



MIGRACIONES PROFESIONALES LA-UE OPORTUNIDADES PARA EL DESARROLLO COMPARTIDO

Acción financiada por la Comisión Europea en el marco del Programa Temático de Cooperación con Países Terceros en los ámbitos de Migración y Asilo

CONTRATO Nº MIGR/2008/152-804 (5.2)

Acta nº 4 del Comité de Dirección (Reunión de 15 de junio de 2011)



INFORME DE LA REUNIÓN DEL COMITÉ DE DIRECCIÓN DE LA ACCIÓN MPDC MANTENIDA EN GRANADA EL DÍA 15 DE JUNIO DE 2011

El Comité de Dirección de la Acción MPDC, previa convocatoria de la Secretaría Técnica, se reunió el día 15 de junio de 2011 en las dependencias de la Sede de la EASP en Granada. Participaron las siguientes personas:

- Dr. Gilberto Ríos (Director General de Salud - MSP Uruguay)
- Dr. Charles Godue (Coordinador de proyectos – área de sistemas de salud OPS/OMS/Sede)
- Dr. Pablo Tailanián (Asesor Dirección General de Salud – MSP Uruguay)
- Juan Ignacio Martínez Millán (Profesor EASP y responsable de la Acción)
- M^a Agustina Pando Letona (Técnica Área de Salud Internacional EASP; Secretaría Técnica de la Acción)
- Silvia Sánchez Hernández (Técnica Área de Salud Internacional EASP)

El orden del día fue el siguiente:

- 1.- Análisis Conferencia Iberoamericana de Ministros/as de Salud (Paraguay, 10 de junio de 2011).
- 2.- Consolidación del Grupo de Trabajo Iberoamericano de Migraciones Profesionales como Red Iberoamericana.
- 3.- Criterios para la convocatoria del 1er curso de planificación de RHS.
- 4.- Organización IV Encuentro de Migración de Profesionales de la Salud (Montevideo, 17 y 18 de noviembre de 2011).
- 5.- Revisión actividades pendientes Acción MPDC 2011.

1.- Análisis Conferencia Iberoamericana de Ministros/as de Salud (Paraguay, 10 de junio de 2011) y 2.- Consolidación del Grupo de Trabajo Iberoamericano de Migraciones Profesionales como Red Iberoamericana

Gilberto Ríos inicia su intervención explicando que el Grupo de Trabajo sobre migración de profesionales de la salud ha tenido una actividad intensa y que procede su continuidad por disponer de un espacio político y con el fin de seguir trabajando en los diferentes bloques entorno de esta temática.

A continuación expone las líneas principales de la presentación que el Gobierno de Uruguay realizó en la Conferencia Iberoamericana de Ministros/as de Salud celebrada recientemente en Paraguay.

Dicha presentación (ver anexo I) fue descriptiva de los avances realizados por el Grupo de Trabajo y no contempló connotación política alguna. Los elementos principales de la misma fueron los siguientes:

1) Antecedentes – Declaración de Colonia de Sacramento 2006. Se remarcó el elemento primordial de la Declaración, es decir, establecer mecanismos de diálogo para atenuar el impacto de las migraciones. Los objetivos con los que se constituyó el Grupo de Trabajo fueron el diagnóstico de la problemática, conocer la realidad existente y calificar el fenómeno en la región. Sobre esa base, se organizó el I Encuentro Regional de Migración de Profesionales de la salud, que supuso una primera aproximación diagnóstica sobre los flujos migratorios en las áreas de medicina y enfermería.

2) Tras el inicio de la Acción Europea MPDC, se han realizado 2 Encuentros Regionales más, en los que se han presentado los diferentes productos elaborados (estudios de caso, consulta Delphi, etc.) y se ha discutido sobre la puesta en marcha del Código de Práctica de la OMS.

3) Conclusiones y perspectivas. En síntesis se puede decir que el problema existe, tiende a mantenerse y agudizarse y que se requiere de un mejor diagnóstico. El Código de Prácticas de la OMS se encuentra en fase de asimilación por parte de los países y se mantiene la búsqueda de mecanismos de compensación. También se requiere trabajar en el ámbito de la planificación de RHS. Finalmente, se destaca que la cooperación tiene un espacio para trabajar en sintonía con la Declaración de Colonia.

En la Conferencia se presentó así mismo la experiencia de la migración concertada entre Uruguay y Portugal.

Además de la Declaración de Paraguay, Gilberto Ríos señala que se está procediendo a la elaboración de una relatoría de la Conferencia, que recoge la solicitud de formalizar el Grupo de Trabajo como Red Iberoamericana.

En este punto, Nacho Martínez comenta que la Red se puede conformar, para lo cual se precisa del nombramiento oficial de los respectivos enlaces ministeriales. Señala que la Red es uno de los valores del proyecto y que se harán las averiguaciones necesarias para su conformación. Pide, en este sentido, apoyo a OPS para la designación de los mencionados enlaces.

Se plantea si interesa que los enlaces pertenezcan a RRII o a RRHH. En caso de la última opción, OPS tendría un mayor papel de apoyo en la designación y se comenta que esta estrategia va a reforzar las unidades de planificación de RRHH de los Ministerios.

Sobre las opciones de continuar trabajando en este ámbito una vez finalizada la Acción MPDC, Nacho Martínez comenta que se pueden explorar vías de financiación a través de la AECID y de la SEGIB. También por parte de la Comisión Europea, aunque

el procedimiento de ésta supondría 1 año (2012) de preparación de una propuesta, previo a su inicio, en caso de ser adjudicado.

Charles Godue comenta que explorará vías de financiación a través de OPS y Nacho Martínez le propone la posibilidad de renegociar el convenio con OPS que mantiene la EASP e incluir un proyecto en esta línea.

3.- Criterios para la convocatoria del 1er curso de planificación de RHS

Nacho Martínez comenta los avances de la preparación del curso virtual, tratados en reciente reunión del equipo responsable en la sede de OPS en Washington. Una vez finalizada la revisión de los módulos, realizada por Cristina Davini con la supervisión del coordinador de la actividad, Pedro Brito, se envió la versión final a OPS para su valoración. Se decidieron, así mismo, diversos aspectos relacionados con el proceso de virtualización del curso y adaptación al CV de OPS. Se ha elaborado también el correspondiente Manual, que se encuentra en proceso de maquetación e impresión. Finalmente, se han definido los términos de referencia necesarios para la contratación de los tutores del curso.

El curso dará comienzo a mediados de septiembre. Resta elaborar la convocatoria específica, el programa del curso y la solicitud de inscripción y enviar la documentación a las entidades e institución de interés.

4.- Organización IV Encuentro de Migración de Profesionales de la Salud (Montevideo, 17 y 18 de noviembre de 2011)

En relación con este tema, se decide proceder a enviar la invitación formal a todos los Ministerios de la Región en el mes de julio. El Encuentro de 2011 se abrirá también a diversas cooperaciones europeas (España, Portugal, Andorra, Alemania, Reino Unido, Francia), dado que el programa de esta edición incluirá una mesa de debate sobre la implicación de las agencias de cooperación en la generación de flujos bidireccionales positivos derivados del fenómeno de las migraciones profesionales de salud.

Se valora, así mismo, contar con la presencia de la SEGIB, de representantes del programa temático de la Comisión Europea en el que se inserta la Acción, de los responsables de la elaboración de los estudios de caso así como de representantes de OMS Ginebra/Europa.

Charles Godue informa que el próximo 31 de octubre tendrá lugar en Washington la Conferencia de la Asociación Americana de la Salud, en la que propone incluir algún tema relacionado con MPDC.

Por otro lado, propone para esta edición del Encuentro realizarla mediante Webcast, y tener así la posibilidad de realizar entrevistas a personas clave. Gilberto Ríos comenta que puede organizarlo y que desde el Ministerio de Salud Pública se harán, además, las gestiones necesarias para reservar el espacio necesario (oficinas de BPS) y difundir la actividad a través de las redes de UNASUR.

Nacho Martínez plantea la posibilidad de convocar a responsables sectoriales de los procesos de integración, pero se decide contactar únicamente con las oficinas de RRHH de los Ministerios y las agencias de cooperación antes mencionadas.

Por su parte, Charles ofrece comentar informalmente con OMS la posibilidad de contar en el Encuentro con algún representante para el tema del código de prácticas.

A continuación, Silvia S. Hernández explica el estado de situación de los estudios de caso. Éstos se han llevado a cabo con una metodología normalizada para poder establecer comparaciones y disponer de información agregada. El proceso ha sido complejo, debido a la dificultad de obtener los datos necesarios y -en relación con la parte cualitativa -los diferentes recursos que se han utilizado en cada país para el análisis motivacional.

Se encuentran finalizados los estudios de la región andina, Portugal, España y Uruguay (parte cualitativa), mientras que los estudios de Italia, Paraguay y los concertados con varios países de Centroamérica, se encuentran en proceso de finalización.

El estudio consolidado pendiente será complicado de elaborar, debido a la asimetría de información disponible y a la necesidad de buscar elementos comunes. El informe final será presentado durante el IV Encuentro.

Gilberto Ríos comenta su acuerdo en presentar durante el Encuentro los resultados del Delphi y el informe consolidado de los estudios de caso. Además, indica la posibilidad de que desde el Ministerio de Salud Pública de Uruguay se realice la parte cuantitativa del estudio de caso para poder incluirlo en el informe consolidado a presentar durante el Encuentro. Desde la EASP se enviará un formato de TdR completo.

5.- Revisión actividades pendientes Acción MPDC 2011

En relación con este punto, Nacho Martínez comenta los compromisos pendientes de la Acción. En lo que respecta a la línea de sistemas de información, comenta dos posibles vías:

- 1) Contribuir al diseño del sistema básico de indicadores (en colaboración con Riitta-Liisa Kolehmainen), promocionar el modelo en el espacio Iberoamericano así como apoyar su socialización. Desde la EASP se enviará este documento a Gilberto Ríos.
- 2) Socializar el modelo, hacer una consulta sobre un registro unificado básico de profesionales y alimentar el sistema de información correspondiente al seguimiento del código de prácticas o como apoyo para la definición de políticas.
- 3) Adaptar el sistema de información de MPDC a los requerimientos establecidos en el modelo de seguimiento del código de prácticas.

Se comenta que en el marco de MERCOSUR ya se ha trabajado este tema, pero Nacho Martínez comenta que no ha encontrado información adicional. Gilberto Ríos comenta que enviará la matriz básica -correspondiente a 2005-2006- la cual plantea 2 problemas: por un lado no incluye variables del fenómeno migratorio y por otro lado, cada país dispone de fuentes de información en diversas instancias (por ejemplo, en Uruguay y Paraguay es el Ministerio de Salud el que dispone de esta información, en Argentina es tanto el Ministerio como las provincias, en Brasil el Consejo Federal).

Gilberto Ríos propone que a través de la Acción se promueva incorporar la variable de migración en la matriz, y más adelante se decida quién gestiona la información.

OMS ha trabajado esta variable, y Gilberto comenta que hay que ser modestos, dada la limitada capacidad política de la que se dispone.

Nacho Martínez pregunta a Charles Godue por la actividad vinculada al seguimiento del código, de manera que se puedan crear sinergias (según mandato de OMS, en breve se debe informar al respecto). Charles Godue responde que este tema se está trabajando con los Observatorios de RHS y que la persona responsable es Mario Dal Poz. Además, comenta que se podría proponer a las agencias de cooperación apoyo en este ámbito concreto.

Gilberto Ríos comenta la existencia de un acuerdo con oftalmólogos cubanos (hospital en Uruguay que funciona con recursos de Cuba) y un acuerdo con Portugal, a través de cual este país recibe médicos uruguayos a cambio de formación en transplante hepático y renal. Además, indica que las instituciones formadoras también son parte de la “compensación”. Éstas no lo incorporan así y desde el Ministerio de Salud Pública de Uruguay se quiere trabajar en ello. No se trata de “promover” que los profesionales se vayan, sino de organizar una mesa de debate en la que expongan sus intereses a cambio de la salida de los profesionales.

Granada, 30 de junio de 2011



ANEXO I

Presentación Gobierno Uruguay en Conferencia Ministros/as Salud Paraguay 2011

XIII CONFERENCIA IBEROAMERICANA DE MINISTROS Y MINISTRAS DE SALUD



Grupo de Trabajo de Migraciones Ministerio de Salud Pública- URUGUAY

Ec. Daniel Olesker
Ministro de Salud Pública- URUGUAY

Asunción de Paraguay , 10 de Junio 2011

ESQUEMA DE PRESENTACION



1. Contexto y antecedentes.
2. Productos del GT Migraciones.
3. Migraciones profesionales la UE oportunidades para el desarrollo compartido (MP – DC).
4. Estudio DELPHI.
5. Código de buenas prácticas de reclutamiento de personal sanitario. (OMS)
6. Balance y perspectivas.

1.- Contexto y Antecedentes



- ▲ Llamado a la Acción de Toronto, octubre 2005, para una década de Recursos Humanos en Salud (2006-2015). OPS/OMS.
- ▲ Asociaciones en el ámbito de la Migración: Alentando la participación empresarial y de la sociedad civil. OIM, marzo 2006.
- ▲ 59ª Asamblea Mundial de la Salud. OMS, mayo 2006.
- ▲ **VIII Conferencia de Ministros de Salud de Ibero-América, Colonia, Uruguay. Octubre 2006. (Creación Grupo de Trabajo).**
- ▲ **XVI Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno. Montevideo, Uruguay. Noviembre 2006.**

1.- Contexto y Antecedentes



VIII CONFERENCIA IBEROAMERICANA DE MINISTRAS Y MINISTROS DE SALUD.

Octubre / 2006

DECLARACIÓN DE COLONIA DEL SACRAMENTO

Uruguay

- 1) Abordar el tema migraciones de los profesionales de la salud y sus efectos desde un enfoque iberoamericano que tenga en cuenta sus peculiaridades, complejidades y dificultades, tanto para el diagnóstico del fenómeno migratorio, como para elaborar alternativas que atenúen los problemas sobre la salud y el desarrollo que puedan generarse en el corto, medio y largo plazo.
- 2) Buscar mecanismos internacionales de diálogo y concertación entre los países para regular los flujos migratorios y mitigar su impacto negativo sobre nuestros sistemas de salud.

1.- Contexto y Antecedentes



VIII CONFERENCIA IBEROAMERICANA DE MINISTRAS Y MINISTROS DE SALUD.

Octubre / 2006

DECLARACIÓN DE COLONIA DEL SACRAMENTO

Uruguay

ACUERDOS

- 3) Constituir un Grupo de Trabajo, coordinado por Uruguay, para analizar el fenómeno migratorio interactuando con los agentes involucrados (gobiernos, escuelas de formación, empleadores públicos y privados y asociaciones de profesionales de la salud) y considerando los aportes de la Organización Internacional de Migración (OIM), la Organización Internacional del Trabajo (OIT), la Comisión Económica para América Latina (CEPAL) y con el respaldo de la Secretaria General Iberoamericana y la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

MSP- Uruguay

Asunción de Paraguay , 10 de Junio 2011

PRODUCTOS GT MIGRACIONES



3 Encuentros Regionales

Junio 2007	Montevideo OPS- OMS
Junio 2009	Montevideo MSP /OPS- OMS - EASP
Diciembre 2010	Montevideo MSP /OPS- OMS - EASP

Consortio GT- Migraciones – OPS/OMS

Escuela Andaluza Salud Pública:

- ✓ Migraciones profesionales la UE oportunidades para el desarrollo compartido (MP – DC)

MSP- Uruguay

Asunción de Paraguay , 10 de Junio 2011

PRODUCTOS GT MIGRACIONES

1er. ENCUENTRO REGIONAL
MIGRACION DE LOS RECURSOS HUMANOS EN SALUD
JUNIO / 2007 – Montevideo, Uruguay



Primeras Conclusiones

- Existe un amplio campo para la investigación tanto en los aspectos cuantitativos como cualitativos del fenómeno, y cuyos resultados serán insumos imprescindibles para las políticas de desarrollo de RHS de la región.
- Los procesos migratorios de RHS, involucran fundamentalmente a las profesiones de medicina y enfermería.
- América Central y Caribe, tienen como principales países receptores a Estados Unidos y Canadá.
- Chile es el país Suramericano con mayores factores de atracción para captar RHS, sobretodo médicos.
- En el conjunto de la región Iberoamericana, el principal país receptor es España.
- Hay fenómenos migratorios temporales (Cuba – Venezuela) y migración en la interna de los países (Brasil).

MSP- Uruguay

Asunción de Paraguay , 10 de Junio 2011

PRODUCTOS GT MIGRACIONES

1er. ENCUENTRO REGIONAL
MIGRACION DE LOS RECURSOS HUMANOS EN SALUD
JUNIO / 2007 – Montevideo, Uruguay



Compromisos

Mejorar las oportunidades de contratación, de desarrollo profesional y de educación continua en los países y servicios de origen.

Voluntad de promover programas que faciliten el retorno del personal de salud mediante políticas de oferta de empleo, reconocimiento de créditos académicos y otras medidas de estímulo.

El rechazo al uso de políticas migratorias selectivas de recursos humanos que puedan causar impacto negativo sobre la salud y la vida de nuestros ciudadanos.

MSP- Uruguay

Asunción de Paraguay , 10 de Junio 2011

PRODUCTOS GT MIGRACIONES



Promoción del desarrollo de una visión integrada de las migraciones del personal sanitario desde las perspectivas de gobierno, en un trabajo colaborativo con las instituciones formadoras y las asociaciones profesionales.

Significar las corrientes migratorias de los Recursos Humanos en Medicina y Enfermería cuali y cuantitativamente.

Promover la gestión de las migraciones de los profesionales en medicina y enfermería, mediante la construcción participativa de acuerdos y voluntades entre asociaciones, instituciones y países involucrados.

PRODUCTOS GT MIGRACIONES



Estudiar las prácticas e investigaciones existentes en la región para el diseño y formulación de las políticas de gestión del fenómeno migratorio de los RHS.

Conocer los impactos de este fenómeno en los Sistemas de Salud de los países emisores y receptores, contribuyendo a la gestión y planificación eficaz de los RHS y de los movimientos migratorios.

Evaluar y sistematizar las distintas experiencias presentadas extrayendo las lecciones aprendidas para su replicación y ampliación a otros espacios geográficos.

Colaborar en el diseño y propuestas de mecanismos de compensación para atenuar el impacto de las migraciones que incluyan a las personas, los sistemas de salud emisores y receptores y las instituciones formadoras.

MIGRACIONES PROFESIONALES LA UE OPORTUNIDADES PARA EL DESARROLLO COMPARTIDO (MP-DC)



Apoyo a los dos últimos encuentros regionales.

Financiación estudios de casos América Latina y Europa.

Estudio DELPHI:

▣ EL PAPEL DE LAS AGENCIAS DE COOPERACIÓN PARA EL DESARROLLO ANTE LAS MIGRACIONES DE PROFESIONALES DE LA SALUD.

▣ CURSO PLANIFICACION DE RECURSOS HUMANOS DE LA SALUD.

▣ CUARTO ENCUENTRO REGIONAL DE MIGRACIONES – MONTEVIDEO DICIEMBRE 2011.

MSP- Uruguay

Asunción de Paraguay , 10 de Junio 2011

ESTUDIO DELPHI

Juan Ignacio Martínez Millán, Raquel Vicent, Silvia S Hernández

EL PAPEL DE LAS AGENCIAS DE COOPERACIÓN PARA EL DESARROLLO ANTE LAS MIGRACIONES DE PROFESIONALES DE LA SALUD.



OBJETIVO:

Obtener conclusiones de consenso sobre las medidas que desde las agencias de cooperación al desarrollo podrían ponerse en marcha para contribuir a obtener el máximo beneficio social del proceso de las migraciones profesionales en salud”.

MSP- Uruguay

Asunción de Paraguay , 10 de Junio 2011

ESTUDIO DELPHI

Juan Ignacio Martínez Millán, Raquel Vicent, Silvia S Hernández



BLOQUE I

Beneficios o aspectos positivos que presenta la migración de profesionales de la salud para los países de origen

BLOQUE II

Beneficios o aspectos positivos que presenta la migración de profesionales de la salud para los países de destino

MSP- Uruguay

Asunción de Paraguay , 10 de Junio 2011

ESTUDIO DELPHI

Juan Ignacio Martínez Millán, Raquel Vicent, Silvia S Hernández



BLOQUE III

Costes o aspectos negativos que presenta la migración de profesionales de la salud para los países de origen

BLOQUE IV

Costes o aspectos negativos que presenta la migración de profesionales de la salud para los países de destino

MSP- Uruguay

Asunción de Paraguay , 10 de Junio 2011

ESTUDIO DELPHI

Juan Ignacio Martínez Millán, Raquel Vicent, Silvia S Hernández



BLOQUE V

Reflexiones acerca de la repercusión de la firma del código de buenas prácticas (OMS, Mayo 2010) para la cooperación internacional

MSP- Uruguay

Asunción de Paraguay , 10 de Junio 2011

ESTUDIO DELPHI

Juan Ignacio Martínez Millán, Raquel Vicent, Silvia S Hernández



Código de buenas prácticas para el reclutamiento del personal sanitario OMS.....

El panel de expertos considera que el apoyo a la conservación de personal de salud, a la formación en países de origen adaptada a su realidad y a la creación de marcos reglamentarios adecuados, serían las medidas más apropiadas que propone el código de buenas prácticas para ser apoyadas por la cooperación internacional

MSP- Uruguay

Asunción de Paraguay , 10 de Junio 2011

Código de buenas prácticas para el reclutamiento del personal sanitario OMS.....



El panel de personas expertas consultadas, valora el código como un buen comienzo y una buena oportunidad, pues reconoce la problemática y supone un primer compromiso que nos acerca a la elaboración de estrategias colectivas que solvente la situación.

Finalmente, se llama la atención sobre la importancia de que el Código busque un equilibrio entre el respeto a la libertad individual o el derecho a la libre circulación de las personas y, la regulación de la contratación internacional.

En este sentido, se considera imprescindible que las compensaciones obligatorias a los países de origen se dieran en función de la decisión de migrar; por decisión individual o por reclutamiento activo de los países de destino).

BALANCES Y CONCLUSIONES



- ❑ Tema en plena vigencia.
- ❑ El problema en la región se concentra sobretudo en medicina y enfermería.
- ❑ España principal país receptor.
- ❑ Chile principal receptor sudamericano
- ❑ Experiencias incipientes de migraciones concertadas.
- ❑ Código de buenas prácticas de reclutamiento de OMS (buen instrumento).
- ❑ Fomentar la investigación para conocer causas y determinantes de la migración y promover políticas de retorno.
- ❑ Estimular diálogo con las escuelas formadoras y asociaciones profesionales.
- ❑ Encontrar mecanismos de compensación adecuados para atenuar el impacto de la migraciones de los RHS.



Gracias....

Ec. Daniel Olesker
Ministro de Salud Pública
URUGUAY