Secretaría de Estado de Salud Pública y Asisitencia Social
Organización Panamericana de la Salud
Dirección General de Recursos Humanos

Plan para la Decada de Recursos Humanos en Salud • 2006-2015

Organización Panamericana de la Salud
Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud

Secretaría de Estado de Salud Pública y Asisitencia Social
Organización Panamericana de la Salud
Dirección General de Recursos Humanos

Secretaría de Estado de Salud Pública y Asisitencia Social
Dirección General de Recursos Humanos
Organización Panamericana de la Salud

Plan para la Decada de Recursos Humanos en Salud

2006-2015

República Dominicana

Organización Panamericana de la Salud

Plan para la decada de Recursos Humanos en Salud 2006-2015

República Dominicana

Producción general.

Dra. Adelaida Oreste
Directora General de Recursos Humanos
Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social, SESPAS.

Dra Selma Zapata
Profesional Nacional de Recursos Humanos de la Organización Panamericana de la Salud

Comisión Nacional de Recursos Humanos en Salud

Asesoría.

Dra. Rosa Maria Borrell
Consultora Regional de Recursos Humanos en Salud, Washington, OPS/OMS.

Digitación

Sra. Doris Hilario
Secretaria y Asistente Administrativa de la Dirección General de Recursos Humanos
Secretaria de Estado de Salud Pública y Asistencia Social, SESPAS.

Diagramación e impresión:

German A. Almonte H. (germanalmonte@gmail.com)
Editora Almonte, S. A., Tel.: 809.531.2644

ISBN: 978-99934-818-4-3

Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social
Dirección General de Recursos Humanos
Av. San Cristóbal Esq. Av. Tiradentes, Ensanche La Fe, D. N., República Dominicana
Teléfonos: 809 541 3121 ext. 2505 y 809 541-3734 directo
Email: recursos.humanos@sespas.gov.do

Organización Panamericana de la Salud
Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud

Publicación realizada con la cooperación técnica de la Organización Panamericana de la Salud, OPS/OMS en República Dominicana.
Año 2008.

Contenido

1.- Presentación. 4

2.- Contexto Internacional 5

3.- El Contexto Nacional del Plan Para la Década de Recursos Humanos en Salud. 7

4.- Antecedentes. 9

5.- Otras Acciones Previas al Plan para la Década de Recursos Humanos en Salud. 11

6.- Elaboración del Plan para la Década de Recursos Humanos en Salud. 13

7.- Matriz del Plan para la Decada de los Recursos Humanos en Salud, 2006-2015. 15

8.- Matriz del Plan para la Decada de los Recursos Humanos en Salud, 2006-2015. 22

9.- Anexos 28

1.- Presentación.

En la Agenda Estratégica del Sector Salud, el tema de recurso humano ha sido establecido como uno de los ejes transversales evidenciando la importancia que esta gestión le confiere; una vez asumido el tema con tal importancia fue indispensable crear las condiciones necesarias para impulsar una visión y acción innovadora en un área fundamental para el desarrollo de los servicios y la atención en salud, como lo es recursos humanos.

No es posible lograr un desempeño institucional con calidad y calidez en el proceso de producción social de salud, coherente con las necesidades y demandas de los/as ciudadanos/as, si no se dispone de recursos humanos con las competencias profesionales, éticas y humanas, en condiciones laborales idóneas para el ejercicio de sus funciones; en consecuencia, un buen desempeño institucional requiere de nuevas practicas en el ámbito de la gestión y el desarrollo de recursos humanos, para lo cual hemos definido las políticas, estrategias y planes de desarrollo de los recursos humanos del sistema de salud, particularmente los del sector público.

La Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social, SESPAS, a través de la Dirección General de Recursos Humanos, DGRH, ha estado presente en todas las estrategias globales e iniciativas regionales y subregionales promovidas por organismos de cooperación técnica internacional como la Organización Mundial y la Panamericana de la Salud, OMS/OPS, organismos de Canadá, Brasil y Costa Rica, para el desarrollo y fortalecimiento de los recursos humanos en salud.

El Plan para la Década de los Recursos Humanos 2006-2015, es una de esas iniciativas. Este plan constituye uno de los principales instrumentos de trabajo en el área de recursos humanos, sin embargo, su ejecución y sostenibilidad más allá de una gestión ministerial o de gobierno, dependerá de la concurrencia de muchas voluntades intra y extra sectorial, que apuesten a la profesionalización de los servidores públicos en salud, para el beneficio de nuestra población. Todos y todas, aportemos entonces al desarrollo de este plan.

Dr. Bautista Rojas Gómez

Secretario de Estado de Salud Pública y Asistencia Social, **SESPAS.**

2. Contexto Internacional

El campo de los Recursos Humanos en Salud está en crisis. Lo dicen muchos de los Estados Miembros de la OMS del mundo y los técnicos que trabajan en el sector salud. Lo padece la población que acude a los hospitales y centros de salud buscando la ayuda inmediata a sus problemas y necesidades de salud y lo comprueba mucha de la información recopilada durante largos años a través de investigaciones, sondeos y debates generados a nivel nacional e internacional.

Esta crisis remite a innumerables problemas acumulados en el tiempo y a los agregados a partir de las reformas estructurales de los servicios de salud y de las reformas sociales, así como a los nuevos fenómenos que se han venido desarrollando con la política de la globalización como son la precarización laboral y la migración.

La República Dominicana no está exenta de estos problemas. Los datos cualitativos y cuantitativos disponibles al momento actual, generan gran inquietud sobre el presente y el futuro de los recursos humanos en salud, tanto por su calidad, su desarrollo profesional y humano, el "trabajo decente" que reclama la comunidad internacional, así como por la distribución inequitativa en lugares donde la pobreza del país se manifiesta con mayor intensidad.

El Área de Sistemas y Servicios de Salud de la OPS/OMS a través de su Proyecto de Planes y Políticas de Recursos Humanos, ha generado un proceso de debate y búsqueda de consensos sobre los grandes desafíos[1] que en materia de Recursos Humanos en salud tienen los países de las Américas, que concluye con una propuesta de carácter regional por el "Llamado a la Acción de Toronto"[2], señalando que los países deberán formular los planes de acción para una década orientados a cinco desafíos.

En el marco de los desafíos y del avance en la construcción de los planes decenales[3], los Países

---

[1] **OPS/OMS. Consulta Regional de Recursos Humanos en el Sector de la Salud: Retos fundamentales en: http://observatoriorh.org.**

[2] **Llamado a la acción de Toronto, Hacia una década de recursos humanos para la salud en las Américas, OPS, Salud Canadá y el Ministerio de Salud de Ontario y Long Term Care. Toronto, Canadá, octubre de 2005.**

[3] **Planes decenales de recursos humanos en salud: Hacia una visión común. VIII Reunión Regional de los Observatorios de Recursos Humanos para la Salud, OPS y el Ministerio de Salud de Perú, Lima, noviembre de 2006.**

Miembros se han comprometido en la Conferencia Sanitaria Panamericana del año 2007[4] a llevar adelante el cumplimiento de 20 metas en materia de recursos humanos para la salud para el período 2007-2015.

La República Dominicana ha estado presente en todas estas discusiones y acuerdos internacionales que comprometen al país a trabajar por esos desafíos y metas. La Dirección General de Recursos Humanos ha focalizado su atención en este orden y presenta una propuesta de trabajo novedoso y responsable, que requerirá de esfuerzos compartidos entre todas las instituciones que trabajan distintos temas y responsabilidades relacionadas con el desarrollo de los Recursos Humanos en Salud.

El Plan para una década de Recursos Humanos servirá para medir la capacidad y compromiso de todos de trabajar en esta causa; de manera especial, el compromiso con la salud y el bienestar de la gente más necesitada, que depende -entre otros múltiples factores- de asistencia humanística, a través de recursos humanos formados con alta calidad técnica y comportamiento ético intachable y que al mismo tiempo necesitan de un trabajo adecuado, bien remunerado y preocupado por su bienestar y desarrollo.

Dra. Rosa María Borrell Bentz
Asesora Regional del Proyecto de Recursos Humanos en Salud
Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud

[4] **OPS/OMS. Metas regionales en materia de Recursos Humanos para la Salud 2007-2015 en: 27.a Conferencia Sanitaria Panamericana; 59.a sesión del Comité Regional. (CSP27/10). Washington, DC. 2007.**

3.- El Contexto Nacional del Plan Para la Década de Recursos Humanos en Salud.

Dos escenarios fundamentales sirven de referencias al plan para la década de recursos humanos, el primero corresponde a los procesos de cambios en el Sistema Nacional de Salud pautados por un nuevo marco legal expresado en la Ley General de Salud 42-01 y la del Sistema Dominicano de Seguridad Social 87-01 y sus reglamentos; el segundo escenario, es la reforma en la administración pública y la aplicación de la Ley de Servicio Civil y Carrera Administrativa 14-91, dirigida a profesionalizar el empleo público, a la garantía de derechos del servidor público y la creación de mayor nivel de conciencia, compromiso y sensibilidad ante las necesidades y los derechos ciudadanos de recibir servicios públicos de calidad, en forma equitativa y de manera oportuna.

En ese contexto, la Secretaria de Estado de Salud Publica y Asistencia Social, SESPAS en el ejercicio de la función rectora del sistema de salud y en coordinación con los demás actores del sistema, definieron a finales del año 2004, la Agenda Estratégica de la Reforma del Sector Salud[5], que contiene 4 líneas estratégicas y otras 2 líneas transversales a todo el quehacer de las instituciones del sistema de salud.

Por la importancia de las mismas nos permitimos mencionarlas:

3.1.- Líneas Estratégicas.

a) Fortalecimiento del el rol rector de la SESPAS para conducir el sistema de salud y realizar la separación de funciones.
b) Organización y estructuración de las redes publicas de proveedores de servicios de salud a nivel regional.
c) Garantía del aseguramiento con énfasis en la población de menores ingresos para aumentar la cobertura de atención.

[5] **SESPAS/CERSS. Agenda estratégica para la reforma del sector salud. Sto. Dgo. RD. 2005. PP 51**

d) Garantía de acceso equitativo a medicamentos de calidad, seguros y efectivos.

3. 2.- Las Líneas Transversales.

a) Fortalecimiento del desempeño y la capacidad de gestión de los recursos humanos
b) Establecimiento de un sistema de información gerencial de base modular.

Dada la gran coincidencia entre las estrategias, los planes y los distintos instrumentos nacionales e internacionales en el área de recursos humanos, ha sido posible representar en el plan para la década de RRHH las principales prioridades del sistema sanitario en esta área, constituyendo un poderoso instrumento para la acción y el cambio. La situación deseable con la implementación del mismo esta expresada en la visión para el año 2015 que esta formulada más adelante.

Dra. Adelaida Oreste
Directora General de Recursos Humanos
Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social

4.- Antecedentes.

En la República Dominicana, la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social, SESPAS, crea en el año 2005 una nueva unidad estratégica de recursos humanos, que es la Dirección General de Recursos Humanos (DGRH), responsable de la rectoría del área en el Sistema Nacional de Salud. Anterior a la formación de dicha estructura, la función de recursos humanos estuvo fraccionada en dos unidades laborales aisladas, cuyas caracteristicas principales eran la desorganización, el predominio de mecanismos clientelares en el proceso de gestión, el empirismo, escaso liderazgo y poca calidad en el desempeño de actividades propias de recursos humanos.

La nueva dirección de recursos humanos, pasa a ser una unidad laboral dependiente de la máxima autoridad de la institución, el Secretario de Estado de Salud, conforme a las normativas establecidas por la Oficina Nacional de Administración de Personal, ONAP, para la organización y estructura de las oficinas de recursos humanos[6] en las instituciones de la administración pública; esto constituyó un paso importante y la evidencia de la voluntad política de la máxima autoridad, para impulsar una nueva visión y practicas diferentes en la gestion de las personas que realizan el trabajo en salud.

De una visión y práctica esencialmente administrativa con funciones de carácter operativo, fragmentado, e intervenido y tutelado por otras unidades de trabajo con visiones obsoletas de recursos humanos, cambia a una visión integral, concebida como una instancia estrategica y sustantiva de caracter transversal, alineada con la misión y los objetivos del sector y de la institución; pero también, con capacidad técnica, liderazgo y poder de decisión.

Los cambios en la visión y la práctica de la nueva dirección de recursos humanos en la SESPAS, implican el abordaje estratégico de los problemas, la movilización de actores relevantes integrados en un mecanismo de dialogo y cooperación, la coordinación y apoyo mutuo con otras instancias, promoviendo, acompañando e impulsando las acciones estratégicas para el fortalecimiento y el desarrollo institucional; todo esto sin la subordinación jerárquica a otra instancia que no sea la de la máxima autoridad.

---

[6] **ONAP: Manual para la organización de las oficinas de recursos humanos del sector público. 2da edición, 2006 Sto. Dgo. RD.**

Conjuntamente con la creación del nuevo equipo de trabajo, se inicia un proceso de planificación estratégica, para establecer un plan estratégico de la dirección de recursos humanos, incluyendo acciones a corto, mediano y largo plazo, otorgando direccionalidad a las intervenciones en el área evitando así la improvisación y acciones reactivas a los problemas, con lo cual se ha creado un estilo diferente de trabajo. El punto de partida fueron los talleres de planificación con los integrantes de la dirección de recursos humanos y representantes de otras direcciones

En los talleres se realizo el análisis situacional utilizando el método de análisis de las fortalezas, las oportunidades, las debilidades y las amenazas, FODA. Los detalles de la situación crítica encontrada están descritos con mayor amplitud en el plan estratégico[7] 2006-2011, para una gestión y desarrollo integral de los recursos humanos en salud.

Entre las principales iniciativas y estrategias para impulsar los cambios se sintetizan las siguientes:

1. Definición de las políticas para la gestion y el desarrollo de RRHH en salud.
2. Implementación de las políticas generales contempladas en los marcos jurídicos del sector salud, del sistema dominicano de seguridad social y de la administración pública; para el desarrollo y la profesionalización de los/as servidores/as públicos/as.
3. Creación de las condiciones básicas en la infraestructura física y dotación de mobiliarios, e infraestructura tecnológica para el desarrollo de la dirección.
4. Diseño y desarrollo de un modelo de gestion de RRHH descentralizado y por competencias laborales.
5. Definición e implementación de un sistema de planificación de RRHH en salud, basado en un subsistema de información sólido y confiable para facilitar la toma de decisiones en el sector.
6. Formulación de una Ley de Carrera Sanitaria y un plan decenal de recursos humanos en salud, esta última es adoptando la estrategia regional de la OPS/OMS al igual que los demás países.
7. Definición de un sistema de incentivos y planes de compensación para mejorar las condiciones y la calidad del trabajo, estimulando el buen desempeño laboral.
8. Establecimiento de un programa de Salud y Seguridad laboral de la fuerza de trabajo en salud.
9. Desarrollo y fortalecimiento de la capacidad técnica, administrativa y operativa de la nueva dirección de recursos humanos.
10. Creación de mecanismos de dialogó, de concertación y de trabajo laborativo con los distintos actores intersectoriales e interinstitucional del campo de recursos humanos en salud.

[7] **SESPAS-DGRH: Plan Estratégico de la Dirección General de Recursos Humanos, DGRH-SESPAS. 2006-2011**

5.- Otras Acciones Previas al Plan para la Década de Recursos Humanos en Salud.

En julio del año 2005, fue realizada una consulta a informantes claves de las principales instituciones formadoras, de servicios, ONGS del sector salud, colegios y asociaciones de profesionales del sector, en la consulta fueron relevadas las principales informaciones y datos con las que se elaboró el perfil básico del país en recursos humanos en salud[8], datos utilizados para alimentar el observatorio de RRHH y para la discusión y análisis de la situación, en los espacios promovidos y coordinados por la OPS/OMS y otras instituciones y organizaciones de la cooperación técnica internacional en el ámbito subregionales y regional.

El perfil elaborado al igual que el de los demás países, fueron tomados como insumos básicos para la discusión y análisis estratégico de la situación de RRHH en la región, con los cuales se elaboro el perfil de RRHH en la región, durante la VII reunión regional de los observatorios de RRHH en la ciudad de Toronto, Canadá[9] en el año 2005. Como producto de esta reunión, por consenso entre todos los países se definieron cincos desafíos críticos[10] para el desarrollo de los RRHH durante una década 2006-2015. A continuación presentamos los cincos desafíos que resumen la problemática de los RRHH en salud en toda Latinoamérica.

1. Definir políticas y planes para la adecuación de la fuerza de trabajo a los cambios previstos en los sistemas de salud y desarrollar la capacidad institucional para ponerlos en práctica y revisarlos periódicamente.

2. Colocar las personas adecuadas en los lugares adecuados, consiguiendo una distribución equitativa de los profesionales de salud en las diferentes regiones y de acuerdo con diferentes necesidades de salud de la población.

---

[8] **OPS/OMS Recursos Humanos en Salud: Desafíos Prioritarios. Consulta Regional. Junio, 2005**
[9] **OPS/OMS VII Reunión Regional de los Observatorios de Recursos Humanos en Salud. Toronto, Canadá. Octubre 2005**
[10] **OPS/OMS Llamado a la acción de Toronto. Hacia una década de Recursos Humanos en Salud para las Américas 2006-2015. Ontario, Canadá. 2006.**

3. Regular los desplazamientos y migraciones de los trabajadores de salud de manera que permitan garantizar atención a la salud para toda la población.

4. Generar relaciones laborales entre los trabajadores y las organizaciones de salud que promueva ambientes de trabajo saludables y permitan el compromiso con la misión institucional de garantizar buenos servicios de salud para toda la población.

5. Desarrollar mecanismos de interacción entre las instituciones de formación (universidades, escuelas) y los servicios de salud que permitan adecuar la formación de los trabajadores en salud para un modelo de atención universal, equitativo y de calidad que sirva a las necesidades de salud de la población.

Posterior a la reunión de Toronto, el grupo de informantes claves fue ampliado para trabajar en la elaboración del plan para la década de RRHH en salud, incorporando en ese momento del proceso, a varias direcciones y departamentos de la SESPAS; se definió una estrategia de difusión de los cincos desafíos con el objetivo de estimular la discusión, el análisis y la identificación de alternativas de intervención para superarlos.

Como parte de las estrategias se distribuyeron los desafíos en las direcciones provinciales de salud, en los establecimientos, en el nivel central de la SESPAS y en todas las instituciones relacionadas al tema de los RRHH, a los distintos actores se les pidió remitir sugerencias, comentarios y propuestas que fueron incluidas en el documento preparado por la dirección de recursos humanos y el grupo de informantes claves.

6.- Elaboración del Plan para la Década de Recursos Humanos en Salud.

Una vez elaborado el plan estratégico de la DGRH se inicio la elaboración del plan para la década de RRHH, con los mismos participantes de la consulta anterior para preparar el documento "Perfil Básico de Recursos Humanos en Salud en la RD"; posteriormente, en el mes de marzo del año 2006 la Dirección de Recursos Humanos con el apoyo del Secretario de Estado de Salud Pública y Asistencia Social, Dr. Bautista Rojas Gómez, crea la Comisión Nacional de Recursos Humanos en Salud[11], un mecanismo de carácter intersectorial y multidisciplinario para promover el dialogo y la concertación entre los distintos actores claves del campo de RRHH en salud.

Dicha comisión fue creada para facilitar la coordinación intersectorial e interinstitucional e incrementar la gobernabilidad en el área, con la participación de los distintos actores en la identificación de las políticas, las estrategias y planes de desarrollo de RRHH, que a la vez contribuyan con el fortalecimiento de los servicios de salud, para la atención adecuada a los/as ciudadanos/as. La misma fue creada en el marco de las actividades previas para la celebración del día mundial de la salud, celebración que en esa ocasión fue dedicada por primera vez a los trabajadores de salud[12].

Las instituciones participantes en la primera reunión fueron la Universidad Autónoma de Santo Domingo, UASD, el Colegio Médico Dominicano, CMD la Oficina Nacional de Administración de Personal, ONAP, la Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra, PUCMM, la Organización Panamericana de la Salud, OPS, la Comisión Ejecutiva para la Reforma del Sector Salud, CERSS, el Hospital Central de las Fuerzas Armadas, el Instituto Dominicano de Seguro Social, IDSS y el Instituto Nacional de Salud, INSALUD.

---

[11] **DGRH-SESPAS: Comisión Nacional de Recursos Humanos, Sto. Dgo. RD. Marzo 2006**
[12] **SESPAS/OPS Celebración día mundial de la Salud. Abril, 2006**

Por distintas razones, el funcionamiento de la Comisión Nacional de Recursos Humanos no ha sido lo suficientemente constante, no obstante, por la perseverancia de algunos de las instituciones y la dirección de RRHH, que ha tenido el apoyo permanente del equipo de consultores/as y directivos de la Unidad de Recursos de OPS/OMS en Washington y de la representación nacional, ha sido posible tener este producto de gran valor para el sector salud. Es importante destacar también, que los contenidos de este plan están incorporados al Plan Decenal de Salud[13], para la necesaria articulación con las demás acciones y decisiones estratégicas en el sistema de salud.

Esta publicación contiene la segunda y la última versión del plan para la década 2006-2015. La primera versión contenía 36 iniciativas y fue modificada en las reuniones subregionales de revisión y seguimiento realizadas entre los países de la región en Costa Rica y en Honduras. Finalmente, en la VIII Reunión Regional de los Observatorios de Recursos Humanos en Salud en las América[14], realizada en Lima, se acordó reducir aún más las iniciativas a un número que permitiese garantizar menor dispersión y mayor impacto en las acciones, por lo que de un total de 27 iniciativas en la segunda versión, la tercera y última solo tiene 11 iniciativas.

6.1.-. Visión de Recursos Humanos al Año 2015.

Sistema Nacional de Salud dispone y aplica políticas, normas y estrategias de gestión y desarrollo del talento humano, alineados a los objetivos del sistema de salud y, orientadas al fortalecimiento del liderazgo y el desempeño de las instituciones, como forma de garantizar la entrega de servicios y atenciones de salud con calidad, equidad y eficacia a ciudadanos/as y, el respeto a los derechos de los trabajadores del sistema de salud.

---

[13] **SESPAS. Plan Decenal de Salud, PLANDES 2006-2015. Proceso de actualización desde 2006-2008.**
[14] **OPS/OMS Planes de acción para un decenio de recursos humanos: hacia una visión común. VIII Reunión Regional de Observatorios de Recursos Humanos. Lima, Perú, noviembre de 2006**

7.- Matriz del Plan para la Decada de los Recursos Humanos en Salud, 2006-2015. 3ERA Versión

DESAFIO No. 1: Definir políticas y planes de largo plazo para la adecuación de la fuerza de trabajo a las necesidades de salud, a los cambios previstos en el sistema de salud y desarrollar la capacidad institucional para ponerlos en práctica y revisarlos periódicamente.

Iniciativas	Marca de progreso	Indicadores	Plazos
1. Formulación de política y plan nacional de formación, gestión y desarrollo de RRHH en salud.	1.1 Aplicación de leyes y reglamentos que regulan la función publica en materia de recursos humanos en República Dominicana.	1.1.1 Documento de política y plan nacional de RRHH elaborado, consensuado e incluido en el Plan Decenal de Salud (2006-2015). 1.1.2 Plan estratégico de RRHH diseñado, socializado y en ejecución.	2008 2008
	1.2 Diseño de un sistema de monitoreo y evaluación de las políticas y el plan de RRHH.	1.2.1 Conjunto de indicadores de gestión y desarrollo de RRHH definido, monitoreado y evaluado periódicamente	2009

1. Relanzamiento y fortalecimiento del Observatorio de RRHH en salud.	2.1 Actualización de indicadores de RRHH y análisis periódico de los datos producidos sobre la situación de los RRHH de salud. 2.2 Gestores de RRHH y actores claves toman decisiones a partir del análisis de los datos.	2.1.1 Documentos anuales sobre análisis situación de RRHH en el Sistema Nacional de Salud.	2009
2. Fortalecimiento de la Comisión Nacional de RRHH	3.1 Espacio de coordinación y concertación intersectorial creado para la formulación y análisis de propuestas de políticas de RRHH.	3.1.1 Actores claves del campo de recursos en salud, integrados en el espacio de coordinación.	2007

DESAFIO No. 2: Colocar a las personas adecuadas en los lugares adecuados, consiguiendo una distribución equitativa de los profesionales de salud en las diferentes regiones y de acuerdo con las diferentes necesidades de la salud de la población.

Iniciativas	Marcas de progreso	Indicadores	Plazos
1. Caracterización de la Fuerza de Trabajo en Salud, FTS: ¿cuantos son, cuales categorías profesionales, donde están distribuidos, donde hay excesos y donde hay carencias?	1.1 Caracterización del mercado de RRHH (tendencia de oferta y demanda de RRHH)	1.1.1 Sistema de información, registro y control de RRHH en funcionamiento y fortalecido: Nomina Auditada Censo actualizado Base de dato ampliada y confiable	2008
	1.2 Redistribución de personal a nivel regional.	1.2.1 80% del personal ubicados según necesidad del servicio.	2009
	1.3 Redefinición de los cargos técnicos y profesionales del personal de salud.	1.3.1 Nuevas categorías de cargos implementados	2009
2. Planificación de la dotación y distribución equitativa de la FTS en Salud.	2.1 Requerimientos de personal técnico, gerencial y administrativo definidos en las distintas instancias del sistema de salud.	2.1.1 Personal gerencial nombrado en todas las instancias regionales	2009
	2.2 Dotación y distribución equitativa de personal de salud en base a necesidades de los servicios de salud.	2.1.1 Los establecimientos de salud en zonas alejadas y fronterizas, cuentan con el 90% del personal necesario.	2010

DESAFIO No. 3: Regular los desplazamientos y migraciones de los trabajadores de salud, de manera que permitan garantizar atención a la salud para toda la población.

Iniciativas	Marcas de progreso	Indicadores	Plazos
1. Definición de la política y normativa de retención del talento humano en el país.	1.1 Los movimientos migratorios internos y externos del personal de salud han sido caracterizados.	1.1.1 Documentación del flujo migratorio de personal de salud: quienes, cuántos, hacia dónde y por que migran.	2011
	1.2 Investigación de mercado para conocer distintos sistemas de remuneración y de incentivos no económicos.	1.2.1 Propuestas de política salarial competitiva para el personal de salud.	2009
	1.3 Revisión, evaluación y análisis de las condiciones de trabajo y oportunidades de desarrollo profesional.	1.3.1 Documento de análisis.	2010
	1.4 Revisión de la legislación dominicana en materia de acuerdos laborales que regulen los contratos de trabajo.	3.4.2 Documento de análisis con identificación de la legislación en materia de migración	2012
	1.5 Estrategias para la retención temporal de personal formado con fondos públicos.	3.4.1 Normativas y planes que estimulen la retención de profesionales en el sistema sanitario.	2013

DESAFIO NO. 4: Generar relaciones laborales entre los trabajadores y las organizaciones en salud que promuevan ambiente de trabajo Saludables y permitan el compromiso con la misión institucional de garantizar buenos servicios de salud para toda la Población.

Iniciativas	Marcas de progreso	Indicadores	Plazos
Creación y fortalecimiento de las Direcciones y Unidades de RRHH en la secretaria de salud publica.	1.1 Instancias de RRHH organizadas de acuerdo al marco legal vigente.	Estructura organizativa y funcional de RRHH adecuada al nuevo marco estratégico institucional, dotada con personal multidisciplinario y competente.	2008
	Modelo de gestión de calidad de RRHH basado en competencias diseñado e implementado.	1.2.1 Diseño del modelo de Gestión de Calidad 1.2.2 En todos los establecimientos se crean equipos capacitados en el modelo de gestión por competencia 1.2.3 Desconcentración y descentralización de la gestión de RRHH en los niveles locales 1.2.4 Manual de cargos y competencias elaborados y difundidos	2009 2009 2009 2009
	1.3 Fortalecimiento del subsistema de reclutamiento y selección de la fuerza de trabajo en salud.	1.3.1 80% de los cargos son llenados por concursos públicos con las normativas de la Ley de Función Pública 1.3. Propuesta de evaluación de desempeño diseñada y en funcionamiento.	2009 2010

Iniciativas	Marcas de progreso	Indicadores	Plazos
2. Formulación de una propuesta de Carrera Sanitaria con su respectiva ley y normativas para su implementación.	2.1 Formulación conceptual de la Carrera Sanitaria.	2.1.1 Documento con propuesta conceptual.	2008
	2.2 Establecimiento de políticas salarial y planes de compensación basados en el buen desempeño y cumplimiento de los objetivos del sistema de salud.	2.2 1 Política salarial definida. 2.2.2 Sistemas de estimulo (incentivos y beneficios laborales) definidos	2009 2009
	2.3 Creación de espacios de negociación y concertación para el manejo de las demandas de los trabajadores de salud y la gestión de conflictos	2.2.3 Una Mesa de diálogos para el análisis y acción conjunta sobre la situación de los trabajadores de salud.	2009
3. Desarrollo de procesos de educación permanente para el mejoramiento de la calidad de la atención.	3.1 Mayor rendimiento y calidad en la atención en salud.	3.1.1 40% de las Unidades gerenciales y establecimientos de salud, realizan auto evaluación y mejora continua en los servicios de salud.	2009
	3.2. Fortalecido el liderazgo del personal de salud.	3. 2.1 60% del personal de salud participando en procesos de Educación Permanente.	2010
4. Desarrollar un programa de Salud y Seguridad de los Trabajadores de la Salud.	4.1 Sistema de promoción, protección y prevención de la salud y riesgo en el trabajo aplicados	4.1.1 70% de las Unidades laborales aplican sistema de protección y seguridad para la salud en el trabajo.	2010

DESAFIO NO. 5: Desarrollar mecanismos de interacción entre las instituciones de formación (universidades, escuelas) y los servicios de salud que permitan adecuar la formación de los trabajadores en salud para un modelo de atención universal, equitativo y de calidad que sirva a las necesidades de salud de la población.

Iniciativas	Marcas de progreso	Indicadores	Plazos
1. Definición de políticas de formación y adecuación de perfiles educativos atendiendo a las necesidades y modelo de atención en salud.	1.1 Formación de un equipo interinstitucional integrada por SESPAS, UASD y Colegios Profesionales para implementar los procesos de reválida y recertificación profesional.	1.1.1 Equipo interinstitucional funcionando con programa de trabajo	2009
	1.2 Propuestas de perfiles educativos y competencias educacionales	1.2.1 Definidos los perfiles educativos y las competencias en las carreras básicas de salud.	2010
	1.3 Políticas y planes de formación y capacitación acorde a las necesidades de salud de la población.	1.3.1 Convenios y acuerdos entre la SESPAS y las universidades para mejorar la utilización de los espacios de prácticas docentes en los servicios de salud revisados y actualizados. 1.3.1 Servicios ambulatorios fortalecidos y en funcionamiento como espacios de aprendizaje.	2009 2010
	1.4 Elaboración de una agenda de investigación en salud pública.	1.4.1 Agenda conjunta de investigación en Salud Pública definida.	2009

8.- Matriz del Plan para la Decada de los Recursos Humanos en Salud, 2006-2015. 2da Versión

DESAFIO N0. 1: Definir políticas y planes de largo plazo para la adecuación de la fuerza de trabajo a las necesidades de salud, a los cambios previstos en el sistema de salud y desarrollar la capacidad institucional para ponerlos en práctica y revisarlos periódicamente.

Iniciativas	Marca de progreso	Plazo
Aplicación de leyes y reglamentos que regulan la función publica en materia de recursos humanos en Republica Dominicana.	Instancias de RRHH organizadas, con subsistemas y proceso de gestión ejecutándose de acuerdo al marco legal vigente.	2008
Formulación de política y plan nacional de formación, gestión y desarrollo de RRHH en salud.	1.2.1 Documento de política y plan nacional de RRHH elaborado, consensuado e incluido en el Plan Decenal de Salud (2006-2015). 1.2.2 Plan estratégico de RRHH diseñado, socializado y en ejecución.	2007 2006
Relanzamiento y fortalecimiento del Observatorio de RRHH en salud.	1.3.1 Actualización de indicadores de RRHH y análisis periódico de los datos producidos sobre la situación de los RRHH de salud. 1.3.2 Documentos semestral sobre Análisis Situación de RRHH en el Sistema Nacional de Salud. 1.3.3 Gestores de RRHH y actores claves toman decisiones a partir del análisis de los datos. 1.3.4 Caracterización del mercado de RRHH (tendencia de oferta y demanda de RRHH)	2007 2007 2008 2007

Iniciativas	Marca de progreso	Plazo
Fortalecimiento de la Comisión Nacional de RRHH	1.4.1 Espacio de coordinación y concertación intersectorial creado para la formulación y análisis de propuestas de políticas de RRHH. 1.4.2 Actores claves del campo de recursos en salud, integrados en el espacio de coordinación.	2006 2008
Creación y fortalecimiento de las Direcciones y Unidades de RRHH en la secretaria de salud publica.	Estructura organizativa y funcional de RRHH adecuada al nuevo marco estratégico institucional, dotada con personal multidisciplinario y competente. Desconcentración y descentralización de la gestión de RRHH en los niveles locales	2007 2008
1.6 Diseño de un sistema de monitoreo y evaluación de las políticas y el plan de RRHH.	1.6.1 Indicadores de evaluación de política y plan de RRHH construidos 1.6.2 Plan de monitoreo y evaluación diseñado y puesto en ejecución.	2008 2008

DESAFIO N0 2: Colocar a las personas adecuadas en los lugares adecuados, consiguiendo una distribución equitativa de los profesionales de salud en las diferentes regiones y de acuerdo con las diferentes necesidades de la salud de la población.

Iniciativas	Marcas de progreso	Plazos
2.1 Caracterización de la Fuerza de Trabajo en Salud, FTS: ¿cuantos son, cuales categorías profesionales, donde están distribuidos, donde hay excesos y donde hay carencias?	2.1.1 Sistema de información, registro y control de FTS en funcionamiento y fortalecido: Nomina Auditada Censo actualizado Base de dato ampliada y confiable 2.1.2 Plan de redistribución elaborado y en ejecución.	2007 2007
2.2 Redefinición de los cargos técnicos y profesionales del personal de salud.	2.2.1 Revisados y redefinidos las categorías de los cargos del personal de salud.	2007

Iniciativas	Marcas de progreso	Plazos
2.3. Planificación de la dotación y distribución equitativa de la FTS en Salud.	2.3.1 Requerimientos de personal técnico, gerencial y administrativo definidos en las distintas instancias del sistema de salud. 2.3.2 Dotación y distribución equitativa de personal de salud en base a necesidades de los servicios de salud.	2009 2009
2.4 Diseñar e implementar un modelo de gestión por competencias laborales.	2.4.1 Equipos capacitados en el modelo de gestión por competencia. 2.4.2 Procesos y competencias claves definidas en cada unidad laboral 2.4.3 Mapa de competencias elaborado por cada cargo y aplicado en el reclutamiento y selección.	2007 2007 2008
2.5 Fortalecimiento del subsistema de reclutamiento y selección de la fuerza de trabajo en salud.	2.5.1 Proceso de reclutamiento y selección de todo el personal, se realiza a través de concursos públicos y basados en meritos. 2.5.2 El 50% del personal ingresa a la carrera administrativa. 2.5.3 Mayor rendimiento y calidad en los servicios de salud, evidenciados por: evaluación de desempeño, encuesta de satisfacción de usuarios y evaluación por resultado.	2009 2009 2010

DESAFIO NO. 3: Regular los desplazamientos y migraciones de los trabajadores de salud, de manera que permitan garantizar atención a la salud para toda la población.

Iniciativas	Marcas de progreso	Plazos
3.1 Documentación del flujo migratorio de personal de salud: quienes, cuantos, hacia donde y por que migran.	3.1.1 Los movimientos migratorios internos y externos del personal de salud se han sido caracterizados.	2009
3.2 Revisión, evaluación y análisis de las condiciones de trabajo y oportunidades de desarrollo profesional.	3.2.1 Investigación de mercado para conocer distintos sistemas de remuneración y de incentivos no económicos. 3.2.2 Propuestas de política salarial competitiva para el personal de salud.	2009 2008
3.3 Revisión de la legislación dominicana en materia de acuerdos laborales que regulen los contratos de trabajo.	3.3.1 Estrategias para la retención temporal de personal formado con fondos públicos.	2007
3.4 Definición de la política y normativa de retención del talento humano.	3.4.1 Identificación y aplicación de normativas y planes que estimulen la retención de profesionales nacionales en el sistema sanitario. 3.4.2 Identificación y corrección de áreas de mejora en el ambiente laboral del sector salud.	2009 2008

DESAFIO NO. 4: Generar relaciones laborales entre los trabajadores y las organizaciones en salud que promuevan ambiente de trabajo saludable y permitan el compromiso con la misión institucional de garantizar buenos servicios de salud para toda a población.

Iniciativas	Marcas de progreso	Plazos
Establecimiento de políticas salarial y planes de compensación basados en el buen desempeño y cumplimiento de los objetivos del sistema de salud.	4.1.1Política salarial definida en reconocimiento al esfuerzo del trabajo. 4.1.2 Sistemas de estimulo (incentivos y beneficios laborales) asociados al logro de los objetivos.	2008 2009
Reclasificación y valoración de cargos comunes y típicos a partir de los nuevos perfiles y competencias laborales.	4.2.1 Manual de cargos y competencias elaborados y difundidos	2008
Creación de espacios de negociación y concertación para el manejo de las demandas de los trabajadores de salud y la gestión de conflictos	4.3.1 Mesa de diálogos para el análisis y acción conjunta sobre la situación de los trabajadores de salud.	2007
Desarrollo de procesos de educación permanente para el mejoramiento de la calidad de la atención.	4.4.1 Mayor rendimiento y calidad en la atención en salud.	2010
Formulación e implementación de una normativa con fuerza política (Ley o Decreto presidencial) para realizar la Carrera Sanitaria.	4.5.1 Plan de carrera profesional en ejecución (sistemas de estatuto profesional).	2008
Desarrollar un programa de Salud y Seguridad de los Trabajadores de la Salud.	4.6.1 Sistema de promoción, protección y prevención de la salud y riesgo en el trabajo aplicados.	2007

DESAFIO NO. 5: Desarrollar mecanismos de interacción entre las instituciones de formación (universidades, escuelas) y los servicios de salud que permitan adecuar la formación de los trabajadores en salud para un modelo de atención universal, equitativo y de calidad que sirva a las necesidades de salud de la población.

Iniciativas	Marcas de progreso	Plazos
5.1 Formación de un equipo interinstitucional integrada por SESPAS, UASD y Colegios Profesionales para implementar los procesos de revalida y recertificación profesional.	5.1.1 Control y regulación del ejercicio profesional de nacionales y extranjeros. 5.1.2 Mejoría de la calidad en la atención a la población.	2009 2008
5.2 Revisión y actualización de los convenios y acuerdos entre la SESPAS y las Universidades para mejorar la utilización de los espacios de prácticas docentes en los servicios de salud.	5.2.1 Intercambio y cooperación mutua entre docencia y servicio. 5.2.2 Incorporación de los servicios ambulatorios y programas de salud publica como espacios de docencia.	2009 2010
5.3 Definición de políticas de formación y adecuación de perfiles educativos atendiendo a las necesidades y modelo de atención en salud.	Políticas y planes de formación y capacitación acorde a las necesidades de salud de la población. Incorporación de enfoques pedagógicos Innovadores.	2008 2009
5.4 Elaboración de una estrategia de coordinación e integración de la docencia y servicio para la planeación, desarrollo de recursos humanos y definición de una agenda de investigación en salud pública.	5.4.1 Definición de nuevos perfiles de formación requeridos 5.4.2 Identificación de una agenda conjunta de investigación basada en evidencia	2008 2008

9.-Anexos

Anexo No. 1

Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social

Dirección General De Recursos Humanos

"Plan Decenal De Recursos Humanos En Salud"

Listado Participantes Talleres

Nombre	Cargo/ Institucion	Sector
1. Lic. Adalgisa Linares	Vicedecana Facultad Ciencias de la Salud. Universidad Autónoma de Santo Domingo, UASD.	Educación superior (pública)
2. Dra. Adelaida Oreste	Directora General de RRHH. Secretaria de Estado de Salud Pública, SESPAS	Salud (Rectoría)
3. Dra. Amarilis Herrera	Presidenta Regional del Distrito. Colegio Médico Dominicano, CMD.	Representación profesional
4. Lic. Lilis Caraballo	Coordinadora del equipo de la Oficina Nacional de Administración de Personal, ONAP., en la SESPAS.	Regulador de la administración pública
5. Dra. Maritza Martínez	Profesora. Instituto Tecnológico de Santo Domingo, INTEC.	Educación superior (privado)
6. Lic. Pedro Guerrero	Consultor de Planeación Estratégica. Unidad de Modernización Institucional, SESPAS.	Salud (Rectoría)
7. Dr. Roberto Espinal	Miembro de la Dirección Ejecutiva del Colegio Médico Dominicano, CMD.	Representación profesional
8. Dra. Selma Zapata	Profesional Nacional de RRHH. Organización Panamericana de la Salud, OPS.	Cooperación técnica
9. Lic. Tomasina Ulloa	Encargada Unidad de RRHH, Subsecretaria Atención a las Personas. Salud Pública, SESPAS.	Salud, provisión de servicios

10. Dr. Virgilio Pérez	Director de Oficina de Desarrollo y Planificación, ODEPLAN-UASD.	Educación superior (pública)
11. Lic. Yoselyn Puente	Subdirector Técnico de RRHH. Dirección de RRHH de Salud Pública.	Salud (rectoría)
12. Dr. Bolivar Tejeda	Director Escuela de Medicina, PUCMM	Educación Superior (Privado)
13. Lic. Lucrecia Paulino	RRHH SESPAS	Salud (Rectoría)
14. Dr. Leonardo Jovine	RRHH Hosp. Central	Salud (Hosp. Militar)
15. Lic. Pedro Hernández	CERSS	Salud (Consultor)
16. Lic. Julia Ferrer	RRHH SESPAS	Salud (Rectoría)
17. Lic. Bienvenido Liriano	CONARE	Reforma del Estado
18. Dr. Lucas Gómez	DPS/DMS	Salud (Rectoría)
19. Sra. Doris Hilario	RRHH, SESPAS	Salud (Rectoría)
20. Dr. Pedro Ramírez	Coordinador de Maestría en Gerencia Moderna en Salud, UCSD	Educación Superior (Privado)
21. Dr. Regil Herasme	Docente UCSD	Educación Superior (Privado)

Anexo No. 2

VIII Reunión Regional de los Observatorios de Recursos Humanos en Salud

Los Compromisos de Lima

Avances desde Toronto

- Las regiones han avanzado mucho en concretar sus planes, y en encontrar puntos en común.
- Esto permite pensar en acciones comunes, la OPS precisa utilizar una matriz común para las acciones que los países están empezando a implementar para encontrar los mejores medios para actuar en conjunto
- Los planes de Recursos Humanos son instrumentos de abogacía y gobernabilidad poderosos.
- Son un gran instrumento para aumentar la capacidad de gobierno y de conducción del sector salud. Aumentan los espacios de dialogo social y el poder de negociación del gobierno

Los planes para la Década

- Permiten utilizar el potencial de los medios de comunicación, hacer participar a la opinión pública en la agenda de recursos humanos
- Permiten mantener la atención de las autoridades en asuntos que de otra manera serian olvidados
- Permiten entender la relación entre diferentes intervenciones e iniciativas
- Permiten armonizar la cooperación internacional en recursos humanos
- Debe ayudar a pensar como hacer sinergias en las acciones de los organismos nacionales y las agencias, que es lo que hace mejor cada uno y como sincronizar esas acciones

Información, medición de progreso y el nuevo rol de los Observatorios

- Aunque muchos países aun no tienen los datos básicos, muchos países ya han realizado progresos consistentes

- Los planes de acción permiten visualizar que investigaciones y que informaciones de los Observatorios son realmente necesarias.
- La primera etapa de los Observatorios se colectaba información y se hacían diagnósticos. Ahora los Observatorios comienzan a ser el instrumento para colectar las investigaciones y la información que se precisa para instrumentar y monitorear los planes.
- La OPS debería hacer un trabajo mas fuerte en poner todas las investigaciones y las informaciones de los Observatorios en una forma que fuera accesible para todos

Información, medición de progreso y el nuevo rol de los Observatorios

- El rol de la red internacional es mas importante en distribuir conocimientos que en distribuir dinero
- También es fundamental crear capacidad de análisis – Data rich and Knowledge poor.
- Apoyar a que las principales investigaciones de los países circulen en los idiomas de la región
- Favorecer la extensión de las experiencias de formación conjunta de las personas que trabajan en recursos humanos

Indicadores y marcas de progreso

- Los indicadores y marcas de progreso deben combinar elementos cualitativos y cuantitativos.
- Muchas veces será difícil aislar el impacto de las medidas de RH en los problemas de salud.
- Precisamos pensar en una cadena de causas y monitorear si los elementos de recursos humanos están cambiando, y deducir que esto permitirá que los otros cambios sean mas fáciles
- Impacto en el desarrollo humano =impacto en los servicios tales como
  Grado de cobertura
  Grado de satisfacción laboral

Indicadores y Marcas de Progreso

- Programas de extensión de cobertura o de aseguramiento que tienen componentes de recursos humanos
- Un plan o una estrategia global ayuda a mejorar la capacidad de análisis y a pensar en mejores indicadores

- La tarea ahora es pensar como? Cómo medir si hay buen clima laboral, como medir si hay estabilidad en el trabajo, como medir si las competencias son adecuadas a las necesidades, como medir si hay un sistema de educación permanente.
- También lesiones o transmisión de enfermedades en el trabajo,
- Hay que empezar por un set básico e irlo expandiendo a medida que hay más información disponible. Pensar en como combinar indicadores en índices.

VIII Reunión Regional de los Observatorios de Recursos Humanos en Salud

RESULTADO TRABAJO DE GRUPO DE PAISES CENTROAMERICANOS y REPÚBLICA DOMINICANA

Lima, Perú.Noviembre, 2006

¿Cómo los Planes de Recursos Humanos Coordinan con los Objetivos de los Sistemas de Salud?

- Aportando a la gobernabilidad del sistema de salud, mediante espacios de dialogo y coordinación intersectorial e interinstitucional
- Fortaleciendo la rectoría de la autoridad sanitaria en la gestión y el desarrollo de los Recursos Humanos.
- Identificando y atendiendo las necesidades específicas de dotación de Recursos Humanos en los distintos niveles de atención de acuerdo a las necesidades y prioridades de salud (programas y servicios de

Cuáles cambios son requeridos, y cómo mostrarlos para que evidencien el progreso con estos cambios? (indicadores

Cambios requeridos

- Fortalecimiento de las Unidades de RRHH de Salud
- Desarrollo Institucional y de la Infraestructura en Recursos Humanos
- Vinculación entre instituciones formadoras, empleadoras reguladores y otras relacionadas con el sector
- Definición e implementación de políticas de desarrollo de Recursos Humanos en los países.

- Definición de metas y agendas especificas para cada iniciativa.
- Sistema de Información de Recursos Humanos Fortalecido y Confiable.
- Investigaciones multicéntricas y continuas sobre la situación de Recursos Humanos en Salud (de tipo cualitativas y cuantitativas: buenas practicas, desempeño, acreditaciones y otras)
- Revisión y/o Construcción de nuevos indicadores que permitan medir el avance de las distintas iniciativas

Cuáles cambios son requeridos, y cómo mostrarlos para que evidencien el progreso con estos cambios? (indicadores)

Indicadores

- Política de desarrollo de Recursos Humanos definida e implementada
- Planes inter-países en términos de migración: regulaciones, incentivos y acuerdos.
- Perfiles de profesionales de la salud definidos de acuerdo a las necesidades de salud de país
- Perfiles definidos para los trabajadores de la salud, basados en competencias y aplicándose
- Negociaciones colectivas entre actores claves del sector salud, realizándose de manera periódica
- Precarización laboral, disminuida
- Carreras sanitarias implementadas
- Gestores y profesionales de salud formados con una visión integral
- Procesos de Educación Permanentes, diseñados e implementados en forma integral

Dónde están las oportunidades para la cooperación?

- País a País
    - ✓ Compartir experiencias en temas de Recursos Humanos, tomando como punto de partida las necesidades de cada país
    - ✓ Cooperación Técnica y Financiera en temas de Recursos Humanos
    - ✓ Definición y desarrollo de proyectos de investigación entre países
    - ✓ Convenios de cooperación entre países

Dónde están las oportunidades para la cooperación?

- ✓ Compartir experiencias en temas de Recursos Humanos, tomando como punto de partida las necesidades de cada país
- ✓ Aprovechamiento de las instancias (RESCAD, COMISCA, SISCA, Redes en

Formación de Salud Pública, UDUAL, CSUCA y otras)

- ✓ Cooperación Técnica y Financiera con OPS y otros organismos

Dónde están las oportunidades para la cooperación?

- Cooperación Inter Región:
  - ✓ Llamado a la Acción, no se quede solo en las Américas; sino que incluya otras regiones
- Externo:
  - ✓ Cooperación Técnica y Financiera de Organismos Internacionales
  - ✓ Plantear Proyectos de Investigación de acuerdo a prioridades

Anexo No. 3

Secretaria de Estado de Salud Pública y Asistencia Social
Dirección General de Recursos Humanos

Avances y Resultados del Plan Decenal de RRHH 2006-2015 RD.

Reunión subregional de Centroamérica y Rep. Dominicana: Avanzando en la construcción de Planes Decenales de Recursos Humanos en Salud

Dra. Adelaida Oreste
Directora General de Recursos Humanos

Antigua, Guatemala
Mayo de 2007

Diapositiva No. 1

Puntos de partida para los cambios en R.R. H.H. en Salud

- Proyectos y Propuestas de Reformas Sectoriales y del Sector Salud: BID, BM, OPS
- Acuerdos del Dialogo Nacional
- Programa de Gobierno de los partidos políticos
- Perfil de recursos humanos en los países: OPS
- Llamado a la acción de Toronto, Canadá: OPS/OMS
- Iniciativa para una década de los trabajadores del sector salud, 2006-2015: OMS/OPS
- Planes decenales de Salud y Recursos Humanos

Diapositiva No. 2

Agenda Estratégica de Reforma: Ejes y líneas transversales

- Fortalecimiento del rol rector de la SESPAS para conducir el sistema de salud y realizar la separación de funciones.
- Organización y estructuración de las redes publicas de proveedores de servicios de salud a nivel regional.
- Garantía del aseguramiento con énfasis en la población de menores ingresos para aumentar la cobertura de atención.
- Garantía de acceso equitativo a medicamentos de calidad, seguros y efectivos.

Líneas estratégicas transversales:

- Fortalecimiento del desempeño y la capacidad de gestión de los recursos humanos
- Establecimiento de un sistema de información gerencial de base modular.

Diapositiva No. 3

Objetivos Estratégicos

1. Ejercer la rectoría de los RRHH, mediante el establecimiento e implementación de políticas y normas a fin de contribuir con el desarrollo sostenible de los RRHH en el Sistema Nacional de Salud.
2. Impulsar un proceso de fortalecimiento institucional y desarrollo organizacional de la gestión de los RRHH, mediante el traspaso de competencia y la reorganización y profesionalización de las unidades de recursos humanos de la SESPAS.
3. Favorecer el desarrollo de los RRHH a través de estrategias que contribuyan con el mejoramiento de la productividad y calidad de empleo.
4. Fortalecer y mejorar la gestión administrativa y operativa de la DGRH, para favorecer el mejoramiento de la productividad laboral y el liderazgo.

Diapositiva No. 4

Misión de la DGRH

- Facilitar el desempeño y desarrollo efectivo de los recursos humanos de SESPAS, mediante la implementación de un modelo de gestión y desarrollo descentralizado y de calidad, y ejercer la rectoría de los RRHH del sistema de salud.

Diapositiva No. 5

Visión de la DGRH

- Ser reconocida como líder en la rectoría de RRHH del sistema nacional de salud y en la aplicación de políticas y estrategias efectivas de gestión del talento humano, con un equipo de técnicos/as altamente capacitados y comprometidos con los objetivos institucionales.

Diapositiva No. 6

Visión de RRHH al 2015

- Sistema Nacional de Salud dispone y aplica políticas, normas y estrategias de gestión y desarrollo de los recursos humanos, que contribuyen al fortalecimiento del liderazgo y el desempeño de las instituciones, mediante la entrega de servicios y atenciones de salud con calidad, equidad y eficacia

Diapositiva No. 7

Avances y Resultados: Desafio No. 1 Políticas y planes

- Plan estratégico de RRHH (2005 al 2011)
- Creación de la Unidad estratégica de RRHH
- Fortalecimiento del órgano rector en la Secretaria
- Desarrollo de carrera administrativa
- Creación de Comisión Nacional de Recursos Humanos en Salud.
- Revisión y ajuste al plan decenal de RRHH de 26 iniciativas se redujo a 11
- Iniciativas de RRHH incluidas en el Plan Decenal de Salud de Rep. Dom.

Diapositiva No. 8

Avances y Resultados: Desafio No. 2 Distribución de Personal (Personas adecuadas en lugares adecuados)

- Relevamiento de información: auditoria de la nomina, evaluación de los encargados de RRHH, avance el perfil de país (core data), colocación de la nomina en la Web
- Sistema de administración de servidores públicos
- Redefinición de cargos
- Diseño del plan de redistribución (en proceso) con énfasis de la dotación del primer nivel de atención

Diapositiva No. 9

Avances y Resultados: Desafío No. 3 Migración

- Reajuste salarial, aplicación de incentivos y mejoría de condiciones de trabajo como mecanismo de retención en el país

Diapositiva No. 10

Avances y Resultados: Desafío No. 4 Generar relaciones laborales entre los trabajadores y las organizaciones de salud

- Creación de estructuras administrativas de RRHH, nivel central, regional y provincial
- Creación de equipos y capacitación en gestión por competencia
- Premio a las practicas promisorias de calidad en salud
- Descentralización y desconcentración de la gestión de RRHH
- Fortalecimiento del subsistema de reclutamiento, selección y evaluación: concurso publico basado en el merito para cargos administrativos.
- Movilización de actores claves en torno al tema de carrera sanitaria: abogacía, consultoría y programa de trabajo

Diapositiva No. 11

Avances y Resultados: Desafío No. 5 Relación docencia Servicio

- Propuesta y coordinación de un programa de formación elaborada en gestión y desarrollo de RRHH basada en las necesidades de RRHH
- Formación de técnicos en organización y gestión de redes regionales de salud
- Programa de capacitación e inducción al servicio público (modulo básico). Premio por ser la institución publica con mayor número de servidores que realizaron con éxito este modulo y otros
- Programa de formación de técnicos (mantenimiento preventivo y correctivo en equipos biomédicos)

Anexo No. 4

Secretaría de Estado de Salud Pública y Asisitencia Social
Dirección General de Recursos Humanos

Avances y Resultados
"Plan para la Decada de Recursos Humanos En Salud 2006-2015".
República Dominicana

Santo Domingo. DN. RD.
Junio, año 2008

Avances y Resultados

Este reporte de avances y resultados del plan para la década de los recursos humanos, es el segundo realizado en el país, el primer reporte similar fue presentado en la reunión subregional de Centroamérica y RD: Avanzando en la construcción de Planes Decenales de Recursos Humanos en Salud, realizado en el mes de mayo de 2007 en Antigua Guatemala.

Por consiguiente, es deseable remitirse al reporte de referencia para tener una visión de conjunto de lo que hasta el presente hemos estado implementando y logrando.

En esta ocasión al igual que la vez anterior, partiremos de los cincos desafíos y las iniciativas identificadas para cada uno, a los fines de registrar los nuevos avances y resultados:

1. Definir políticas y planes para la adecuación de la fuerza de trabajo a los cambios previstos en los sistemas de salud y desarrollar la capacidad institucional para ponerlos en práctica y revisarlos periódicamente.

a) Edición y difusión de las políticas, normas y procedimientos para la gestión y desarrollo de RRHH en salud.
b) Conjunto de indicadores de gestión de RRHH definidos
c) Inicio de trabajo en paralelo con una nueva plataforma tecnológica de gestión de RRHH "Sistema de Administración de Servidores Público, SASPS"

2. Colocar las personas adecuadas en los lugares adecuados, consiguiendo una distribución equitativa de los profesionales de salud en las diferentes regiones y de acuerdo con diferentes necesidades de salud de la población.

a) Documento base sobre distribución de recursos humanos en las regiones de salud y en las direcciones provinciales (resultado de auditoria de la nómina)
b) Establecimiento de línea basal con nuevos indicadores para la caracterización de la fuerza de trabajo en salud en la secretaría
c) Un censo de todos los RRHH de la Secretaría de Salud en ejecución en estos momentos para actualizar la base de datos y el relanzamiento del observatorio de RRHH.

3. Regular los desplazamientos y migraciones de los trabajadores de salud de manera que permitan garantizar atención a la salud para toda la población.

Esta pendiente.

4. Generar relaciones laborales entre los trabajadores y las organizaciones de salud que promueva ambientes de trabajo saludables y permitan el compromiso con la misión institucional de garantizar buenos servicios de salud para toda la población.

a) Han sido evaluados 204 personas que realizan tareas administrativas de recursos humanos en las regiones, direcciones provinciales y en los hospitales; algunos están designados como encargados de personal pero no tienen el perfil para el cargo
c) Se ha identificado la necesidad de formación y capacitación del grupo anterior, solo el 9.8 % del total posee el perfil para el cargo de encargados de recursos humanos.
b) Nueve (9) unidades de recursos humanos creadas, una en cada región de salud, también en los hospitales regionales, especializados y en los provinciales (nunca antes existía dicha estructura, la función era realizada por los administradores)
d) Manual de cargos elaborado en el modelo de gestión competencias laboral
e) Elaboración e implementación de un programa de evaluación del desempeño, en coordinación con la Secretaria de Estado de la Administración Pública, SEAP, antigua oficina de Administración Pública, ONAP.
f) Integración del Congreso Nacional a la comisión Nacional de Recursos Humanos, a través de las Comisiones de Salud de la Cámara de Senadores y la de los Diputados.
g) Formulado la propuesta conceptual para la carrera sanitaria, a través, talleres nacionales, 2 consultarías internacionales y un foro nacional con presentación de experiencias de Colombia y Brasil
h) Se esta elaborando la propuesta de ley de carrera sanitaria
i) Creación del programa de Salud y seguridad de los Trabajadores de Salud en la Secretaría

5. Desarrollar mecanismos de interacción entre las instituciones de formación (universidades, escuelas) y los servicios de salud que permitan adecuar la formación de los trabajadores en salud para un modelo de atención universal, equitativa y de calidad que sirva a las necesidades de salud de la población.

a) Formación de un equipo nacional para la formulación de una propuesta de agenda y políticas de investigación y aprendizaje en salud pública.