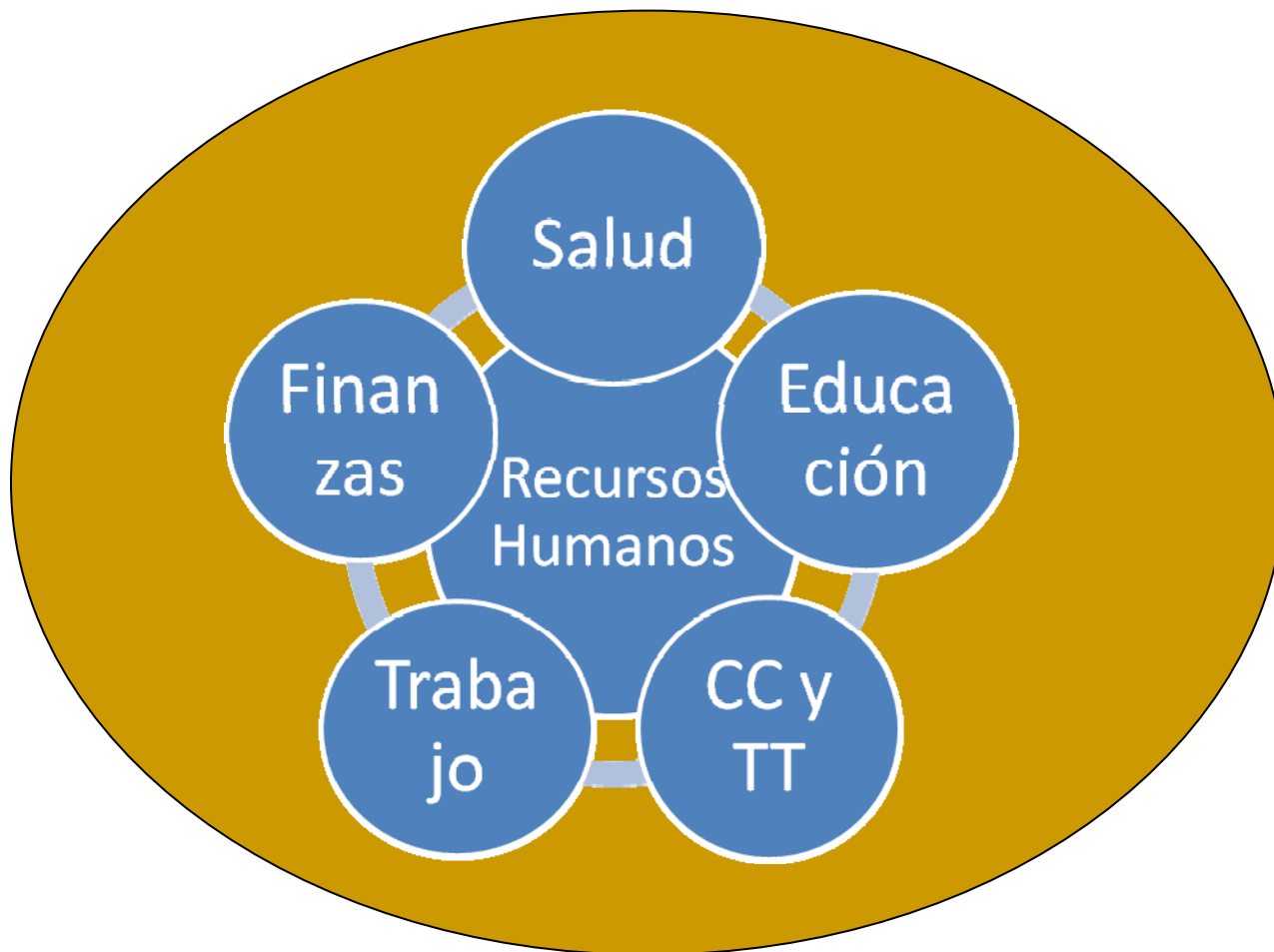
Significativa Correlación entre Recursos Humanos y Resultados Sanitarios

Relación entre la Razón de Mortalidad Materna y la Densidad de RHUS por departamento y nivel de pobreza, Perú-2005



Fuente: Observatorio Nacional de Recursos Humanos, Perú - 2005

Naturaleza Intersectorial del Campo de Recursos Humanos en Salud



IMPLICACIONES DE LA IMPLEMENTACION DEL PLAN

Dimensión Regional

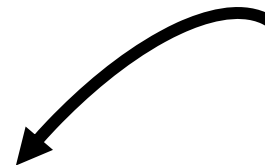
- COMISCA / OPS / países
- Financiamiento del Plan y proyecciones al 2015
- Movilización y coordinación de la implementación del plan y concreción de actividades previstas.

Dimensión de país

- Coordinación países MS/SS/AA/OPS
- Participación
- Financiamiento
- Seguimiento de los compromisos

AGENDA CENTROAMERICANA

AGENDAS NACIONALES



Fortalecer la estructura de
Conducción nacional

Consolidación de un mecanismo
especifico: fragmentación – integración
funcional

Plan Centro Americano de Desarrollo de RHUS 2010 -2011

<http://devserver.paho.org/observatoriorh/drupal/centro/>

MEDICION DE METAS REGIONALES DE RHUS

Pasos para la Medición

Ver Editar Seguimiento



- Paso 1: Invitación de inicio del monitoreo (Sesión 1: Lunes 25 de abril de 2011)
- Paso 2: Estandarización (Sesión 2: Lunes 09 de mayo de 2011)
- Paso 3: Verificación de fuentes de información (Sesión 3: Lunes 16 de mayo de 2011)
- Paso 4: Recolección de datos
- Paso 5: Cálculo de indicadores y balance del estado de la medición
- Paso 6: Preparación de la Línea de base
- Paso 7: Presentación y discusión de la medición de metas Antigua – Guatemala 8 a 10 Junio 2011

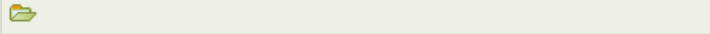
Sesiones Elluminate de Centroamérica y República Dominicana

Sesiones



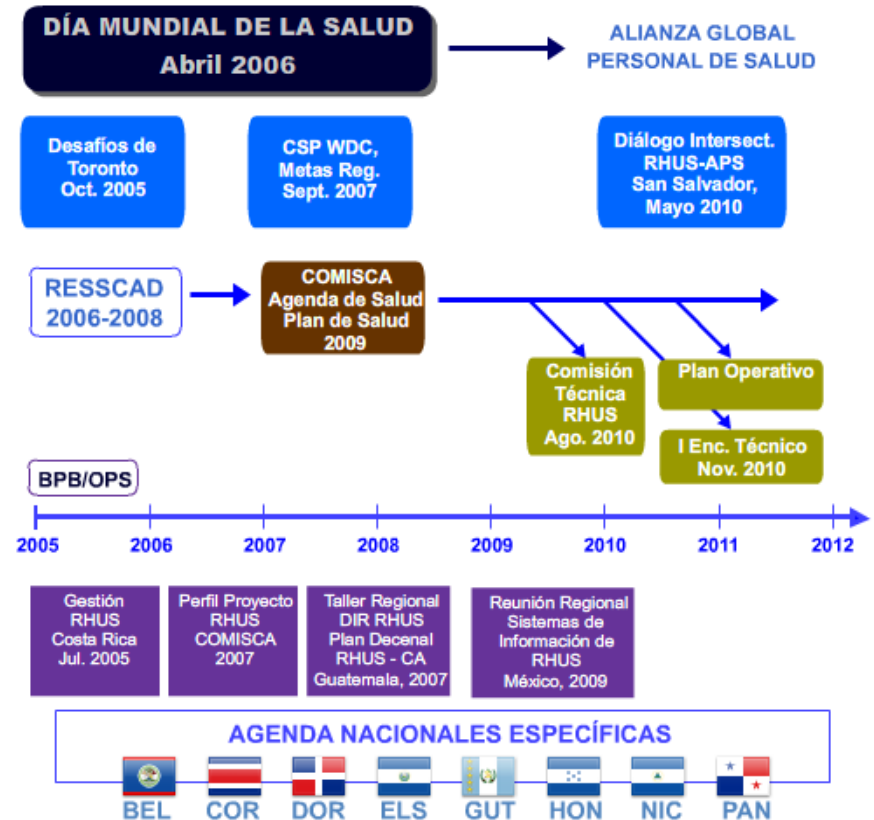
Medición de las Metas Regionales de Recursos Humanos en Salud

- 🕒 Sesión 3: Lunes 16 de mayo de 2011
- 🕒 Sesión 2: Lunes 09 de mayo de 2011
- 🕒 Sesión 1: Lunes 25 de abril de 2011



Escenario de Actuación de Centroamérica y República Dominicana

Ver Editar Seguimiento



II Encuentro para el Desarrollo de los Recursos Humanos en Centroamérica y República Dominicana Antigua, Guatemala, 8 al 10 de junio de 2011



OBSERVATORIO CENTROAMERICANO DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD

2012 - 2013

- Núcleos de conducción/coordinación sectorial de RHUS fortalecidos
 - Impacto en la estructura de conducción nacional y regional de RHUS
 - Núcleos de formación especializada de RHUS estructurándose
 - Planes nacionales respondiendo a las prioridades de los sistemas de salud en temas de alto impacto (APS, Carrera Sanitaria, retención, cobertura en sitios alejados)
 - Análisis de opciones de política nacional y sus efectos en el sistema de salud en la agenda de las instancias de integración
-