

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION
TRAVEL REPORT

Summary Sheet

Date/ Fecha : 8 Diciembre 2014

Name/Nombre Mónica Padilla Díaz	División-Unit/División-Unidad HSS HR	Clearance/Visto Bueno: _____ _____ _____
Itinerary/Itinerario Date/Fecha 24 – 27 Noviembre 2014	Place/Lugar Buenos Aires Argentina	Distribution/Distribución Dr. José Ruales Rosa María Borrell Lcdo. Hernán Sepúlveda Dr. José Francisco García

Objetivos/Objetivos

1. Analizar los nuevos aportes temáticos surgidos de las discusiones y sistematización de la primera consulta
2. Definir los principales elementos para una estrategia de acción, en base al análisis de escenarios y actores
3. Evaluar la propuesta metodológica que se propone para la consulta regional, tendiente a priorizar las áreas temáticas de la agenda de RHS post 2015
4. Definir la estrategia de consulta regional de OPS y global de OMS a todos los países de la Región.

Desarrollo:

OBJETIVO 1. Analizar los nuevos aportes temáticos surgidos de las discusiones y sistematización de la primera consulta

El encuentro se desarrolló conforme la agenda, el debate fue importante y se colocaron un conjunto de consideraciones estratégicas para el desarrollo del proceso, contenidos y respaldo técnico y político de esta nueva agenda Post 2015.

Apertura mensaje político Ministerio de Salud de Argentina

La agenda que se construya debe ser un fuerte mensaje político, resaltar que sin duda los Estados con mayor estabilidad son aquellos que planifican a largo plazo, cuentan con fuertes bases institucionales, definiciones claras de política sanitaria que incluye modelo de atención, gestión y financiamiento de la salud, organizan y gestionan sus procesos con mayor transparencia, eficiencia y alcanzan mejores resultados sanitarios.

La agenda deberá reconocer y valorizar una aproximación diferenciada por país y región en las Américas tanto en el nivel de análisis de situación como en la diversificación de estrategias y metas a ser alcanzadas en la próxima nueva década.

Deberá explicitar, en el marco del cambio de la visión de la salud, y no solo de la enfermedad, el rol a la ciudadanía en el planificación, la acción y la decisión en salud.

En conjunto las sugerencias para fortalecer el contenido del documento de Santiago fueron:

- Es fundamental que la estrategia tenga un claro y fuerte mensaje de movilización político en el marco del derecho a la salud.
- Establezca la identidad de la Región de las Américas, su diversidad y la existencia de una agenda común como fortalezas
- Reafirme la APS como eje vertebrador de los sistemas nacionales de salud (incluyendo oferentes públicos y privados)

- Establezca como uno de sus valores la sinergia de agendas y la potencialidad de las instancias de integración entre países
- Contextualice la estrategia en el marco de los desafíos más amplios de los sistemas de salud, los modelos de atención, y las políticas nacionales de salud.
- Resalte como temas clave el fortalecimiento de la Institucionalidad y la gobernanza, la construcción de rectoría, ejercicio de una función de gobierno para la regulación y modulación de los mercados laborales, educación, como eje de política sanitaria, la planificación de RHUS en una perspectiva intersectorial, profesionalización gestión pública,
- Refuerce la necesidad de contar con Unidades Nacionales de Conducción de Política de Recursos Humanos en Salud y de contar con altos niveles de profesionalización.
- Señale el mercado de la salud y su influencia en los ámbitos de la educación, el trabajo y los resultados sanitarios, tanto en los niveles nacionales y resaltando la lógica internacional de movilidad laboral y migración calificada.
- Alerta sobre el impacto de tendencias como la feminización en las condiciones y valoración del trabajo en salud.
- Promueva la necesidad de articulaciones de mayor nivel político específicamente con los ministerios de trabajo y educación.

De la consulta realizada en la Región CA DOR, se realizan las siguientes sugerencias para fortalecer el Documento de Santiago, como documento semilla para la generación de una propuesta regional relevante:

CONSIDERACIONES GENERALES	
<ul style="list-style-type: none"> * Importancia de contar con una visión política de futuro que incluya el análisis crítico de los obstáculos “duros” institucionalidad, financiamiento, redistribución, baja capacidad de generación de empleo. * Necesidad de evaluar la estrategia de posicionamiento político de los temas de RHUS al interior de los países, niveles sub y regionales y opciones de nuevas alianzas para la inversión sustantiva en procesos de cambio en la gestión de los sistemas de salud y en el ordenamiento de los sistemas educativos. * Necesidad de promover estrategias transversales de largo plazo que mejoren la capacidad de efectivamente decidir en salud en un marco de derecho y desarrollo sostenible * visión, pensamiento y liderazgo transformador en Salud pública en la Región de las Américas * Gestión del conocimiento e investigación * Fortalecimiento de la gestión pública en la salud (profesionalización) * Necesidad de mantener la definición de metas conjuntas trazadoras de los avances en RHUS e impulsar la sistematización y evaluación de intervenciones 	
CAMBIO EN LA FORMULACION DE LAS ORIENTACIONES ESTRATÉGICAS	
<p>Se sugiere buscar otras denominaciones a los ejes estratégicos propuestos, incluyendo los contenidos que han sido propuestos en las reuniones de Santiago y de Buenos Aires, que permitan visualizar el campo en su complejidad.</p> <p>Si bien los contenidos operativos se encuentran desagregados, será importante buscar los mensajes políticos y comunicacionales más potentes para impulsar una agenda común.</p>	
DOCUMENTO DE SANTIAGO	SUGERENCIAS
Fortalecer las capacidades institucionales de planificación de RHS	Gobierno efectivo y transparente
Mejorar la disponibilidad y distribución personal calificado y pertinente	Equidad en el acceso a RHUS calificado
Reorientar la educación de los profesionales de RHS hacia la APS	Educación pertinente y de calidad
	Trabajo decente y productivo
	Movilidad profesional laboral ética y solidaria

Se adjunta documento de Santiago con sugerencias de ajuste en el texto y Cuadro de Ejes estratégicos con correcciones sugeridas por los miembros de la Comisión Técnica de RHUS CA DOR. (ANEXO 1, ANEXO 2)

OBJETIVO 2: Definir los principales elementos para una estrategia de acción, en base al análisis de escenarios y actores

- Se desarrolló una sesión de reflexión sobre los escenarios de RHUS: Análisis de Actores para una estrategia de acción
- Se mantuvo una sesión con el Director de Recursos Humanos de OMS buscando identificar acuerdos para armonizar los ejercicios de consulta que OMS y OPS se encuentran desarrollando para establecer la agenda Post 2015.
- Se consultó sobre el contenido de la consulta incluyendo los temas de los 8 documentos que están siendo desarrollados por la Alianza Global para los RHUS como insumo para la consulta que debe ser realizada en las Américas.
- El director aclaró el carácter de insumo técnico que tiene el trabajo liderado por la Alianza para la generación de la nueva agenda.
- Se planteó la importancia de que la consulta de OMS pudiera nutrirse de las experiencias de las distintas regiones y que pudiera mantener sus correspondientes identidades, en especial en las Américas considerando la diversidad y heterogeneidad de los países sus recursos y grados de desarrollo como una fortaleza pero también como una demanda de flexibilidad e intercambio.

OBJETIVO 3: Evaluar la propuesta metodológica que se propone para la consulta regional, tendiente a priorizar las áreas temáticas de la agenda de RHS post 2015

Se presentó una “Propuesta de Consulta en línea como insumo para la formulación de una agenda regional Post 2015

Se presenta la propuesta de encuesta en línea que busca captar “la pluralidad de voces que, en cada país, puedan sustentar los acuerdos políticos necesarios para la implementación de las políticas de RHUS que atiendan los desafíos pendientes en este campo”

- La encuesta incluirá la visión de los distintos actores de las razones por las cuales persisten los problemas y los disensos respecto a cómo se ha abordado la problemática.
- Se aplicará a una muestra significativa de la pluralidad de las perspectivas y se complementará con una entrevista semiestructurada a un grupo seleccionado de informantes clave.
- La encuesta tiene como punto de partida para su operacionalización el Documento de Santiago ajustado a posteriori de la reunión de Buenos Aires.

Comentarios sobre el contenido de la encuesta:

Si las preguntas de la encuesta parten del Documento de Santiago, se estaría ya sesgando la respuesta en pro de obtener una opinión sobre los puntos que ya han sido priorizados por un grupo definido, y de un planteamiento técnico del tema, es necesario complementar con los aspectos políticos que deben incorporarse en esta consulta. Será necesario equilibrar entonces la operacionalización del documento de Santiago y la consulta de los porque persisten los problemas, en cuyo caso no se requiere un desagregado pormenorizado de temas sino más bien un conjunto de temas eje que pudieran incluso ser los desafíos y metas seleccionados.

La encuesta requiere ser pensada en consonancia con la dinámica de los países, esto es hay que definir los niveles de consulta nacionales o subnacionales, los actores participantes que deben incluir todos los proveedores de servicios, corporaciones y sector privado según el grupo coloco con mucha fuerza.

La propuesta otorga a los países y específicamente a los funcionarios de OPS el papel de recabar las direcciones electrónicas de los consultados para el proceso.

Se avanzará en el mapeo de actores y listado con los países de CA DOR, previa una información detallada a la Comisión Técnica de RHUS.

Sobre el listado de actores propuesto es importante informar que las Comisiones Nacionales de Recursos Humanos conformadas en los 8 países de la región CA DOR, integran delegados de estas instituciones y actores desde su formación, en este sentido el nivel técnico y sus percepciones esta presente en los países, no así el nivel político de esas instituciones, nivel

que sería ideal poder captar.

OBJETIVO 4: Definir la estrategia de consulta regional de OPS y global de OMS a todos los países de la Región.

El grupo abordó los contenidos que harían parte de esta consulta regional y se delinearon una secuencia de información y reflexiones que formarían parte de un documento propositivo:

Es necesario recordar que el objetivo de esta consulta será el de movilizar voluntades alrededor de los procesos de desarrollo en materia de RHUS

Este documento podría contener:

1. Contexto general y especificidades en salud incluyendo:

- Marco de derechos
- Escenario político de la región
- Escenarios económicos tendencias y posicionamiento de la salud (valoración de sus commodities e incorporación de la tecnología) (asociar con el tema de políticas anti cíclicas)
- Necesidades sanitarias demografía y recambio , epidemiología
- Modelo de salud en redes
- Actores y escenario: lógica de interacción y obstáculos duros que no permiten avanzado.
- Diversidad y configuración de países (niveles de ingreso, institucionalidad, políticas)
- Experiencias exitosas su valoración y efectividad

2. Descripción del campo de RHUS fuerzas y tensiones:

La reseña de los actores y su contribución a la década 2009 a 2015 puede ser colocada resaltando los desarrollos alcanzados y la decisiva contribución que la participación de Canadá, Brasil y España tuvieron en los logros alcanzados.

Igualmente será necesario colocar la importancia de la movilización de gobiernos cuya posición política de fortalecimiento de la gestión pública pueda dar el respaldo político y financiero a esta nueva década que exige intervenciones sistemáticas de mayor profundidad.

Central colocar quien/ es son los actores que llevan adelante esta agenda y sus roles (identidad de quienes ponen en marcha)

3. Situación del desarrollo de RHUS en salud en la región

Se resaltó la necesidad de definir un mapa regional, que pudiera incluir la revisión de las distintas aproximaciones para medir los desarrollos y asumir una lectura de la situación y sus grandes desafíos.

Se solicitó buscar explicitar evidencias en temas de institucionalidad como elemento estratégico que aparece para todos los países de las Américas como un límite a los desarrollos propuestos.

Aquí los insumos de los elementos que explican la persistencia de los problemas en RHUS, son esenciales para dar consistencia a la propuesta de agenda, pues debe explicar los ejes de acción que allí se definan y a los que se debe apuntar.

4.Cuál es el posicionamiento actual de lo que proponemos y donde queremos estar al futuro

A construirse con los insumos de las consultas con los países, subregiones, actores calificados, encuesta en línea.

Sobre el proceso de negociación para posicionar la agenda de desarrollo de RHUS Post 2015 en las Américas: cómo

crear legitimidad y facilitar la discusión, se planteó:

- Colocar la discusión en el marco de las instancias de integración y analizar las distintas plataformas políticas para su posicionamiento (cancillerías, ministros)
- Buscar gobiernos cuya posición política y financiera respalde el desarrollo de esta nueva agenda Post 2015
- Establecer una negociación con agencias de cooperación financiera mediante proyectos concretos y ejes de movilización regional
- Convocar a los núcleos de investigación a la movilización de voluntades y recursos

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1. El proceso de preparación de la Agenda Post 2015 continua a partir del grupo de trabajo técnico que ha producido un esquema propositivo que debe ser puesto en marcha a partir del próximo año, el grupo se centra en expertos de RHUS de OPS / OMS, autoridades de los Ministerios de Salud e instancias de integración de la región.
2. Es muy importante que en este grupo de tarea se integre en forma permanente colegas de HSS nivel central y descentralizado de OPS y de los países, pues uno de los límites para alcanzar mejor impacto es la relación entre los responsables técnicos de RHUS y los de Redes o Sistemas y Servicios de salud, una tradicional fragmentación que cruza a todas nuestras instituciones. Central la valoración de estos colegas de como las acciones en RHUS impactan en los sistemas de salud. Esta relación es clave no solo para la formulación sino mucho más aun para la implementación e una agenda con mayor incidencia en los sistemas en el futuro próximo.
3. La definición de una agenda Post 2015, para la región de las Américas, es un ejercicio que ya la región había desarrollado en el 2005 sin tener como contexto la convocatoria de OMS que hoy está presente como Estrategia Global post 2015. En este sentido, la experiencia permitió generar una agenda regional que ha conducido el trabajo técnico y político estos últimos años. Es necesario que en el contexto de una estrategia Global, la Región de las Américas y la OPS como interlocutor frente a los países de la región, se pueda generar tanto un proceso como una propuesta que exprese claramente la realidad de las Américas y que aporte a la agenda global con su identidad y experiencia acumulada. Igualmente sería una excelente oportunidad para que cada región del mundo pudiera expresar sus propios desafíos de manera que la intervención pueda ser más efectiva y parta de las condiciones reales de desarrollo de cada región.
4. Es necesario que como producto de estos dos encuentros (Santiago y Buenos Aires) se establezca una estrategia integral que incluya, a) documento síntesis diagnóstica y propositiva para colocar en la región una lectura crítica de la situación, desafíos y visión de futuro, b) proceso de consulta participativa regional con participación de los países y posición oficial (para todos los países de la región incluyendo el Caribe), c) consulta en línea y otros elementos complementarios que permitan establecer una propuesta Regional sólida, consensuada, que refleje la identidad regional y que se constituya en insumo para el proceso que viene desarrollando la OMS con el propósito de establecer una Agenda Global Post 2015.
5. Será fundamental establecer una estrategia de consulta política que incorpora a todos los países y que como resultado produzca una posición oficial consensuada al interior de los países que pueda ser integrada en el nivel político regional.
6. Esta consulta, si bien puede ser sistematizada por un responsable técnico, debe incluir la información agregada que permita, tanto el involucramiento de los actores en los distintos niveles de la consulta, como también el mapeo de experiencias y lecciones aprendidas para emprender en nuevos desafíos.
7. Es fundamental que la consulta es en sí mismo sea parte de la estrategia para establecer una agenda y priorizar la estrategia requerida
8. Es estratégico que este proceso fortalezca el rol rector de las autoridades sanitarias, su legitimidad y su compromiso hacia la superación de los obstáculos que persisten y que dificultan alcanzar los cambios requeridos en RHUS base de los sistemas de salud.