



Sistematización de la información y propuesta de sistema de monitoreo de la migración de profesionales de la salud en la región andina

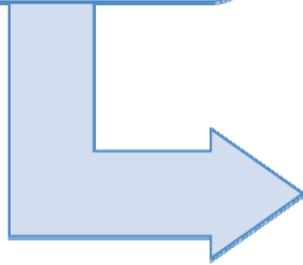
**V Encuentro Iberoamericano de Migración de Profesionales de la Salud
11 y 12 de junio de 2014**

Organismo Andino de Salud Convenio Hipólito Unánue

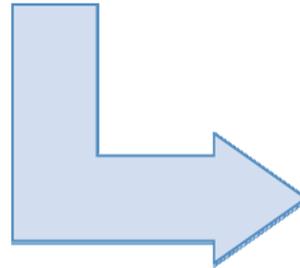
- El Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU) es un órgano intergubernamental creado en 1971 por los ministros de Salud de la Región Andina con el propósito de hacer de la salud un espacio para la integración, desarrollar acciones coordinadas para enfrentar problemas comunes y contribuir a garantizar el derecho a la salud.
- El ORAS CONHU está dirigido por la Reunión de Ministros de Salud del Área Andina (REMSAA) y cuenta con una Secretaría Ejecutiva permanente con sede en la ciudad de Lima.



Plan Estratégico
ORAS 2013 - 2017



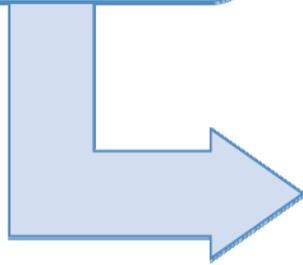
Política Andina de
Planificación y
Gestión de
Recursos Humanos



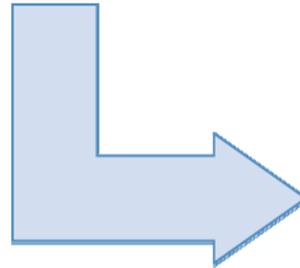
Plan de Acción de
la Política Andina
RHUS

Construyendo y
desarrollando
una agenda de
recursos humanos

Plan Estratégico
ORAS 2013 - 2017



Política Andina de
Planificación y
Gestión de
Recursos Humanos



Plan de Acción de
la Política Andina
RHUS

Construyendo y
desarrollando
una agenda de
recursos humanos

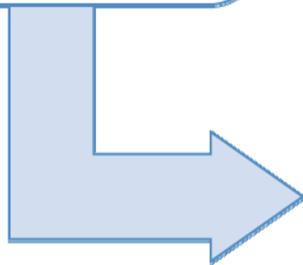
Plan Estratégico 2013 – 2017

Organismo Andino de Salud – Convenio

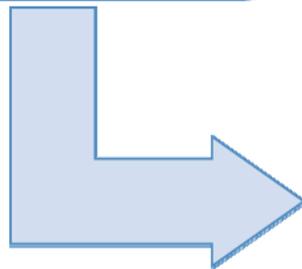
Hipólito Unanue

1. Contribuir a la integración andina y americana en salud
2. Fortalecer la red andina de vigilancia y respuesta en los ámbitos de frontera y articularla con la gestión de emergencias y desastres
3. Promover el acceso universal a medicamentos
4. Establecer políticas para el desarrollo y gestión integral de Recursos Humanos en Salud.
5. Determinantes sociales como eje de las políticas públicas y programas de salud en la subregión andina.
6. Promover sistemas que garanticen el acceso universal a la salud.
7. Fortalecer el sistema de gestión por resultados del ORAS - CONHU

Plan Estratégico
ORAS 2013 - 2017



Política Andina de
Planificación y
Gestión de
Recursos Humanos



Plan de Acción de
la Política Andina
RHUS

Construyendo y
desarrollando
una agenda de
recursos humanos

Política Andina de Planificación y Gestión de Recursos Humanos en Salud

Resolución REMSAA XXXIII/474

1. Propósito

Orientar e impulsar el desarrollo y fortalecimiento de la gestión de los recursos humanos en la Subregión Andina, como parte esencial a los esfuerzos nacionales por garantizar el acceso universal a una atención integral y oportuna de la población de los países miembros, haciendo plenamente vigente el derecho a la salud.

2. Alcance

Las líneas estratégicas que constituyen la Política Andina de Recursos Humanos son de aplicación en el ámbito de la Subregión Andina y en sus países conformantes y de aplicación para el periodo 2013 - 2017.

3. Objetivo

Contribuir a que la población de la Subregión Andina disponga de personal sanitario suficiente, adecuadamente distribuido, idóneo, competente, motivado y comprometido con la salud de la población.

Lineas Estratégicas

A. Fortalecimiento del rol rector de la autoridad sanitaria en los países andinos

B. Desarrollo de capacidades para sistemas de salud basados en la atención primaria de salud, atención integral, salud familiar e interculturalidad.

C. Fortalecimiento de la capacidad de planificación para disminuir la brecha de recursos humanos, incluyendo la gestión de la migración

D. Desarrollo del trabajo decente y competencias para la gestión del trabajo en salud

E. Desarrollo de una inteligencia colectiva en recursos humanos.

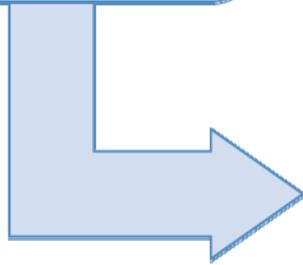
C. Fortalecimiento de la capacidad de planificación para disminuir la brecha de recursos humanos, incluyendo la gestión de la migración

- c.1. Promover en los países andinos la implementación de políticas y estrategias para afrontar las brechas existentes en el personal de salud, incluyendo a los profesionales especialistas, generando esquemas colaborativos e intercambio de experiencias en el abordaje de este desafío.
- c.2. Fortalecer en los países la aplicación de metodologías para la estimación de brechas de personal de salud.
- c.3. Promover el intercambio de experiencias en la planificación de los recursos humanos en los tres niveles de atención de salud, con prioridad en la atención a poblaciones sub-atendidas, rurales y de difícil acceso.
- c.4. Desarrollar, colaborativamente entre los países de la Subregión Andina, sistemas de monitoreo, reclutamiento y retención para afrontar la migración del personal de salud, conformes con los principios del Código Ético Internacional de Contrataciones de Personal de Salud.

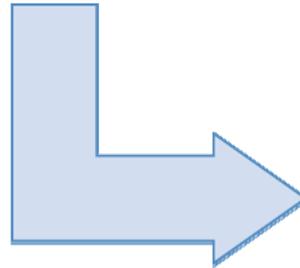
E. Desarrollo de una inteligencia colectiva en recursos humanos

- e.1. Intensificar el desarrollo de un conjunto de datos básicos, comparables y homogéneos sobre la situación de los recursos humanos en salud, con alcance subregional, nacional, sub-nacional, sectorial e intersectorial, en coordinación con las iniciativas desarrolladas por la Organización Panamericana de la salud, UNASUR y el Instituto Suramericano de Gobierno en Salud (ISAGS).
- e.2. Fortalecer la Red Andina de Observatorios de Recursos Humanos en Salud, como instrumento de intercambio de información estratégica.
- e.3. Diseminar y promover el desarrollo de investigaciones sobre temas críticos en Recursos Humanos para la subregión.

Plan Estratégico
ORAS 2013 - 2017



Política Andina de
Planificación y
Gestión de
Recursos Humanos



Plan de Acción de
la Política Andina
RHUS

Construyendo y
desarrollando
una agenda de
recursos humanos

Algunas actividades en desarrollo

- c.4.1. Elaboración, validación e implementación de sistema de monitoreo de la migración
- c.4.2. Diseño de un plan para afrontar la migración en el marco del Código Ético Internacional de Contrataciones de Personal de Salud.

- e.1.1. Plan de estructuración de Datos Básicos de la Subregión Andina
- e.2.3. Asistencia técnica para la medición de las metas regionales en Recursos Humanos
- e.3.2. Programa subregional de Investigaciones en Recursos Humanos

Iniciativas e intervenciones

Estudios en migración sub regional:

Reconocimiento de Equivalencia Académica de títulos y su convalidación para el ejercicio profesional, Jorge Castellanos

Impacto financiero de la migración de médicos y enfermeras del área andina, Julio Gamero

Estudio Multicentrico – Migración calificada en la subregión Andina, 2010, Margarita Velasco

Sistematización de información y propuesta de metodología de monitoreo de la migración en salud en los países andinos, Manuel Núñez

Medición de Avance en las Metas Regionales

Evaluación de Programas

Sistema de Monitoreo de la
Migración de Recursos
Humanos en Salud
(Propuesta inicial)

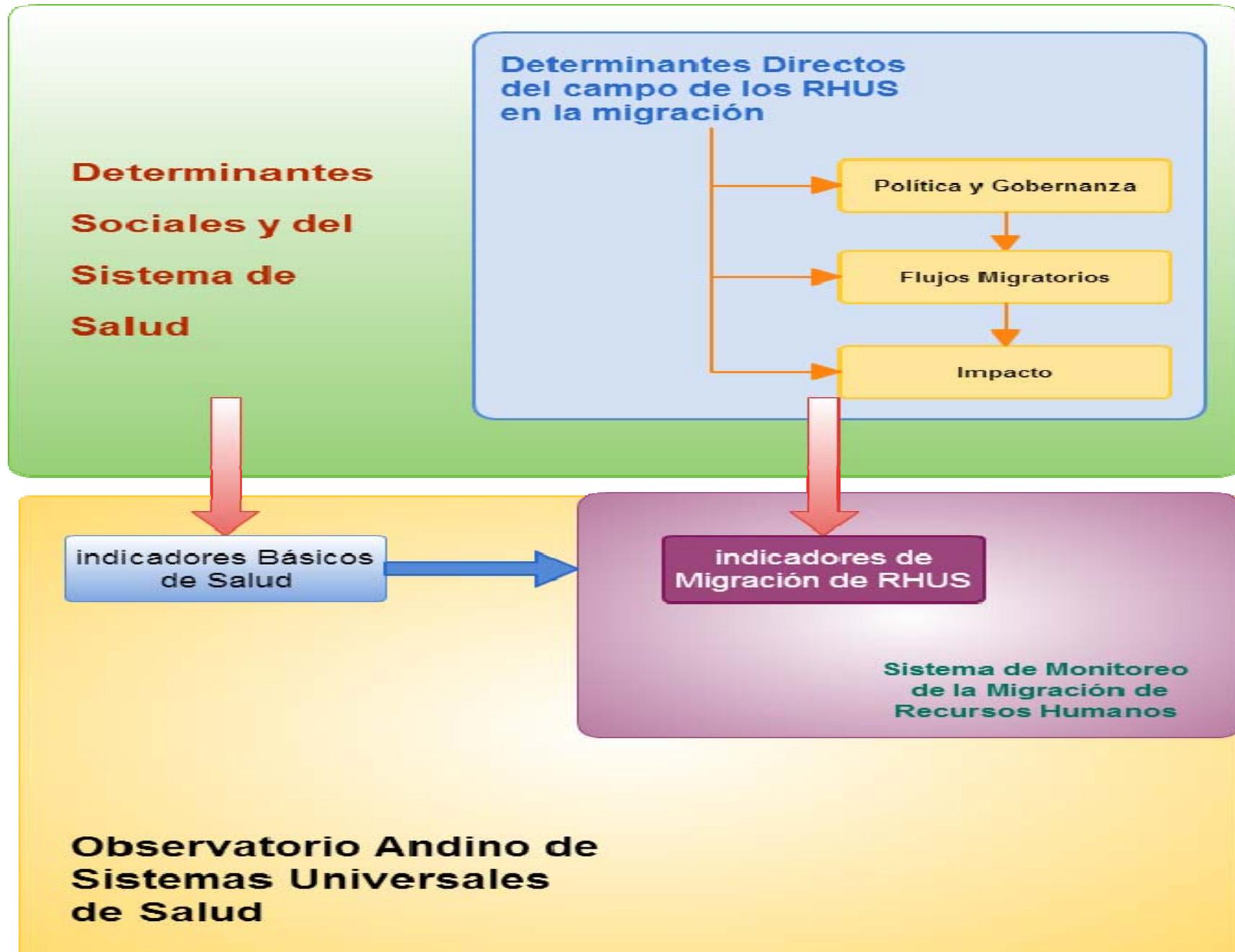
Consideraciones previas

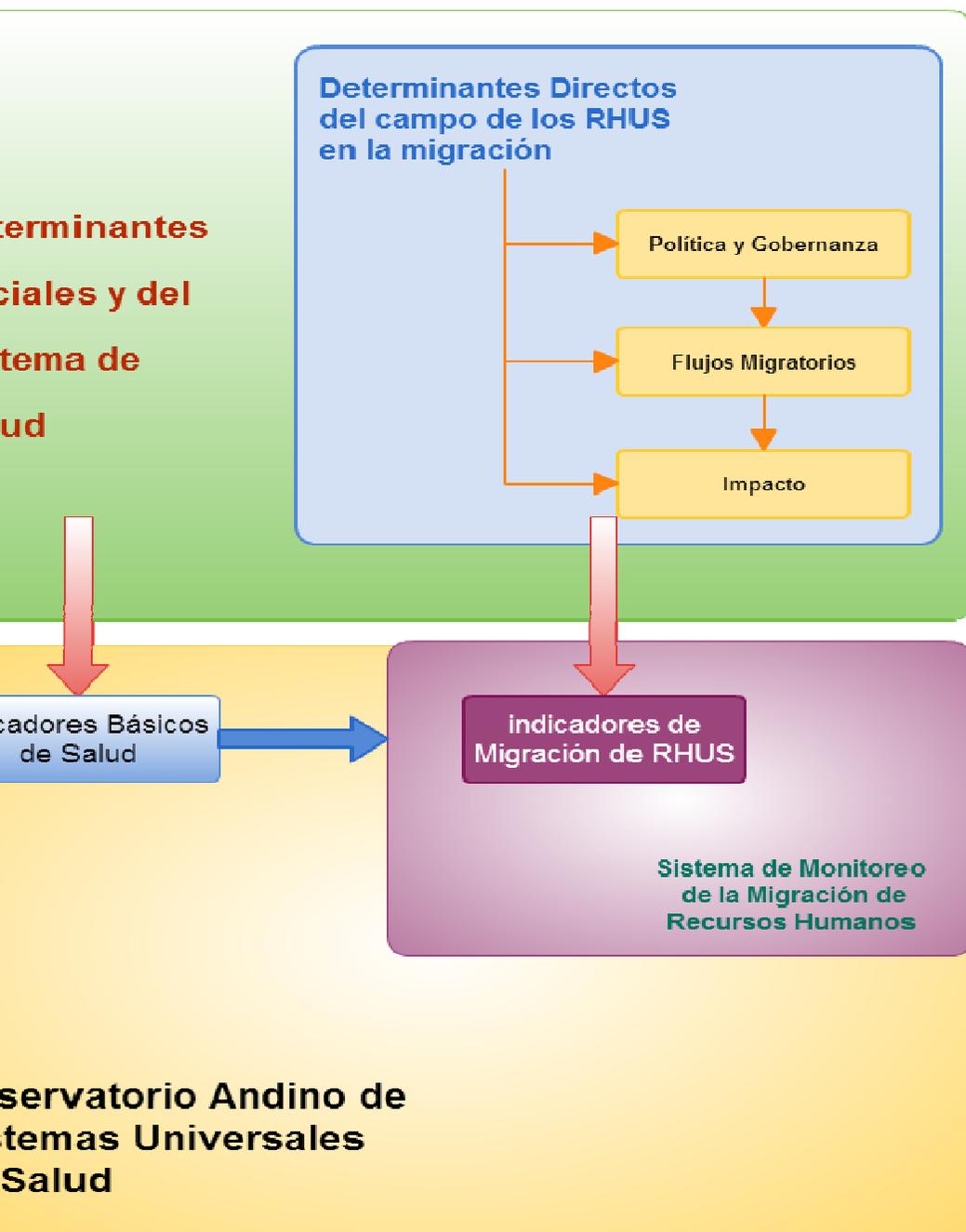
- Proceso en construcción con los países andinos – reunión del Grupo Técnico Andino de Recursos Humanos, 24 – 25 de junio de 2014, Santa Cruz – Bolivia.
- Parte de una agenda convergente con OPS.
- Apoyo financiero de la cooperación italiana, a través del Proyecto Plan Sanitario de Integración Andina – PlanSIA.
- Propuesta de sistema que incorpora la propuesta de articularse con otros procesos de integración y trabajos en red respecto a la migración – RIMPS.

Objetivo

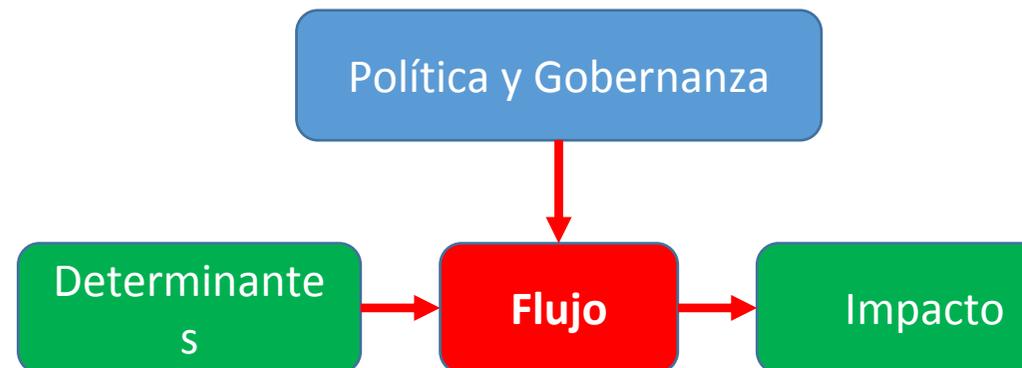
- Generar un sistema que permita una recopilación sistemática de datos a través de indicadores seleccionados con la intención de que provean información para evaluar la situación, las tendencias, los factores concurrentes y el impacto que tiene la migración de profesionales de la salud, con la finalidad de contribuir a que los países andinos definan políticas y estrategias para la gestión de esta migración entre países receptores y emisores. Se aborda en el caso de la migración el proceso desde una perspectiva multidimensional

Modelo Conceptual





DIMENSIONES



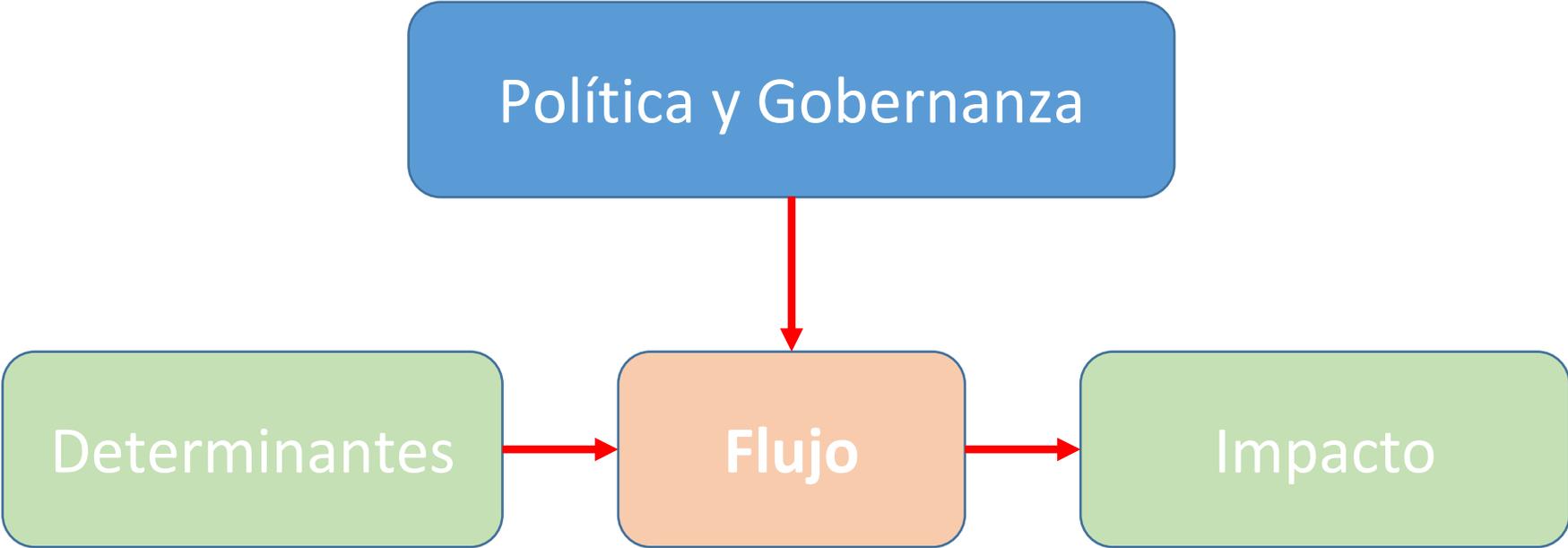
INDICADORES - CRITERIOS PARA IDENTIFICACIÓN

- Relevancia en la construcción de estrategias de intervención
- Pertinencia al proceso migratorio
- Disponibilidad de los datos
- Consenso de los países

Consideraciones específicas

- El ámbito de aplicación de estos indicadores incluye a los profesionales de medicina y enfermería en una primera etapa.
- Los datos son agregados nacionalmente e incluyen en los casos en que es posible al conjunto del sector salud.
- Los datos a recoger corresponden a un corte transversal, pero como parte de un sistema de monitoreo periódico.
- Se definirán especialidades prioritarias a explorar y monitorear.

DIMENSIONES



Dimensión 1: Política y Gobernanza

Componente 1.1.: Definición de políticas y estrategias en migración de recursos humanos

- Indicador 1: Grado de implementación del Código de Prácticas de la OMS
- Indicador 2: Grado de avance en la gestión de la migración

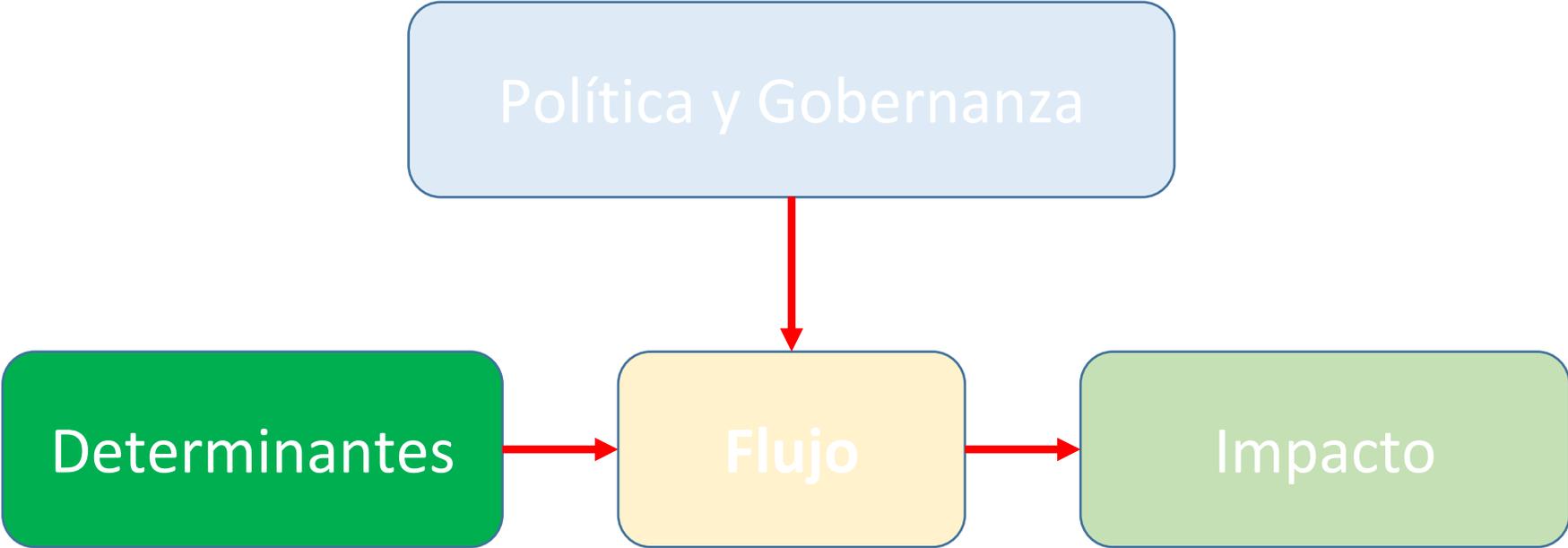
En ambos casos se requieren instrumentos de medición cualitativa.

Dimensión 1: Política y Gobernanza (cont.)

Componente 1.2.: Disponibilidad de profesionales según el Sistema de información

- Indicador 3: Número de profesionales en el sistema nacional de salud
- Indicador 4: Número de profesionales por 10,000 hab.
- Indicador 5: Número de médicos especialistas por 10,000 hab.

DIMENSIONES



Dimensión 2: Determinantes de la Migración

Componente 2.1. Formación de Pregrado

- Indicador 6: N° de egresados de las facultades de medicina y enfermería

Componente 2.2. Oportunidades de desarrollo personal

- Indicador 7: Remuneración de profesionales que ingresan al sistema de salud

Dimensión 2: Determinantes (cont.)

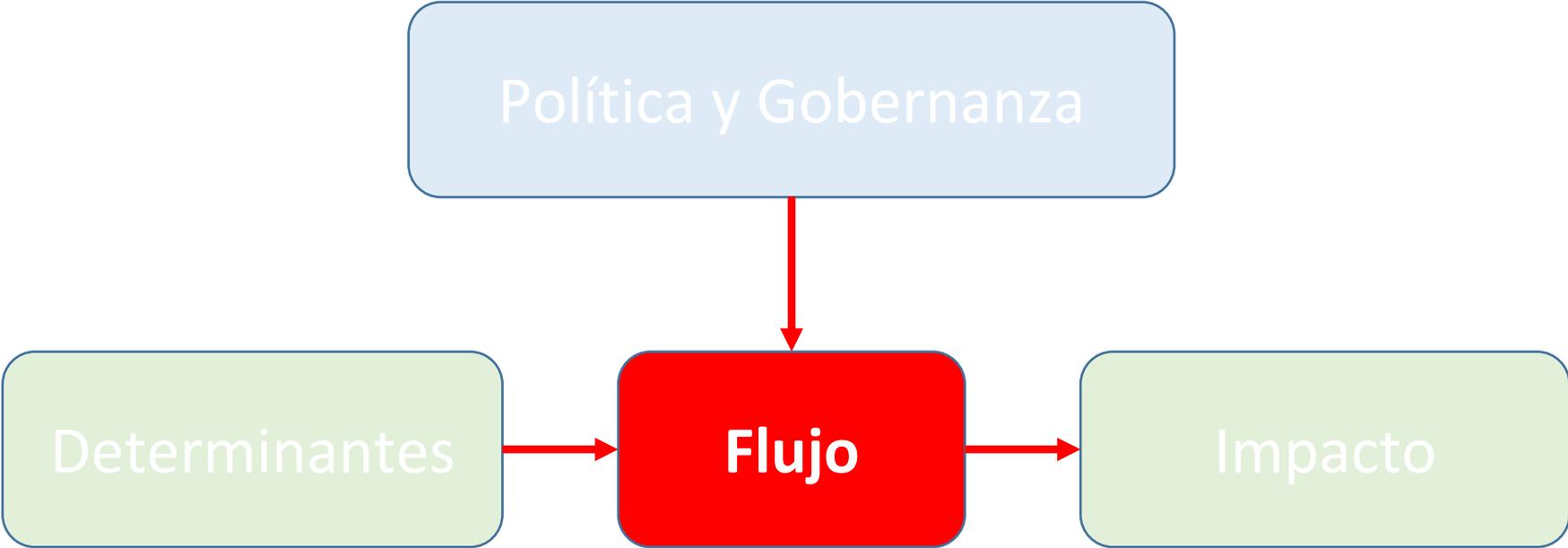
Componente 2.3. Oportunidad de desarrollo laboral y profesional

- Indicador 8: % de ocupación de profesionales de la salud
- Indicador 9: % de médicos que alcanzan vacante en los procesos de admisión a estudios de segunda especialización

Componente 2.4. Procesos de reclutamiento activo

- Indicador 10: Número y relación de agencias de preparación y reclutamiento activo de profesionales de la salud

DIMENSIONES



Dimensión 3: Flujo Migratorio

Componente 3.1. Ámbito andino

•Habilitados

- Indicador 11: Nº total de profesionales graduados en el extranjero que se encuentran habilitados para el ejercicio profesional en el país
- Indicador 12: Nº de profesionales graduados en el extranjero que han sido habilitados para el ejercicio profesional en el año previo

•Títulos revalidados

- Indicador 13: Nº total de profesionales graduados en el extranjero que han obtenido la revalidación del título en el país
- Indicador 14: Nº de profesionales graduados en el extranjero que han obtenido la revalidación del título en el país en el año previo

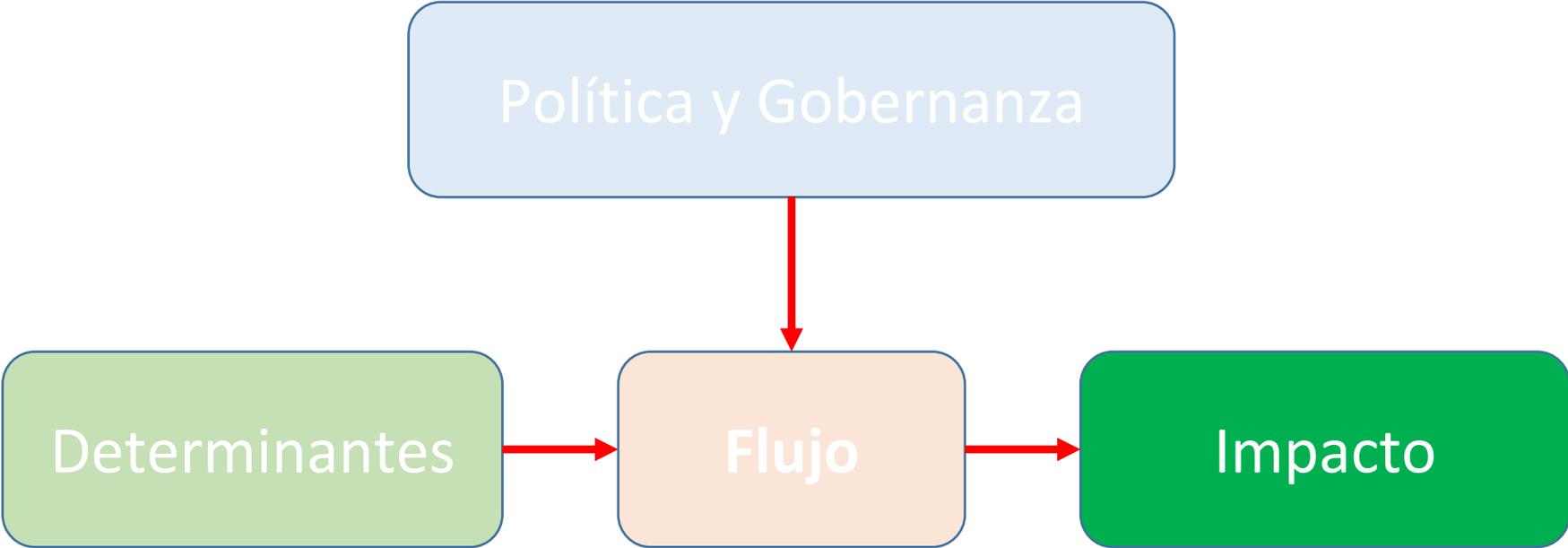
•Indicador 15: Nº de profesionales que han emigrado y no registrado retorno.

Dimensión 3: Flujo Migratorio (cont.)

Componente 3.2. **Ámbito extra ORAS CONHU: MERCOSUR, Unión Europea y Estados Unidos de N.A.**

- Indicador 16: N° de profesionales graduados en países andinos que se han presentado para estudios de especialización
- Indicador 17: N° de profesionales graduados en países andinos que han sido habilitados para el ejercicio profesional

DIMENSIONES



Dimensión 4: Impacto

Componente 4.1. Impacto en la disponibilidad de personal de salud

- Indicador 18: Tasa de profesionales extranjeros ejerciendo en los países receptores andinos, según nivel de atención.

Componente 4.2. Impacto económico de la migración de personal de salud

- Indicador 19: Costo total de emigración de profesionales que migran al extranjero
- Indicador 20: Costo total de la emigración de profesionales como % del PBI