

162.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., EUA, del 18 al 22 de junio del 2018

Punto 4.6 del orden del día provisional

CE162/16

11 de mayo del 2018

Original: español

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

Introducción

1. La 29.^a Conferencia Sanitaria Panamericana aprobó en septiembre del 2017 la *Estrategia de recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud* (documento CSP29/10) (1). En la resolución aprobada (CSP29.R15) (2), se solicita a la directora elaborar para el año 2018 un plan de acción regional con objetivos específicos e indicadores, a fin de avanzar de manera más expedita en la ruta establecida en dicha estrategia.

Antecedentes

2. Teniendo en cuenta los marcos mundiales establecidos por la Agenda 2030 de Desarrollo Sostenible (3), la Estrategia Mundial de Recursos Humanos para la Salud (4) y el informe de la Comisión de Alto Nivel sobre Empleo y Crecimiento Económico en Salud (5), la estrategia de recursos humanos para la salud de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) se construyó a partir de los valores y principios de la *Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud* (estrategia de salud universal) (6), haciendo énfasis en el desarrollo y el fortalecimiento de las capacidades de los equipos de salud para asegurar el derecho al grado máximo de salud de la población, con equidad y solidaridad.

3. A partir de las líneas de acción de la estrategia de salud universal, y recogiendo las principales conclusiones de la década de los recursos humanos para la salud, en especial de la medición de las metas regionales en este ámbito (7), la estrategia de recursos humanos plantea un enfoque robusto, innovador y protagónico para conseguir que los servicios y sistemas de salud cuenten con los recursos humanos necesarios que aseguren el acceso y la cobertura en salud, utilizando como marco la Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030 (8).

4. La estrategia se elaboró a través de un activo proceso de consultas y discusión técnica con los Estados Miembros en los distintos niveles subregionales y tiene como propósito servir de guía a los Estados Miembros en el desarrollo de las políticas y los planes de recursos humanos según estos principios y de acuerdo con su contexto nacional. En este sentido, propone las siguientes líneas estratégicas de acción:

- a) Fortalecer y consolidar la gobernanza y rectoría de los recursos humanos para la salud.
- b) Desarrollar condiciones y capacidades de los recursos humanos para la salud para ampliar el acceso y la cobertura de salud con equidad y calidad.
- c) Concertar con el sector educativo para dar respuesta a las necesidades de los sistemas de salud en transformación hacia el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud.

Análisis de la situación

5. En la estrategia de recursos humanos para la salud se destaca que, si bien en las últimas décadas han disminuido los profundos desequilibrios que existían en la fuerza de trabajo en el campo de la salud y ha mejorado la dotación y la disponibilidad de personal en el primer nivel de atención, aún persisten inequidades en la disponibilidad, la distribución y la calidad del personal de salud. Entre los principales obstáculos, se mencionan los débiles procesos intersectoriales en los ámbitos de la gobernanza, la regulación y la gestión; el financiamiento insuficiente para los recursos humanos; la falta de información para apoyar la toma de decisiones y la dificultad que las autoridades nacionales tienen para realizar previsiones sobre las necesidades presentes y futuras de personal de salud y para formular e implementar estrategias a largo plazo.

6. Los principales retos que se señalan están vinculados a debilidades en los procesos intersectoriales relacionados con la gobernanza. Así, la fragmentación de los marcos legales de los sectores de la salud, la educación, el trabajo y las finanzas, y del ejercicio de la regulación y la gestión, es un obstáculo crítico para el logro del acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud, lo que además limita las posibilidades de cooperación intersectorial y dificulta la incorporación de equipos interprofesionales con los perfiles de competencias requeridos por las redes integradas de salud (9).

7. También se menciona como una limitación crítica la dificultad que las autoridades nacionales tienen para realizar previsiones sobre las necesidades presentes y futuras de personal de salud y para formular e implementar estrategias a largo plazo, lo que hace que las intervenciones iniciadas por algunos países no sean coherentes con los objetivos de los planes nacionales de salud. A lo anterior se debe agregar que muchos países no cuentan con información suficiente ni con metodologías avanzadas de monitoreo y evaluación de recursos humanos en el ámbito de la salud para apoyar la toma de decisiones. La información está fragmentada y suele limitarse al sector público (10).

8. El financiamiento asignado a los recursos humanos para la salud se ha mostrado insuficiente en muchos países para asegurar la prestación de servicios de calidad, sobre todo en el primer nivel de atención y en relación con las poblaciones subatendidas. Como se apunta en la estrategia, la evidencia demuestra que la inversión en recursos humanos para la salud contribuye a mejorar las tasas de empleo y el desarrollo económico de los países, por lo que existe una urgente necesidad de fortalecer la voluntad política y de trasladar los compromisos hacia la movilización efectiva de presupuestos para el desarrollo de los recursos humanos (11).

9. Las inequidades en la disponibilidad, la distribución y la calidad del personal de salud se producen entre países y dentro de los países, así como también entre los niveles de atención y entre los sectores público y privado. Se constata, además, una escasa retención en áreas rurales y subatendidas, altas tasas de movilidad, así como precariedad en las condiciones de trabajo, baja productividad y limitada calidad del desempeño, lo que impide la expansión progresiva de los servicios, sobre todo en el primer nivel de atención. A lo anterior se suma el fenómeno de la migración del personal de salud, que afecta especialmente a los países del Caribe. Adicionalmente, en los lugares en los que se dispone de recursos humanos para la salud, estos no siempre tienen el perfil, las competencias o la capacitación adecuadas para trabajar de acuerdo con un enfoque intercultural y de género (12).

10. Se destaca también el escaso desarrollo que han tenido las alternativas innovadoras para enfrentar los retos de la disponibilidad y distribución del personal, como la rotación y el cambio de tareas, las prácticas avanzadas, la creación de nuevos perfiles profesionales o la utilización de la telesalud (13).

11. En materia de educación de ciencias de la salud, la estrategia destaca que, frente al crecimiento exponencial de la oferta durante las últimas décadas, la regulación de estos procesos ha resultado insuficiente, lo que afecta a la calidad de la formación de los egresados. A lo anterior se suman las dificultades de los países para avanzar en una formación basada en competencias, establecer programas de aprendizaje interprofesional, diseñar currículos flexibles, fortalecer la capacidad docente y diversificar los contextos de aprendizaje. Sin embargo, se subraya que cada vez más universidades y escuelas de ciencias de la salud están redefiniendo sus responsabilidades sociales y su compromiso con las comunidades a las que sirven, dando forma a perfiles profesionales consistentes con las necesidades de salud de la población (14).

12. Finalmente, otro desafío destacado, que afecta a la mayoría de los países de la Región, está vinculado con la formación de médicos especialistas a través de residencias médicas. Las principales dificultades son los desequilibrios en la oferta de especialistas entre diferentes áreas geográficas, la escasez de egresados en algunas especialidades, particularmente medicina familiar y comunitaria, además de la ausencia de planificación sobre el número y el tipo de especialistas que necesita el sistema de salud de cada país (15).

Propuesta

13. El propósito de este plan de acción es presentar objetivos prioritarios para cada línea de acción propuesta en la *Estrategia de recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud*. Estos objetivos buscan avanzar de manera más expedita en el itinerario planteado por dicha estrategia y facilitar a los países la elaboración de hojas de ruta adecuadas a sus realidades locales.

14. El plan se elabora después de un proceso de consultas con los Estados Miembros en el que se pone de manifiesto la necesidad de que los indicadores establecidos reflejen el contexto particular de cada país, sus prioridades y su diversidad.

Línea estratégica de acción 1: Fortalecer y consolidar la gobernanza y rectoría de los recursos humanos para la salud

15. La transición hacia la salud universal implica un conjunto de políticas, reglamentos e intervenciones relacionados con la capacitación, el empleo y las condiciones de trabajo, la movilidad interna y externa de los profesionales, la reglamentación de la educación y la práctica profesional, así como la distribución de la fuerza laboral bajo la rectoría de la autoridad sanitaria. A su vez, requiere de una planificación estratégica, capacidad técnica e intervenciones sinérgicas en distintos sectores, cada uno de los cuales incluye a actores diversos con responsabilidades, objetivos e intereses distintos y específicos.

Objetivos	Indicadores	Línea de base 2018	Meta 2023
1.1 Consolidar la rectoría a través de la formulación e implementación de una política nacional de recursos humanos para la salud, orientada a la transformación de los sistemas hacia la salud universal, acordada intersectorialmente y al más alto nivel	1.1.1 Número de países con una política nacional de recursos humanos para la salud formalizada y en proceso de implementación	15	29
	1.1.2 Número de países con una instancia de decisión intersectorial de alto nivel, institucionalizada y activa en recursos humanos para la salud	14	25
1.2 Fortalecer las capacidades de planificación estratégica de la fuerza laboral, incluyendo el análisis de la movilidad	1.2.1 Número de países que cuentan con un equipo multidisciplinario institucionalizado con capacidades para la planificación de los recursos humanos para la salud o la función equivalente en el ministerio de salud	18	26

Objetivos	Indicadores	Línea de base 2018	Meta 2023
profesional, con el fin de proyectar y responder a las necesidades del personal de salud a mediano y largo plazo, con el apoyo de un sistema nacional de información de recursos humanos	1.2.2 Número de países que cuentan con proyecciones de necesidades de recursos humanos para la salud y estrategias de acción, de acuerdo con el modelo de atención	15	25
	1.2.3 Número de países con un sistema nacional de información de recursos humanos para la salud en funcionamiento que responda a las necesidades de planificación, realice el monitoreo de la movilidad profesional y apoye la toma de decisiones	12	26
1.3 Ampliar la inversión pública en recursos humanos de salud, mejorando la oferta de empleo y las condiciones de trabajo, especialmente en el primer nivel de atención	1.3.1 Número de países que han incrementado la proporción de presupuesto público destinado a los recursos humanos de salud	14 ¹	22
	1.3.2 Número de países que han incrementado el presupuesto público reflejado en puestos de trabajo en el primer nivel de atención en relación con el total del personal de salud	14 ²	27

Línea estratégica de acción 2: Desarrollar condiciones y capacidades de los recursos humanos para la salud para ampliar el acceso y la cobertura de salud con equidad y calidad

16. La ampliación del acceso a los servicios con equidad y calidad implica mejorar la organización del sistema y las condiciones en que las personas trabajan en él. En este sentido, debe considerarse la perspectiva de género. También implica cambios en el modo en que se regulan, ejecutan y comparten competencias dentro de los equipos interprofesionales, favoreciendo las acciones que mejoren el acceso al primer nivel de atención y actualizando las capacidades, de cada individuo y de cada equipo, a través de dispositivos de educación permanente en salud y en el marco de las nuevas tecnologías.

¹ La línea de base para este indicador corresponde a 2017 y 2018

² La línea de base para este indicador corresponde a 2017 y 2018

Objetivos	Indicadores	Línea de base 2018	Meta 2023
<p>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 que considere la perspectiva de género y que sea acorde a las necesidades específicas de cada comunidad, especialmente en las áreas desatendidas</p>	<p>2.1.1 Número de países con una política de desarrollo profesional institucionalizada que promueva una dotación equitativa de acuerdo con el modelo de atención y que considere la perspectiva de género</p>	9	17
	<p>2.1.2 Número de países con una política de incentivos económicos y no económicos para la inserción y la retención de personal con énfasis en las zonas desatendidas y que considere la perspectiva de género</p>	10	19
	<p>2.1.3 Número de países que han reducido la brecha en la densidad de médicos, enfermeras y parteras, alcanzando al menos 25 por 10.000 habitantes en las zonas desatendidas, en el marco de la meta global de 44,5 para el 2030</p>	8	19
<p>2.2 Conformar equipos interprofesionales en el primer nivel de atención cuya combinación de competencias permita un abordaje integral y con capacidad resolutoria de los problemas de salud, con enfoque de interculturalidad y de los determinantes sociales de la salud</p>	<p>2.2.1 Número de países que cuentan con un equipo interprofesional de salud definido para el primer nivel de atención en el marco del modelo de atención</p>	16	30
<p>2.3 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 la atención, según modelos adecuados de coordinación y supervisión</p>	<p>2.3.1 Número de países con un marco regulatorio formal que defina las atribuciones de las profesiones de las ciencias de la salud y afines de acuerdo con las necesidades del modelo de atención</p>	14	22
	<p>2.3.2 Número de países con un marco regulatorio que promueva la delegación y redistribución de tareas del equipo de salud</p>	2	12

Objetivos	Indicadores	Línea de base 2018	Meta 2023
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	9	16

Línea estratégica de acción 3: Concertar con el sector educativo para dar respuesta a las necesidades de los sistemas de salud en transformación hacia el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud

17. La formación de los recursos humanos en las Américas debe orientarse para responder a las necesidades de un sistema de salud en transformación hacia la salud universal. Es necesario un cambio paradigmático en la planificación y la gestión de la formación de grado y posgrado en las carreras de ciencias de la salud, en sus currículos y sus equipos docentes, y desarrollar mecanismos de evaluación y acreditación para garantizar la calidad de la formación.

Objetivos	Indicadores	Línea de base 2018	Meta 2023
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 el desempeño de los recursos humanos con las necesidades presentes y futuras de los sistemas de salud	3.1.1 Número de países que cuentan con acuerdos y mecanismos de articulación formal permanente entre los sectores de la educación y la salud orientados hacia los principios de la misión social y la educación interprofesional	10	27
	3.1.2 Número de países que han puesto en funcionamiento un plan de educación continua para los profesionales de la salud	11	28
3.2 Disponer de sistemas de evaluación y de acreditación de carreras de la salud con estándares en los que se consideren las competencias científico-técnicas y sociales de los egresados	3.2.1 Número de países con al menos un 50% de las carreras de salud acreditadas	11	18

Objetivos	Indicadores	Línea de base 2018	Meta 2023
	3.2.2 Número de países con un sistema de acreditación de las carreras de salud que incluya estándares sobre la misión social, la formación docente, la educación interprofesional y las competencias de los egresados	2	16
3.3 Desarrollar mecanismos de regulación y un plan de formación para las especialidades prioritarias en los que se contemple el número de especialistas requeridos por el sistema de salud y un incremento de la formación en salud familiar y comunitaria	3.3.1 Número de países con un plan de formación de especialistas de las distintas profesiones acordado con las instituciones formadoras	9	23
	3.3.2 Número de países con al menos un 30% de la oferta de plazas de residencias de salud destinada a la salud familiar y comunitaria	5	14
	3.3.3 Número de países con al menos un 30% de la oferta de puestos de trabajo para especialistas destinada a los especialistas en salud familiar y comunitaria	5	11

Seguimiento y evaluación

18. Este plan de acción contribuye al logro de las metas de impacto 4.5 (“Recursos humanos para la salud”) del Plan Estratégico de la OPS 2014-2019 y de las metas establecidas para el objetivo 3 (“Fortalecer la gestión y el desarrollo de los recursos humanos para la salud con competencias que apoyen el abordaje integral de la salud”) de la Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030.

19. Para su implementación se definirá una guía metodológica que establezca los atributos de los indicadores y apoye a los países en la medición de sus líneas de base y en el monitoreo del proceso.

20. El seguimiento y la evaluación de este plan cumplirán con el marco de la gestión basada en resultados de la Organización, al igual que con los procesos de desempeño, seguimiento y evaluación en función de las hojas de ruta elaboradas por cada uno de los países.

21. Se presentará un informe de progreso el año 2021 y un informe final el año 2024.

Repercusiones financieras

22. El costo total estimado de la ejecución del presente plan de acción en su período de vigencia es de US\$ 7.000.000³ cada año durante cinco años (2019-2023). El 80% del costo estimado se podría cubrir con los recursos disponibles correspondientes a contribuciones voluntarias y recursos regulares. El 20% restante se financiaría mediante la movilización de recursos adicionales.

Intervención del Comité Ejecutivo

23. Se solicita al Comité Ejecutivo que revise esta propuesta de plan de acción, que haga las observaciones y recomendaciones pertinentes, y considere aprobar la propuesta de resolución que figura en el anexo A.

Anexos

Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia de recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud [Internet]. 29.^a Conferencia Panamericana de la OPS, 69.^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 25 al 29 de septiembre del 2017; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2017 (documento CSP29/10) [consultado el 5 de mayo del 2018]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=41533&Itemid=270&lang=es.
2. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia de recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud [Internet]. 29.^a Conferencia Sanitaria Panamericana de la OPS; 69.^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 25 al 29 de septiembre del 2017; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2017 (resolución CSP29.R15) [consultado el 5 de mayo del 2018]. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=41533&Itemid=270&lang=es.
3. Organización de las Naciones Unidas. Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible [Internet]. Septuagésimo período de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas; del 15 de septiembre del 2015 al 12 de septiembre del 2016; Nueva York. Nueva York: ONU; 2015 (documento A/RES/70/1) [consultado el 13 de marzo del 2017]. Disponible en: <http://www.un.org/es/comun/docs/?symbol=A/RES/70/1>.

³ A menos que se indique otra cosa, todas las cifras monetarias en este documento se expresan en dólares de los Estados Unidos.

4. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial de recursos humanos para la salud: personal sanitario 2030 [Internet]. 69.^a Asamblea Mundial de la Salud; del 20 al 28 de mayo del 2016; Ginebra. Ginebra: OMS; 2016 (resolución WHA69.19) [consultado el 13 de marzo del 2017]. Disponible en: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_R19-sp.pdf.
5. High-Level Commission on Health Employment and Economic Growth. Working for health and growth: investing in the health workforce [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2016 [consultado el 13 de marzo del 2017]. Disponible en: http://www.world-psi.org/sites/default/files/documents/research/en_comheegfinalreport.pdf.
6. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud [Internet]. 53.^o Consejo Directivo de la OPS, 66.^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2014; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2014 (documento CD53/5, Rev. 2) [consultado el 13 de marzo del 2017]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=27273&Itemid=270&lang=es.
7. Organización Panamericana de la Salud. Metas regionales en materia de recursos humanos para la salud 2007-2015 [Internet]. 27.^a Conferencia Sanitaria Panamericana, 59.^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 1 al 5 de octubre del 2007; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2009 (CSP27.R7) [consultado el 14 de marzo del 2017]. Disponible en: <http://www.paho.org/spanish/gov/csp/csp27.r7-s.pdf>.
8. Organización Panamericana de la Salud. Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030. 29.^a Conferencia Sanitaria Panamericana, 69.^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 25 al 29 de septiembre del 2017; Washington, DC. Washington DC: OPS; 2017 (documento CSP29/6, Rev. 3). Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=42123&Itemid=270&lang=es.
9. World Health Organization. Framework for action on interprofessional education and collaborative practice [Internet]. Ginebra: WHO; 2010 [consultado el 14 de marzo del 2017]. Disponible en: http://www.who.int/hrh/resources/framework_action/en.
10. Northern Periphery Programme. Recruit and Retain Solutions [Internet]. 2014 [consultado el 20 de noviembre del 2017]. Disponible en: http://arkiv.nsdm.no/filarkiv/File/rapporter/RR_fact_sheet_solutions_FINAL_290414.pdf.

11. Dieleman JL, Templin T, Sadat N, Reidy P, Chapin A, Foreman K, et al. National spending on health by source for 184 countries between 2013 and 2040. *Lancet* [Internet]. 2016 Apr 13 [consultado el 14 de marzo del 2017];387(10037):2521-35. Disponible en: [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(16\)30167-2/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(16)30167-2/fulltext).
12. Scheffler R, Cometto G, Tulenko K, Bruckner T, Liu J, Keuffel EL, et al. Health workforce requirements for universal health coverage and the Sustainable Development Goals [Internet]. Ginebra: World Health Organization; 2016 (Human Resources for Health Observer Series, 17) [consultado el 14 de marzo del 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/hrh/resources/health-observer17/en/>.
13. World Health Organization. Task Shifting: rational redistribution of tasks among health workforce teams. Global Recommendations and Guidelines [Internet]. Ginebra: WHO; PEPFAR; UNAIDS; 2008 [consultado el 14 de marzo del 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/healthsystems/TTR-TaskShifting.pdf>.
14. McPake B, Squires A, Agya M, Araujo EC. The economics of health professional education and careers: insights from a literature review [Internet]. Washington, DC: World Bank; 2015 [consultado el 14 de marzo del 2017]. Disponible en: <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/22576>.
15. Navarro P, Contreras AJ, Junco MC, Sánchez P, Sánchez-Cantalejo C, Luque N. Análisis de la distribución geográfica de médicos especialistas en la República Argentina [Internet]. Ministerio de Salud de la Nación (Argentina); 2015 [consultado el 14 de marzo del 2017]. Disponible en: http://www.msal.gob.ar/observatorio/images/stories/documentos_institucional/Estudio_Demografia_Medica_Argentina_2015.pdf.

162.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., EUA, del 18 al 22 de junio del 2018

CE162/16
Anexo A
Original: español

PROYECTO DE RESOLUCIÓN

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

LA 162.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO,

Habiendo examinado el documento *Plan de acción sobre recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud 2018-2023* (documento CE162/16),

RESUELVE:

Recomendar al 56.^o Consejo Directivo que apruebe una resolución conforme a los siguientes términos:

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

EL 56.^o CONSEJO DIRECTIVO,

(PP1) Habiendo considerado el *Plan de acción sobre recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud 2018* (documento CD56/___), presentado por la Directora;

(PP2) Tomando en cuenta que la 29.^a Conferencia Sanitaria Panamericana aprobó en septiembre del 2017 la *Estrategia de recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud*, en cuya resolución se solicita a la Directora que elabore para el 2018 un plan de acción regional con objetivos específicos e indicadores a fin de avanzar de manera más expedita en la ruta establecida en esta estrategia;

(PP3) Considerando que la 29.^a Conferencia Sanitaria Panamericana adoptó la Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030,

RESUELVE:

(OP)1. Aprobar el *Plan de acción sobre recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud 2018-2023* (documento CE162/16).

(OP)2. Instar a los Estados Miembros, de acuerdo con los objetivos e indicadores establecidos en dicho plan de acción, a que:

- a) promuevan el cumplimiento de los objetivos e indicadores del plan de acción sobre recursos humanos para el acceso universal de salud y la cobertura universal de salud de la OPS para el período 2018-2023 para avanzar de manera más expedita en el itinerario planteado por la estrategia y facilitar a los países la elaboración de hojas de ruta adecuadas a sus realidades locales.

(OP)3. Solicitar a la Directora que:

- a) apoye técnicamente a los Estados Miembros para fortalecer las capacidades nacionales y los sistemas de información para los recursos humanos para la salud que contribuyan a la implementación del plan y cumplimiento de sus objetivos.



Informe sobre las repercusiones financieras y administrativas de la resolución propuesta para la Oficina Sanitaria Panamericana

<p>1. Punto del orden del día: 4.6 – Plan de acción sobre recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud 2018-2023</p>
<p>2. Relación con el Programa y Presupuesto de la OPS 2018-2019:</p> <p>a) Categorías: Categoría 4, Sistemas y Servicios de Salud</p> <p>b) Áreas programáticas y resultados:</p> <p>4.1 Gobernanza y financiamiento</p> <p>4.2 Servicios de salud integrados, centrados en la persona y de buena calidad</p> <p>4.5 Recursos humanos para la salud</p> <p>c) Es importante notar que los recursos humanos de salud son un pilar central del Plan Estratégico de la OPS 2014-2019 y, por ende, articula y necesita de acciones coordinadas con otras categorías, en particular, la categoría 3, en donde se ubican los determinantes sociales de la salud, los temas transversales (género, equidad, etnicidad y derechos humanos) y el curso de vida. Además, el fortalecimiento del acceso a recursos humanos para la salud de calidad amerita la coordinación con los programas prioritarios, incluidas las enfermedades transmisibles y no transmisibles.</p>
<p>3. Repercusiones financieras:</p> <p>a) Costo total estimado de la implementación durante el período de la resolución (incluyendo personal y actividades):</p> <p>Se programó el total de \$16.000.000 en el Programa y Presupuesto 2018-2019, que contempla los recursos necesarios para lanzar y ejecutar este plan de acción y para asegurar la implementación efectiva de la estrategia en sus primeros años. Posteriormente, dentro del marco de los futuros planes estratégicos de la OPS hasta el 2023, se estima necesario un costo de \$7.000.000 por año.</p> <p>b) Costo estimado para el bienio 2018-2019 (incluye los gastos correspondientes a personal y actividades):</p> <p>El presupuesto planificado para el periodo de 2018-2019 para el área programática 4.5 (Recursos humanos para la salud) es de \$16.000.000.</p> <p>c) Del costo estimado que se indica en el apartado b), ¿qué parte se podría subsumir en las actuales actividades programadas?</p> <p>La estrategia constituye un abordaje integral para mejorar el acceso, la dotación y la calidad de los recursos humanos que son imprescindibles para los sistemas de salud en transformación hacia al acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud. El plan de acción busca asegurar la implementación efectiva de la estrategia en sus</p>

primeros años. El balance del presupuesto para el 2018 y el total del presupuesto para el 2019 serán asignados para la implementación efectiva de las actividades presentadas en el plan de acción.

4. Repercusiones administrativas:

a) Indicar a qué niveles de la Organización se realizará el trabajo:

Todos los niveles de la Organización (regional, subregional y de país) realizarán acciones para la implementación del plan de acción, de acuerdo a las responsabilidades definidas.

b) Necesidades adicionales de personal (indicar las necesidades adicionales en el equivalente de puestos a tiempo completo, precisando el perfil de ese personal):

Será necesario desarrollar soluciones innovadoras para la cooperación técnica, estableciendo redes de expertos y colaboración formal con instituciones de excelencia, utilizando las capacidades existentes en los Estados Miembros, en especial para el desarrollo de la metodología del plan de acción. No se necesitarán puestos adicionales, dado que ya se han reperfilado tres puestos con competencias específicas para apoyar las tres líneas estratégicas: 1) gobernanza; 2) fortalecimiento de la calidad de los recursos humanos para la salud; 3) transformación de la educación de las profesiones de la salud.

c) Plazos (indicar plazos amplios para las actividades de aplicación y evaluación):

Los plazos para las actividades de aplicación y evaluación están alineados con los establecidos en la planificación estratégica y operativa de la Organización, es decir, con los programas y presupuestos y el Plan Estratégico, de acuerdo al calendario establecido por los Cuerpos Directivos.

PLANTILLA ANALÍTICA PARA VINCULAR LOS PUNTOS DEL ORDEN DEL DÍA CON LOS MANDATOS INSTITUCIONALES

1. **Punto del orden del día:** 4.6 – Plan de acción sobre recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud 2018-2023

2. **Unidad a cargo:** Sistemas y Servicios de Salud/Servicios de Salud y Acceso (HSS/HS)

3. **Funcionario a cargo:** Dr. James Fitzgerald y Dr. Fernando Menezes

4. **Vínculo entre este punto del orden del día y la [Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030](#):**

La Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030 se fundamenta en el derecho al goce del grado máximo de salud que se puede lograr, la solidaridad panamericana, la equidad en la salud, la universalidad y la inclusión social. Plantea el fortalecimiento de la gestión y el desarrollo de los recursos humanos para la salud con competencias que apoyen el abordaje integral de la salud.

5. **Vínculo entre este punto del orden del día y el [Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2014-2019 \(modificado\)](#):**

El Plan Estratégico de la OPS 2014-2019 destaca que el personal de salud es un actor político fundamental que tiene suficiente poder para cambiar la manera en que las políticas de salud se formulan y se ejecutan. La eficacia de la atención de salud depende enormemente del desempeño de los trabajadores de salud y, en consecuencia, de su financiamiento, capacitación, selección, contratación y desarrollo, y de ofrecerles perspectivas de carrera integrales. Los servicios de salud integrados de gran calidad, eficaces y centrados en la persona dependen de una combinación acertada de trabajadores de salud que tengan las aptitudes adecuadas, en el lugar adecuado y el momento propicio. El fortalecimiento de la gestión y el desarrollo de los recursos humanos para la salud deben formar parte de las políticas públicas. Puesto que los recursos humanos para la salud pueden influir considerablemente en el estado de salud de la población, deben considerarse como trabajadores esenciales y no como recursos flexibles que pueden recortarse fácilmente ante un déficit presupuestario.

6. **Lista de centros colaboradores e instituciones nacionales vinculados a este punto del orden del día:**

La estrategia exigirá el fortalecimiento de la colaboración con instituciones nacionales y académicas, y ampliar los centros colaboradores en el área de Sistemas y Servicios de Salud. Hasta el momento se han identificado los siguientes centros colaboradores:

- a) Centro colaborador en planificación de la fuerza de trabajo en salud e información, Universidad Estatal de Rio de Janeiro (Brasil).

- b) Centro colaborador en planificación de la fuerza de trabajo en salud e investigación, Universidad de Dalhousie (Canadá).
- c) Centro colaborador en ciencias de la educación y práctica, Universidad de Sherbrooke (Canadá).
- d) Centro colaborador para alianzas en salud, a través de la educación, los servicios y la investigación, Universidad de Nuevo México, Centro de Ciencias de la Salud.
- e) Centro colaborador para la transformación de la educación de las profesiones de salud, Universidad de Illinois, Facultad de Medicina de Rockford.

También se ha identificado a la Escuela Andaluza de Salud Pública, en Granada (España), como un socio relevante para colaborar técnicamente en la implementación del plan de acción.

7. Prácticas óptimas en esta área y ejemplos provenientes de los países de la Región de las Américas:

Existen en la Región numerosas iniciativas exitosas para fortalecer los recursos humanos para la salud, especialmente en el primer nivel de atención. Cabe mencionar, como ejemplos, las experiencias con médicos de familia en Canadá, donde los servicios de salud —como Ontario, Quebec o Montreal— ofertan el 50% de sus plazas a médicos de familia y el 50% a especialistas; el programa Mais Medicos en Brasil, que ha desplegado más de 18.000 médicos en áreas desatendidas; el Plan de Cierre de Brechas en Chile, que ha financiado la formación de médicos especialistas para proveer servicios de salud pública en zonas con déficits críticos; el Sistema Nacional de Acreditación de Residencias del Equipo de Salud en Argentina, que ha establecido los requerimientos mínimos del sistema de residencias médicas, según las prioridades y la necesidad de plazas en los niveles regionales; o la iniciativa de Formación de Técnicos Universitarios de Partería en Guatemala, que forma a personal de las propias comunidades para integrarlo en los equipos de salud.

8. Repercusiones financieras de este punto del orden del día:

No se identifican repercusiones financieras para la Oficina en este punto del orden del día.
