

IV ENCUENTRO COMISION TECNICA DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD

Síntesis y Acuerdos

29 a 31 de Mayo 2013 - San José – Costa Rica

Antecedentes:

El Desarrollo de los Recursos Humanos en Salud es uno de los elementos clave para garantizar el funcionamiento pleno de los sistemas de salud, como tal se prioriza como una de las líneas de acción de la agenda y plan de salud de Centroamérica y República Dominicana 2010 - 2015.

A partir de agosto del 2010, con la creación de la Comisión Técnica de RHUS, se ha venido trabajando en la implementación del Plan de Desarrollo de RHUS, al momento se han consolidado los equipos de trabajo, se mantiene una comunicación permanente y productiva, orientada a mejorar la capacidad de gestión política y técnica de los países en materia de RHUS, así como la gestión de una agenda de integración en temas trazadores de RHUS que fortalezcan los sistemas nacionales de salud.

Con la participación de los delegad@s oficiales de los Ministerios de Salud y Seguridad Social de los ocho países miembros, Puntos Focales y Asesor@s de la OPS/OMS de CA/DOR, Washington DC y de la Secretaria Ejecutiva de COMISCA, se desarrolla el IV Encuentro de la Comisión Técnica de RHUS COMISCA / OPS <http://www.observatoriorh.org/centro/?q=node/148>.

Objetivos:

1. Analizar el grado de avance del Plan de Desarrollo de Recursos Humanos, utilizando indicadores de evaluación R10 y R11 aprobados en el mes de enero de 2013.
2. Programar las actividades 2013 - 2015.
3. Identificar requerimientos clave para el avance en el Desarrollo del RHUS de la región, a ser planteados en la Reunión COMISCA Junio 2013.

Síntesis de temas tratados y acuerdos alcanzados:

PLAN DE DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS

1. Realizado un análisis de situación del desarrollo del recurso humano en la salud en Centroamérica y República Dominicana, la Comisión Técnica de Recursos Humanos COMISCA – OPS aprueba su plan operativo 2014 – 2015 resaltando la necesidad de:
 - a. Implicar en su implementación a los contrapartes responsables de las Direcciones Nacionales de Servicios de Salud / RISSS o sus equivalentes, como requisito fundamental para incidir efectivamente en el mejoramiento de los sistemas de salud de la región; y,
 - b. Impulsar el fortalecimiento de la función rectora de la política de RHUS en los países miembros, mediante un reposicionamiento de las instancias de conducción nacional de dicha política para pasar de una visión administrativa e institucional a una visión de política nacional, interinstitucional e intersectorial.
2. La CTRHUS mantendrá la ejecución del plan operativo 2013 con los mismos compromisos definidos a inicios de año.

3. Se presenta, revisa y aprueba el Plan de Desarrollo de RHUS 2014 – 2015; la versión con los ajustes realizados en la reunión se envía a los miembros de la Comisión para su revisión y ajuste previo su publicación en página Web.

Documentos base:

Plan de RHUS 2014 – 2015 (Documento adjunto 1)	Documentos base de análisis http://www.observatoriorh.org/centro/?q=node/148
---	--

OBSERVATORIO DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD

4. La CTRH reconoce el trabajo realizado por todos los equipos de país en la estructuración y puesta en marcha de los Observatorios de RHUS nacionales así como el funcionamiento dinámico del Observatorio Regional de CA y DOR, sin embargo, la Comisión plantea la necesidad de avanzar en la institucionalización de los Observatorios de RHUS en los países a fin de garantizar su operación autónoma y sostenible como base para la gestión de la política de RHUS.
5. Para avanzar en este sentido la Comisión establecerá criterios de institucionalización a ser aprobados como referente para este proceso.
6. El segundo semestre del 2013:
 - a. Programa de Entrenamiento Gestor de contenidos DRUPAL a cargo de Marco Ramírez con el fin de fortalecer las capacidades para la gestión autónoma de los equipos de país de los Observatorios Nacionales
 - b. Ajuste y transferencia de gestión de componente DATOS BASICOS SOBRE FORMACION DE RHUS (Panel Integrado de Información) con apoyo de Gabriel Pavón
 - c. Alimentación y transferencia de componente FUERZA LABORAL (Panel Integrado de Información) con apoyo de Marco Ramírez y Alejandro Pérez.

MIGRACIÓN CALIFICADA EN CENTROAMÉRICA Y REPÚBLICA DOMINICANA

7. Se ha culminado el documento Panorama Regional de la Migración Calificada en CA y DOR; este documento se publicará en formato electrónico en la página Web del Observatorio de RHUS
8. Se continuará con el proceso de investigación multicéntrico sobre caracterización del reclutamiento internacional en salud y la determinación del impacto financiero de la migración de médicos y enfermeras con apoyo de Julio Gamero.
9. Los productos de estas dos investigaciones serán insumos para la discusión regional sobre el Código de Reclutamiento Internacional en Salud y plan de acción.
10. La CTRHUS considera que el tema de migración calificada no tiene alta relevancia en la región Centroamericana; propone terminar las actividades previstas para el año 2013 en este tema y reemplazar este eje de trabajo por la construcción de una agenda regional de investigación en RHUS. Esta decisión se expresa ya en el Plan 2014 – 2015 aprobado en el presente encuentro.

II MEDICIÓN DE METAS REGIONALES Y ANALISIS DE PROGRAMAS EN RHUS

11. La presentación de la segunda medición de metas regionales así como la priorización de aquellas que serán analizadas en profundidad se encuentran disponibles en el portal web del Observatorio de RHUS <http://www.observatoriorh.org/centro/?q=node/148>
12. Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Panamá y República Dominicana realizaron la II Medición de Metas Regionales, su priorización y publicación de resultados on line <http://www.observatoriorh.org/centro/?q=node/20>
13. Honduras y Nicaragua también completaron la II Medición de Metas y su priorización y se encuentran preparados para publicar los resultados en el Observatorio Regional de RHUS.
14. Se prepara un informe integrado regional a cargo de la Lcda. Margarita Velasco, el mismo deberá contener un resumen de puntos críticos que se han visualizado en las mediciones de metas regionales.
15. A partir del ejercicio de II Medición y Priorización de Metas Regionales de RHUS, los países establecieron programas de política de RHUS que serán evaluados en profundidad; la nómina de programas se encuentra en el Anexo I.
16. Con el acompañamiento técnico de OPS se realizará la evaluación de los programas seleccionados por cada país. El Dr Mario Dal Poz estará acompañando este proceso, se estará presentando los instrumentos de análisis para esta evaluación, y se procederá a su evaluación entre Junio y Julio 2013; los productos finales serán presentados en la Reunión global de RHUS en Recife, Brasil Noviembre 2013.

FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS EN GESTIÓN DE POLÍTICAS DE RECURSOS HUMANOS EN LA REGIÓN DE CENTROAMÉRICA Y REPÚBLICA DOMINICANA

17. Los miembros de la Comisión Técnica, realizarán un análisis de la Estrategia propuesta para profesionalizar la función de gestión de políticas de RHUS para CA y DOR.
18. Documentos de análisis

1. Resumen de estrategia a ser implementada: Resumen preparado por Monica Padilla http://www.observatoriorh.org/sites/observatoriorh.org.centro/files/webfiles/2013/iv_encuentro/mpadilla.pdf
2. Programa académico http://www.observatoriorh.org/sites/observatoriorh.org.centro/files/webfiles/2013/iv_encuentro/zacosta.pdf
3. Documento programa disponible en el Observatorio de RHUS página IV Encuentro con acceso para los miembros de la Comisión Técnica de RHUS

19. Los delegados de país enviarán sus observaciones sobre la propuesta de formación de políticas en RHUS para gestores, hasta el mes de julio, para lograr los consensos y echar a andar la propuesta, utilizando el documento adjunto 2.
20. Se continuará avanzando en la certificación de la propuesta con el Instituto Centroamericano de Administración Pública (Costa Rica) y explorando otras opciones que permitan contar con respaldo académico equiparable para todos los países de la Región.

IDENTIFICAR REQUERIMIENTOS CLAVE PARA EL AVANCE EN EL DESARROLLO DEL RHUS DE LA REGIÓN, A SER PLANTEADOS EN LA REUNIÓN COMISCA JUNIO 2013

21. Por país se plantearon los elementos a ser presentados a los Ministros de Salud en su próxima reunión en Julio 2013 (Anexo II) con estos elementos se elabora el siguiente

texto resolución para ser presentado a consideración de los Ministros de Salud en la próxima COMISCA.

COMISION DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD

Ratificando la importancia de mantener el posicionamiento del tema de RHS en las agendas nacionales, en congruencia con el Plan Regional de RHS y las políticas de salud de cada uno de los países y una vez analizados los avances de la implementación de los Planes Operativos de la Comisión de RHUS 2010 a Junio del 2013, se identifica la urgente necesidad de elevar el impacto del trabajo realizado en RHUS en el desempeño de los sistemas de salud de los países miembros.

Para ello la CRHUS propone tres modificaciones estratégicas en el Plan de Desarrollo de RHUS 2014 – 2015: a) Abordar a nivel regional un tema central al desempeño de los sistemas de salud de los países, específicamente la definición de las necesidades de profesionales para la operación de los servicios de salud en el corto, mediano y largo plazo; b) instituir un trabajo integrado RHUS - Redes Integradas de Servicios de Salud / APSR y c) reforzar los procesos de desarrollo institucional de las Unidades de Conducción de Recursos Humanos en Salud en los Ministerios de Salud como entes rectores así como en la Seguridad Social de los países miembros.

Con estas consideraciones solicita a los Ministros de Salud:

1. Comprometer el apoyo político y técnico necesarios para la implementación del Plan de Desarrollo de RHUS aprobado por la Comisión Técnica de RHUS para el periodo 2014 – 2015
2. Autorizar y facilitar el funcionamiento articulado de las comisiones de APS y RHUS y mientras se crea la Comisión Técnica Regional de Atención Primaria Renovada aprobada por COMISCA, autorice la integración al trabajo de la comisión de RHUS, de los delegados autorizados del área de servicios de salud y APS de Ministerios de Salud y Seguridad Social de los países miembros.
3. Aprobar directrices regionales para el fortalecimiento y reposicionamiento de las Unidades Rectoras de RHUS en los países, en su rol generador de políticas, estrategias, proyectos y planes referentes al desarrollo de RHS, que respondan a los objetivos de APSR, cobertura universal y redes integradas de servicios de salud.
4. Oficializar e institucionalizar los Observatorios de Recursos Humanos en Salud como iniciativas de interés nacional y público, incluyendo la conformación y oficialización de las Comisiones Nacionales de RHUS en los países de la Región.
5. Apoyar la movilización de recursos financieros para garantizar el financiamiento requerido para la ejecución del Plan de Desarrollo de RHUS 2014 – 2015.

22. La CTRHUS solicita a la Secretaría de COMISCA promover una comunicación efectiva de las distintas comisiones técnicas con el CEIP a lo interno de cada país, a fin de garantizar que la información, documentación y decisiones que se tomen cuenten con el consenso pleno en los niveles nacional y regional.
23. La CTRHUS realizó el ejercicio de valoración del grado de avance del Plan de Salud Resultados 10 y 11 utilizando la metodología de evaluación propuesta por la COMISCA. Se revisaron los indicadores propuestos por la Secretaría Pro tómpore para los ítems de RHUS ratificándolos. Se solicita que la valoración de estos avances se haga en

coordinación CEIP – Comisión Técnica de RHUS a fin de que se pueda reflejar mejor el trabajo realizado. La Secretaría de COMISCA, enviará los criterios de evaluación que permiten calificar objetivamente los cambios de porcentaje para la evaluación correspondiente.

24. Todos los países involucrados en la Reunión de la II Medición de las Metas de RHUS son Hispanohablantes, menos la delegación de Belice, en consecuencia a la finalidad de Integrar efectivamente a todos los países miembros es fundamental garantizar que toda la documentación pueda estar en español e inglés sin excepción alguna.
25. Se extiende una felicitación al trabajo realizado por el equipo de RHUS de Costa Rica, liderado por el Ministerio de Salud en coordinación con la Comisión Técnica para el Desarrollo de Recursos Humanos en Salud y se propone realizar una reunión de transferencia al equipo de RHUS de Panamá, país que asumirá la próxima Presidencia Protempore del COMISCA.

ANEXO I
NOMINA DE PROGRAMAS A SER EVALUADOS EN CENTROAMÉRICA Y REPUBLICA
DOMINICANA

Belice

- Formación de enfermeras rurales y agentes comunitarios

Costa Rica

- Fortalecimiento del primer nivel de atención
- Estrategias de captación de enfermeras

El Salvador

- Programa de Planificación de RRHH para la reorganización de los servicios del primer nivel de atención
- Formación de competencias para los cuadros directivos de las instituciones

Guatemala

- Programa de fortalecimiento al primer nivel de atención
- Programa de mejora de las competencias gerenciales
- Gestión de la capacitación orientada a la mejora de la atención primaria
- Revisión curricular en programas de formación de enfermería.

Honduras

- Implementación del Nuevo Modelo de Atención de Honduras, con la Universidad Nacional de Honduras en 13 municipios priorizados con alcance a 30.

Nicaragua

- Acceso Universal de los Servicios de salud y Modelo de Salud Familiar y Comunitario
- Ampliación de red de servicios
- Hospitales primarios con las 5 especialidades básicas.
- Red de casas maternas
- Formación y contratación de 500 auxiliares y 200 técnicos
- Plan de formación de 300 especialistas anuales
- Plan de servicio social de 2 años para los médicos

Panamá

- Construcción de los MINSACAPSI de APS
- Proyecto de nuevo modelo de atención de la caja de Seguro Social

República Dominicana

- Proyecto de cierre de brechas de RRHH en APS.

ANEXO II
REQUERIMIENTOS PARA AVANCE EN RHUS Reunión COMISCA junio2013

PANAMÁ:

- institucionalización y lanzamiento oficial del Observatorio Nacional de RHS. Determinación de responsabilidades.
- Fortalecimiento de la Comisión Interinstitucional, garantizando la participación de los diferentes actores y reduciendo el problema de rotación frecuente.

COSTA RICA:

- Posicionamiento del tema de RHS en la agenda nacional, en congruencia con el Plan Regional de RHS. Política de País.
- Fortalecimiento de la Unidad Rectora en RHS, que dicte políticas, estrategias, proyectos y planes referentes al desarrollo de RHS, que responda a los objetivos de APSR, cobertura universal y redes integradas de servicios de salud.
- Declaratoria de interés nacional y público, del Observatorio y del SINARHUS

REPÚBLICA DOMINICANA Y NICARAGUA

- Desarrollo de mecanismos para comunicación de miembros del CEIP con funcionarios a lo interno de cada país.
- Garantía del financiamiento del Plan Regional de Recursos Humanos en Salud.
- Vinculación del Plan Nacional de RHS con el Plan Regional de RHS

HONDURAS

- Que sea el Ministerio de Salud de Costa Rica, como Presidencia Pro Témpore, quien presente la petición para la implementación de la Comisión de APS ante la COMISCA y a los países miembros.
- Promoción del funcionamiento articulado de las comisiones de APS y RHUS. Mientras se crea la primera, recomendar que se integren al trabajo de la comisión de RHUS los delegados autorizados de los países, del área de servicios de salud y APS.
- Que internamente, a nivel de país, se integren las dos comisiones con los otros actores, tales como la Universidad u otros.
- Elaboración de observaciones de cada país sobre la propuesta de formación de políticas en RHUS para gestores, hasta el mes de julio, para lograr los consensos y echar a andar la propuesta.

- Estudio de la posibilidad de financiar el Plan de Desarrollo de RHUS de CA y DOR con fuentes de financiamiento existentes; por ejemplo, en Honduras, con fondos del proyecto JICA sobre APS.
- Aprovechando el reordenamiento institucional en algunos ministerios de salud de los países, se destaque la importancia de posicionar el desarrollo de RHUS, como elemento clave del fortalecimiento institucional.

GUATEMALA

- Institucionalización de la Comisión de APSR
- De acuerdo con la articulación RISS – CTRHUS
- Garantizar financiamiento del Plan de RHS
- Creación de la Comisión Técnica de Recursos Humanos en Salud del país.

SALVADOR

- Mayor financiamiento para ejecutar las acciones programadas.
- Aprobación de la propuesta de evaluación de programas.
- Solicitar a las autoridades la oficialización de la iniciativa de las Comisiones Técnicas en Recursos Humanos en Salud.
- Efectuar un resumen de puntos críticos que se han visualizado en las mediciones de metas regionales.