

Resumen ejecutivo de VII Encuentro Comisión Técnica de Desarrollo de Recursos Humanos en Salud

En el marco de la Presidencia Protempore del COMISCA que ostenta en el semestre de junio a diciembre del 2015 El Salvador, se ha realizado durante los días 9 y 10 de noviembre del presente año, la VII reunión de la Comisión Técnica de Desarrollo de Recursos Humanos de Centro América y República Dominicana, conducida por el Dirección de Desarrollo de Recursos Humanos del MINSAL en coordinación con la SECOMISCA y OPS/OMS El Salvador, cuyo propósito fue presentar y analizar la medición fin de término de las Metas Regionales de RHUS 2007 – 2015 realizada en los países de la región y discutir el componente capacidades en el Plan de Salud 2016 – 2020.

La apertura del evento estuvo a cargo de Dr. Eduardo Espinoza, Viceministro de Políticas de Salud, el Dr. Julio Valdez, Secretario de COMISCA y el Dr. Rodolfo Peña, Representante delegado OPS/OMS, con la presencia de los delegados oficiales de Belice, Honduras, Costa Rica, Panamá, República Dominicana y El Salvador, en el acto de inauguración se puso de relevancia el avance del trabajo en el tema de recursos humanos en la región y del trabajo permanente de la misma.

Los antecedentes, objetivos y agenda de trabajo así como todas las ponencias desarrolladas se encuentran en el siguiente enlace <http://www.observatoriorh.org/centro/?q=node/193>

La reunión de trabajo tiene tres ejes de discusión:

1. Medición de metas regionales de salud
2. Plan de salud, componente de capacidades y plan operativo 2016.
3. Proyectos estratégicos para el desarrollo de los RHUS en la región.

Medición de Metas Regionales de RHUS

El primer día cada uno de los países presentó la medición final de las 20 metas de recursos humanos, que corresponden a cinco grandes desafíos definidos en Toronto en el 2005, estableciendo la década de los recursos humanos (2006-2015). *Esta Década presupone la necesidad de realizar esfuerzos de largo plazo, intencionales y concertados para promover, fortalecer y desarrollar la fuerza de trabajo en salud en todos los países de la Región de las Américas.* En septiembre del 2007, la 27.^a Conferencia Sanitaria Panamericana aprobó la resolución CSP27.R7, *Metas regionales en materia de recursos humanos para la salud 2007-2015 (I)*, que tiene por objeto brindar apoyo a la formulación de planes de acción nacionales en materia de recursos humanos para la salud encaminados a fortalecer la atención primaria de salud.

Seis de los ocho países de la región¹ presentaron su medición de fin de término, esta medición demuestra avances en el fortalecimiento de las estructuras de conducción de los RHUS así como en el establecimiento de políticas y planes de desarrollo de recursos humanos que han impulsado estrategias de mejora en la dotación y distribución de los mismos así como en la composición de los equipos de salud multidisciplinarios

¹ Nicaragua y Guatemala no presentaron medición.

con nuevas competencias en atención primaria en salud integral, las metas con menor puntaje están relacionadas a la formación y calidad de los recursos humanos, el establecimiento de políticas de autosuficiencia y aplicación de códigos comunes de ética en el reclutamiento en salud, así como el fortalecimiento de los sistemas de información y las condiciones laborales del talento humano. Por tanto uno de principales desafíos será fortalecer los lazos de cooperación con instituciones educativas y mejorar los sistemas de información.

El cierre de este periodo ha brindado a los países la oportunidad de incorporar en su gestión institucional la cultura de rendición de cuentas y el monitoreo de los avances en materia de política pública de RHUS, lo cual constituye un recurso importante para avanzar en las transformaciones que requieren los sistemas de salud en este tema.

Al finalizar el periodo de medición será necesario realizar un análisis de la propuesta de medición en forma integral (desafíos, metas, indicadores, metodología de medición, resultados) y evaluarla a la luz del nuevo contexto en el tiempo, en la evolución de los países y en los logros alcanzados. Igualmente será un ejercicio mandatorio alinear este análisis con las propuestas de Agenda Post 2015 y Estrategia Global de RHUS al 2030, con una lógica de monitoreo de política que una vez instalada en los países tiene alta valoración y aplicabilidad.

Aplicativo virtual de Estructura de la Fuerza Laboral

Durante la reunión también se presentó el aplicativo de fuerza laboral² como un módulo importante del observatorio de recursos humanos, herramienta que permitirá generar informes automáticos de la composición, dotación y distribución de los recursos humanos de cada país y en la región, cuenta con 21 datos básicos para describir la fuerza laboral, genera reportes numéricos, gráficos y mapas geo referenciados. Esta herramienta debe ser alimentada por cada uno de los países.

Plan de salud, componente capacidades y Planes Operativos 2015

En el marco del proceso de elaboración del Plan de Salud de CA DOR / Política de Salud del SICA, se se discutió la propuesta de líneas de acción y actividades a ser incluidas en el Plan de Salud 2016-2020 en las estrategias 5.1 y 5.2 relacionada a capacidades para el abordaje de la salud, específicamente los RHUS, las cuales ya habían sido trabajadas de forma virtual, aprobándose sin mayor dificultad, las cuales ya fueron remitidas al equipo que está consolidando el Plan para su inclusión. En el Anexo 1 se encuentra el detalle de la propuesta de trabajo.

El segundo día se llevó a cabo la evaluación del POA 2015, el cual tiene un cumplimiento del 90%, destacando dos grandes resultados:

1. La medición de fin de término de las Metas de Desarrollo de RHUS 2009 – 2015
2. La formación de capacidades en RHUS, en el cual se está finalizando la formación de 71 referentes del tema en la región con la especialidad de “Gestión de Políticas de RHUS”, impartida por el ICAP, con facilitación de expertos de la Región de América Latina y un equipo

² Es una herramienta virtual integrada a la plataforma de la Red de Observatorios de RHS que permite a los países de la Región, registrar datos e información relevante de la Estructura de la Fuerza de Laboral del personal de salud, para analizar su composición, distribución, evolución y la caracterización de las migraciones profesionales.

de tutores de cada país conformado por las Universidades y los Ministerios de Salud, con el acompañamiento permanente de la Dra. Mónica Padilla, Asesora Regional de RH, OPS/OMS.

3. Marco regional para la gestión de la movilidad laboral en salud: Catálogos de procesos Reconocimiento, homologación y habilitación de la práctica en medicina y enfermería: catalogo informativo 2015 <http://www.observatoriorh.org/centro/?q=node/186>
4. El aplicativo de Fuerza laboral concluido y listo para ser aplicado.
5. Capacidades de planificación de los países de la región fortalecida
6. Avances en la incorporación de la educación virtual en los países CA DOR con el programa de formación de Especialistas en gestión de políticas de RHUS y desarrollos nacionales en 5 de los 8 países miembros.

Además se acordaron temas que formaran parte del POA 2016, que será remitido a más tardar en diciembre para su validación y aprobación. OPS reitero su acompañamiento en el fortalecimiento de la Comisión y apoyo al desarrollo del plan de trabajo.

Es importante mencionar que la Comisión se ha mantenido activa, trabajando en reuniones virtuales ara concretar los productos del año 2015.

Proyectos Estratégicos para el Desarrollo de RHUS en CA y DOM

Cuentas Nacionales en Salud OMS, una propuesta de monitoreo de RH

Se presentó la propuesta de OMS “Cuentas Nacionales de RHUS” propuesta orientada a contar con un conjunto de datos básicos y una arquitectura común de información a nivel global, esta propuesta deberá ser seguida y analizada por la Comisión a fin de integrar los esfuerzos que se vienen desarrollando en la región para fortalecer los sistemas de información y avanzar a sistemas comunes para el monitoreo de la política.

Observatorio de Recursos Humanos en Salud:

Se realizó un trabajo de análisis del Observatorio de RHUS su funcionalidad, necesidad de actualización y rol que cumple en la actualidad.

El conjunto de países valoran al Observatorio como un mecanismo que ha permitido avanzar en la constitución de núcleos nacionales productores de información, con plena vigencia, se considera una herramienta técnica para la información y decisión, un recurso de convocatoria interinstitucional e intersectorial que aporta a los demandantes procesos de planificación de RHUS.

La función de producción de información no avanza aún a su análisis, hay falta de apropiación y utilización de este recurso que se restringe a un grupo limitado de usuarios, aspectos que deben ser analizados.

A pesar de que las funciones del Observatorio³ a criterio de los participantes se encuentran plenamente

³ Tiene como Objetivos: (1) Producir evidencias en RHUS, a través del análisis crítico y sistemático desde distintas perspectivas, en función de las necesidades de salud de los países. (2) 2. Generar información estandarizada en materia de RHUS. (3) Evaluar y monitorear situaciones y tendencias de los recursos humanos relacionadas con las Metas Regionales de RHUS (4). Mejorar la calidad de la información y fortalecer los sistemas de información de recursos humanos en salud. (5) Identificar brechas de información y necesidades de investigación en materia de RHUS. (6). Diseñar estrategias de comunicación y de disseminación de la información, evidencias y de acciones concretas

vigentes, el grupo hace énfasis en el rol estratégico que debe jugar el Observatorio Regional de RHUS en el monitoreo de temas críticos, la promoción de la investigación en temas estratégicos y la oferta de informar rápida y directamente a un público que se amplíe desde los gestores de RHUS a los gestores de sistemas de salud y autoridades tomadoras de decisiones. En función de estas exigencias se requiere reposicionar al observatorio, revisar la estructura y operatividad de la plataforma virtual así como promover un nuevo ciclo de coaching para la gestión del observatorio que dé cuenta de sus funciones en este momento de los países, una vez transcurridos 4 años de su operación en la Región CA DOR.

Plenaria de Síntesis, acuerdos y cierre

1. Mantener participación activa en el proceso de formulación del Plan de salud / Política de Salud del SICA, asumiendo el liderazgo en las secretarías protémpore de los países a cargo en este momento El Salvador y a partir de Enero Honduras. (Anexo 1 Plan de acción en discusión para su implementación), manteniendo el nivel de eficiencia de la Comisión Técnica en el cumplimiento integral de sus planes operativos a partir de su creación.
2. Dar continuidad a los procesos iniciados en el POA 2015, a partir de los avances y plataformas construidas, específicamente en los temas de planificación de RHUS, movilidad profesional, sistemas de información y formación de capacidades especializadas.
3. Buscar mecanismo para fortalecer la capacidad de interlocución política de la Comisión en el seno del Consejo de Ministros de Salud COMISCA, dinamizando la participación de la Comisión con informes especializados, espacios de agenda y otros.
4. Realizar un análisis integral de la propuesta de medición de metas regionales de RHUS y en base a ellas diseñar nuevos indicadores e identificar nuevos desafíos para avanzar y complementar las metas pendientes. Será un ejercicio mandatorio alinear este análisis con las propuestas de Agenda Post 2015 y Estrategia Global de RHUS al 2030, con una lógica de monitoreo de política que una vez instalada en los países tiene alta valoración y aplicabilidad.
5. Reposicionar al observatorio de RHUS, revisando la estructura, operatividad y apariencia de la plataforma virtual así como promover un nuevo ciclo de coaching para la gestión del observatorio que dé cuenta de sus funciones en este momento de los países.
6. Realizar desde la COMISCA, utilizando los medios pertinentes una invitación oficial a Belice para incluir un delegado del Ministerio de servicio público en consideración a la estructura de gobierno que tiene el país y con el fin de mejorar la coordinación para la gestión de políticas de RHUS en ese país.
7. Temas propuestos para ser incorporados en la agenda de trabajo de la comisión:
 - Retomar la propuesta de estudios de migración y proceder a una revisión o modificación de cláusulas al código de recursos humanos para su aplicación
 - Organizar un Taller de Salud familiar a nivel regional
 - Abordar los temas de residencias médicas y servicio social como parte del proceso de fortalecimiento de observatorios y nodos de fuerza laboral especialmente en áreas como
 - Fortalecer las capacidades para la elaboración de opciones políticas informada para la

Comisión Técnica de RHUS

- Incorporar los ejes de descentralización al análisis de situación de los RHUS y a mantener una abogacía permanente las políticas de salud, de organización de los sistemas y su financiamiento resaltando el impacto de estas en el desarrollo del RHUS.
- Avanzar en el dialogo educación- salud promoviendo espacios de acción a nivel regional con un enfoque intersectorial y de integración entre países.

Concluye esta reunión con el manifiesto de los participantes en que este taller ha sido de gran beneficio a nivel regional porque permite obtener un mejor punto de vista de las situaciones partiendo de un pensamiento y acuerdo en colectivo, y que el mayor logro de este taller ha sido el poder identificar mejores alternativas y soluciones trabajando en bloque regional.

María Angela Elías M
Punto focal CTRH.
13 de noviembre de 2015

ANEXO 1

Eje 3. Capacidades en Salud							
OE 7. Promover políticas nacionales de gestión de recursos humanos orientadas hacia la integración regional.							
Resultado esperado	Responsable	Línea de acción	Actividades de línea de acción	Indicadores de éxito verificables	Fuentes y medios de verificación	Supuesto	
140 141 142 143 144 145 146 147 148 149 150 151 152 153 154	RE7.1. Implementados mecanismos para avanzar gradualmente hacia la homologación, acreditación y licenciamiento del recurso humano en salud de acuerdo a las necesidades de país	CTRHS	7.11. Promover el desarrollo de recursos humanos de calidad y pertinentes para los sistemas de salud de la región	Impulsar procesos de certificación y recertificación de profesionales en coordinación con los órganos colegiados Construcción de un catálogo regional de procesos de certificación de escuelas formadoras y de profesionales de la salud			
		CTRHS	7.12. Promover la formación integral de recursos humanos para dar respuesta a sistemas de salud basados en derechos, género e inclusión.	Incorporar en los diferentes pensum de las escuelas formadoras de personal de salud el abordaje de los derechos			
		CTRHS	7.13. Impulsar procesos que garanticen la suficiencia y calidad de los recursos humanos en salud	Intensificar la ejecución de los programas de formación de las carreras de salud prioritizadas en la región			
145 146 147 148 149 150 151 152 153 154	RE7.2. Mejorada la capacidad de conducción de la política regional de recursos humanos a través de una agenda conjunta	CTRHS	7.2.1. Desarrollar y poner en práctica mecanismos de información integrada para la planificación y distribución de recursos humanos para alcanzar el acceso universal y la cobertura universal de salud.	Implementación de la Política Regional de Salud del SICA en la dimensión de capacidades y su contribución al acceso y equidad Compartir experiencias exitosas en áreas de políticas de RHUS en la región			
		CTRHS	7.2.2. Fortalecer estrategias para el desarrollo de recursos humanos de la subregión que permita mejorar la gestión de los recursos humanos en los países	Impulsar estrategias para implementar la carrera sanitaria en la región, como base para fortalecer la función pública en salud Actualizar los marcos regulatorios nacionales relacionados a los recursos humanos			
		CTRHS	7.2.5. Desarrollo de herramientas para el monitoreo y evaluación del componente de capacidades, específicamente los recursos humanos.	Fortalecimiento de los observatorios de recursos humanos y de sistemas integrales de información de RHUS. Fortalecer los sistemas de información de RH, definiendo indicadores de monitoreo estandarizados			
		CTRHS	7.2.6. Mejorar las capacidades regionales para la conducción estratégica del desarrollo de los RHUS	Formación de cuadros estratégicos en gestión de Políticas de RHUS			

ANEXO 2



Observatorio de Recursos Humanos de Salud: preguntas para la construcción de una nueva agenda

Frente a las siguientes preguntas solicitadas en plenaria:

1. ¿Cuáles son los aportes y productos concretos que el Observatorio de RHUS ha dado al país desde su nacimiento?
2. Mencione las fortalezas y debilidades del Observatorio Nacional
3. ¿Cuáles deberían ser los nuevos objetivos del Observatorio, y que nuevas funciones debería cumplir?
4. ¿Qué cambios debería tener la plataforma en su apariencia y dinámica?
5. ¿Qué se debe hacer en el nivel Subregional (Observatorio de CA y DOM), y en el nivel Nacional (Observatorio país)?

Se destacó los siguientes comentarios:

- Inicialmente el Observatorio se convirtió en el punto de encuentro con instituciones vinculadas al temas de los RHS
- Fue un espacio útil para la planificación de los RHUS
- El cambio constante de autoridades en los países de CA y DOM, generó pérdidas de responsabilidades, generando que en algunos países se quede rezagado
- No hubo la alimentación adecuada por falta de coordinaciones internas
- En algunos casos, se delegó a la academia, siendo una competencia ministerial
- En algunos casos, ha caído en el abandono
- En algunos casos, no hubo personas asignadas a la coordinación del Observatorio Nacional
- Los aportes informáticos no han sido suficientes para el posicionamiento de los Observatorios Nacionales
- Destaca la pregunta de ¿Cómo culturizar en el interno de cada país, el uso de la herramienta del Observatorio?

