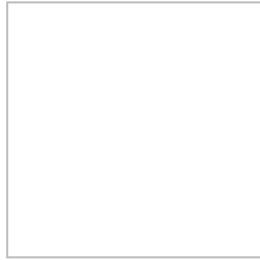
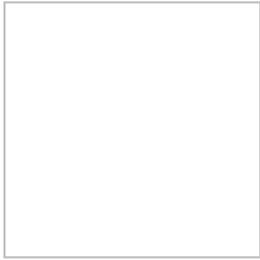
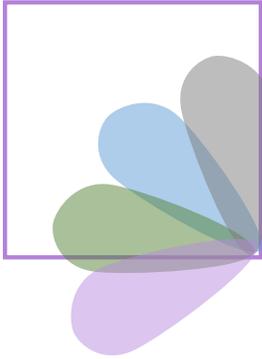


Retos de la migración del personal de Salud y fortalecimiento del sistema de salud

El Salvador, 20 y 21 de marzo de 2019



Cuba

Mejorar el diálogo y las alianzas, incluidos los arreglos multilaterales y bilaterales a fin de abordar los retos de la migración del personal de salud y el fortalecimiento de los sistemas de salud.

Objetivo, Indicadores y Atributos

LINEA 2: Objetivos prioritarios	Indicadores	Atributos
2.4 Mejorar el diálogo y las alianzas, incluidos los arreglos multilaterales y bilaterales, a fin de abordar los retos de la migración del personal de salud y el fortalecimiento de los sistemas de salud.	2.4.1 Número de países que han participado en diálogos o arreglos multilaterales o bilaterales sobre migración del personal de salud, incluida la suscripción del código de práctica mundial sobre la contratación internacional de personal de salud.	<ol style="list-style-type: none">1. Existencia de acuerdos de alto nivel firmados que regulan las migraciones y cooperación entre naciones.2. Reglamentos especiales que sustentan la elaboración de convenios entre países EN LOS PAISES EMISORES3. Incorporar la perspectiva Regional no solo de país EN LOS PAÍSES RECEPTORES <ol style="list-style-type: none">1. Regular el reconocimiento del título universitario2. Clarificar y establecer las condiciones del ejercicio de la profesión3. Establecer estrategias que disminuyan la marginalidad y favorezcan la integración de los profesionales procedentes de otros países.





¿Quién lideró el proceso?

- Aprobado por el Consejo de Ministros es liderado por el **Ministerio de Salud Pública** (MINSAP) en especial la Dirección Nacional de Capital Humano en Salud.
 - Cuba mantiene relaciones de cooperación con mas de 60 países;
 - Acuerdos de alto nivel entre países,
 - Aprobación de memorandos de entendimiento,
 - Firma de más de 16 instrumentos jurídicos internacionales,
 - Memorandos de cooperación y
 - Acuerdos gubernamentales.
- 37 mil 472 Colaboradores en 65 países
Siete modalidades de cooperación
- Programa Integral de Salud 2 mil 441
 - Asistencia Técnica compensada 2 mil 525
 - Misión especial Venezuela 20 mil 237
 - Servicios Médicos cubanos 11 mil 703
 - Operación Milagro 221
 - Brigada Henry Reeve
 - Grupo Itinerante 345

¿Qué implicaciones institucionales, interministeriales y de coordinación con otras entidades tuvo?



- Resultante del **trabajo colaborativo** del MINSAP con los Organismos de la Administración del Estado (OACE), incluidos: Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, Dirección de Identificación y Extranjería del Ministerio del Interior, Ministerio de Educación Superior, Ministerio de Relaciones Exteriores y la Oficina Nacional de Estadísticas e Información.
- Se valora el comportamiento de las migraciones del personal de la salud con una **Periodicidad trimestral**.
- **Implementan acciones** dirigidas a la **atención integral** a la población trabajadora en salud, incluidas las causas de las migraciones.

¿Qué implicaciones institucionales, interministeriales y de coordinación con otras entidades tuvo?



- **69.7 %** de profesionales y técnicos de la salud son **mujeres**, con garantía de **condiciones de trabajo adecuadas**, incluido **igual salario que los hombres**, **Ley de protección de la maternidad**, derecho de disfrute de **la licencia de maternidad con igualdad para el padre y la madre, acceso a la salud gratuita** refrendado en la Ley de Salud Pública” (41/1983): Artíc. 50.
- Firma de **Convenios con la OIT** que favorecen las condiciones laborales óptimas.
- **Transformaciones del Sistema Nacional de Salud (SNS) desde el 2010**, que implican sectores, asociaciones, organizaciones e instituciones orientadas al desarrollo de competencias laborales, éticas y sociales, con el uso de los avances de la ciencia y la tecnología; fortalecimiento de la organización e integración de los servicios y los niveles de atención; consolidación de la medicina familiar a partir del Programa del Médico y Enfermera de la Familia con enfoque en la estrategia de APS.
- **Informatización del SNS**: Incremento del ancho de banda (34 MB a 256 MB); Usuarios de Correo 166 mil 256; Conexión desde casa 70 mil 916; Conexión a Internet 70 mil 996 .

¿Cómo se llevó a cabo? Principales fases, actividades y equipo de trabajo



Organización en RISS del Sistema Nacional de Salud

Asistencia Médica

- **10 mil 869** CMF
- **450** Policlínicos
- **150** Hospitales
- **111** Clínicas Estomatológicas
- **12** Institutos
- **29** Bancos de sangre

Centros de Educación Médica Superior

- **13** Universidades de Ciencias Médicas
- **25** Facultades de Ciencias Médicas
- **4** Facultades de Estomatología
- **5** Facultad de Tecnología de la Salud y Enfermería
- **15** Filiales de Ciencias Médicas
- Escuela Latinoamericana de Medicina

Asistencia Social

- **292** Casas de abuelos
- **62** Hogares de ancianos
- **30** Centros Psicopedagógicos
- **137** Hogares Maternos

**Equipo de trabajo interdisciplinario
con trabajo colaborativo**

Logro Objetivo 2.4

¿Cómo se llevó a cabo? Principales fases, actividades y equipo de trabajo



Potencial científico

- Nro. de profesionales 276 mil 870 (57,4%)
- Profesionales de la salud 256 mil 475 (92,6%).
- Especialistas de Primer Grado 68 mil 881.
- Especialistas de Segundo Grado 5 mil 616.
- Máster en Ciencias 34 mil 345.
- Investigadores categorizados 448.
- Doctores en Ciencias 1 075

Consejo Nacional de Sociedades Científicas de la Salud (63 sociedades)

Docencia Médica

Pregrado

- Matrícula de 111 mil 239
- En carreras universitarias 90 mil 763
- En técnica y obreros calificados 20 mil 476

Postgrado

- Matrícula de 27 mil 189 en 61 especialidades

**Claustro de 33 mil 461 profesores.
Escenarios docentes 13 mil 282**

¿Cómo se llevó a cabo? Principales fases, actividades y equipo de trabajo



Desarrollo estratégico del sector de la salud para el 2030

- **Sistema de trabajo;** estudios de fuerza de trabajo calificada, comportamiento del empleo, migración, causas de fluctuación laboral y **planificación de los recursos necesarios para el sistema y las necesidades para mantener la colaboración con los estados donde se coopera.**
- **Estudios de organización del trabajo.** (MINSAP, ONEI, MTSS, MEP)
- **Registro único de profesionales y técnicos de la medicina;** evaluar y observar el comportamiento y causas de la fluctuación laboral y su retención; planifica medidas según el comportamiento.
- **Sistema de formación;** mas de 100 mil estudiantes en diferentes carreras de las Ciencias Médicas
- Convenios de **planificación con las estructuras de gobierno territoriales,** del balance de la demanda hasta el 2030.



¿Qué cronograma tuvieron en cuenta?

- Acorde a la **planificación estratégica** de los recursos humanos.
- **Periodicidad quinquenal**, hasta el 2030, con **análisis anuales y** según **comportamiento de las bajas por las diferentes variables**

**482 mil 308
trabajadores
8.2 médicos por cada
mil habitantes**

- 92 mil 084 médicos, uno por 122 habitantes.
- 18 mil 675 estomatólogos, uno por 602 habitantes.
- 85 mil 870 personal de enfermería, uno por 123 habitantes.
- 59 mil 846 tecnólogos de la salud, uno por 188 habitantes.

Puntos fuertes y débiles del proceso. Lecciones aprendidas



Puntos Fuertes

- **Viabilidad política** para este proceso.
- **Presupuesto del Estado**, destinado, garantizado y aprobado anualmente.
- **Política de formación continua y gestión del conocimiento** del capital humano coherente con los compromisos nacionales e internacionales.
- **Adecuada planificación** lograda de los recursos necesarios.
- **Consolidados los sistemas de información** sobre recursos humanos contextualizados a las necesidades nacionales.
- **Garantizada la formación con alto nivel técnico y competitividad.**
- **Consolidado el Programa del médico y enfermera de la salud con base en la APS** con garantía de acceso a la salud universal.
- **Consolidada** la implementación de la Estrategia Regional de Recursos Humanos de la OPS/OMS **en el país y en la región a partir de los intercambios.**

Puntos fuertes y débiles del proceso. Lecciones aprendidas



Puntos Débiles

Permanente Bloqueo genocida de más de 60 años contra el país, recrudecido en los últimos tres años, que entre otras produce;

- **Imposibilidad** de continuar especializando el desarrollo investigativo y el **acceso a tecnologías de punta** con freno al desarrollo profesional.
- **Prohibición** de intercambios científico técnicos entre países.
- **Estimulación de la migración y robo de cerebro** con la reactivación del programa Parole para médicos cubanos que abandonan las misiones de cooperación en más de 60 países.
- **Prohibición de acceder** a medicamentos y tecnologías de punta.
- **Denegada exportación** de servicios de la industria biotecnológica y farmacéutica.

Puntos fuertes y débiles del proceso. Lecciones aprendidas

Puntos Débiles

- **Pérdidas por reubicación geográfica del comercio;** comercialización de insumos en zonas geográficas lejanas y a través de terceros países, incremento de precios, gastos operacionales, costos, seguros, fletes, trasbordo, manipulación, almacenaje, tiempo e intermediarios.
- **Afectaciones por bloqueo tecnológico;** imposibilita acceso a eventos, intercambios científicos y otras actividades en territorio norteamericano; limita el acceso a Internet, sitios o bases de datos norteamericanos: Pubmed, Medline, Doyma, a sistemas de librerías de grandes editoriales médicas y de acceso a tecnologías de punta.
- **Afectaciones asociadas a la producción y los servicios;** impedimento y demoras para la adquisición de reemplazos y piezas de repuesto, materias primas, medicamentos, servicio técnico y productos cuyas especificidades no pueden ser sustituidas por otro proveedor.



Puntos fuertes y débiles del proceso. Lecciones aprendidas



Lecciones Aprendidas

- Insuficiente adherencia y cumplimiento por los países subscriptos al código de práctica mundial sobre contratación internacional del personal de salud.
- Apoyo a la cooperación en los países que lo necesiten como parte de la movilidad profesional sin necesidad de migrar.
- Apoyo a la formación y perfeccionamiento de los profesionales extranjeros para su desempeño en los países de origen.
- Trabajo interprofesional con diferentes países en situaciones de emergencias (Brigada Henry Reeve).
- Abordaje integral de las causas migratorias del personal de salud y las posibles acciones para enfrentar las mismas en el país y la región.

Logro Objetivo 2.4

Aspectos importantes para mantener el logro



- Mantener la voluntad política.
- Cumplir la planificación estratégica para la formación de capital humano en respuesta a las necesidades de salud de la población y así mejorar los indicadores de salud de la población cubana.
- Mantener la cooperación con los países necesitados que influya en la planificación de la movilidad profesional de forma organizada y rentable en el país.
- Continuar el proceso de formación de médicos extranjeros y otros profesionales de la salud mediante convenios bilaterales entre los estados.
- Fortalecer los intercambios científicos y el desarrollo pleno a las investigaciones y el acceso a las tecnologías.
- Estimular al personal sanitario según valores y motivaciones que incidan en la disminución de las migraciones y la movilidad profesional.



«Emprenderemos la marcha y perfeccionaremos lo que debemos perfeccionar, con lealtad meridiana, con fuerza unida»

Castro