XI Encuentro de la Comisión Técnica de Desarrollo de Recursos Humanos en Salud, "Hacia el fortalecimiento de la calidad educativa y el trabajo intersectorial".

Reunión Regional CA-DOR

Panamá, 7, 8 y 9 noviembre 2017

La presente reunión de la Comisión Técnica de Desarrollo de Recursos Humanos en Salud, CTDRHUS, coordinada por la Presidencia Pro témpore Panamá , la oficina OPS/OMS Panamá y la Asesora Subregional OPS para el Desarrollo de los RHUS para CA-DOR, presenta diversos desafíos ligados con el cumplimiento y monitoreo del Plan de Trabajo, el análisis del nuevo escenario de prioridades para Centroamérica y República Dominicana ante la nueva Estrategia Regional para el Acceso a la Salud y la Cobertura Universal de la Salud y las propuestas para el año 2018.

Los objetivos que se pretendían alcanzar fueron:

- ✓ Presentar las acciones del SICA en el marco de la actuación intersectorial y los resultados de la primera reunión del Foro Intersectorial
- ✓ Aplicar la herramienta de evaluación y monitoreo al Plan Operativo y Estratégico del componente Capacidades del Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana2016 – 2020 de la Política de salud del SICA bajo su responsabilidad en la planificación, gestión y evaluación
- ✓ Analizar la nueva Estrategia Regional de Recursos Humanos, sus coincidencias con la Política y el Plan de Salud del SICA y definir las prioridades para la región y su proceso de integración.
- ✓ Consolidar la agenda de trabajo y establecer compromisos operacionales de la Comisión Técnica de RHUS CA DOR para el 2018
- ✓ Desarrollar un taller de cierre del Ejercicio de Autoevaluación para la Planificación de recursos humanos
- ✓ Realizar un taller sobre los escenarios, avances y capacidades de los países para el fortalecimiento de la Educación Técnica.

Participantes:

La reunión se realizó con representación de los 6países de la sub región CA-DOR, por parte de los Directores de Recursos Humanos de los Ministerios de Salud, estando ausente Nicaragua y Guatemala); con la participación de representantes de Caja de Seguridad Social sólo de Costa Rica y Panamá. Participaron representantes de Sistemas y Servicios de Salud (Guatemala y Panamá) de OPS/OMS, así como puntos focales de RHUS OPS/OMS, representante de la Secretaría Ejecutiva de la COMISCA, del CSUCA, consultores de proyectos en marcha, la asesora subregional de Desarrollo de RHUS. Se sumaron también, funcionarios del Ministerio de Salud de Panamá.

7 de noviembre 2017.

La Ceremonia de Apertura estuvo a cargo de Representantes institucionales:

Dr. Javier López, Secretario General Ministerio de Salud Panamá
Lic. Melissa Hernández, SE- COMISCA
Lic. Ilse Santos, Directora Nacional Recursos Humanos Panamá
Lic. Gabriel Listovsky, coordinador regional del CVSP, por el Representante OPS/OMS Panamá.

Durante la apertura oficial del encuentro, el Dr. Javier López, Secretario General del Ministerio de Salud de Panamá, hizo un llamado a identificar acciones subregionales que impulsen la sostenibilidad de las acciones nacionales, que complementadas entre sí, y con el enfoque intersectorial, coadyuven al mejoramiento de la gestión y desarrollo de los trabajadores de la salud.

El Secretario General también, motivo a hacer un trabajo facilite la continuad al Plan de Salud de CA-DOR; además, resaltó el trabajo de la PPT de Costa Rica durante el primer semestre de 2017, que ha sido importante para la continuidad de la presidencia de Panamá. Acompañó la apertura la Lic. Ilse Santos, Directora Nacional de Recursos Humanos.

El Lic. Gabriel Listovsky, en representación de la OPS/OMS indicó que el "momento es oportuno para trabajar en el fortalecimiento del accionar intersectorial a nivel nacional, regional y global en pro de los recursos humanos de salud y de la población a la cual sirven los trabajadores de la salud" ya que varios instrumentos han establecido un sólido marco de trabajo: la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible, así como el llamado de la OMS y la OPS a avanzar en el acceso a la salud universal, a través de la Estrategia de acceso universal a la salud y la cobertura universal de la salud.

El Lic. Listovsky también dejó claro la importancia de la Estrategia mundial sobre recursos humanos para la salud: personal sanitario 2030, aprobada por los Estados Miembros de la OMS en 2016 y la ratificación del compromiso de los países miembros de OPS/OMS por avanzar en el acceso a la Salud Universal mediante la aprobación de la Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2016-2030 y la nueva Estrategia de Recursos Humanos para el Acceso Universal a la Salud y la Cobertura Universal de Salud, que buscan "no solo en el desarrollo y buena gestión de los RHUS, sino el más amplio y global objetivo: Que nadie se quede atrás".

La Lic. Melissa Hernández, en representación del Secretario Ejecutivo del COMISCA, indicó que frente a la clara identificación de los retos en el tema de RHUS que hace la nueva Estrategia de RHUS para el acceso universal a la salud, entre ellos, la inequidad en la disponibilidad, distribución y calidad del personal sanitario; la escaza retención en áreas rurales; la migración; la precariedad en las condiciones de trabajo, entre otras; la Política de Salud del SICA, con sus componentes de desarrollo de capacidades, gestión del conocimiento e institucionalidad regional, aporta mecanismos para útiles para acompañar procesos de toma de decisión, el fortalecimiento de los espacios de discusión y la articulación de las agendas de cooperación con las prioridades nacionales.

A continuación, se describe el desarrollo de la agenda para el primer día:

EL CONTEXTO REGIONAL PARA LOS RECURSOS HUMANOS DE SALUD

La perspectiva intersectorial en el SICA: Informe sobre la primera reunión del Foro Intersectorial
Lic. Melissa Hernández

La primera ponencia estuvo a cargo de Lic. Melissa Hernández, quien presentó la perspectiva intersectorial en el SICA, haciendo énfasis en la importancia de dicha coordinación y los diferentes instrumentos del marco institucional. Dio a conocer el desarrollo de la primera reunión del Foro Intersectorial con sede Panamá, refiriendo que es un espacio de análisis, discusión y formulación de propuestas técnicas, donde se toman decisiones de alto nivel. Este foro en el marco de la COMISCA, está orientado a coordinar la acción de la Comisiones Técnicas y promover las articulaciones necesarias bajo el precepto de Salud en todas las políticas.

En dicho Foro hubo intercambio de experiencia en avances y retos de país en la implementación de los ODS, reflexión del intercambio de experiencias y trabajos de grupo con 5 temáticas: salud y migración, alimentación saludable, ambiente y salud mental.

Comentó que el tema RHUS no estuvo explícito, por lo que habrá que estar pendiente de lo que apruebe finalmente COMISCA cuando se le presenten los resultados del foro, sin embargo recalcó la importancia de los Recursos Humanos para el funcionamiento de los sistemas de salud.

Los participantes al respecto, expusieron lo siguiente:

- La CTDRHUS tiene una intersectorialidad que habitualmente está por fuera de los interlocutores habituales del ámbito COMISCA, tales como el trabajo conjunto con el CSUCA.

- Cada comisión debe buscar su mapa de actores, la de RHUS ha dado la pauta al resto de comisiones en la forma cómo fortalecer los procesos.

- Respecto del trabajo intersectorial, la CTDRHUS puede ser un referente a partir del trabajo con el CSUCA.

- La acción intersectorial se hace con acciones concretas y proyectos específicos, ej el desarrollo del marco de cualificaciones del sector salud. Estas acciones son intersectoriales: el sector educador, el que vigila (colegios profesionales), laboral, aseguramiento de calidad, ministerios de educación, y otros, una serie de actores que se involucran.

- Recursos Humanos no es posible sin acciones intersectoriales. En la agenda del foro no se veía el tema RHUS, podría estar en migración, salud mental, en casi todos los temas, “sin talento humano no se puede cumplir la agenda”. Es un eje trazador de todos los grandes

grupos de temas. Como foro se pueden ir priorizando temas y hacer propuestas a ser implementadas por las comisiones. Recursos Humanos solicita que se destaque el importante rol que puede desarrollar en el marco de la agenda del foro.

La Estrategia de Recursos Humanos para el Acceso y la Cobertura Universal para la Salud. Pensando un Plan de Trabajo para la Nueva agenda regional
Dra. Isabel Duré.

La Dra. Duré hizo una presentación de los hitos y la hoja de ruta de la Estrategia de Recursos Humanos durante el período 2013-2015 con un panorama regional que destaca situaciones como: falta de recursos calificados, inequidades en la distribución, falta de coherencia entre el modelo de atención y educación; financiamiento inadecuado, la falta de sistemas de información para la toma de decisiones, entre otros.

Realizó una descripción de las tres líneas estratégicas del documento, incluyendo los objetivos concretos para cada una de ellas.

Mencionó que el documento desde el sector salud se involucra con temas habitualmente reservados al sector educativos como la acreditación. Hay un claro llamado a la calidad educativa y promover procesos de acreditación.

Asimismo se refirió a la Política Regional de Salud del SICA, el cual incluye el componente Capacidades, responsabilidad de nuestra Comisión.

Describe los Objetivos estratégicos, con sus resultados, indicadores y fórmula de cálculo

El plan de trabajo de la CTDRHUS se plantea en un contexto en donde destaca la falta de marcos comunes estandarizados que regulen los procesos de acreditación institucional y de carreras, formación y certificación profesional y habilitación del ejercicio profesional pensando que estamos en un proceso de integración regional; un déficit de profesionales de salud en áreas concretas; baja calidad y pertinencia de los programas de formación de recursos humanos, restricciones fiscales, trabajo precario, conflictividad, entre otros.

Realiza una comparación entre la Estrategia Regional y el Plan de Salud y Operativo del SICA, Se observa que hay problemas coincidentes!

Tomando como base el documento de la estrategia, se solicita que cada equipo de país, seleccione los 3 objetivos que consideran prioritarios para cada una de las líneas estratégica, con la debida justificación, lo que luego se comparte en plenario.

El resultado de este ejercicio se presenta a continuación:

País	Línea estratégica 1	Línea estratégica 2	Línea estratégica 3
Belice	**19, 21 , 22** Están trabajando estos objetivos porque tenían consultor en Brasil con quien priorizaron.	**24, 26 y 28.** 24 acaban de finalizar análisis de situación de RHUS y ven necesidad de poner atención en desarrollo de RHUS. 26, por necesidad en enfocarse en primer nivel. 28 en el sur de Belice no quieren trabajar ahí, están en desventaja.	**32, 33 38** 32 están colaborando con M educación, pero se necesita más acuerdos para mejorar formación de RHUS. En Belice solo hay una U que forma estos RHUS. 33 la calidad tiene que mejorar, en análisis de situación vieron que enfermeras no están aprobando examen del caribe. Si no aprueban no quedan registrados. 38 prioridad en Belice
Costa Rica	**19, 21, 22.** 19, fomentando procesos intersectoriales, 21, fomentar inversión sobre todo primer nivel 22, sistemas de información para consolidar información que se ha generado. Evitar subregistro	**26, 27, 28** 26, equipos interprofesionales, con énfasis en primer nivel. 27, procesos de conducción y supervisión 28, condiciones laborales, están definiendo ambientes de trabajo.	**33, 36, 38** 33, regular calidad de formación de profesionales. 36, avanzar procesos de acreditación profesional 38, desarrollar políticas de Educación Permanente, que permitan desarrollar los perfiles profesionales
El Salvador	**19, 20, 22** 19, procesos intersectoriales, tienen una hoja de ruta con OPS. 20, Fortalecer capacidades de planificación con otras instituciones y ministerio. 22, Consideran los sistemas de información un punto crítico en todos los procesos de RHUS.	**24, 26, 31** 24, facilitar acceso a dotación de RHUS, principalmente mecanismos de incentivos y retención de personal. 26, priorizar equipos interprofesionales. Se ha tenido un espacio que no se ha seguido fortaleciendo. Se está reiniciando trabajo cono primer nivel de atención y un piloto en región metropolitana. 31, medición y monitoreo, por tener 8 años fortaleciendo el tema de RHUS y el proceso de reforma, consideran que es momento de evaluar cómo se ha avanzado en acceso, cobertura y calidad.	**32, 34, 36** 32, acuerdos de alto nivel en educación y salud, hay mucho trabajo en niveles medios pero no hay mucha incidencia. 34, se requiere de nuevas profesiones y abandonar otras no coherentes con la realidad actual. 36, procesos de planificación y regulación de especialistas como sistema nacional de salud. Firmarán acuerdo tripartito con UES , MINSAL , ISSS

Guatemala	No hubo representación de Ministerio de Salud		
Honduras	**19, 20 , 23** 19, Necesitan una armonización en la identificación, para que como región se logre a través de la comisión, salir adelante. Los procesos intersectoriales son importantes para identificar problemas y se necesita acompañamiento intersectorial. 23, liderazgo político	**24, 26, 28.** 24, están trabajando actualmente en modelo nacional para desarrollo de competencias del RHUS, en ese ciclo se deben identificar mecanismos para garantizar retención de personal y plan de sucesión para los que se retiran 26, trabajo con equipos multidisciplinarios, priorizando áreas y conformando equipos de salud familiar y APS. 28, Tienen personal concentrado en área urbana y desatendida el área rural, están trabajando en descentralización a través de redes integradas de salud	**33, 34, 38** 33, regular calidad de formación de profesionales de salud. Es un desafío, han visto en carreras técnicas en honduras, que se están ofertando nuevas pero con afán de lucro, no cumplen estándares requeridos, están coordinando con escuelas técnicas y U para revisar propuestas de cursos y validar curricular, regular la proliferación que no inciden en la calidad de necesidades de la población. 34, formar RHUS con visión integral. Modelo de salud basado en APS, tienen ley marco de protección social y próxima a aprobar Ley del Sistema Nacional de Salud. En plan de estudio se está incorporando estrategia APS. 38, políticas de Educación Permanente. Pronto a lanzar nodo del CVSP Honduras. Están fortaleciendo competencias también de profesionales en el área rural de acuerdo a su perfil.
Nicaragua	No hubo representación de Ministerio de Salud		
Panamá	**19, 20 y 22.** 19, conducir procesos intersectoriales, ya están trabajando en estas líneas, a través de RHUS y planificación; están trabajando en enlaces con las universidades, entidades encargadas del tema formación y educación permanente. 20, consideran importante fortalecer planificación de los equipos de salud. 22, fortalecer sistema de información orientado a las necesidades de formulación de sistemas de RHUS y políticas de salud.	**24, 27, 31** 24, 27, desarrollo de estrategias para nuevos perfiles profesionales, para ampliar cobertura y calidad de atención. 31, ya están trabajando en monitoreo y evaluación de planes de salud, estableciendo sistemas y métricas para supervisión y evaluación.	**32, 36, 38** 32, acuerdos de alto nivel en educación y salud. 36, seguir avanzando en procesos de planificación y regulación de especialistas. Se han desarrollado enlaces con la comisión permanente de salud donde están los diferentes gremios de la salud y se presentan propuestas educativas para los RHUS; tienen comisión nacional de docencia médica, en donde se propone la formación de nuevos profesionales en diferentes áreas según diagnóstico de necesidades.

			38, haciendo esfuerzos para el desarrollo de políticas de EP de RHUS, diversificando metodologías de aprendizaje, utilizando educación virtual. Han desarrollado plataformas para acceso de revistas virtuales para profesionales, en los hospitales para residentes y especialistas
República Dominicana	**19, 20 , 22.** En 19 y 20 porque son parte del plan estratégico del Ministerio. Sin sistemas de información no se pueden tomar las grandes decisiones.	**24, 30 y 31** 24, tienen un compromiso no solo con planes nacionales y estrategias institucionales sino negociación con gremios del sector salud, para generar condiciones estables e incentivos 30, tema migratorio, incluye recepción de profesionales. 31, sin capacidad de medir no se pueden tomar buenas decisiones.	**33, 36 y 38** 33, regulación de la calidad de la formación, 36, esfuerzo con Ministerio de Educación, en regulación para buscar calidad en la formación, están involucrados en plan decenal de salud que es participativo y permite integrar actores involucrados, en el proceso de regulación y mejora de calidad de formación. Están trabajando con modelo de atención de primer nivel, tratando de mejorar incentivos negociados con gremios. Continuar trabajando en regulación de especialidades. 38, Políticas de EP, además de la educación formal académica. La posibilidad de conocer nuevas metodologías y el uso del CVSP es también una oportunidad de mejora.

Los objetivos comunes por línea estratégica fueron:

Línea 1	**Línea 2**	**Línea 3**
19 – 6	**24- 5**	32- 3
20- 4	**26- 4**	**33- 4**
21- 2	27- 2	34- 2
22- 5	28- 3	**36- 4**
23- 1	30- 1	**38- 5**
	31- 3	

A continuación, se propuso a los países que identificaran actividades a implementar sobre los dos objetivos más priorizados por línea.

Se sistematizaron las propuestas de actividades de los países, se integraron las mismas en las siguientes:

Objetivo	Actividades
19	-Constitución de Comisiones / Espacios intersectoriales con diferentes actores de gobierno y del campo de la formación y el trabajo de recursos humanos de la salud -Elaboración de Planes de Desarrollo de Recursos Humanos Intersectoriales
22	-Desarrollo de sistemas de información nominalizados articulando con los ya existentes o generando bases de datos específicas -Fortalecimiento del Observatorio de Recursos Humanos y de las capacidades para la planificación estratégica y toma de decisiones informada.
24	-Elaboración de diagnósticos de brechas entre los perfiles de los equipos de salud y los perfiles requeridos -Diseño de un inventario de estrategias para la retención y rotación del personal con buenas prácticas
26	-Revisión de los perfiles de los equipos del primer nivel de atención -Diseño e intercambio de estrategias para la conformación de equipos interprofesionales.
33	-Desarrollo de estándares y estrategias para la evaluación de la calidad de la formación a través de la participación del conjunto de actores de la formación y el trabajo -Implementación de Comisiones Intersectoriales para el monitoreo conjunto de los procesos de evaluación de la calidad educativa.
38	-Desarrollo y actualización de capacidades docentes en nuevas tecnologías educativas y de la comunicación en el marco de la EPS. -Gestión de procesos de EPS en conjunto con las universidades y otros actores del campo de los recursos humanos

El tercer día de la reunión, y luego de repasado y evaluado el Plan de Trabajo, se les solicitó que revisaran nuevamente estos objetivos para considerar si se trataba de prioridades comunes correspondientes al proceso de integración.

Los países ratificaron esos objetivos, Sin embargo, consideraron que, a los fines de la integración, era necesario incluir el número 29 “Continuar avanzando en los procesos de homologación de denominaciones y modalidades de registro de las profesiones y ocupaciones de la salud, promoviendo la generación de acuerdos subregionales y regionales que faciliten procesos de planificación articulados entre los países”.(Se anexa documento con Estrategia Regional de Recursos Humanos - Prioridades de los países de CA DOR.)

EL DESAFÍO DE LA REGULACIÓN Y LA CALIDAD DE LA FORMACIÓN

Una agenda compartida hacia la mejora de la calidad de la formación y la homologación de las carreras de salud.
Dr. Francisco Alarcón

Su participación se basó en describir las líneas para la agenda conjunta CTDRHUS/COMISCA-OPS y CSUCA-CCA:

1. Elaboración de un Marco Centroamericano de Cualificaciones para la educación superior en salud,

2. Armonización de los programas universitarios de formación de especialistas en medicina de familia para Centroamérica.

3. Elaboración de un set de atributos deseables para orientar la acreditación de carreras de salud en América Central

Se refirió a los objetivos en las primeras dos líneas y la metodología prevista, siendo importante resaltar que se trata de procesos participativos de actores clave de formación y práctica profesional que requerirán del compromiso de los actores universitarios y del sistema de salud en todos los países.

Las actividades serían realizadas por un equipo subregional de nivel político líder del proyecto, y un equipo técnico de coordinación subregional, con el apoyo de SECOMISCA y OPS.

Destacó que hubo intentos poco exitosos para promover la creación de una agencia para acreditación de programas de medicina. Sin embargo si se logró para las carreras de ingeniería, arquitectura y otros.

Dra. Rebeca Bieberach, Consejo Centroamericano de Acreditación de la Educación superior(CCA).

La Dra. Bieberach abordó específicamente el tema de la elaboración de un set de atributos deseables, para orientar la acreditación de carreras de salud en América Central que es la línea 3 de la agenda conjunta CTDRHUS/COMISCA-OPS y CSUCA-CCA y su relación con el Objetivo estratégico 7 y el resultado esperado 7.1 del Plan de Salud CA-DOR 2016-2020 que se refiere a Implementar mecanismos para avanzar gradualmente hacia la homologación, acreditación y licenciamiento del recurso humano en salud de acuerdo a las necesidades de cada país.

Mencionó que se cuenta con Agencias acreditadoras en la subregión (nacionales y subregionales), orientadas principalmente a la evaluación y acreditación institucional pero, con escaso desarrollo sobre la evaluación de las carreras de salud y con estándares diversos y no específicos para el área.

En esta propuesta de atributos se incluyen el contexto institucional, plan de estudios y proceso educativo, cuerpo académico, infraestructura y equipo.

Presentación de los avances del estudio sobre regulación de la formación y el ejercicio profesional de los técnicos de salud.
Dra. Agelildes Leal de Queiroz

Se presentaron los avances de la etapa de Mapeo sobre regulación de la formación y el ejercicio profesional de los Técnicos de Salud en Centroamérica y República Dominicana.

El objetivo general de esta consultoría es comprender quiénes son los trabajadores técnicos de la salud, qué tipo de formación le habilita para trabajar en los países, cuáles profesiones componen este grupo, si existen marcos normativos y regulatorios para su ejercicio profesional, cuáles instituciones están habilitadas para su formación y dónde hacen su práctica. La consultora mencionó que hay una falta de conocimiento, falta de valorización, falta de políticas de formación integradas a las necesidades del sistema de salud de estos trabajadores que los vuelven "invisibles".

El estudio se programó para los 8 países de la región CA-DOR para un período de 3 meses. Se han utilizado fuentes primarias con un formulario electrónico y fuentes secundarias con revisión documental.

Al momento, únicamente han respondido el cuestionario, Belice, El Salvador y Honduras; se instó al resto de los países a completar dicho instrumento.

Presentación La Red de Formación de Técnicos en Salud Historia, tensiones y proceso de construcción. Hacia la reactivación del capítulo de Centroamérica y Caribe.
Marcela Pronko

Se presentaron los antecedentes, avances y desafíos de la Red Internacional de Escuelas de Formación de Técnicos en Salud, RETS.

Al 2017 participan en esta red, 24 países de la Región de las Américas, Continentes Africano, Asia y Europa y se cuenta con cerca de 100 instituciones vinculadas, directa o indirectamente, a la enseñanza de técnicos. De la región CA-DOR solo están representados Costa Rica y El Salvador.

Se presentó el sitio web de la RETS, así como otros recursos como un canal youtube, una revista, boletín y redes sociales.

Asimismo se dieron a conocer algunas lecciones aprendidas, específicamente en la construcción de propuestas de enseñanza regionales, proyectos de investigación, seminarios, y sus desafíos orientados a dar mayor visibilidad a sus agendas de trabajo que incluyen la categoría de técnicos en salud y fortalecer las alianzas políticas de la red.

Al respecto, surgieron algunos comentarios del pleno:

-El estudio presentado es una base para hacer un plan de trabajo para los próximos años y el próximo bienio, a efectos de realizar un estudio en profundidad para reconocer la situación del campo de la formación de técnicos e identificar las necesidades de regulación.

-La construcción de la red es muy compleja, necesita mucha energía en los países y la subregión.

- En relación al concepto de Invisibilidad, se considera que realmente este personal pasa de ser invisible a indispensable y primordial, para el funcionamiento del sistema de salud.

- Se requiere un posicionamiento del tema en la agenda política!

8 de noviembre 2017.

PLANIFICACIÓN DE RECURSOS HUMANOS

Taller de Planificación de Recursos Humanos.
Presentación de resultados de países y cierre del Ejercicio de Planificación.
Dra. Pilar Navarro

Se inició presentando el objetivo del Taller con los equipos de país, el cual es:

Apoyar el proceso de identificación de la situación de cada país en relación con el proceso de planificación de recursos humanos y de construcción de capacidad, para la medición de brechas hacia el cumplimiento de los objetivos para el acceso y la cobertura universal.

La Dra. Pilar Navarro dio a conocer el resultado de la Encuesta Inicial de este ejercicio, colocado en la plataforma del Campus Virtual de Salud Pública y recordó sus diferentes fases que están descriptas en la Guía de Autoevaluación:

Fase 0: Inicio del proceso, conformación del equipo, definición de objetivos y plan de trabajo.

Fase I: Análisis de contexto de la Planificación de RHUS y actores implicados

Fase II: Análisis de la situación en año base, caracterización de oferta y demanda

Fase III: Construcción de un modelo de referencia para la planificación de RHUS.

Informó que Belice, El Salvador y Panamá, son los países que más han avanzado, logrando completar hasta la fase II del ejercicio, tal como se había acordado.

Se solicitó que cada país presente sus avances, encontrando los siguientes resultados:

País	Avance
Belice	Lograron finalizar fase 0, I, y parcialmente la fase II A partir de análisis de situación, han identificado los pasos a seguir para la planificación de RHUS.
Costa Rica	Han finalizado fases 0 y 1, pendiente información de la demanda para fase 2. En 2018 culminarán fase 2 e iniciarán implementación de fase 3.

El Salvador	Lograron finalizar fases 0, 1 y 2. Definida hoja de ruta y se han enfocado en la especialidad Medicina Familiar para el ejercicio.
Panamá	Lograron finalizar fases 0, 1 y 2. Conformado equipo coordinador.
República Dominicana	Han logrado completar fases 0 y 1. Pendientes de avanzar a la fase 2.

Posteriormente se procedió a realizar una valoración cruzada del Ejercicio de Autoevaluación de la Planificación entre los equipos de país, ordenada en pequeños grupos, para que entre pares se destacaran los elementos salientes del proceso y recomendaciones que se adjuntan en el informe final del Ejercicio

La Dra. Pilar Navarro hizo algunas recomendaciones generales respecto del proceso de planificación:

- La importancia de analizar cómo se prioriza una especialidad y por qué. Deberían estar fijadas por las políticas sanitarias: ejemplo, mejora en atención a salud mental o a Atención Primaria

- Anticipar los escenarios: recambio generacional, incorporación de tecnología, cambios en los modelos de atención.

- Contar con equipos sólidos para la planificación. No esperar que surjan los problemas para conformarlos ad hoc

- La planificación necesita fortaleza política. Es necesario involucrar en el proceso más actores que sean tomadores de decisiones, con una visión intersectorial.

Como Comisión, se acordaron los ejes a priorizar para un adecuado proceso de planificación:

- La planificación tiene que estar incluida en los temas importantes que respondan a las necesidades de los SNS y los procesos de reforma. Se necesita formación de RHUS en temas específicos: temas regulatorios, planificación y otros del campo de recursos humanos que ayuden a pensar sistémicamente

- Se propone promover una resolución de la Presidencia Pro témpore en la reunión de ministros, en donde se plantee que para lograr cumplir la nueva estrategia, se necesita fortalecer las Unidades de RHUS para la rectoría en los Ministerios.

- Que todos los países se comprometan a la finalización del ejercicio Planificación y el fortalecimiento de capacidades.

- Importante la habilidad de los que están involucrados en el proceso de integración para manejar desafíos regionales que son comunes pero considerando al mismo tiempo las particularidades de cada país. En el ámbito regional se requiere enfatizar aspectos como: contar con una metodología común validada como la utilizada en el presente ejercicio (para evaluar diferentes escenarios, medir brechas y realizar proyecciones), asegurar que todos los países trabajen con criterios mínimos comunes, amplitud en la conformación de equipos;

sistemas de información que permitan compartir e intercambiar datos; aprovechar las diferencias, entre otros.

- Se propone analizar cuál sería un conjunto de datos mínimos que deberían utilizar los países. Un Core data común, puede ser un acuerdo para trabajar los sistemas de información en los países.

Solicitar a SECOMISCA que enfatice en la necesidad de la participación de todos los países.

CVSP: Curso de Formadores de residencias y Propuesta de adecuación de curso APS.
Lic. Gabriel Listovsky

Se realizó una presentación de la plataforma del CVSP como una estrategia transversal de la cooperación técnica de la OPS, refiriéndose además a la inclusión de los Recursos Educacionales Abiertos, REA y el trabajo articulado con BIREME.

En relación específicamente al nodo subregional de Centroamérica, mencionó que se pretende acompañar procesos colaborativos estratégicos, promover el intercambio y la construcción colaborativa, promover alianzas para la optimización de recursos y el desarrollo de capacidades, utilizando el Campus tanto para el desarrollo de curso así como un espacio de gestión.

Se hizo un resumen de la utilización del Espacio de Gestión Colaborativa de la CTDRHUS y se insistió en su visita periódica. Se informó sobre los resultados del Curso Virtual Formación Docente Tutorial para el Sistema de Residencias, con una retención del 70% de los matriculados.

Acorde con la propuesta de realizar un curso de formación de gestores en APS, el Lic. Listovsky presentó experiencias con objetivos similares que se realizaron tanto a nivel regional como en distintos países, a efectos de que la Comisión pueda valorar su incorporación en el Plan de Trabajo 2018. También describió el itinerario para el proceso de diseño, edición, desarrollo y evaluación de un curso virtual.

Sistemas de Información: Carga del Aplicativo de Fuerza de Trabajo.
Ing. Marco Ramírez

El Coordinador del Observatorio presentó los aplicativos Estructura de la Fuerza Laboral y Formación de Recursos Humanos y sus avances:

1. Definición, objetivos de los aplicativos, características, proceso de validación / principales actividades, presentación de pantallas de ingreso de datos y salidas gráficas, así como cuáles serían los próximos pasos y la propuesta de fechas para la carga de datos

2. El aplicativo Estructura de la Fuerza Laboral implica el registro de información anual del personal de salud, según sector, sexo, grupo etario y unidad territorial; el registro de atenciones realizadas durante el año analizado según grupo institucional; registro anual de datos demográficos del país y unidad territorial; datos del personal de salud para el

seguimiento de la migración, según sector, sexo, grupo etario, unidad territorial, país de nacionalidad y país de titulación.

3. El aplicativo de Formación implica el estado de la situación del personal en formación, en distintas carreras del área de la salud, según nivel de formación (pregrado y post grado), especialidad, centro formador, sede, distinguiendo al alumnado según sexo y estado de avance de la formación; directorio de las distintas carreras, por centros formadores / universidades; registro de centros formadores y sedes donde se imparten las especialidades del área de la salud, según sede y unidad territorial.

Al momento se ha avanzado en la preparación de un documento metodológico y la validación de los aplicativos virtuales, con la participación de cinco países: El Salvador, República Dominicana, Perú, Uruguay y Chile.

Experiencias países en relación con el aplicativo:

EL Salvador

LA Lic. Ángela Elías comentó las particularidades del proceso que implica la carga del aplicativo: coordinación con los consultores OPS, validación de manuales, validación de parámetros de matrices Excel, remisión de matrices a las instituciones para el vaciamiento de la información, validación de salidas de cada módulo, revisión de la información recibida de las instituciones y remisión a consultores.

Consideran que es un proceso difícil porque no hay sistemas de información estandarizados, además es fragmentado entre las Instituciones públicas y privadas

Se pensó incluir en el módulo Fuerza Laboral información del período 2010- 2016, pero no se cuenta con una codificación equivalente de todos esos años, por lo que han comenzado a trabajar 2016.

No cuentan con datos de instituciones privadas. Sin embargo, el proceso ha sido útil para reforzar el compromiso de los jefes de Recursos Humanos de las instituciones públicas, para enviar los datos solicitados.

Refieren que en el módulo formación, han tenido dificultad con las variables, específicamente en definir cuáles profesiones incluir.

República Dominicana

En el aplicativo de Fuerza Laboral, refieren avances en los siguientes aspectos: Solicitaron la nómina correspondiente al diciembre 2016 al SNS; desagregaron los cargos asistenciales y no asistenciales partiendo de la nómina mencionada, realizaron la desagregación geográfica y demográfica tomando como referencia la Oficina Nacional de Estadística y completaron el aplicativo con el análisis y datos obtenidos para luego enviar a los consultores para la respectiva revisión y carga al sistema.

En cuanto al aplicativo de Formación, coordinaron con MESCYT para verificar la información con que cuentan y que pudiera ser der utilidad para completar el aplicativo.

Acordaron elaborar una plantilla con todos los datos que se requieren, para solicitarla a los distintos centros de formación de educación superior.

Refieren dificultades en la recopilación de información, ya que cada institución tiene una forma diferente de cargar sus datos.

9 noviembre 2017

Evaluación y monitoreo del POA de la CTDRHUS: Presentación y carga de la herramienta
Dra. Iritzel Santamaría

La Dra. Santamaría informó que en reunión ordinaria de Ministros del 5 de diciembre 2017, se va a presentar el informe ejecutivo del avance en el cumplimiento de los 23 Objetivos Estratégicos del Plan.

El componente de Desarrollo de Capacidades en Salud se encuentra representado en el Objetivo 7 que se refiere a ***Promover políticas nacionales de gestión de recursos humanos orientadas a la integración regional***, el cual tiene los Resultados Estratégicos, RE 7.1 y 7.2 y los indicadores estratégicos 19 y 20. Las líneas de acción son las 7.1.1, 7.1.2, 7.2.1, 7.2.2, 7.2.3, 7.2.4

El RE 7.1 con su indicador 19, tiene como medio de verificación, el informe de estado de avance en implementación de mecanismo para homologación del RHU

El indicador 20 del RE 7.2, el porcentaje de ejecución de plan regional de RHUS CA-DOR, el medio de verificación es el informe seguimiento al Plan de RHUS.

Se hizo una demostración del uso de la herramienta para la evaluación y monitoreo del Plan de Salud y se cargaron algunos datos de cumplimiento. Para cada una de las actividades se debe definir el porcentaje de cumplimiento de la meta y medio de verificación.

Cuando una línea de acción tiene más de una actividad, se debería ponderar cada una de ellas en el global de la línea de acción, además de reconocer el grado de avance de la actividad.

Evaluación del POA

- Línea de acción 7.1.1:

  - Agenda con el CSUCA, que se propone desarrollar a lo largo del próximo bienio 2018- 2019. Se asigna un 35% a la primera actividad que es la agenda elaborada, actividad que se ha cumplido en el 100%. Medio de verificación: el enlace de la página del CVSP, agenda del CSUCA.

  -Catálogo regional de procesos de certificación de escuelas formadoras y profesionales de la salud. Meta: Todos los países habrán remitido su normativa. Tres países, El Salvador, República Dominicana y Belice, han enviado sus normas para el catálogo.

-Curso Formación de tutores para residencias, 7 países participaron. Se superó la meta esperada de 6 países. Medio de verificación, informe de la coordinación académica del curso.

- Línea de acción 7.1.2.

  - Herramientas de planificación de RHUS, brechas de especialidades Salud Familiar, Curso de Planificación meta 7 países participando, alcanzada. Medio de verificación, informe docentes. Ejercicio autoevaluación de la planificación, Meta 6 países, pero continúan 5. Medio de verificación: Informe del Ejercicio

  - Mecanismos incentivos para cuota de especialidades y sub especialidades, Meta 100% países con incentivos aprobados. No cumplido

- Línea de acción 7. 2 .1

  - Establecer un proceso de discusión para aportar a la Estrategia Regional de RHUS. Reunión de análisis y discusión primer semestre y 2 reuniones con documento de recomendaciones. Medio de verificación en página del CVSP. Primera verificación reunión en San José de Costa Rica, luego link de sesiones webex en junio y septiembre y reunión de noviembre en Panamá. Meta cumplida

- Línea de acción 7.2.2.

  - Carrera sanitaria, no tiene meta para 2017.

  - Estudio regional Marco regulatorio de la calidad educativa, meta cumplida 100% estudio completado y publicado. Consultora: Dra. Sancho Ugalde.

  -No. países participando en RETS, primer semestre: El Salvador, Costa Rica. Se incluyen dos productos, el estudio y la reactivación de la red. Hubo reuniones para convocar a los actores. Primer semestre eran 3 se lograron 2, segundo semestre 2 de 5. El mapeo se ha cumplido en un 30%, es una primera aproximación con la encuesta, La meta para el 2017 era del 50%. Medio de verificación estará colocado en ORHUS al finalizar el estudio, se pueden incluir también los avances en la XI reunión.

- Línea de acción 7.2.3.

  - Desarrollo de un aplicativo para la carga de fuerza laboral. Cierra con piloto presentado de El Salvador y República Dominicana. Medio de verificación, documento informe de consultoría. Cierra 30 noviembre. Se puede consultar los avances en las presentaciones de la Reunión de Panamá que se encuentran en el Observatorio.

Posteriormente se procedió a revisar el POA y definir cuáles serán las actividades que se podrían incluir para el primer semestre 2018, quedando la propuesta según se muestra:

Línea de acción	Actividades	Metas para 2018
7.1.1.	Construir un catálogo regional de procesos de certificación de escuelas formadoras y de profesionales de la salud	Pendiente enviar link de normas Panamá, Nicaragua, Costa Rica, Honduras y Guatemala
	Definir los alcances del proceso de homologación / reconocimiento de títulos para la armonización de criterios comunes de reconocimiento de la titulación en las carreras de la salud	Agenda Conjunta con CSUCA
	Cohorte del Curso gestión de las residencias Médicas en salud para el conjunto de los países CA DOR en desarrollo.	A definir si se continuara con segundo curso de residencias
	Curso Virtual de Desarrollo de Capacidades y Renovación de la APS de OPS adecuado para Centroamérica	Definir si se va a realizar un curso para Centroamérica: validación y primera cohorte
7.1.2.	Desarrollar y poner en práctica herramientas de planificación de RHUS, establecimiento de brechas de especialidades y profesionalización en salud familiar	Definir si se desarrolla una nueva cohorte del Curso de Planificación. Continuar con el Ejercicio de Autoevaluación para la Planificación: etapas pendientes de los participantes y países que no se incorporaron
7.2.2	Impulsar estrategias para implementar la carrera sanitaria en la región, como base para fortalecer la función pública en salud	A programar primer semestre 2018
	Impulsar la reactivación del capítulo CA y el Caribe de RETS Mapeo de la situación de la Formación de Técnicos de Salud en Centroamérica y República Dominicana	Continua reactivación RETS Continuidad de estudio: segunda etapa
7.2.3	Estudio de investigación sobre horas de trabajo de las trabajadoras de salud y su relación con componentes de género.	A programar para 2018
7.2.4.	Reuniones CTDRHUS	Continuarán en 2018

Se acordó trabajar en el POA 2018 en una próxima sesión webex.

Gestión del Conocimiento: Avances del Proyecto de registro de literatura gris en Centroamérica. *Ing. Marco Ramírez, Dra. Gianira de Benítez*

Se hizo una presentación del proyecto y del equipo responsable en donde se cuenta con el acompañamiento de la oficina BIREME, la OPS/OMS Brasil, la Consultora de Desarrollo de Recursos Humanos CA DOR y consultores OPS.

El objetivo de este proyecto es: Ampliar la presencia sobre literatura no convencional de Recursos Humanos en Salud en la base de datos LILACS, específicamente en la subregión Centroamérica-República Dominicana, tomando en cuenta que durante la década de los Recursos Humanos, se elaboraron documentos que constituyen un amplio acervo de conocimientos y de experiencias que aún se requiere sistematizar.

Dentro de las fases del estudio se ha iniciado con un mapeo de producción científica de CA en el tema de Desarrollo de RHUS publicados en LILACS y MEDLINE identificando 104 documentos y se han realizado diversas acciones para recopilar en los países la documentación requerida desde el año 1998,coordinando con los miembros de la CTDRHUS y los puntos focales OPS en los diferentes países de la subregión, haciendo una revisión de páginas de ORHUS subregional y nacional y poniendo a disposición un formulario para el envío a través de página del Observatorio Centroamericano.

Al momento se han recuperado 134 documentos que serán analizados de acuerdo a los criterios Lilacs para ser colocados en dicha base documental y en el repositorio de Recursos Humanos del Observatorio de RHUS.

Se instó a los participantes a continuar en la etapa de identificación y envío de este tipo de literatura del campo de los RHUS, como fecha límite el 15 de noviembre 2017.

Gestión del Trabajo: Experiencias países sobre carrera sanitaria y otras regulaciones:
Nicaragua, República Dominicana, Honduras, Costa Rica

Se compartieron diferentes iniciativas sobre gestión y regulación del trabajo que se están llevando adelante en los países

De parte de Honduras la Directora del Desarrollo del Recurso Humano en Salud de la Secretaría de Salud de Honduras, realizó una presentación del Modelo de Gestión de Desarrollo del Talento Humano basado en competencias.

La Directora de Desarrollo Estratégico del Sector Salud del Ministerio de Salud de República Dominicana y el Asesor de Sistemas y Servicios de Salud OPS/OMS Nicaragua, presentaron sus experiencias en el desarrollo de la carrera sanitaria en sus países.

El Director de Administración y Gestión de Personal de la Caja Costarricense del Seguro Social, dio a conocer dos proyectos, el Desarrollo Integral de las funciones estratégicas de Recursos Humanos y otro proyecto, orientado a Regular las condiciones de los trabajadores de la salud indígenas, con base en el Convenio 169 de la OIT.

Se convino en la importancia de generar un taller para compartir buenas prácticas regulatorias durante 2018

Todas las presentaciones estarán disponibles en el Observatorio de RHUS CA-DOR.