



Plan de Acción de la Estrategia de Recursos Humanos para el Acceso Universal a la Salud y la Cobertura Universal de Salud

Dr. Benjamín Puertas Donoso, MD., MPH., DrPH.

Santo Domingo, Rep. Dominicana 6-7 de Junio de 2018



Organización
Panamericana
de la Salud



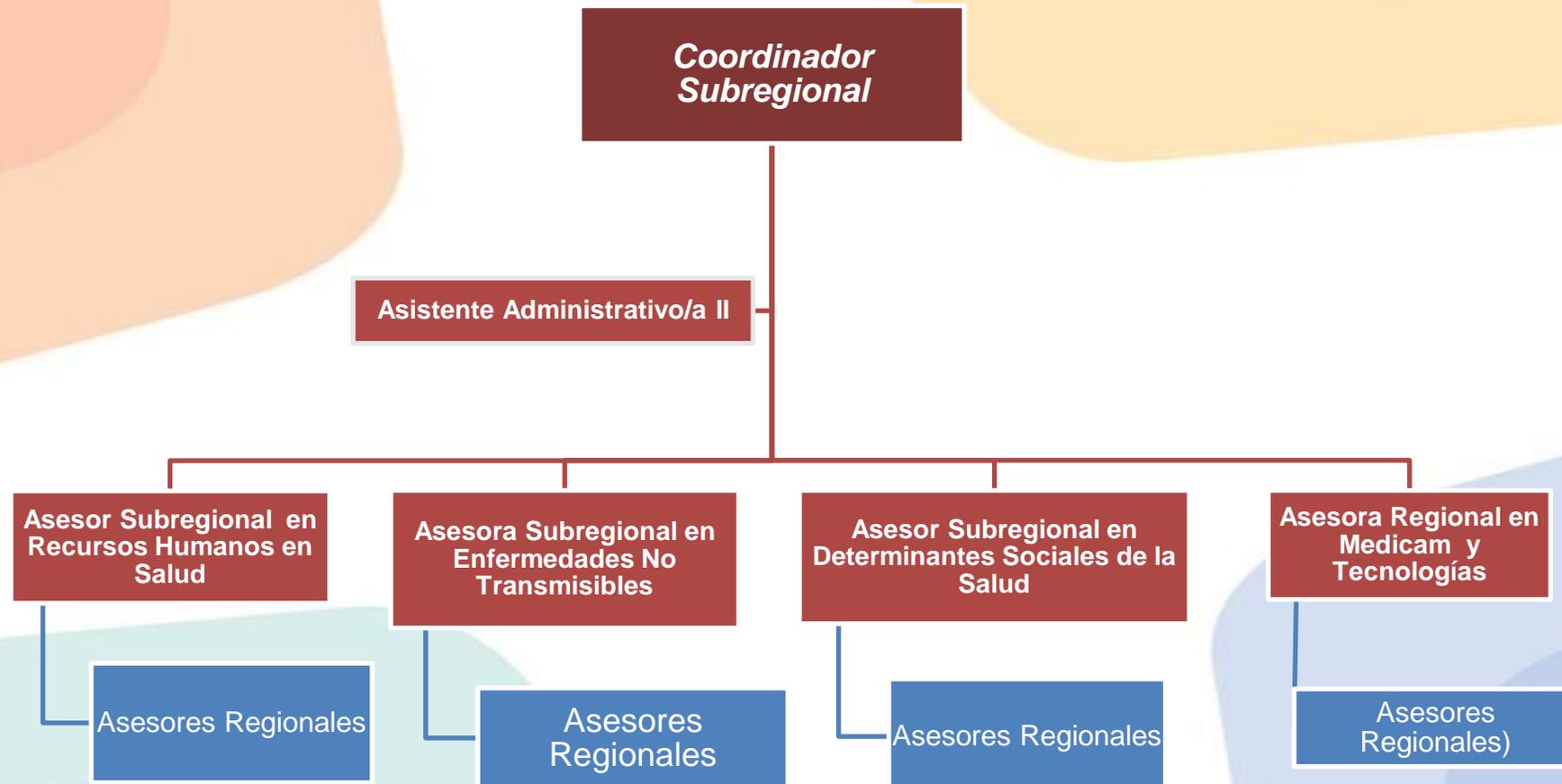
Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

www.paho.org

PROGRAMA SUBREGIONAL PARA CENTROAMÉRICA Y REP. DOMINICANA

NUEVA ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

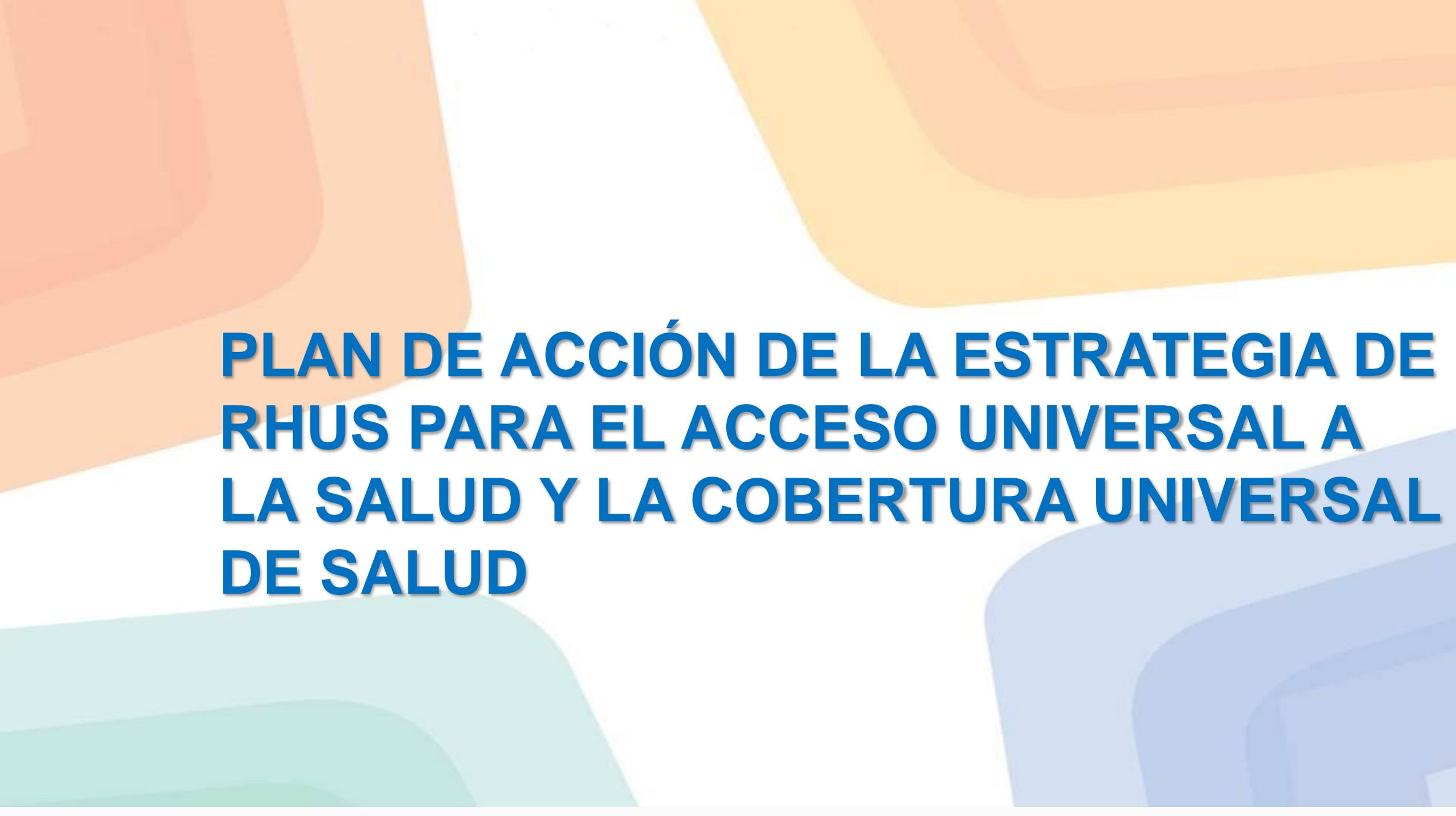
CAM: Organigrama



Definición de ámbitos de trabajo

CRITERIOS DE INCLUSION PARA PTB SUBREGIONAL

- Problemas o situaciones que necesitan del proceso de integración para poder ser implementados efectivamente
- Problemas o situaciones derivados del proceso de integración subregional y que afectan a la salud
- Problemas o situaciones que al mejorarse favorezcan el proceso de integración (incluyendo la información para toma de decisiones y la normatividad)



**PLAN DE ACCIÓN DE LA ESTRATEGIA DE
RHUS PARA EL ACCESO UNIVERSAL A
LA SALUD Y LA COBERTURA UNIVERSAL
DE SALUD**

Hitos: 2013-2017

2ª medición metas regionales
(2013)

Conclusiones proceso Evaluación
de la Década y lineamientos
futuros ((2014)

Difusión Documento en
reuniones subregionales y de
actores interesados (2014)

Nueva versión del documento
enriquecida por los países (2015)

Reunión Regional de Recursos
Humanos . Buenos Aires 2015

Proceso de retroalimentación
en reuniones subregionales.
Propuesta de Estrategia (2016)

Reunión de trabajo con Estados
Miembros del Comité Ejecutivo
(2017)

Estrategia de RHUS para
Acceso Universal de Salud y
CUS

Líneas estratégicas para el desarrollo de RHUS



Rectoría y
gobernanza



Desarrollo de
capacidades



Reorientación
de la
educación





1. Fortalecer y consolidar la gobernanza y rectoría de los RHUS

- Conducir procesos **intersectoriales** en el más alto nivel
- Fortalecer capacidades de planificación estratégica en equipos de gestión de MSP
- Establecer **marcos normativos** intersectoriales que garanticen la formación, la carrera profesional y la oferta de empleo
- Incrementar la **inversión pública** en RHUS .
- Priorizar desarrollo de **sistemas nacionales de información** de recursos humanos para apoyar la formulación y seguimiento de políticas, planes y programas de RHUS.
- Fomentar el **liderazgo político y el diálogo social** para la identificación y financiamiento de las brechas de RHUS



2. Desarrollar condiciones y capacidades para ampliar el acceso y la cobertura de salud, con equidad y calidad

- Mecanismos de **retención y rotación** de personal con incentivos:
 - Económicos y de desarrollo profesional
 - Proyecto de vida, condiciones de trabajo e infraestructura..
- Perspectiva de **género** y necesidades de las trabajadoras en nuevos modelos de organización y contratación
- Conformación de **equipos interprofesionales** en el 1er nivel de atención.
- Despliegue de las **competencias** profesionales,
 - Cambio de tareas,
 - incorporación de nuevos perfiles profesionales
 - Requiere adecuar la regulación del ejercicio profesional.



- Intereses, motivaciones y condiciones de trabajo requeridas por RHUS en **zonas subatendidas**
- **Homologación** de denominaciones y modalidades de registro de las profesiones y ocupaciones de la salud,
- Regular el impacto de los flujos de **movilidad profesional** y evaluar las opciones para la migración circular
- Establecer sistemas y métricas para **monitorear** el avance hacia la salud universal, la equidad y la calidad



3. Concertar con sector educativo para dar respuesta a necesidades de SNS en transformación hacia salud universal

- Acuerdos de alto nivel entre los sectores de educación y salud para **alinear estrategias de formación** de RRHH hacia la salud universal y la atención primaria,.
- Regulación de la **calidad de la formación** para los profesionales de la salud a través de sistemas de evaluación y de acreditación de carreras e instituciones formadoras,
- **Descentralización de la oferta formativa** para aumentar el acceso a la formación profesional a los grupos poblacionales de comunidades subatendidas con una perspectiva intercultural y de pertinencia social.
- Planificación y regulación de la formación de los **especialistas**, con énfasis en la salud familiar
- **Misión social** de las instituciones académicas de las ciencias de la salud. Formación de recursos humanos con una visión integral, comprometida con la salud de las comunidades.
- Estrategias de **formación y gestión docente** y de formación continua incluyendo procesos de docencia-servicio y desarrollo profesional permanente alineados con el modelo de atención en salud.
- Políticas de **educación permanente** de RHUS, diversificando las metodologías, incorporando la educación virtual.

Proceso de priorización por Subregiones

- A partir de la priorización que realizaron los países para cada línea de acción en reuniones subregionales, se construyeron los objetivos del plan de acción para cada línea estratégica.
- Se definieron tres objetivos por línea en bases a las prioridades establecidas

Proceso de priorización por Subregiones

| | 1 | 2 | 3 | * |
|------|--------------------------------------|--|--|---|
| ARG | (19) 21 (22) | (24) (27) 28 | (32) (33) 36 | |
| BRA | 22 20 (19) | (27) 31 29 | 33 36 (32) | |
| CHI | (19) (22) 20 | (24) 28 (27) | (32) (33) 34 | |
| COL | (19) 20 21 | 24 (26) (27) | (32) (33) 37 | |
| ECU | (19) 21 (22) | (24) (26) 31 | (32) (33) 35 | |
| GUY | (19) (22) 23 | 24 (27) 31 | 35 (33) (32) | |
| PER | (19) 20 (22) | (24) (26) (27) | 35 36 38 | |
| URU | (19) (22) 23 | (24) 25 (26) | (32) 36 38 | |
| VEN | (19) 20 (22) | (24) (26) 30 | 36 37 38 | |
| RESP | 19 21 22 | 24 26 30 | (32) 34 37 | |
| RETS | 19 21 22 | 24 26 30 | | |
| | 19 9 20 5 21 3 22 8 23 2 | 24 4 25 4 26 4 27 4 28 4 29 4 30 4 31 4 | 32 4 33 4 34 4 35 4 36 4 37 4 38 4 | |

| PAIS | 1 | 2 | 3 |
|-----------------|---|---|---|
| BELICE | 19-21-22 | 24-26-28 | 32-33-38 |
| COSTA RICA | 19-22-21 | 26-28-27 | 33-36-38 |
| EL SALVADOR | 19-20-22 | 24-26-31 | 32-34-36 |
| GUATEMALA | | | |
| HONDURAS | 19-20-23 | 24-26-28 | 33-34-38 |
| NICARAGUA | | | |
| PANAMA | 19-20-22 | 24-27-31 | 32-36-38 |
| REP. DOMINICANA | 19-20-22 | 24-30-31 | 33-36-38 |
| | 19-20-21-22 23-24-25-26-27-28-29-30-31-32-33-34-35-36-37-38-39-40-41-42-43-44-45-46-47-48-49-50-51-52-53-54-55-56-57-58-59-60-61-62-63-64-65-66-67-68-69-70-71-72-73-74-75-76-77-78-79-80-81-82-83-84-85-86-87-88-89-90-91-92-93-94-95-96-97-98-99-100 | 24-25-26-27-28-29-30-31-32-33-34-35-36-37-38-39-40-41-42-43-44-45-46-47-48-49-50-51-52-53-54-55-56-57-58-59-60-61-62-63-64-65-66-67-68-69-70-71-72-73-74-75-76-77-78-79-80-81-82-83-84-85-86-87-88-89-90-91-92-93-94-95-96-97-98-99-100 | 30-31-32-33-34-35-36-37-38-39-40-41-42-43-44-45-46-47-48-49-50-51-52-53-54-55-56-57-58-59-60-61-62-63-64-65-66-67-68-69-70-71-72-73-74-75-76-77-78-79-80-81-82-83-84-85-86-87-88-89-90-91-92-93-94-95-96-97-98-99-100 |

Objetivos Línea de Acción 1

1. Consolidar la rectoría a través de la formulación e implementación de una **política nacional de RHUS**, orientada a la transformación de los SNS hacia la salud universal, acordada intersectorialmente y al más alto nivel.
2. Fortalecer las capacidades de planificación estratégica de la fuerza laboral, incluyendo el análisis de movilidad profesional, con el fin de proyectar y responder a las necesidades del RHUS, con apoyo de un **SIS de RHUS**
3. Ampliar la **inversión pública** en RHUS, mejorando la oferta de empleo y las condiciones de trabajo, especialmente en el primer nivel de atención

Objetivos Línea de Acción 2

1. Promover una **dotación equitativa y la retención** del personal de salud, a través del desarrollo de una política de incentivos profesionales y económicos, con perspectiva de género y acorde a las necesidades específicas.
2. Conformar **equipos interprofesionales** en el 1er.nivel de atención, cuya combinación de competencias permita un abordaje integral y con capacidad resolutive de los problemas de salud, con enfoque de interculturalidad y det. sociales de la salud.
3. Formular e implementar una **regulación del ejercicio profesional** que permita el máximo despliegue de las competencias de los profesionales de la salud, con el fin de ampliar la cobertura y la calidad de atención.
4. Mejorar el **diálogo y las alianzas**, incluidos arreglos multilaterales y bilaterales, a fin de abordar los retos de la migración del RHUS y el fortalecimiento de los SNS

Objetivos Línea de Acción 3

1. Desarrollar mecanismos de **articulación** permanente y acuerdos de alto nivel entre los sectores de la educación y la salud para alinear la formación y desempeño de RHUS con las necesidades del SNS.
2. Disponer de sistemas de **evaluación y de acreditación** de carreras de la salud incluyendo estándares que consideren las competencias científico-técnicas y sociales de los egresados .
3. Desarrollar mecanismos de **regulación y un plan de formación** para especialidades prioritarias, que contemple el N° de especialistas requeridos por el SNS y que incremente la formación en salud familiar y comunitaria.

ESTRATEGIA DE COOPERACIÓN SUBREGIONAL DE OPS/OMS

Estrategia de Cooperación Subregional: Pasos

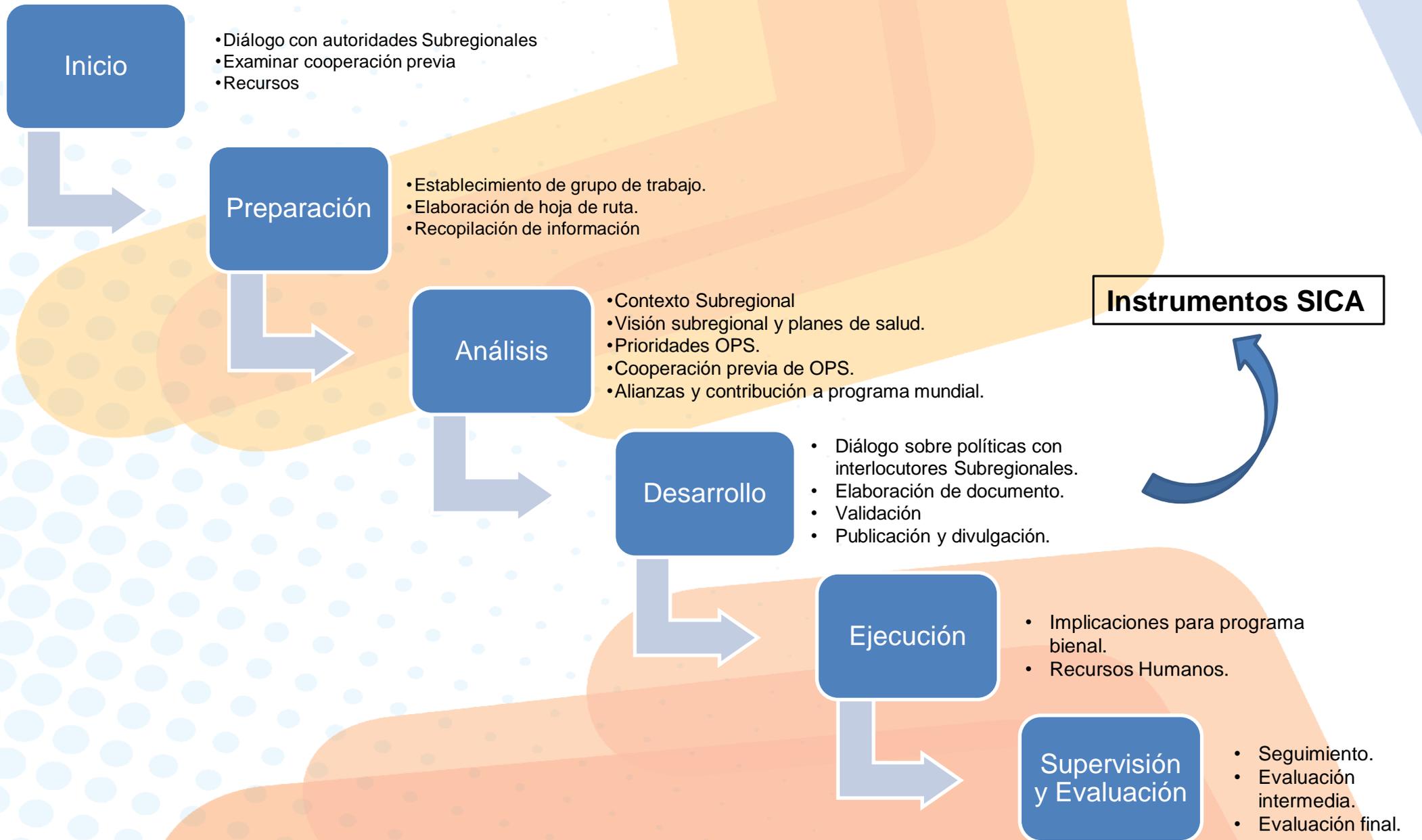


Figura 1. Marcos de Planificación de la OPS y de la OMS

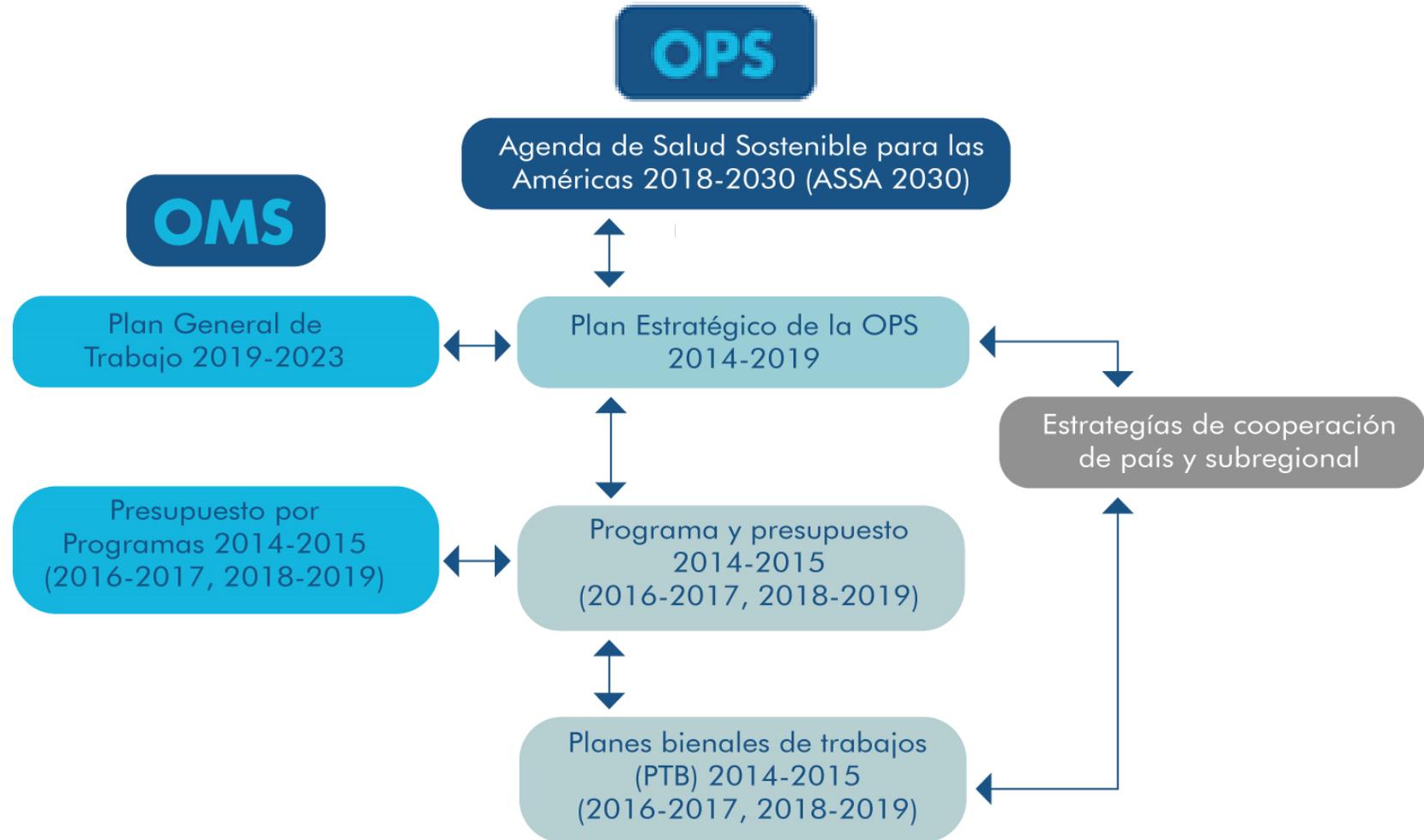
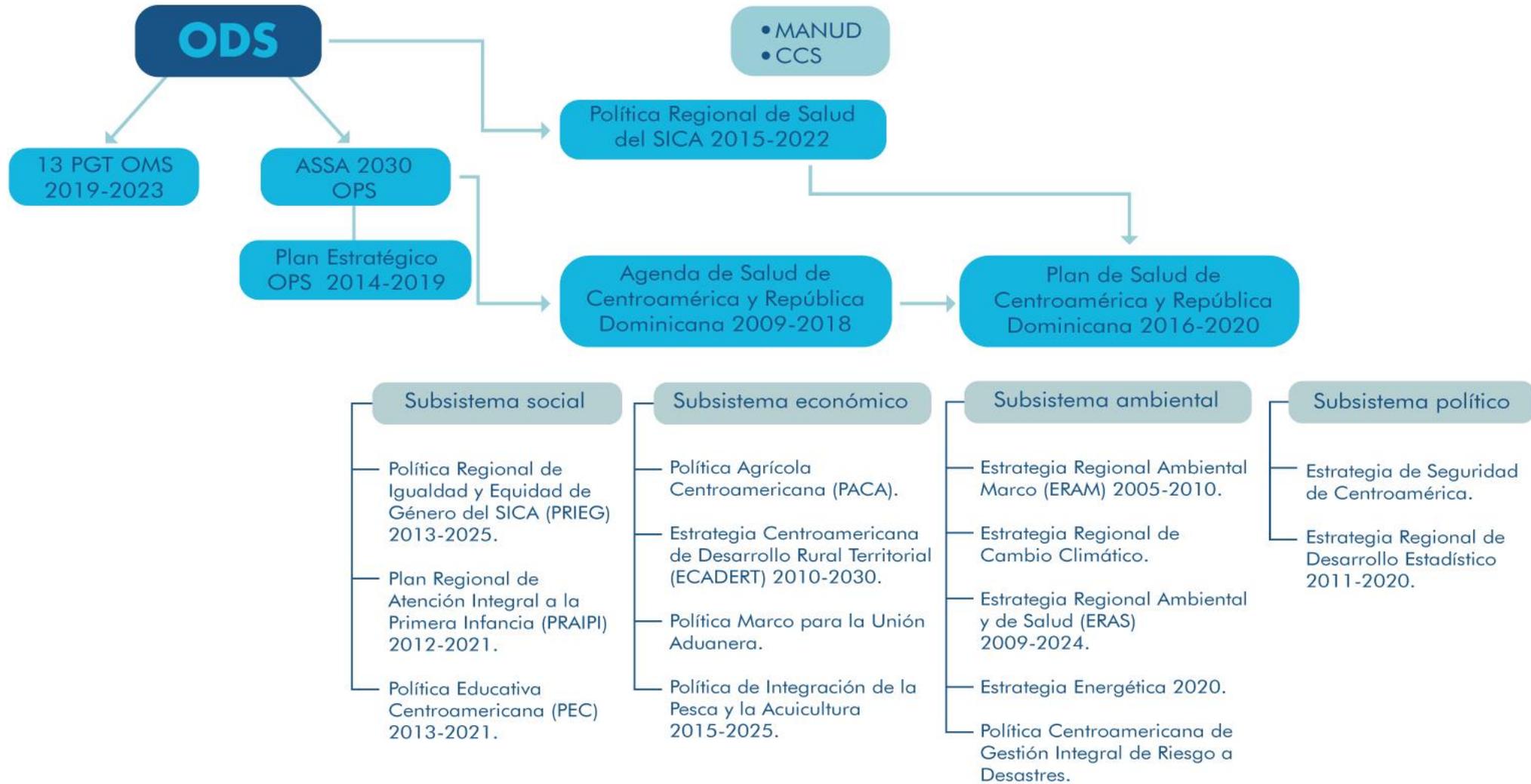


Fig. 2: Mapa de marcos estratégicos de planificación en la Subregión



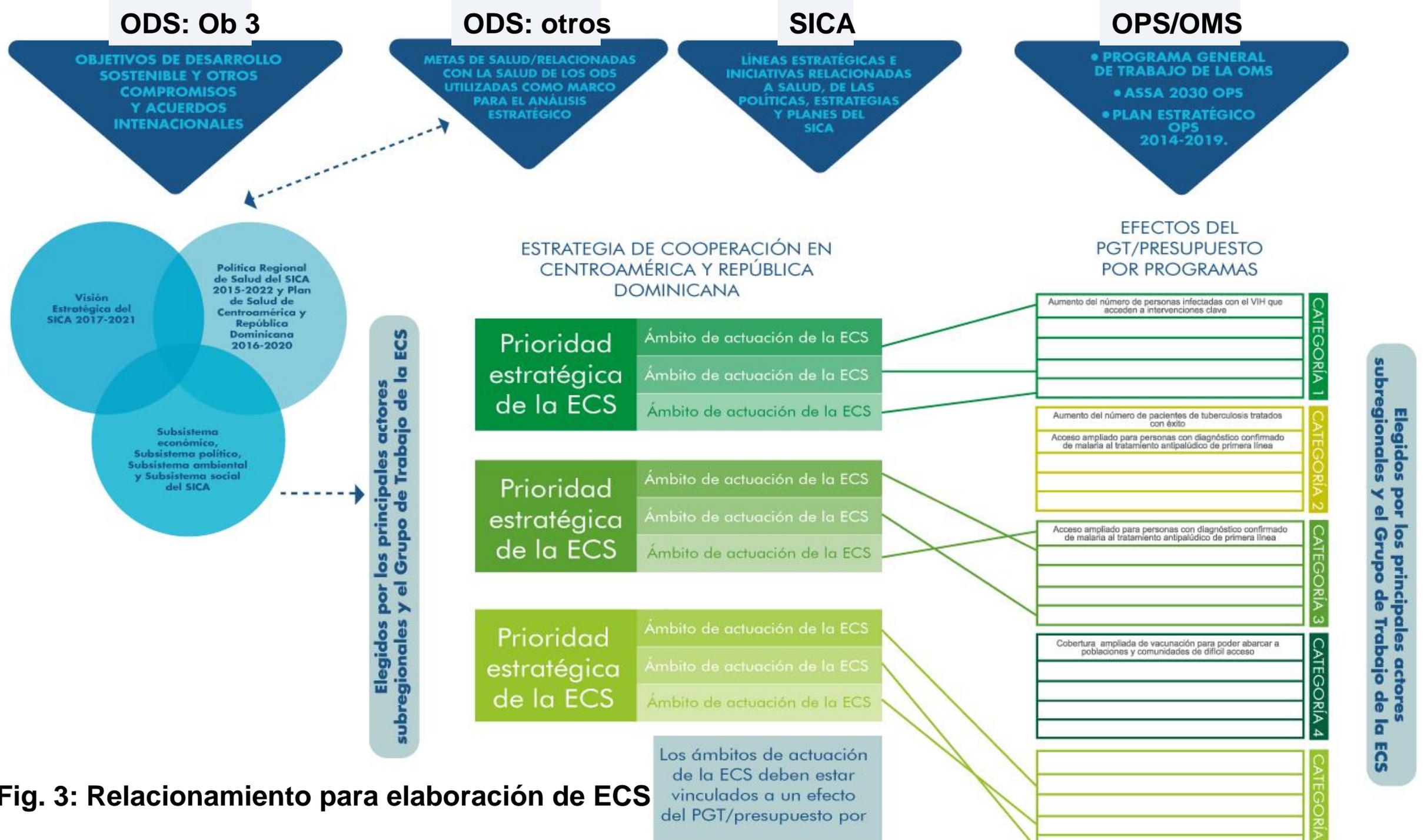


Fig. 3: Relacionamiento para elaboración de ECS

*La Estrategia de Cooperación
Subregional definirá las líneas
principales de acción del Programa
Subregional de OPS/OMS en
Centroamérica y República
Dominicana en los próximos años.*

