

LA MIGRACIÓN DEL PERSONAL SANITARIO, UN CAMINO DE IDA Y VUELTA

Dr. Sergio Galán
Área Salud AECID

Madrid jueves 5 Junio 2014

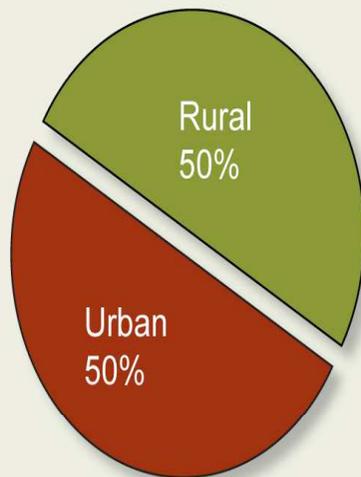


La realidad de los RHS Globales

- Europa forma 170.000 médicos por año mientras que África tan solo 5000 médicos
- Aún **faltan 3.5 millones** de trabajadores de salud en 49 países socios (OMS)
- Los RHS se mueven tan solo por **razones de mercado**
- **Programas verticales** multiplican la necesidad de recursos
- **Persisten inequidades** rural/urbano, norte/sur, etc...
- **Fuga de cerebros entre sector público y privado** (incluidas ONGDS)

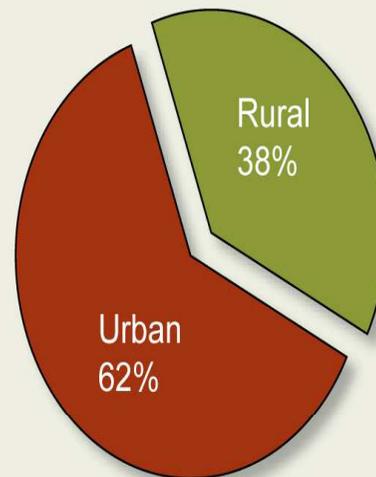
Distribución Inequitativa Rural/Urbana

World population



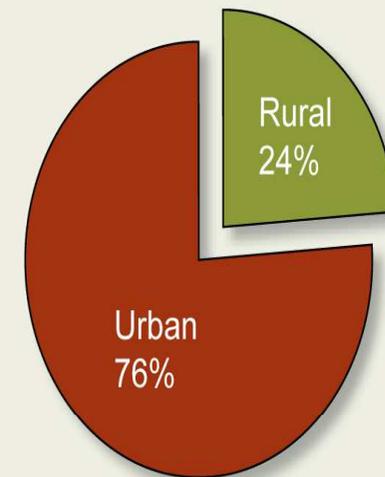
United Nations, *World Urbanization Prospects - The 2007 revision*

Nurses worldwide



World Health Organization, *The World Health Report 2006 - Working together for health*

Physicians worldwide



Plan Director III 2009-2012

- La Salud como derecho básico y bien público.
- Enfoque Integral de la Salud como objetivo prioritario y fundamental de desarrollo.

El Papel de la UE en Salud Global

Mejora de la salud a **nivel mundial**, reducción de las **desigualdades** y protección contra amenazas globales basándose en los **valores** de la UE de **Solidaridad** hacia una **Cobertura Equitativa y Universal** de **servicios de Salud de Calidad**.

Pilares: Equidad, Coherencia, Gobernanza y Conocimiento

Coherencia de Políticas relevantes de la UE relacionadas con la Salud Global

- Los EEMM de la UE deberán **asegurarse de que sus políticas de migración no lesionan la disponibilidad de profesionales de la salud en terceros países** mientras que se respeta la libertad individual de movimiento y las aspiraciones profesionales personales.
- La UE deberá **acelerar** el progreso hacia la consecución de compromisos adquiridos en la **estrategia de acción para la Crisis de Recursos Humanos en salud** de los países socios y **Contribuir al WHA CoC** para la contratación de RHS.
- La UE **deberá facilitar la migración circular** como medida para mitigar la fuga de cerebros.



GOBIERNO DE ESPAÑA

MINISTERIO DE ASUNTOS EXTERIORES Y DE COOPERACIÓN



WHA-CoC contratación de RHS

- **Voluntario** define **principios éticos** aplicables al reclutamiento internacional de RHS
- Define **conflicto de derechos** entre el derecho a la Salud y el individual del RHS
- Enfoque en las **necesidades de los países globalmente**(Transparencia, Justicia social , Sostenibilidad...)
- **Impulsa la monitorización de información** sobre este recurso

Orientaciones IVPD 2013-2016

- Fomentar Sistemas de Cohesión Social enfatizando los SSB: Equidad y Cobertura Sanitaria Universal
- Mejorar la provisión de Bienes Públicos Globales y Regionales: Salud Global
- Disponibilidad de RRHH: Apoyo a programas de formación y capacitación de RRHH

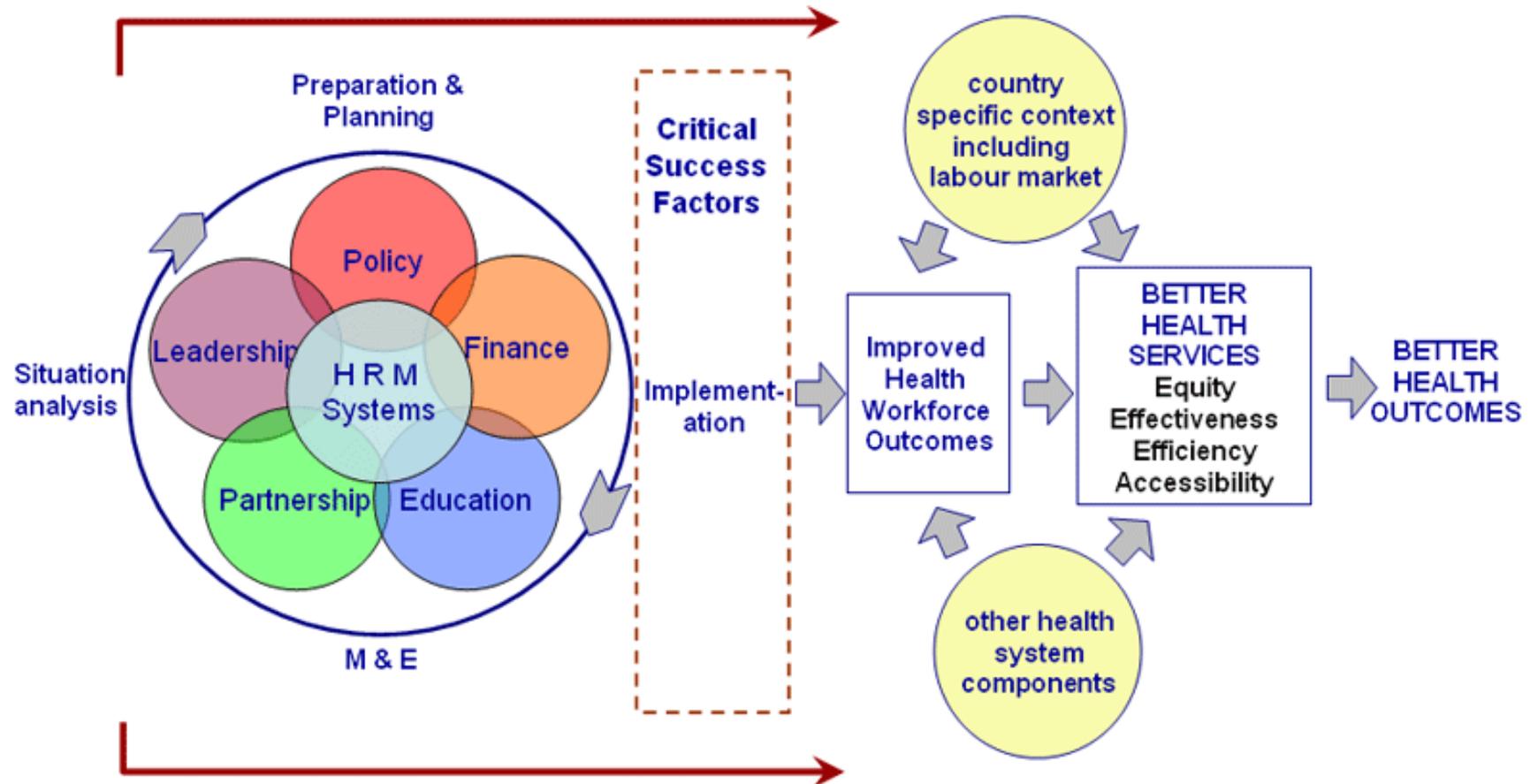
Plan de Actuación en Salud de AECID

- Apuesta por **el fortalecimiento de forma integral de los sistemas de salud equitativos y de calidad** como eje fundamental de sus acciones
- La AECID prioriza la **disponibilidad de recursos humanos como uno de los pilares básicos**:
 - Indicador perdido : 80 % de proyectos de salud financiados por AECID deberían incluir la capacitación de recursos humanos

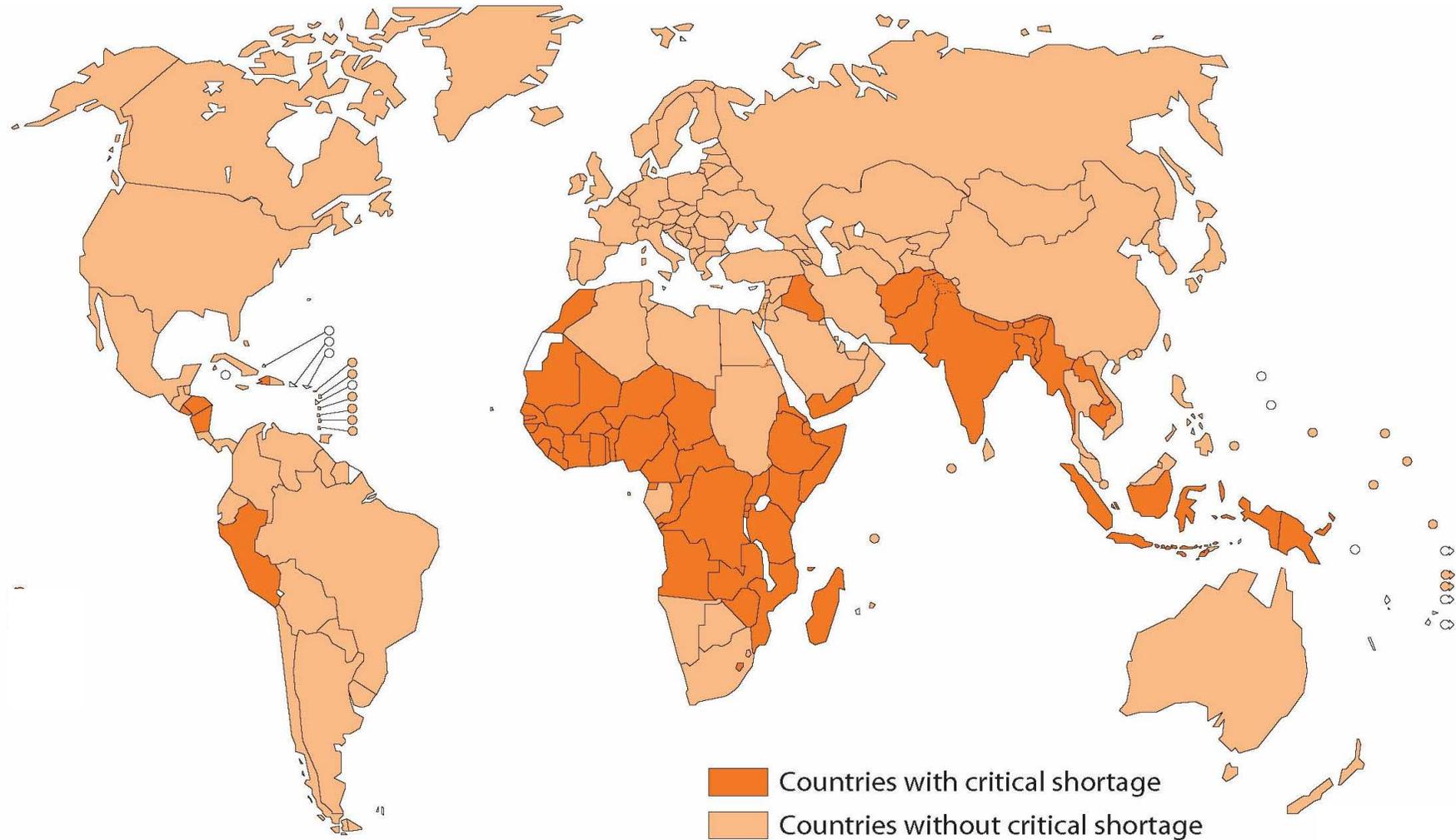
Diálogo de Políticas: Enfoque 4x4

IHP+	Análisis Situación	Estrategias Salud <i>(Prestación de Servicios)</i>	Presupuesto	SIS <i>Monitoreo</i>
MDGs +	Salud Reproductiva	Salud Infantil	Enfermedades Transmisibles	Enfermedades no Transmisibles
PILARES	<i>Disponibilidad de Recursos Humanos</i>	<i>Acceso a Medicinas</i>	<i>Financiación Equitativa</i>	<i>Infraestructuras adecuadas/ logística</i>
PRINCIPIOS	<i>Liderazgo Inclusivo</i>	<i>Atención Centrada en el paciente</i>	<i>Cobertura Universal</i>	<i>Salud en Todas las Políticas</i>

Marco Conceptual para los RHS



Países con escasez crítica de personal de salud



[Source] WHO. (2006). *World Health Report 2006*. WHO: Geneva.

Retos de Coherencia para España

- **Voluntad política y Gobernanza Global Real de la salud**
- Mayor nivel de **coordinación interministerial** (MSSSi-MAEC) e **intersectorial** y con **sector privado**
- Establecimiento de **sistemas de “seguimiento”** de RH (nacionales y e/in-migrados)
- **Cumplimiento de compromisos de cooperación** (RSS, Disponibilidad RH, etc..)

Retos de Coherencia para España

- **Acuerdos bilaterales** con países socios (exportadores o importadores) de RHS
- Considerar el **no reclutamiento con origen de 57 países con crisis** de RHS y medidas de **mitigación con cooperación** en los Marcos de Asociación de País.
- **Rendición de cuentas y transparencia** en el cumplimiento de compromisos (Observatorios sociales multisectoriales) , seguimiento de la política de Salud Global, etc..