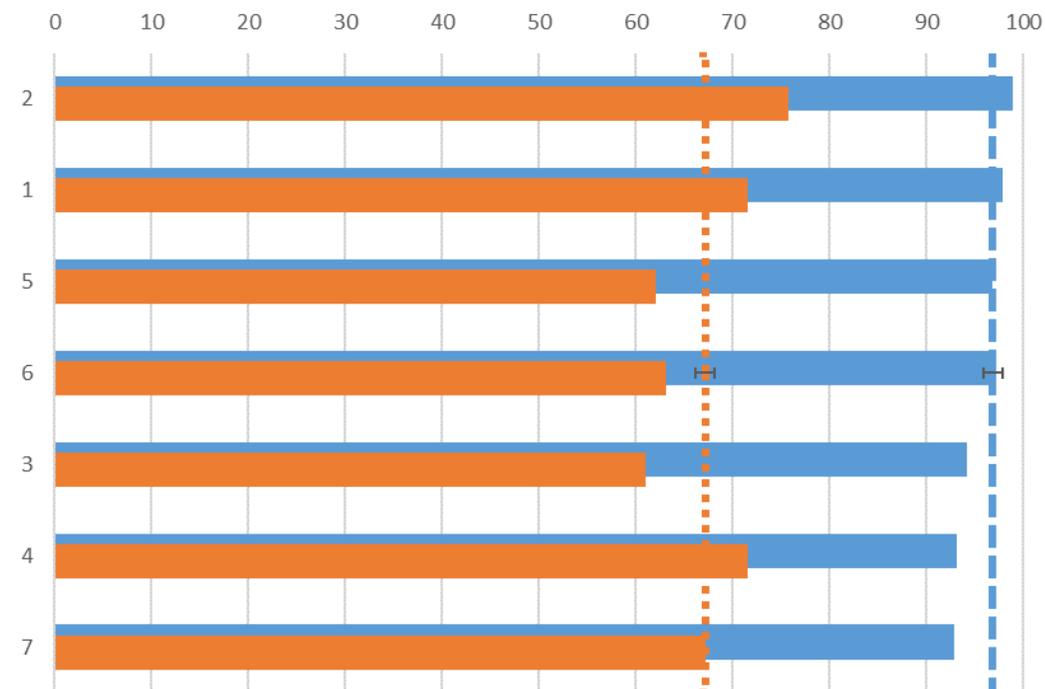


# Resultados

**TALLER de IMPLEMENTACIÓN**  
PLAN DE ACCIÓN SOBRE RECURSOS  
HUMANOS PARA EL ACCESO UNIVERSAL A  
LA SALUD Y LA COBERTURA UNIVERSAL DE  
SALUD 2018-2023

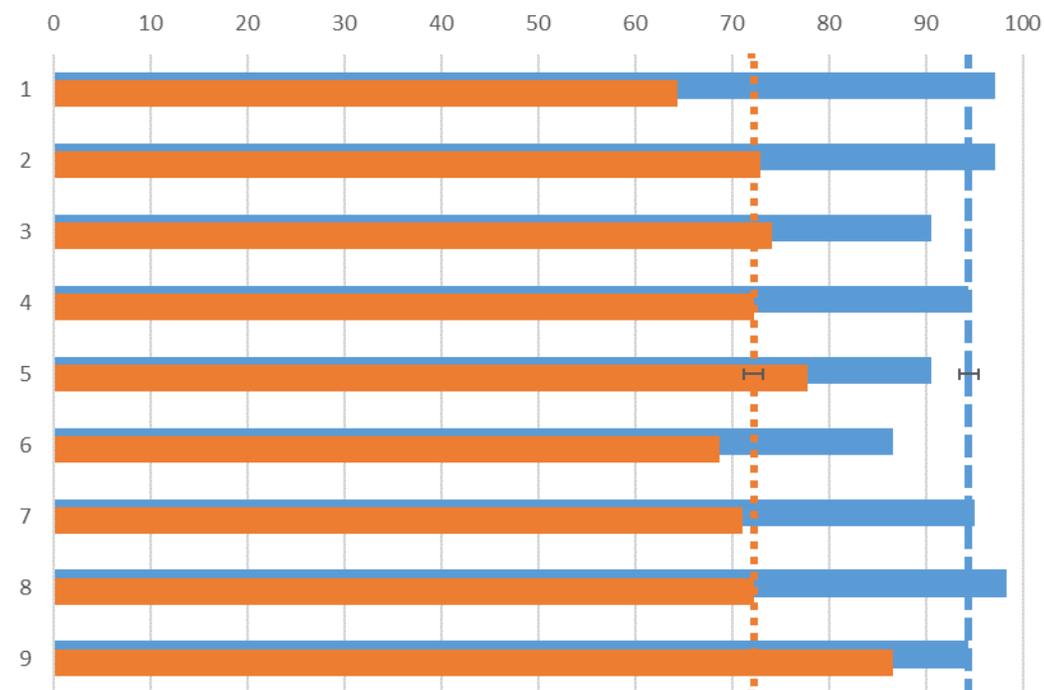
## BUENAS PRÁCTICAS

|  | IMP       | FAC       |
|--|-----------|-----------|
| 1 Existencia de una Política de Nacional de Salud y de una política de RHS alineada con la anterior.   | 98        | 72        |
| 2 Lidera el Ministerio con una alta participación de otras instituciones y con vínculos fortalecidos (, Patronatos Universidades, Educación, usuarios, gremio) | 99        | 76        |
| 3 Conducción del proceso interno alta coordinación interna y competencias  | 94        | 61        |
| 4 Fase preparatoria con análisis de situación, Evaluación de la política vencida, consulta nacional, más de 300 actores implicados                             | 93        | 72        |
| 5 Existencia de un SSII que permite el monitoreo permanente  | 97        | 62        |
| 6 Impulso del proceso de mejora continua y calidad que favorezca la evaluación.  | 97        | 63        |
| 7 Viabilidad política y económica.   | 93        | 67        |
| <b>MEDIANA</b>   | <b>97</b> | <b>67</b> |



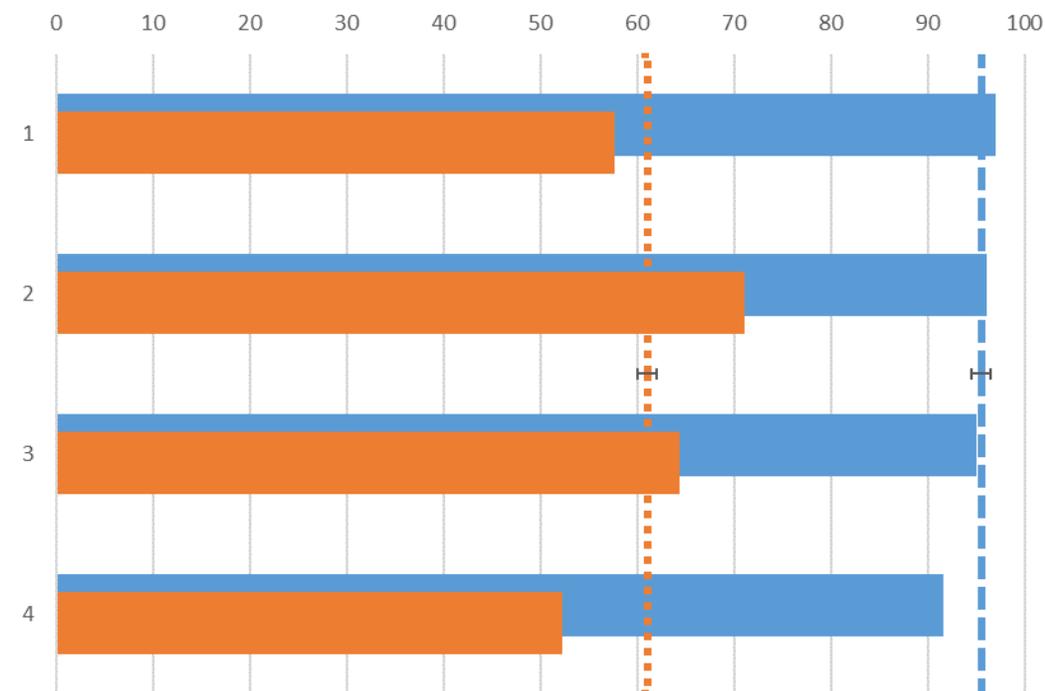
## BUENAS PRÁCTICAS

|   | IMP       | FAC       |
|---|-----------|-----------|
| 1 Situar el tema PRH como eje central en la agenda política ministerial   | 97        | 64        |
| 2 Puesta en marcha Comisión Nacional de planificación estratégica (interinstitucional e interministerial) líder del proceso de planificación con papel relevante del Ministerio de hacienda | 97        | 73        |
| 3 Puesta en marcha de Comisiones internas del ministerio de salud para impulsar el proceso coordinada con la comisión interna   | 91        | 74        |
| 4 Identificación Comisión Nacional de especialidades para definir plan formación de acuerdo con la curricula, necesidades de especialistas, ...   | 94        | 72        |
| 5 Programación de la actividad anual de las comisiones con asignación de funciones  | 91        | 78        |
| 6 Inserción en procesos regionales o subregionales compartidos  | 87        | 69        |
| 7 Apoyo técnico del departamento de estadísticas y censo  | 95        | 71        |
| 8 Equipo interdisciplinar formado y empoderado para la planificación  | 98        | 72        |
| 9 Ofrecer retroalimentación de los resultados con los actores implicados  | 94        | 87        |
| <b>MEDIANA</b>  | <b>94</b> | <b>72</b> |



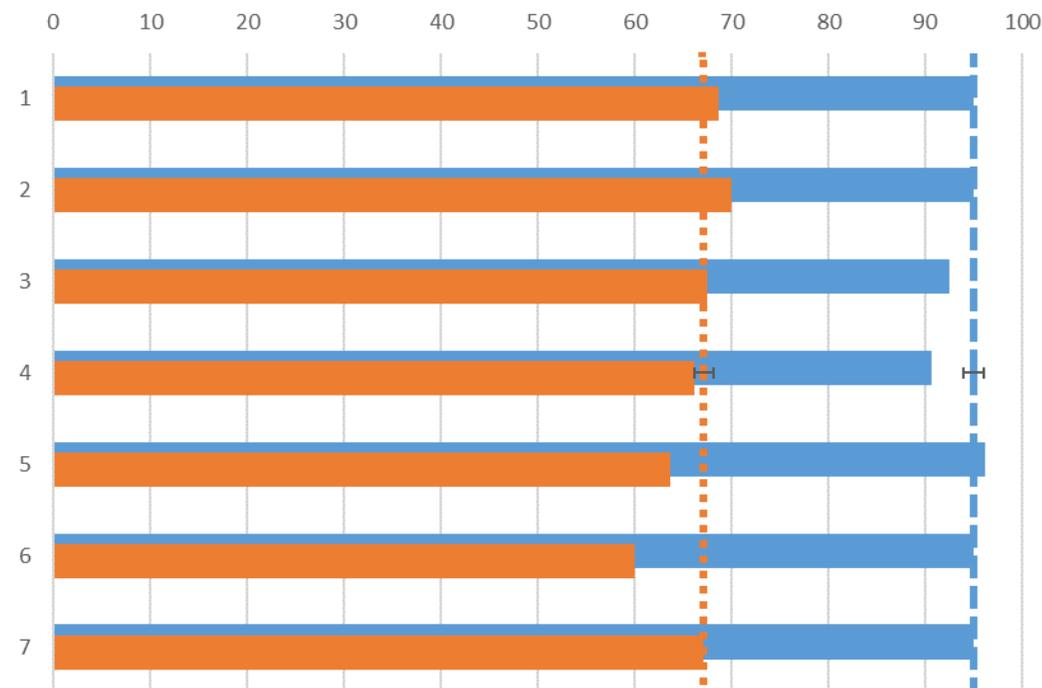
## BUENAS PRÁCTICAS

|   | IMP       | FAC       |
|---|-----------|-----------|
| 1 Análisis de situación que identifique la adecuación de presupuesto a los objetivos estratégicos de la política de RHS para adecuar dotación de efectivos a brechas y mejoras de las condiciones laborales | 97        | 58        |
| 2 Existencia de una regulación nacional de las profesiones sanitarias   | 96        | 71        |
| 3 Existencia de una política salarial en la política de RHS   | 95        | 64        |
| 4 Ampliar la inversión pública en recursos humanos de salud para la mejora del RHS en coherencia con la política Nacional liderado con una coordinación interinstitucional.                                 | 92        | 52        |
| <b>MEDIANA</b>  | <b>96</b> | <b>61</b> |



## BUENAS PRÁCTICAS

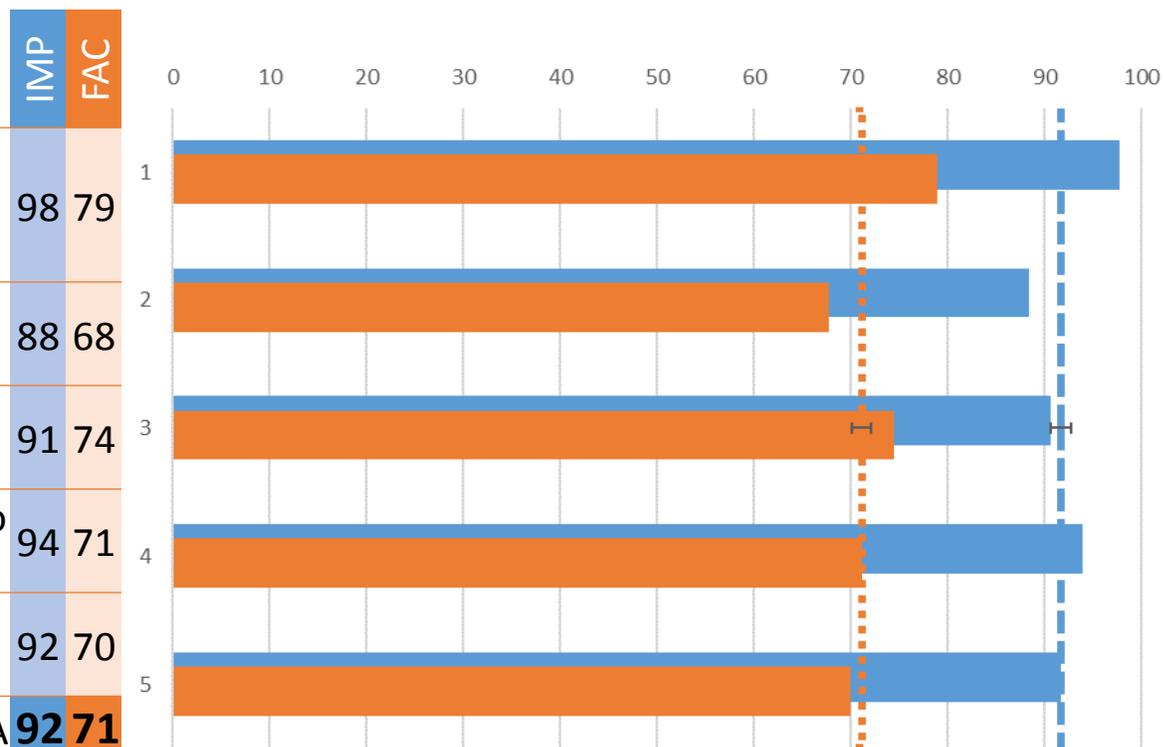
|  | IMP       | FAC       |
|--|-----------|-----------|
| 1 Programa formativo definido por el Ministerio de Salud sobre el terreno para los equipos interdisciplinarios del primer nivel de atención acreditado por la universidad. | 95        | 69        |
| 2 Fase de planificación de brechas: planificar, dimensionar las brechas e identificar las zonas desatendidas, así como brecha de género.                                   | 95        | 70        |
| 3 Establecer un procedimiento periódico y continuo para la medición de brechas y cargas de trabajo.  | 93        | 68        |
| 4 Establecer una priorización de acuerdo con la categorización de los centros  | 91        | 66        |
| 5 Alianzas con el ministerio de hacienda/Finanzas  | 96        | 64        |
| 6 Valorar económicamente lo que supone la cobertura de la brecha   | 95        | 60        |
| 7 Disponer de un equipo con competencias formativas  | 95        | 67        |
| <b>MEDIANA</b>   | <b>95</b> | <b>67</b> |



## BUENAS PRÁCTICAS

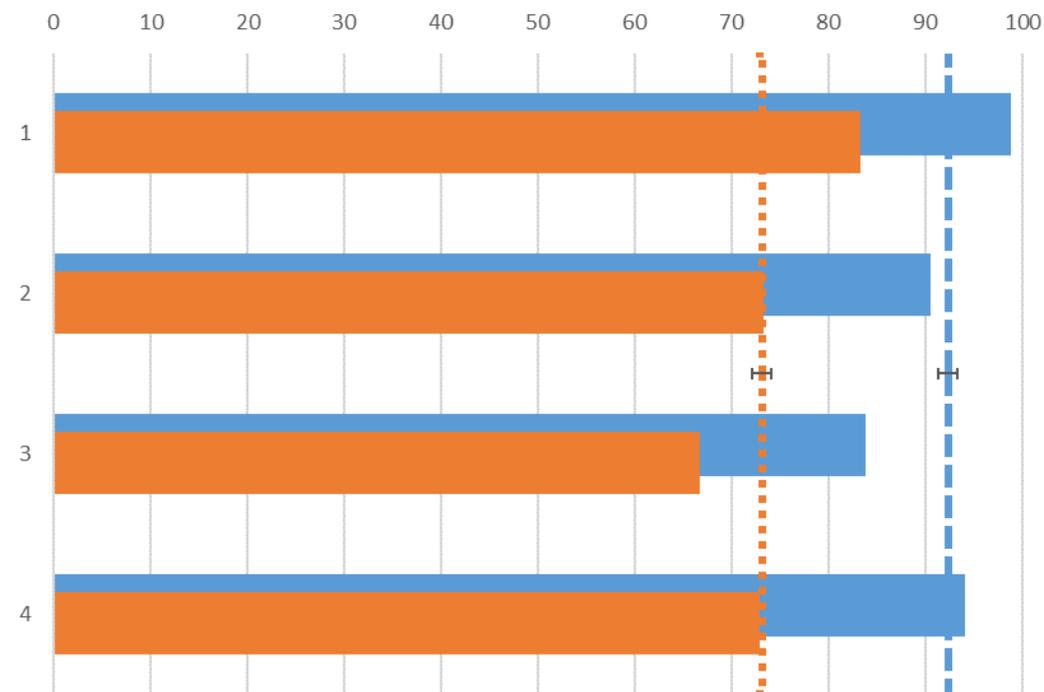
- 1 Disponer de un marco normativo que regule la posibilidad de desarrollar equipos multiprofesionales en el primer nivel de atención.
- 2 Incorporar nuevas competencias profesionales en determinadas categorías que amplie y modifique su perfil.
- 3 Establecer una estrategia de comunicación que facilite el trabajo en equipo y la incorporación de nuevas funciones y roles.
- 4 Potenciar la capacidad de resolución del primer nivel y su prestigio a nivel de la población.
- 5 Integrar la formación interprofesional en las carreras de salud en pregrado y en el ejercicio.

MEDIANA **92 71**



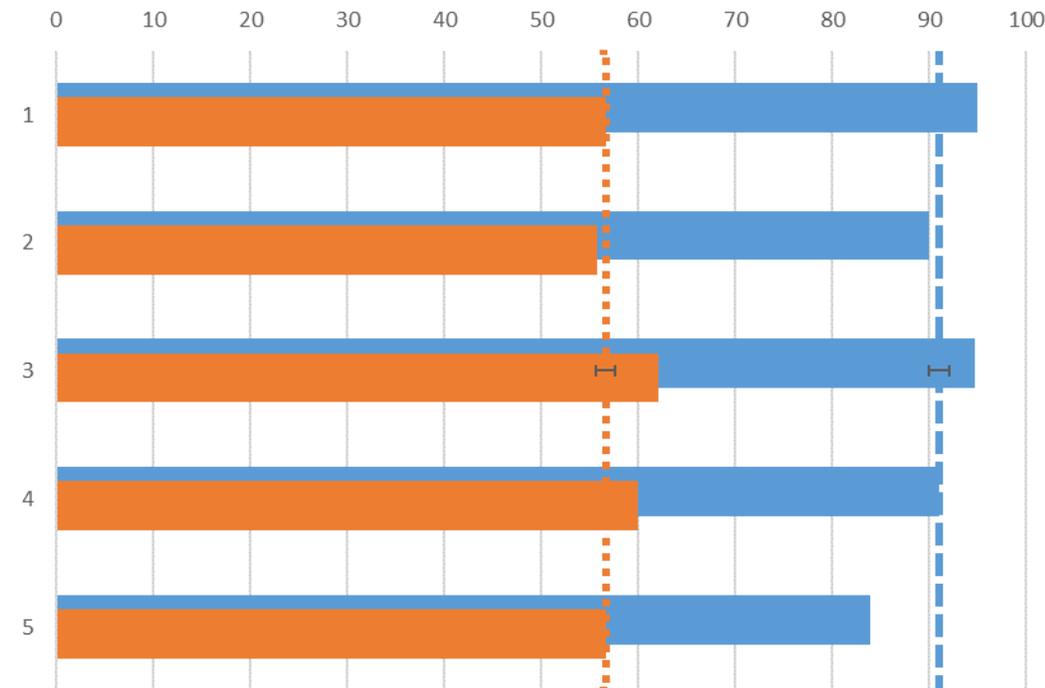
## BUENAS PRÁCTICAS

|  | IMP       | FAC       |
|--|-----------|-----------|
| 1 Regulación a través de los órganos competente del ejercicio profesional en salud a nivel institucional y a nivel país  | 99        | 83        |
| 2 Existencia de un procedimiento para la definición de los puestos   | 91        | 73        |
| 3 Disponibilidad de manuales de puestos de trabajo que orienten la actuaciones profesionales y técnicas a nivel institucional fruto del acuerdo con los sindicatos y otros interesados | 84        | 67        |
| 4 Lineamientos específicos para el trabajo de los equipos en cuanto a sus resultados y funcionamiento como grupo.  | 94        | 73        |
| <b>MEDIANA</b>   | <b>92</b> | <b>73</b> |



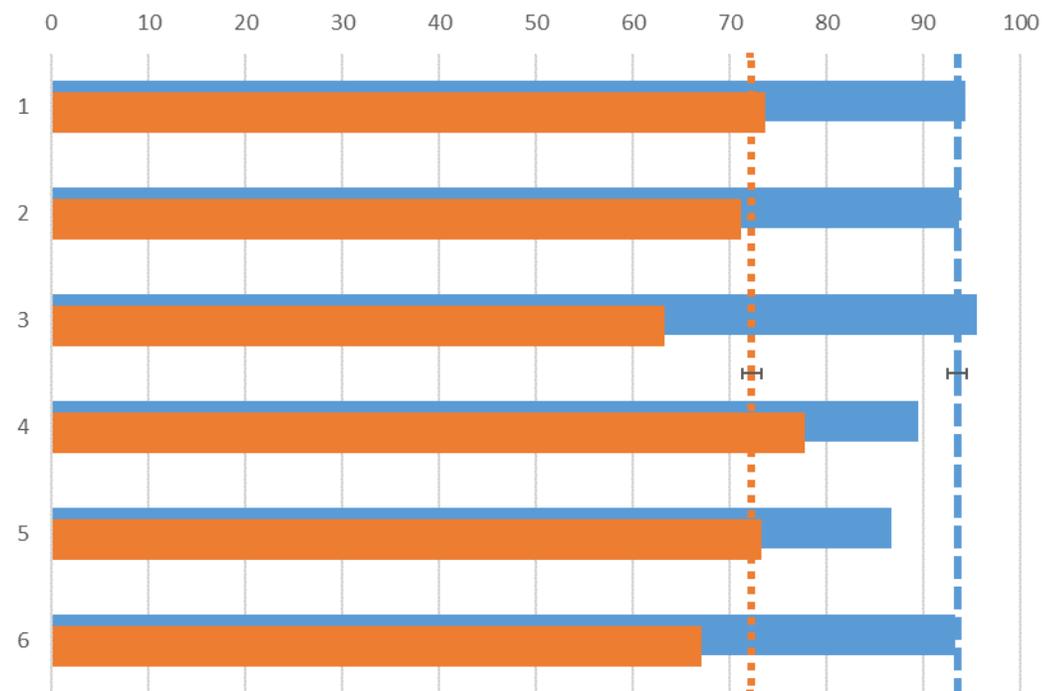
## BUENAS PRÁCTICAS

|  | IMP       | FAC       |
|--|-----------|-----------|
| 1 Disponer de una política de Estado sobre la migración profesional y la firma de acuerdos bilaterales y/o, multilaterales, memorándum de cooperación, de entendimiento, acuerdos gubernamentales entre países,... | 95        | 57        |
| 2 Fomentar el trabajo colaborativo entre los organismos de administración del estado   | 90        | 56        |
| 3 Registro único de profesionales y técnicos de la medicina que permite monitorizar los flujos migratorios y con función habilitante.  | 95        | 62        |
| 4 Abordaje integral de las causas migratorias del personal de salud y las posibles acciones para enfrentar las mismas en el país y la región.  | 91        | 60        |
| 5 Estimular al personal sanitario según valores y motivaciones que incidan en la disminución de las migraciones y la movilidad profesional y desarrollar políticas de retorno                                      | 84        | 57        |
| <b>MEDIANA</b>   | <b>91</b> | <b>57</b> |



## BUENAS PRÁCTICAS

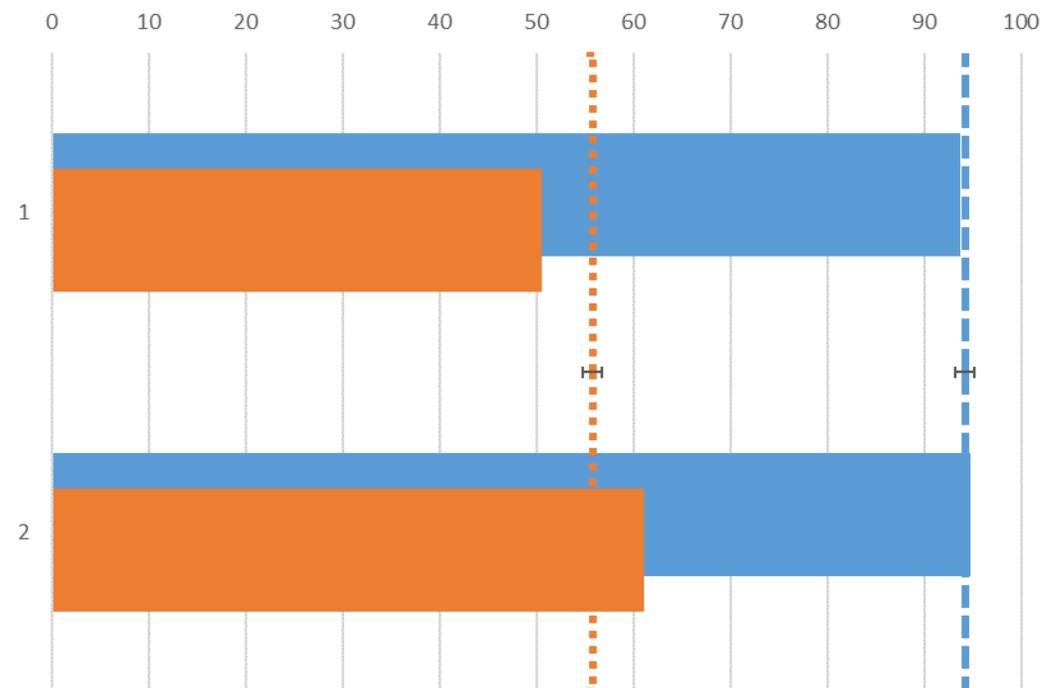
|  | IMP       | FAC       |
|--|-----------|-----------|
| 1 Papel activo del Ministerio de Salud planificando el proceso de relación con el Ministerio de Educación para alinear la formación y el desempeño de los recursos humanos   | 94        | 74        |
| 2 Desarrollo normativo que impacte en la formación y en la prestación de servicios desalud   | 94        | 71        |
| 3 Implantación y desarrollo efectivo del correspondiente marco normativo que garantice disponer del número adecuado de profesionales y técnicos con las competencias requeridas para el desempeño óptimo en el marco del sistema de salud. | 96        | 63        |
| 4 Constituciones de comisiones específicas que se crean para resolver problemas específicos priorizados de alto interés y que se disuelven cuando finaliza el trabajo.   | 89        | 78        |
| 5 Socialización del trabajo de las comisiones para fortalecer el trabajo en el ministerio de salud   | 87        | 73        |
| 6 Evaluación del grado de implantación de los acuerdos   | 93        | 67        |
| <b>MEDIANA</b>   | <b>94</b> | <b>72</b> |



## BUENAS PRÁCTICAS

- 1 Posibilidad de poner en marcha una agencia acreditadora nacional que incorpore estándares de misión social y educación interprofesional integrada en la estructura reguladora nacional.
- 2 Posibilidad de que el Ministerio de Salud participe en la ordenación de los programas de formación aprobados por la agencia de acreditación y garantice egresados adecuadamente formados para atender las necesidades del país.

|                | IMP       | FAC       |
|----------------|-----------|-----------|
| 1              | 94        | 51        |
| 2              | 95        | 61        |
| <b>MEDIANA</b> | <b>94</b> | <b>56</b> |



## BUENAS PRÁCTICAS

|   | IMP       | FAC       |
|---|-----------|-----------|
| 1 Regular la formación de especialistas a nivel nacional integrando tanto Ministerio de educación Ministerio de salud e instituciones de salud y formadoras de residentes | 91        | 69        |
| 2 Insertar la creación de plazas en el proceso de planificación estratégica de plazas de especialistas  | 95        | 65        |
| 3 Creación de una Comisión nacional por especialidad que regule programa form   | 86        | 67        |
| 4 Establecer estrategias para incrementar de especialistas en salud familiar en el primer nivel.  | 95        | 71        |
| 5 Posibilidad de poner en marcha estrategias para hacer atractiva la especialidad de salud familiar y comunitaria.  | 88        | 65        |
| 6 Posibilidad de vincular oferta de puestos de AP a la especialidad de salud familiar: profesionalización del primer nivel de atención                                    | 92        | 52        |
| <b>MEDIANA</b>  | <b>91</b> | <b>66</b> |

