



**Ministerio de
Salud**
Presidencia de la Nación



DIRECCIÓN NACIONAL DE
CAPITAL HUMANO Y
SALUD OCUPACIONAL

EVALUACIÓN DE PROGRAMAS DE RECURSOS HUMANOS

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD

Instrumento N° 1

Maria Tanuz

Ministerio de Salud

Dirección Nacional de Capital Humano y Salud Ocupacional

Argentina

País	Argentina
Nombre y Cargo del entrevistado	Dra. Isabel Dure. Directora Nacional de Capital Humano y Salud Ocupacional

Contexto de planeamiento

1. ¿Cuáles son las tres prioridades de RHS para el Ministerio de Salud?

Desafío: conocer las distintas realidades/situaciones provinciales, para poder ejercer correctamente la rectoría en materia de RH y ser un área de asistencia estratégica en la materia

Clasificarlos por orden de prioridad.

<i>Oferta de RHS</i>		<i>Capacidad de Planificación de los RHS</i>	<i>3</i>
<i>Vacancia de empleo</i>		<i>Capacidad de Gestión de Personal</i>	
<i>Distribución geográfica</i>		<i>Condiciones de Trabajo</i>	
<i>Emigración</i>		<i>Identificación de necesidades</i>	<i>2</i>
<i>Alineación de la formación con las necesidades</i>	<i>1</i>	<i>Otro (describir)</i>	
<i>Reclutamiento y retención</i>			

2. ¿Qué programas e iniciativas claves de RHS fueron desarrolladas para hacer frente a estas prioridades?

- Desarrollar y fortalecer el Observatorio de Recursos Humanos: definición de metas provinciales, construcción de observatorios locales, generación de indicadores comunes
- Establecer rectoría en el sistema de residencias: definición de instrumentos de evaluación para la acreditación; homologación de contenidos curriculares de las distintas disciplinas, e incorporación de contenidos transversales (fortalecimiento de la APS); equidad, igualdad de acceso a la formación
- Educación permanente en salud, cursos de capacitación docente, establecer lineamientos para la gestión y acreditación de la capacitación y la educación permanente

- Gestión de residencias: (conjuntamente con referentes provinciales) gestión de contratación: establecer cronogramas, definir prioridades de distribución geográfica de contratos , incremento de becarios en el programa de formación
- Articulación con educación: Mesa intersectorial:
 - Educación básica: trabajo conjunto para formación en promoción de la salud: entornos saludables, estilos de vida, prevención de problemas crónicos
 - Educación técnica superior no universitaria, Marco de referencia para la formación de enfermería, en conjunto con instituciones formadoras
 - Formación universitaria, Estrategias de admisión para alumnos de zonas con vacancia; Posgrados en especialidades prioritarias; Oferta de la red de salud; Becas universitarias enfermería

3. De la lista anterior (P. 2), ¿cuáles son los principales programas o iniciativas en el país que se encuentran actualmente en funcionamiento para hacer frente a las prioridades de los RHS?

Teniendo como eje rector la construcción Federal e intersectorial, lo que genera tiempos de consensos necesarios para la implementación en el país, los mismos se agrupan en:

- **Observatorio de recursos humanos:**
Nodo Integrador de una Red de Observatorios de Recursos Humanos de la Argentina y ocupar el rol de articulador de la información aportada por distintas fuentes del campo laboral y de la formación en salud - jurisdicciones provinciales, sistemas de información institucionales y diversos sectores productores de información de la educación y el trabajo - , facilitando el acceso a decisores e investigadores. Es una iniciativa de la Organización Panamericana de la Salud que propicia su desarrollo. Se nutre de Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentina, Legislación en salud, estadística e información en salud.
- **Educación permanente en salud:**
Formación de profesionales repicadores de estrategias pedagógicas, a través del campus virtual de Organización Panamericana de la Salud: ejemplos tales como Formación de Tutores para propuestas educativas virtuales de salud pública, formación docente tutorial para el sistema de residencia.
Participación en la construcción de herramientas para la difusión de contenidos específicos de los programas del Ministerio de Salud de la Nación, tales como Funciones Esenciales de Salud Pública.
- **Sistema Nacional de residencias del equipo de salud:**
Constituye el programa que cumple un rol esencial en el desarrollo de los profesionales de salud, a través de rectoría, financiamiento de la formación de especialidades prioritarias y de la regulación de la calidad de estos procesos formativos mediante la acreditación vigente. Dentro de este marco, se han generado iniciativas que tienen como objetivo brindar equidad en el acceso y promover calidad en la formación.
 - Examen único para el ingreso a las residencias: es la unificación del instrumento de examen para ingreso a residencias médicas básicas o articuladas. Objetivos: mejorar la calidad del instrumento de examen, brindar mayor transparencia y previsibilidad sobre la cobertura de los cargos, incrementar la información sobre la oferta de residencias y facilita a los jóvenes médicos el acceso a residencias en todo el país, aportar información sobre las preferencias de los postulantes e instalar un proceso de discusión sobre la heterogeneidad de los concursos y la necesidad de convergencia

- Acreditación de residencias: La acreditación de residencias es un proceso de armonización de los criterios mínimos para la formación, que establece una base común buscando asegurar una formación de calidad, generando lineamientos curriculares comunes. Objetivos: establecer criterios mínimos para la formación profesional de postgrado a través del sistema de residencia, asegurar mediante lineamientos curriculares comunes formación de calidad en todo el territorio nacional, lograr que la formación a través de todas las residencias del país sea equivalente a nivel Nacional
- Gestión de residencias nacionales: dentro de este eje están los mecanismos de contratación, regulación del trabajo, sistema de registro de información que se nutre de las distintas provincias (ámbitos del sector público como del sector privado). Se establecen pautas de distribución de los cupos en función de las prioridades establecidas en acuerdos con las jurisdicciones.

4. ¿Qué programas o iniciativas se están planificando o implementando?

Son los descriptos en la pregunta 3

<i>Oferta de RHS</i>	<i>P</i>	<i>Capacidad de Planificación de los RHS</i>	<i>P</i>
<i>Vacancia de empleo</i>		<i>Capacidad de Gestión de Personal</i>	<i>I</i>
<i>Distribución geográfica</i>	<i>P</i>	<i>Condiciones de Trabajo</i>	<i>I</i>
<i>Emigración</i>		<i>Identificación de necesidades</i>	<i>I</i>
<i>Alineación de la formación con las necesidades</i>	<i>I</i>	<i>Otro (describir)</i>	
<i>Reclutamiento y retención</i>	<i>P</i>		

Implementación del Programa

5. ¿Cuáles son los principales éxitos del proceso de implementación de los programas de RHS en relación con los objetivos generales de la salud?

Desde su creación en el año 2007, esta dirección tiene la responsabilidad de elaborar las pautas de formación de capital humano en salud. Sus acciones están orientadas concretamente a: definir los criterios de formación y capacitación del Capital Humano en Salud, teniendo como eje central la estrategia de Atención Primaria de la Salud, determinar el perfil de profesionales, técnicos y auxiliares, que requiere el sistema, promoviendo las acciones necesarias para su formación y capacitación, de acuerdo a los requerimientos previamente detectados, coordinar con la DN de Registro, Fiscalización y Sanidad de Fronteras, un sistema de información y comunicación sobre el Capital Humano en Salud, de disponibilidad nacional, con el objeto de mejorar la toma de decisiones e incrementar la equidad en su distribución.

Para el cumplimiento de estas obligaciones cuenta con un:

- área de Gestión y Regulación del Sistema Nacional de Residencias del Equipo de Salud: regulación y acreditación de Residencias, armonización y fortalecimiento de los procesos de formación. Gestión de residencias de financiamiento nacional.
- Área de Articulación Federal con equipos provinciales de recursos humanos.
- Observatorio Federal de Recursos Humanos de Salud: relevamiento, análisis y difusión de las tendencias de formación y gestión de recursos humanos en la Argentina.
- Área de Regulación y Fortalecimiento de la formación en salud: articulación con las áreas competentes del Ministerio de Educación para definir prioridades de formación en salud. Comisión Interministerial Salud-Educación para la regulación de la formación técnica.
- Área de Coordinación de capacitación y planeamiento: gestión y asistencia técnica de proyectos de capacitación y educación permanente, dirigidos a desarrollar capacidades en los equipos de salud.
- Departamento de Salud Ocupacional: seguimiento y control de la salud de los trabajadores de la APN.

Esta estructura de trabajo potencio la generación de acuerdos intersectoriales y interjurisdiccionales lo que permitió recuperar el rol de rectoría al ministerio de Salud a través de esta dirección.

Programas o iniciativas tales como formación permanente de profesionales o acreditación de sistema de residencias, acordados a través del Consejo Federal Salud, fueron promovidos en forma sostenida por todas las jurisdicciones.

6. ¿Cuáles son las principales lecciones aprendidas en el proceso de implementación de programas de RHS?

Indique todos los que aplican en cada categoría. Describa.

Procesos de Planificación	X	Formación del personal	X
Mecanismos de Comunicación	X	Liderazgo	X
Niveles de participación	X	Apoyo del personal	X
Satisfacción de los participantes	X	Roles / responsabilidades identificados	X
Sensibilización y conocimiento de los participantes	X	Presupuesto y apoyo	X
Apoyo presupuestario	X	Otros (proporcione detalles)	
Apoyo de información	X		

En todas las iniciativas planteadas, se tuvieron en cuenta los factores enunciados y en muchos casos determino un reordenamiento de los cronogramas preestablecidos.

A modo de ejemplo, el sistema nacional de acreditación:

- Procesos de planificación: se realizaron las reuniones tendientes a acordar los documentos marcos para utilizar en las supervisiones. Se aprobaron con instrumentos normativos los mismos, previo acuerdo de las provincias. Sin embargo y aun con estas herramientas, los plazos para supervisar en terreno fueron más lentos, en promedio 6-9 meses.
- Comunicación: muy articulada con sensibilización y conocimiento de los participantes. Al ser una necesidad muy sentida, al comunicarse a las distintas provincias, genero una demanda de supervisión que supero al principio la logística del programa
- Roles: cada sector: en este caso, universidad, sociedades científicas cumplieron con su responsabilidad.
- En la medida que el proceso continuo, y se fue enriqueciendo con los aportes de sus actores, el apoyo presupuestario, de información esta presente

7. ¿Cuáles son los mayores desafíos?

Indique todas las que correspondan. Describa.

Procesos de Planificación	x	Formación del personal	x
Mecanismos de Comunicación		Liderazgo	
Niveles de participación		Apoyo del personal	
Satisfacción de los participantes		Roles / responsabilidades identificados	
Sensibilización y conocimiento de los participantes		Presupuesto y apoyo	x
Apoyo presupuestario		Otros (proporcione detalles)	
Apoyo de información			

Siguiendo con el programa de acreditación de residencia, en el proceso ya iniciado, es fundamental continuar incorporando nuevas disciplinas, homologando los títulos y planificando las supervisiones. La acreditación de residencias se instrumenta por un documento que establece que se aprueba por determinado número de años, requiriendo su monitoreo para dar continuidad al mismo.

Requiere por lo tanto: procesos de planificación a largo plazo, acordar los ejes curriculares y contenidos mínimos para la formación del personal (que pueden o no ser cambiantes en función del contexto) y presupuesto y apoyo, ya que la complejidad del mismo será correlativa al tiempo de implementación.

8. ¿Cómo podría mejorar el actual proceso de implementación de programas?

Describa en relación con los desafíos identificados anteriormente.

Este proceso se potencia en función de los acuerdos, o sea: en la medida que desde el Consejo Federal de Salud, siga apoyando esta iniciativa, se puede seguir creciendo.

Es fundamental trabajar con ministerio de educación, y las distintas instituciones formadoras de recursos humanos, para trabajar desde el pregrado en estos ejes.

Resultados del Programa

9. ¿Cuáles son las brechas fuertes / débiles que aún persisten con respecto a la consecución de los objetivos de RHS?

Enumerar y describir.

El apoyo político _____
 Los niveles de participación _____
 El presupuesto del programa _____
 La coordinación del programa _____
 La implementación del programa _____
 Claridad de los objetivos _____
 Diseño del programa _____
 La falta de claridad de rol _____
 La falta de apoyo de datos / información ____ x _____
 Otro _____ x _____

Hay brechas institucionales interjurisdiccionales que requieren del apoyo continuo y sistematizado por parte de la dirección nacional. Analizando la información del Sistema de Información Sanitaria Argentina, solo 8 de las 24 provincias han informado la logística existente como fuerza de trabajo en el campo de la salud.

Son estrategias implementadas a través del consenso y mediante acuerdos políticos, pero a nivel local distintos obstáculos tales como falta de continuidad de estructuras y funcionarios, el no tener identificada la necesidad de contar con información para la planificación y responder solo ante las urgencias (tensión asistencial/formativa en la formación de residentes) determina retrasos en la implementación de todas las iniciativas.

10. ¿En qué medida los programas RHS han contribuido al fortalecimiento del personal de salud?

<i>Oferta de RHS</i>		<i>Capacidad de Planificación de los RHS</i>	X
<i>Vacancia de empleo</i>		<i>Capacidad de Gestión de Personal</i>	
<i>Distribución geográfica</i>	X	<i>Condiciones de Trabajo</i>	
<i>Emigración</i>		<i>Identificación de necesidades</i>	X
<i>Alineación de la formación con las necesidades</i>	x	<i>Otro (describir)</i>	
<i>Reclutamiento y retención</i>			

Dando continuidad a los ejes definidos de las políticas de recursos humanos los ejes rectores mencionados anteriormente: construcción Federal e intersectorial, la dirección de Capital

Humano participa activamente en el observatorio de recursos humanos, a través de la generación de datos (Sistema de información sanitaria Argentina), y definición de prioridades. Estrategias implementadas que fortalecen, los programas ya enunciados, destacando: diseño de contenidos transversales en la formación de post grado; formación permanente a través de formador de formadores, (campus virtual), articulación con ministerio de educación para la elaboración de contenidos curriculares marco, e implementación de cupos protegidos para las áreas con menor número de fuerza de trabajo.

11. ¿En qué medida los programas han mejorado la prestación de los servicios de salud?

Marque todo lo que corresponda.

La atención primaria se expandió _____

La eficiencia del programa aumentó _____

La efectividad del programa ha mejorado _____

Equidad de los servicios _____

El acceso a servicios ha mejorado _____

La integralidad de la atención mejoró _____

La satisfacción del paciente aumentó _____

Los tiempos de espera de los pacientes se han reducidos _____

Las tasas de reingreso de pacientes se han reducido _____

Porcentaje de los servicios prestados por personal cualificado aumentó ____x____

Otro _____x_____

Tanto el observatorio de recursos humanos como el sistema de acreditación de residencias del equipo de salud, cuenta entre sus objetivos: brindar equidad en la atención sanitaria a todos los habitantes del país (distribución geográfica, calidad)

Es por ello, que la dirección trabaja a través de sus iniciativas para establecer en forma armónica en todas las jurisdicciones del país las profesiones de grado universitario y las especialidades de las mismas, que deben integrar el equipo de salud; armonizar a nivel federal los criterios y reglamentaciones de reconocimiento de una profesión o de especialidades para el ejercicio profesional; homogeneizar los mecanismos y modalidades de evaluación periódica de las especialidades y de supervisión y monitoreo de las instituciones formadoras.

12. ¿Qué nuevos programas o intervenciones son necesarias para seguir avanzando en la agenda RHS?

Observatorio de Recursos Humanos:

Se están realizando los talleres regionales con el objetivo de propiciar la construcción de nodos locales, en las distintas jurisdicciones del país. Hasta marzo de 2013, solo 8 de las 24 jurisdicciones presentaban los datos sobre la fuerza de trabajo en salud en relación a 10000 habitantes.

Educación Permanente en Salud

- Educación Básica. Instituto Nacional de Formación Docente (INFOD). Formación en temas de promoción de la salud. Conjuntamente con el INFOD se trabaja para iniciar un camino de planificación tendiente a incorporar nuevas capacidades a través de la generación de programas de promoción de la salud en la formación docente, como por ejemplo: entornos saludables, estilos de vida, prevención de problemas crónicos, temática de la voz. A modo de ejemplo; desde el Programa de Hipoacusia se desarrollaron materiales con contenidos sobre el cuidado y la prevención de la voz. Tanto la postura como la voz inciden como factores determinantes de la deserción docente.

Se plantea como desafíos cursos de capacitación docente, transformando el docente en promotor de la salud y establecer los lineamientos para la gestión y acreditación de la capacitación y la educación permanente

Sistema nacional de residencias del equipo de salud:

- Examen único para el ingreso a las residencias, avanzar en determinar procesos operativos que integren las distintas jurisdicciones evitando conflictos en función de las fechas y entrevistas, análisis de puntaje de los concursos (acordar validez a los llamados provinciales), procesar información tal como análisis del rendimiento en el examen e identificar el "Error frecuente". Incorporar nuevos actores en 2014: Hospitales nacionales y universitarios
- Acreditación, continuar evaluando otras regiones del país, tales como Centro y Cuyo. Incorporar otras disciplinas a las especialidades ya definidas. Incorporación en la currícula de formación de contenidos transversales que ya fueron analizados en el marco del Consejo Federal de Salud y que requieren implementación y supervisión. Desafíos para los próximos años: homologación de la denominación de especialidades, revisión de los instrumentos de evaluación, realizar acuerdos para acreditación de residencias con financiamiento privado y continuar con las visitas de seguimiento y asistencia técnica (programas)
- Gestión de residencias:
 - a. Administrativas: efficientizar los procesos con el objeto de ajustar cronograma de contrataciones, y su mecanismo de inclusión en cobertura social, preestablecer exámenes pre ocupacionales y posteriormente en forma periódica, revisión de Resolución MSAL 303/08, que establece el reglamento básico de las residencias.
 - b. Sistema de información : desafíos: Utilización del campus, actualización de la información de residencias en las web provinciales