

IV Congreso Latinoamericano y del Caribe

de Salud Global

TECNOLOGÍAS, RIESGOS GLOBALES Y GOBERNANZA EN SALUD: DESAFÍOS Y RESPUESTAS DESDE AMÉRICA LATINA

Buenos Aires, 22 de noviembre de 2016

Recursos humanos en salud: crisis global y la cooperación internacional

Mario R. Dal Poz; Gustavo Zoio Portela; Amanda Cavada Fehn

E-mail: dalpozm@uerj.br

El contexto

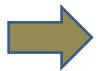
- La globalización,
- El envejecimiento de la población y
- El cambio de comportamiento y expectativas de los usuarios con los profesionales de la salud



demandas sobre el personal de salud (FTS)



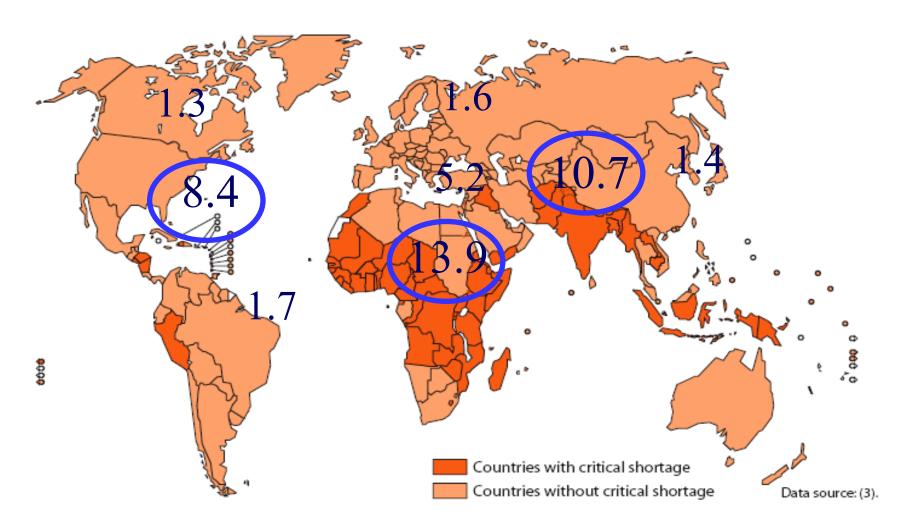
- guerras civiles,
- desastres naturales y
- otras acciones agresivas para el medio ambiente



crisis mundial de la FTS:

- déficits nacionales y mundiales y
- distribución desigual de los profesionales de la salud.

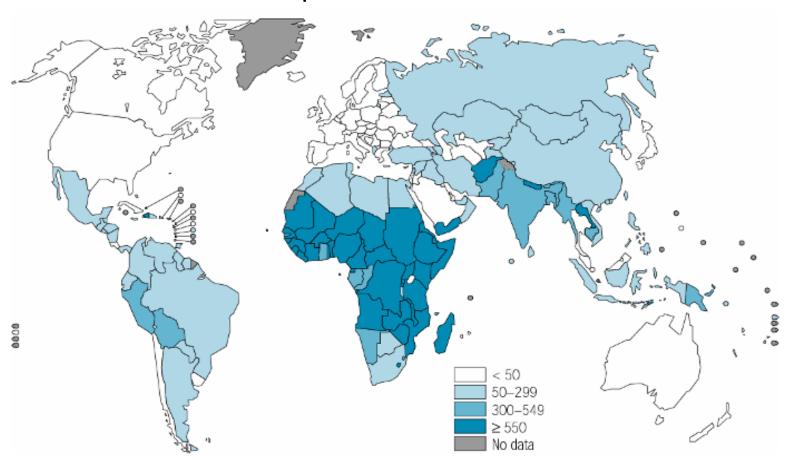
Los países con grave escasez de médicos, enfermeras y parteras y alto factor de la emigración, 2006



Fuente: WHR 2006

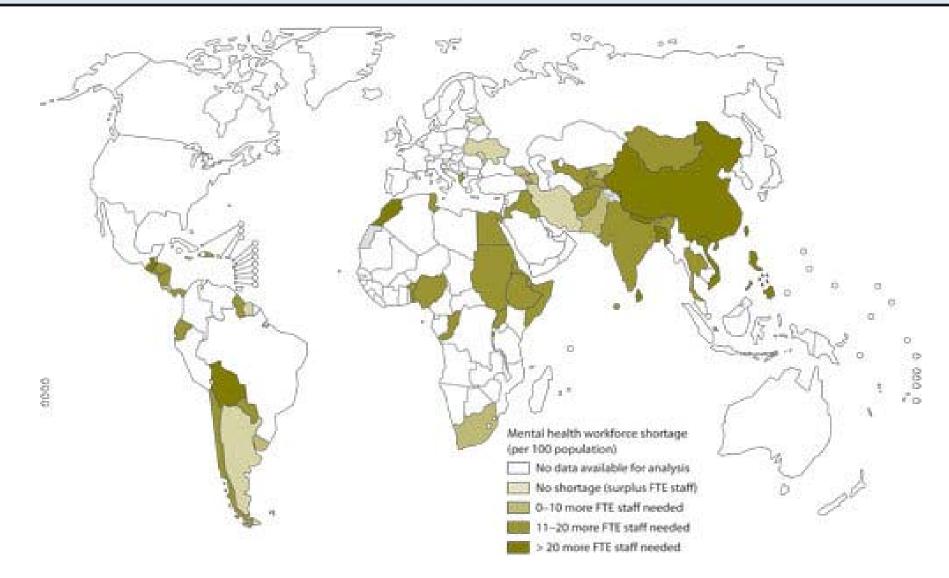
Casi los mismos países que tuvieran mucha dificultad para avanzar en los indicadores de salud de los ODM

Mortalidad materna por 100 000 nacidos vivos en 2000



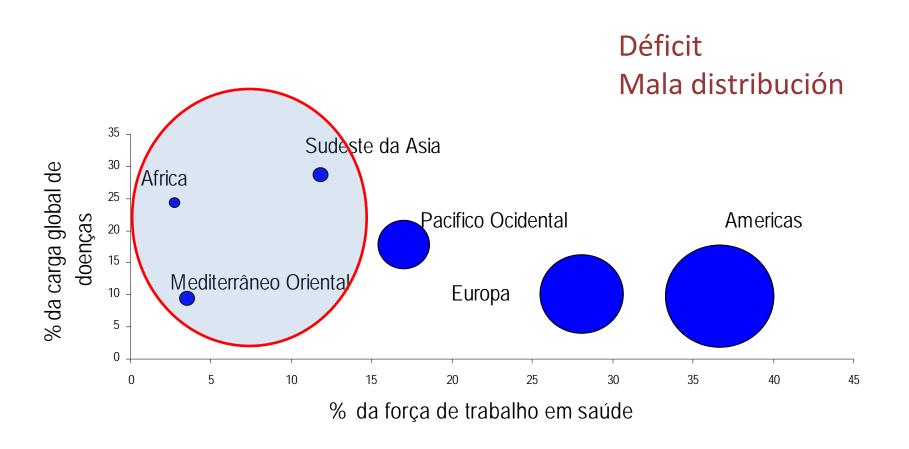
Fuente: WHO (2005). *The World Health Report 2005 – Make Every Mother and Child Count.* Geneva, World Health Organization

Déficit en personal de salud mental en los 58 países de ingresos bajos y medianos (PIBM)



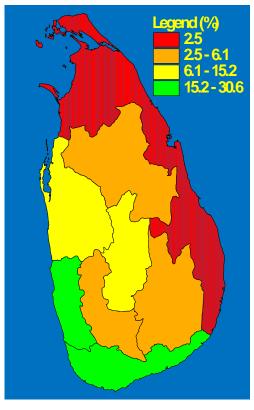
Fuente: Bruckner, et al., 2010

La distribución de la fuerza de trabajo en la salud de acuerdo con el gasto en salud y la carga de la enfermedad (regiones de la OMS)



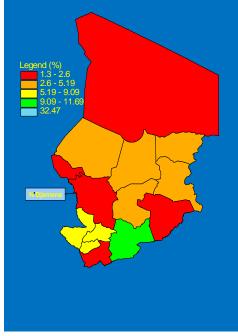
Fuente:, WHR, 2006

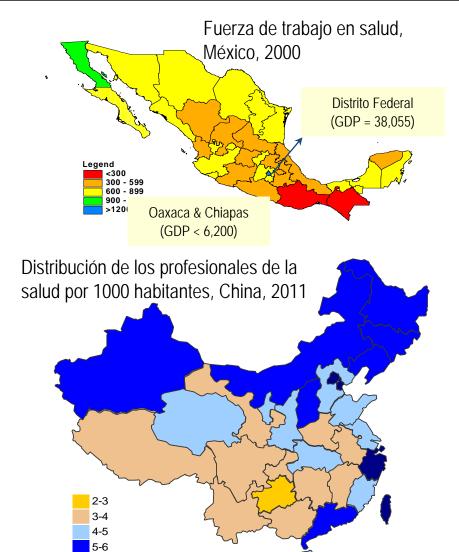
Las desigualdades en la distribución geográfica



Personal de enfermería,, Sri Lanka, 2001

Personal de enfermería, Chad, 2001





Densidad media de trabajadores de la salud (por cada 10.000 habitantes) de las cinco principales categorías profesionales, según las regiones de salud dela OMS, 2000-2013

Regiones de la OMS	Médicos	Enfermeras y Parteras**	Odontólogos	Farmacéuticos
África	2,4	10,7	0,5	1,0
Américas	20,0	24,1	4,1	3,2
Sudeste de Asia	6,1	9,0	1,0	3,9
Europa	32,3	41,7	5,6	8,6
Mediterráneo Oriental	10,3	10,7	1,5	5,6
Pacífico Oriental	13,5	24,1	0,2	3,5
Global	12,3	17,6	0,8	3,6

Fuente: http://www.who.int/hrh/statistics/hwfstats/en

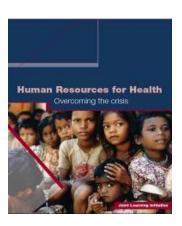
Déficit estimado de profesionales del sector salud para el año 2020, de acuerdo con la categoría profesional, en la UE.

Profesionales de salud	Déficit estimado en 2020	Brecha de atención en salud *
Médicos	230.000	13,5%
Dentistas, farmacéuticos e fisioterapeutas	150.000	13,5%
Enfermeras/os	590.000	14,0%
TOTAL	970.000	13,8%

Fuente: Comisión Europea, 2012

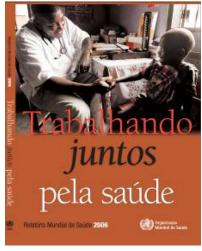
^{*} Estimación basada en informaciones de 2010.

Crecente importancia de los RHS en la agenda política



2004: Informe: Joint Learning Initiative (JLI)

2006: Informe sobre la Salud del Mundo



2006: Creación de la Alianza Global de la Fuerza de Trabajo en Salud

2007: Estrategia de salud de la Unión Africana

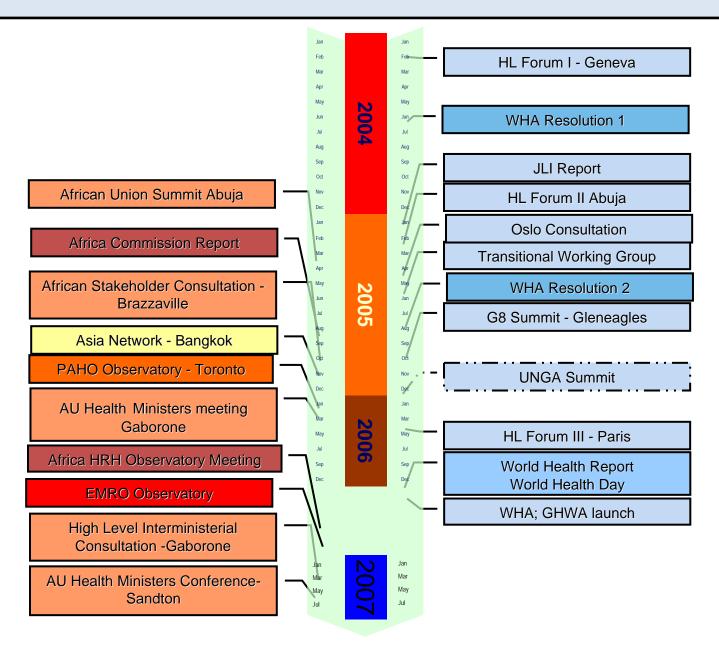
2006 - Resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud

- •Capacitación acelerada para aumentar la disponibilidad de personal de salud
- •Fortalecimiento da la enfermaría y de las parteras



Reconocimiento por las Iniciativas Globales en Salud, como GFATM, GAVI, PEPFAR, de que los recursos humanos y los sistemas de salud representaban una barrera para alcanzar sus metas

Iniciativas Regionales y Globales (2004 – 2007)

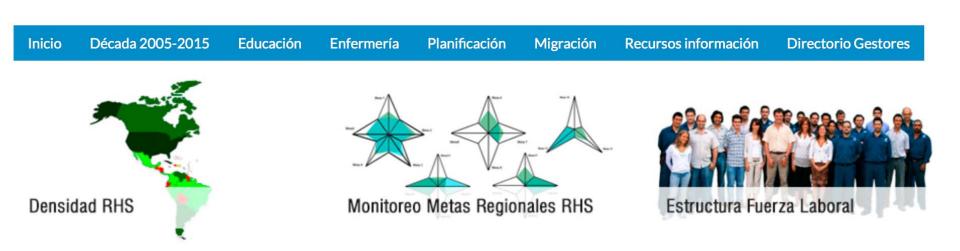


Oportunidades y herramientas para la cooperación internacional sobre los recursos humanos en salud















Objetivos del desarrollo sostenibles – SDGs

Oportunidades para la cooperación internacional

SDG 3: Ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages

Target 3.8: Achieve universal health coverage, including financial risk protection, access to quality essential health-care services, medicines and vaccines for all

- 3.1: Reduce maternal mortality
- 3.2: End preventable newborn and child deaths

targets

3

SDG

New

- 3.3: End the epidemics of HIV,
 TB, malaria and NTD
 and combat hepatitis,
 waterborne and other
 communicable diseases
- 3.7: Ensure universal access to sexual and reproductive health-care services

- 3.4: Reduce mortality from NCD and promote mental health
- 3.5: Strengthen prevention and treatment of substance abuse
 - 3.6: Halve global deaths and injuries from road traffic accidents
- 3.9: Reduce deaths from hazardous chemicals and air, water and soil pollution and contamination

of Implementation targets

means

SD_G3

- 3.a: Strengthen implementation of framework convention on tobacco control
- 3.b: Provide access to medicines and vaccines for all, support R&D of vaccines and medicines for all
- 3.c: Increase health financing and health workforce (especially in developing countries)
- 3.d: Strengthen capacity for early warning, risk reduction and management of health risks

Interactions with economic, other social and environmental SDGs and SDG 17 on means of implementation

Estrategia Global de los RHS para 2030 – línea de tiempo

(NOV) **GHWA Board** working group on **HRH** strategy established.

(JAN) Consultation at PMAC 2014:8 thematic working groups established

(JAN-JUN) 8 thematic working group develop collate evidence for paper with inputs from stakeholder

(MAY) **WHA** request WHO DG to develop Global strategy on HRH

(JUL) 17th GHWA **Board** meeting reviwed draft of 8 thematic papers and gives feed-back to the working groups

2014

(AGO-SEP) Production of second drafts of 8 thematics papers

2013

(DEC) 16th GHWA **Board** meeting decides to trigger process to develop a global strategy on HRH

(SEP) **UNGA** debates post-2015 developmen t agenda and goals

(SEP-DEC) Public Consultation the 8 thematic papers (launch at Cape Town Health System research symposium

(NOV-DEC) Third (final draft) of 8 thematic papers reflecting inputs of public consultation na outcome of **UNGA 2014**

(OCT-DEC) Development of synthesis paper with overarching recommendations

Fuente: http://www.who.int/hrh/resources/strategy-timeline.pdf?ua=1

Estrategia Global de los RHS para 2030 – línea de tiempo

(JAN- SEP)
Collation of
evidence and
external
consultation
opportunities
with member
states

(FEV)
18th GHWA
Board meeting
reviews
synthesis paper
with
recommendatio
n on Global HRH
strategy

(2/2)

(MAR-JUN)
Developmen
t of 0 draft
WHO global
strategy on
HRH

(JAN)
WHO EB considers
WHO Global Strategy on
HRH

2015 2016

(JUL- SEP))
WHO Regional
Committees
(RCs)
considers
draft WHO
Global
Strategy on
HRH

(SEP)
UNGA 2015
defines post2015
development
agenda,
goals and
targets

(NOV-DEC)
Contents pf
WHO Globlal
Strategy on
HRH adapted
to reflect RCs
inputs and
outcome of
UNGA 2015

(MAY)
69th WHA
Considers WHO
Global Strategy on
HRH

Fuente: http://www.who.int/hrh/resources/strategy-timeline.pdf?ua=1

Asamblea Mundial de la Salud n. 69, mayo 2016

- A69 / 36 Fuerza de trabajo en salud y los servicios
- A69 / 37 Código Global de la OMS sobre prácticas para la contratación internacional de personal sanitario: segunda ronda de presentación de informes nacionales
- A69 / 38 Fuerza de trabajo en salud y los servicios: Proyecto de estrategia mundial sobre los recursos humanos para la salud: fuerza de trabajo 2030

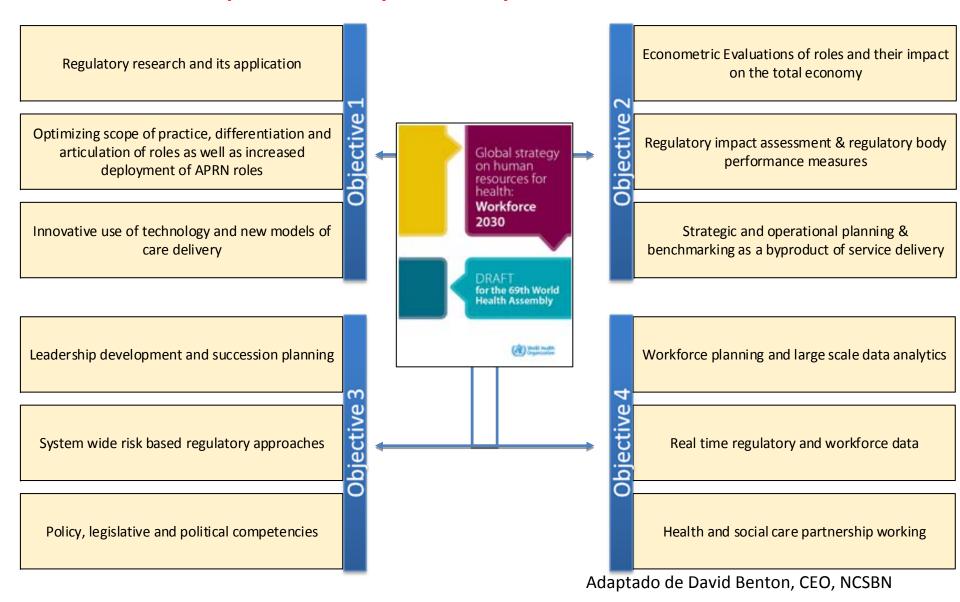
Estrategia Global de los RHS para 2030



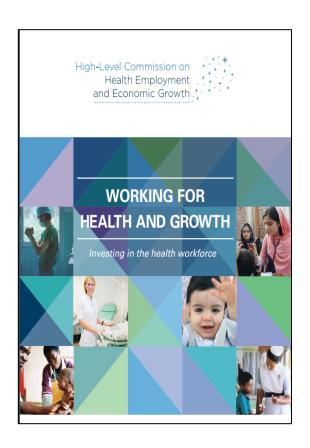
- 1. <u>Optimizar</u> la fuerza de trabajo existente en la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y la UHC (por ejemplo, educación, empleo, retención)
- 2. Anticipar los requerimientos futuros de mano de obra para 2030 y planificar los cambios necesarios (por ejemplo, la fuerza de trabajo basada en las necesidades)
- 3. <u>Fortalecer</u> la capacidad individual e institucional para administrar la política, planificación e implementación de los RHS (por ejemplo, migración y regulación)
- 4. <u>Fortalecer</u> los datos, la evidencia y el conocimiento para las decisiones políticas más costo-efectivas (por ejemplo, sistemas de información y transparencia)

Estrategia Global de los RHS para 2030

Oportunidades para la cooperación internacional



Comisión de Empleo en Salud y crecimiento económico



Fuente: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/250047/1/9789241511308-eng.pdf?ua=1

- Informe importante para los procesos de cooperación
- O sector salud es un sector económico clave e tiene gran fuerza en la creación de trabajo decente, incluyendo crecimiento económico, seguridad humana y desarrollo sustentable.
- En los países de la OECD, el empleo en salud y trabajo social aumentó 48% entre 2000 e 2014, mientras trabajos en la industria e agricultura disminuyeran.

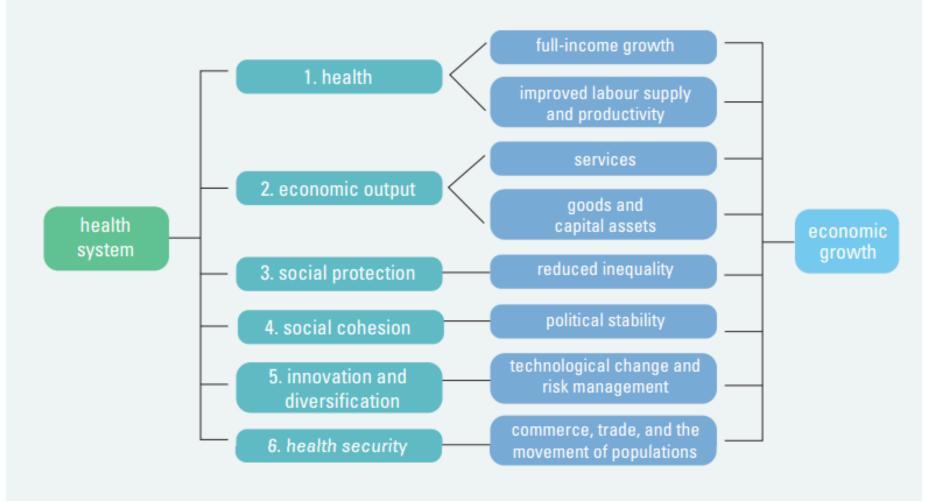
Comisión de Empleo en Salud y crecimiento económico

• Todas las recomendaciones requieren el respeto de los derechos, la buena gobernanza, el compromiso político y la **cooperación** intersectorial y multisectorial.

10 RECOMENDACIONES:

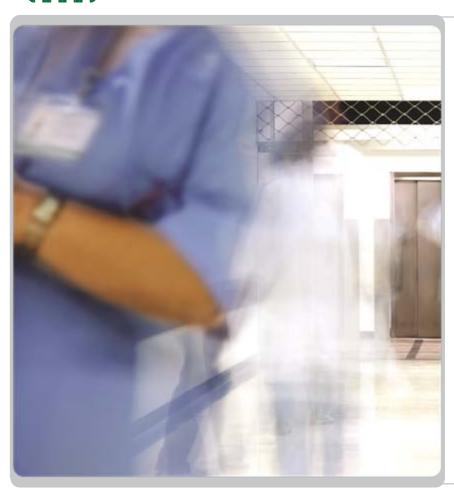
- 1.Creación del trabajo
- 2. Género y derechos de la mujer
- 3. Educación, formación y competencias
- 4. Prestación de servicios de salud y organización
- 5.Tecnología
- 6.Crisis y contexto humanitario
- 7. Financiación y espacio fiscal
- 8. Partnerships y cooperación
- 9. Migración internacional
- 10. Datos, información y rendición de cuentas

Pathways to economic growth



Note: For simplicity feedback loops have been omitted; the pathways are neither linear nor unidirectional. Source: Lauer et al.²⁰

Fuente: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/250047/1/9789241511308-eng.pdf?ua=1



- Publicado en colaboración con la Organización Mundial de la Salud
- Ocupa el tercer lugar en la categoría JCR "Industrial Relations & Labor"
- Todos los artículos son de libre acceso









Gracias!

E-mail:

dalpozm@uerj.br