

Taller para el fortalecimiento de la planificación y la articulación de los Observatorios de RHS del Cono Sur

Observatorio de Recursos Humanos del Uruguay: una propuesta intersectorial y colaborativa para la producción de conocimientos en el campo de los RHS

<http://www.observatoriorh.org/uruguay/>



**Montevideo, Uruguay
17 – 19, de diciembre 2013**



ORHSU COMO BENEFICIO MUTUO

El Observatorio se presenta como una herramienta fundamental para el monitoreo y evaluación del actual Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS), no solo para los hacedores de políticas sino para todos los actores del sistema.

Es un espacio de solidaridad y fortalecimiento mutuo que busca funcionar mediante la cooperación y voluntad de los actores participantes, partiendo de los principios de transparencia, democratización y equidad

CARACTERISTICAS

Está integrada por diversos actores involucrados en el campo de los RHS. Instituciones de formación; prestadores de servicios públicos y privados; organizaciones sociales gremiales y profesionales.

Es coordinado por el MSP en el marco de la División de RRHH del SNIS, que garantiza la organización y funcionamiento, incluyendo la comunicación y participación permanente de los integrantes del ORHSU.



ORHSU

VISIÓN

Conformarse en un espacio de apoyo y referencia a nivel nacional en la investigación, el análisis, la producción de información y conocimiento para la toma de decisiones tanto de los responsables de las políticas de RHS como de todos los actores vinculados al sector.

MISIÓN

Lograr la mayor difusión de conocimiento e información de calidad que sirva de insumo para los procesos de regulación, gestión, formación, desarrollo y formulación de políticas de RHS.

OBJETIVO GENERAL:

Construcción, análisis y difusión de conocimiento para la elaboración e implementación de los procesos de regulación, formación, desarrollo y formulación de políticas y planes de RHS en Salud en el marco de los principios y valores rectores del SNIS y las necesidades sanitarias de la población del país.



ORHSU

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Reunir los conocimientos existentes en materia de RHS a nivel del sector en su conjunto.

Generar las herramientas que permitan difundir todos los trabajos y datos que se encuentren disponibles a nivel nacional.

Identificar y monitorear los aspectos demográficos, políticos, económicos y sociales de la formación de los recursos humanos y su inserción laboral.

Promover la construcción de nueva información que se entienda necesaria y que no se encuentre disponible en el marco de los fines que convocan al Observatorio.

Construir líneas de investigación e identificar problemas a investigar en materia de gestión y desarrollo de los RHS y sus respectivas herramientas metodológicas.

Promover la formación y capacitación identificando los requerimientos en este aspecto.

Promover y colaborar en la mejora de los sistemas de información de las instituciones



<http://www.observatoriorh.org/uruguay/>

ORHSU

ORGANIZACIÓN ESPECIFICA DEL ORHSU

Plenaria: es el órgano político del Observatorio que define las prioridades y orientaciones temáticas.

Comisión Directiva: controla, supervisa y ejecuta las actividades y procesos que el observatorio resuelve en su plenaria.

Comisiones Técnicas: encargadas de los procesos de estudios, análisis e investigaciones.

Departamento de Comunicación y Difusión: encargado de la comunicación y difusión de los productos del mismo de carácter oficial

Departamento Jurídico Notarial: órgano de asesoramiento y de vigilancia legal de los compromisos asumidos por los participantes



<http://www.observatoriorh.org/uruguay/>

FUNCIONAMIENTO, DESARROLLO Y ACTUALIDAD DEL ORHSU

Año 2012:

Al principio del año 2012 ORHSU no estaba formalmente constituido, igualmente se conformó un espacio de trabajo inter-institucional con diferentes actores del campo de la Salud.

5 subgrupos de trabajo —————> se seleccionaron 2 que funcionaron paralelamente a lo largo del 2012

Subgrupo 1: “monitoreo de la situación de los trabajadores médicos y no médicos en los servicios de salud”

Subgrupo 2: “análisis y monitoreo del vínculo de los RHS, equipos de salud y usuarios-pacientes”.

A fines de ese mismo año se firma del Convenio de Constitución formal del ORHSU entre los integrantes específicos del ORHSU.



<http://www.observatoriorh.org/uruguay/>



ORHSU

INTEGRANTES ESPECÍFICOS DEL OBSERVATORIO

MÉDICOS

Sindicato Médico del Uruguay (SMU)
Federación Médica del Interior (FEMI)

NO MÉDICOS

Federación de Funcionarios de Salud Pública (FFSP)
Federación Uruguaya de Salud (FUS)

PRESTADORES PÚBLICOS

Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE),
Sanidad Militar y Policial

PRESTADORES PRIVADOS
(Cámaras empresariales)

Organización
Panamericana de la
Salud
OPS

Universidad de la
República (UdelaR)
ÁREA DE LA SALUD



FUNCIONAMIENTO, DESARROLLO Y ACTUALIDAD DEL ORHSU

Año 2013:

Inicios del 2013 se redacta el Reglamento de Funcionamiento del Observatorio, por Comisión de Reglamento constituida por representantes de las diferentes Instituciones.

Paralelamente se incorporaron al Observatorio el resto de los Prestadores Públicos y Privados aceptando y suscribiendo integralmente el “Convenio de constitución del ORHSU” firmado y aprobado el 19 de diciembre del 2012.

17 de abril de 2013 se convoca a la Primera Plenaria:

a) Se aprueba el Reglamento de Funcionamiento;

<http://www.observatoriorh.org/uruguay/?q=node/24>

b) Se discute y aprueba el calendario de reuniones de Plenaria y comisión directiva del ORHSU (trimestrales)

c) Se discute y aprueba el Plan Operativo Anual 2013



<http://www.observatoriorh.org/uruguay/>

FUNCIONAMIENTO, DESARROLLO Y ACTUALIDAD DEL ORHSU



RESULTADOS, LOGROS Y CONTINUIDAD DEL TRABAJO EN EL ORHSU

Diagnostico y estimación de RHS

Elaboración de un proyecto de investigación para su posterior ejecución.

OBJETIVO GENERAL:

Caracterizar los servicios de Cuidados Moderados de adultos en términos de dotación de recursos humanos (médicos/as internistas, auxiliares y licenciadas/os en enfermería), organización del trabajo y capacidad instalada en los efectores públicos y privados de Uruguay.

Describir la dotación de médicos internistas, auxiliares y licenciadas según edad, sexo y área geográfica en Cuidados Moderados

Describir la organización del trabajo de estos RHS en Cuidados Moderados

Describir la capacidad instalada de los servicios de Cuidados Moderados (tipos de camas y distribución de las mismas).

Cuantificar el ausentismo (faltas y certificaciones), rotación del personal y multiempleo.

A diferencia de otras áreas de los servicios de salud, los cuidados moderados se caracterizan por una escasa y casi ausencia de normativas específicas que determinen la organización y la dotación del personal sanitario necesario para una estructura base. La heterogeneidad estructural que parece evidenciarse en la organización del trabajo en los cuidados moderados hace difícil la integración conceptual y estratégica para el abordaje de una gestión de estos servicios.



ESTRATEGIA METODOLÓGICA

Población objetivo: instituciones del sector público y privado que cuentan con servicios de cuidados moderados.

Unidades de observación: servicio de cuidados moderados

Diseño muestral: muestra estratificado a partir del listado de instituciones que cuentan con servicios de cuidados moderados, las variables utilizadas para la estratificación serán número de camas, sub-sector (público-privado) y región (este – norte – sur – oeste), a su vez al interior de cada estrato se realizará un muestreo aleatorio simple.

Instrumento de recolección de información: cuestionario estandarizado, subdividido en dos módulos, uno destinado a la infraestructura y otro dirigido a la recolección de información referente a la organización del trabajo de los recursos humanos de enfermería y en medicina interna.

Método de aplicación del cuestionario:

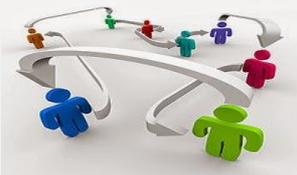
- a) Encuesta personal cara a cara
- b) Encuesta auto-administrada por correo



ORHSU

Distribución por estratos de las Instituciones que cuentan con cuidados moderados Población total 89 servicios de cuidados moderados

REGIONES		Región Este		Región Norte		Región Sur		Región Oeste	
SECTOR		Público	Privado	Público	Privado	Público	Privado	Público	Privado
N° C A M A S	<50 camas	7	5	5	1	2	1	11	6
	50>= y <100 camas	5	2	2	4	4	3	6	4
	100>=	1	-	3	-	7	10	-	-



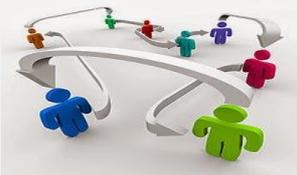
Indicadores Básicos de Recursos Humanos en Salud 2013

Tabla 1

INDICADORES DE PARTICIPACIÓN

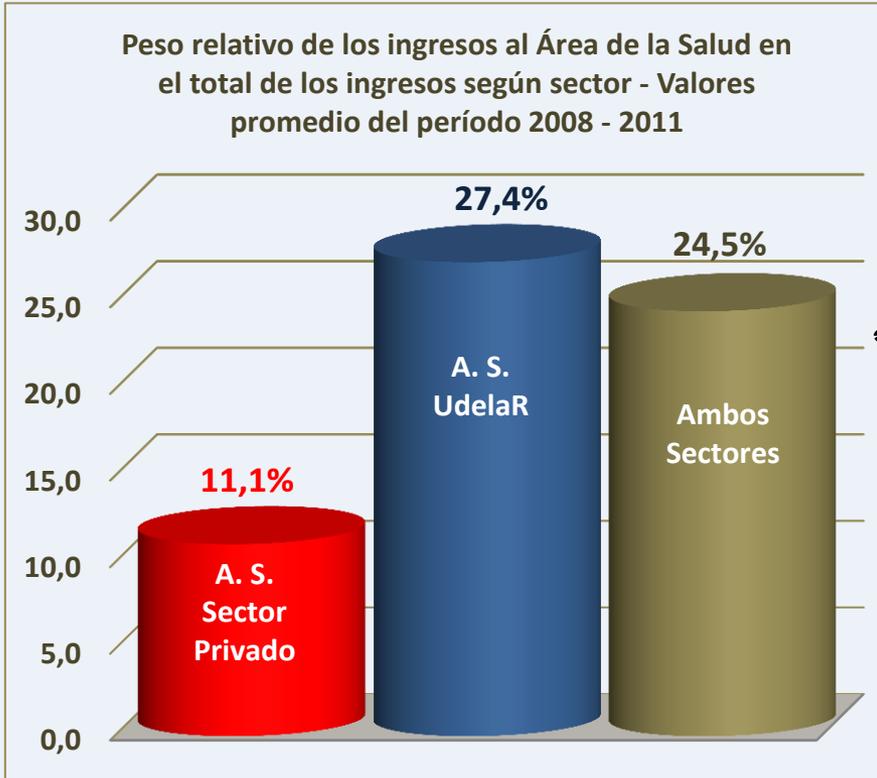
INDICADORES DE FORMACIÓN DE RHS DE NIVEL SUPERIOR					
INDICADORES DE PARTICIPACIÓN	2008	2009	2010	2011	Total
Ingresos UdelaR e Institutos Universitarios	17.687	18.425	19.467	18.705	74.284
Ingresos Universidades Privadas	3.505	3.736	4.130	4.240	15.611
Ingresos al Área de la Salud UdelaR	4.536	5.432	5.082	5.280	20.330
Peso relativo de los ingresos al Área de la Salud en el total de la UdelaR	26,4%	29,5%	26,1%	28,2%	X
Ingresos al Área de la Salud Sector Privado	412	380	410	529	1.731
Peso relativo de los ingresos al Área de la Salud en el total del Sector Privado	11,8%	10,2%	9,9%	12,5%	X

Fuente: Elaboración propia en base a datos de Estadísticas Básicas de la UdelaR y Anuario Estadístico de Educación (MEC).



ORHSU

Grafico 1.



Una ¼ parte de estudiantes universitarios optan por realizar alguna carrera relacionada al A. S.

Tabla 2.

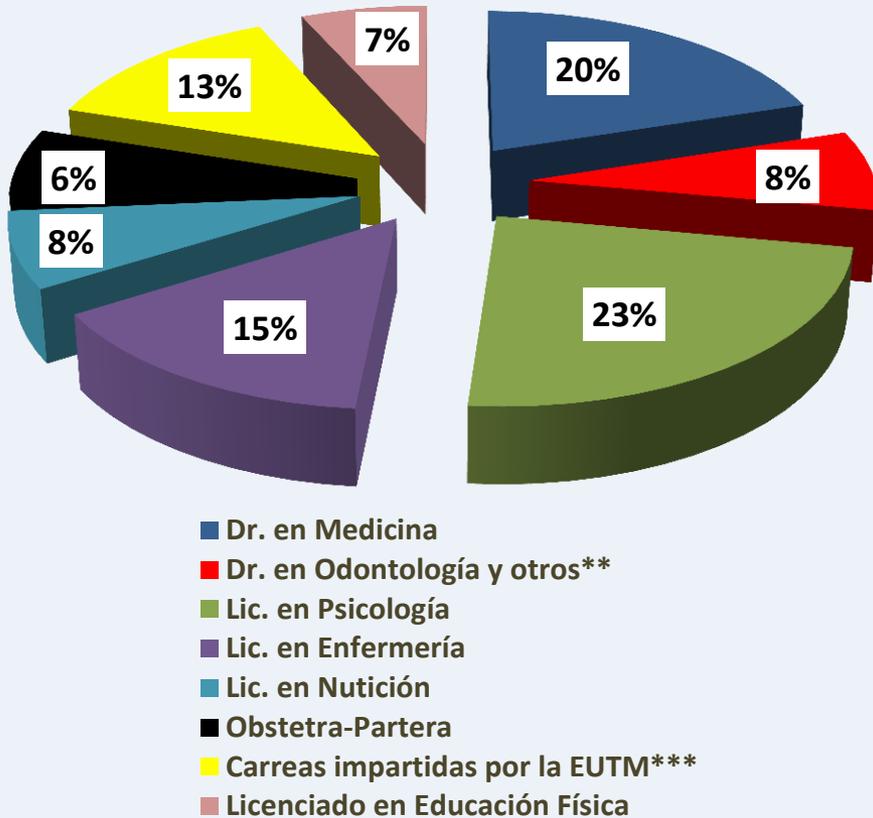
Evolución de los ingresos al Área de la Salud según carreras Ambos Sectores – Índice Base 2008=100				
Carreras	2008	2009	2010	2011
Dr. en Medicina	100,0	100,5	109,8	118,1
Dr. en Odontología y otros	100,0	125,3	114,2	114,5
Lic. en Psicología	100,0	98,4	112,4	108,6
Lic. en Enfermería	100,0	298,0	172,3	143,9
Lic. en Nutrición	100,0	78,5	91,4	85,3
Obstetra-Partera	100,0	87,9	134,8	109,7
Carreas impartidas por la EUTM	100,0	107,2	75,1	107,5
Licenciado en Educación Física	100,0	108,7	134,7	173,6
Químico Farmacéutico	100,0	87,4	95,2	85,6

Fuente: Elaboración propia en base a datos de Estadísticas Básicas de la UdelaR y Anuario Estadístico de Educación (MEC)



Gráfico 2.

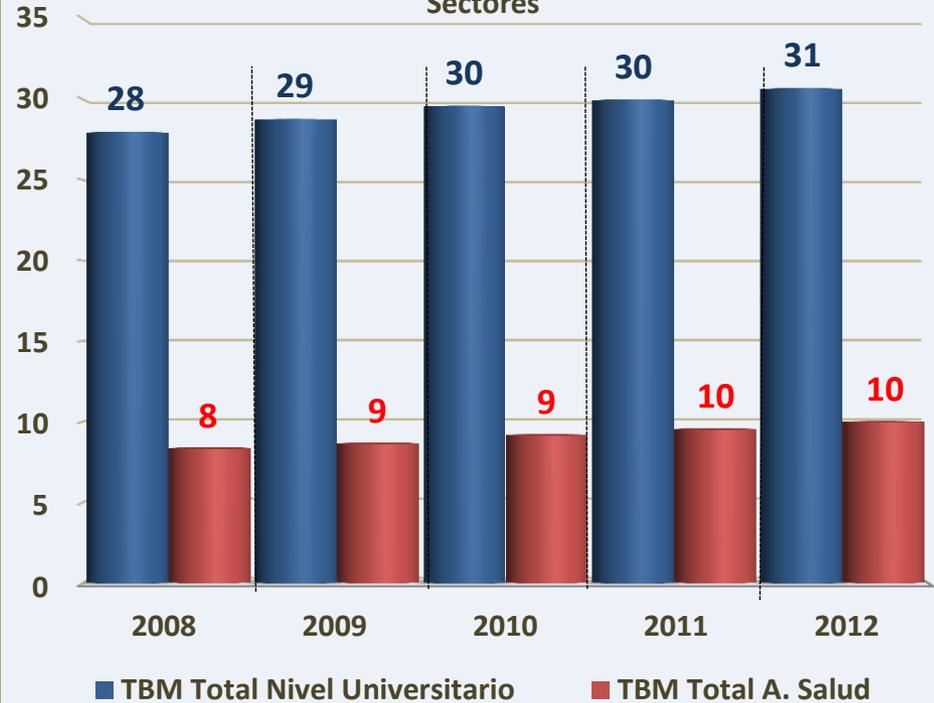
Composición de los ingresos al Área de la Salud según carreras - Valores promedio del período 2008 a 2011 - Ambos Sectores



Fuente: Elaboración propia en base a datos de Estadísticas Básicas de la UdelaR y Anuario Estadístico de Educación (MEC)

Gráfico 3.

Estimaciones de la Tasa Bruta de Matriculación - Ambos Sectores



Fuente: Elaboración propia en base a datos de Estadísticas Básicas de la UdelaR, Anuario Estadístico de Educación (MEC) e INE – Proyecciones de población período 1996 – 2025.



Tabla 3.

INDICADORES DE RESULTADOS	2008	2009	2010	2011	Total
Egresos UdelaR e Institutos Universitarios	4.503	4.700	4.784	5.284	19.271
Egresos Universidades Privadas	1.103	1.433	1.233	1.192	4.961
Egresos del Área de la Salud UdelaR	1.741	1.911	1.934	2.099	7.685
Peso relativo de los Egresos del Área de la Salud en el total de la UdelaR	36,7%	40,7%	40,4%	39,7%	X
Egresos del Área de la Salud Sector Privado	96	112	109	159	476
Peso relativo de los Egresos del Área de la Salud en el total del Sector Privado	8,7%	7,8%	8,8%	13,3%	X

Fuente: Elaboración propia en base a datos de Estadísticas Básicas de la UdelaR y Anuario Estadístico de Educación (MEC)

Gráfico 4

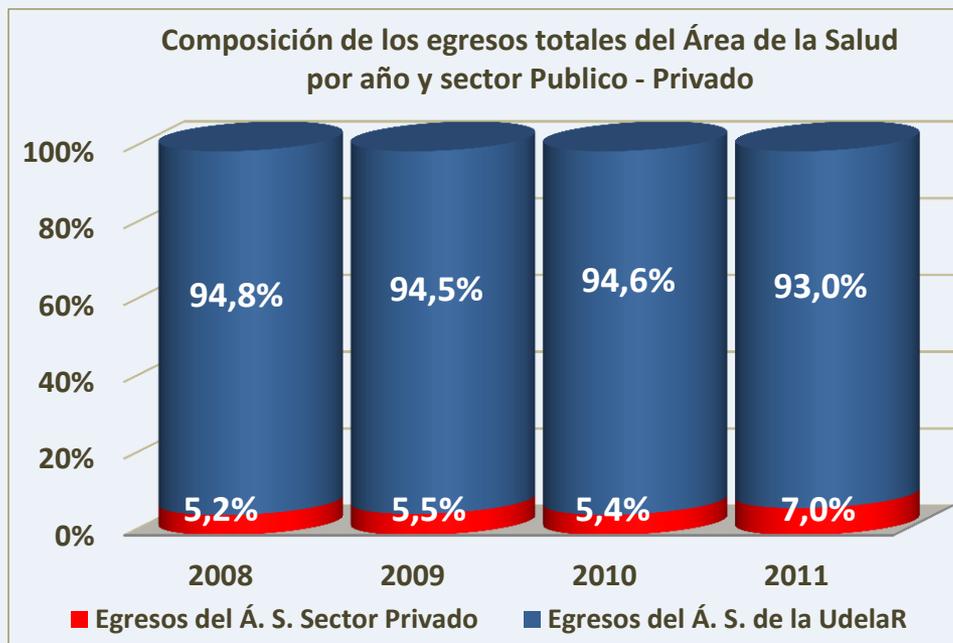


Gráfico 5

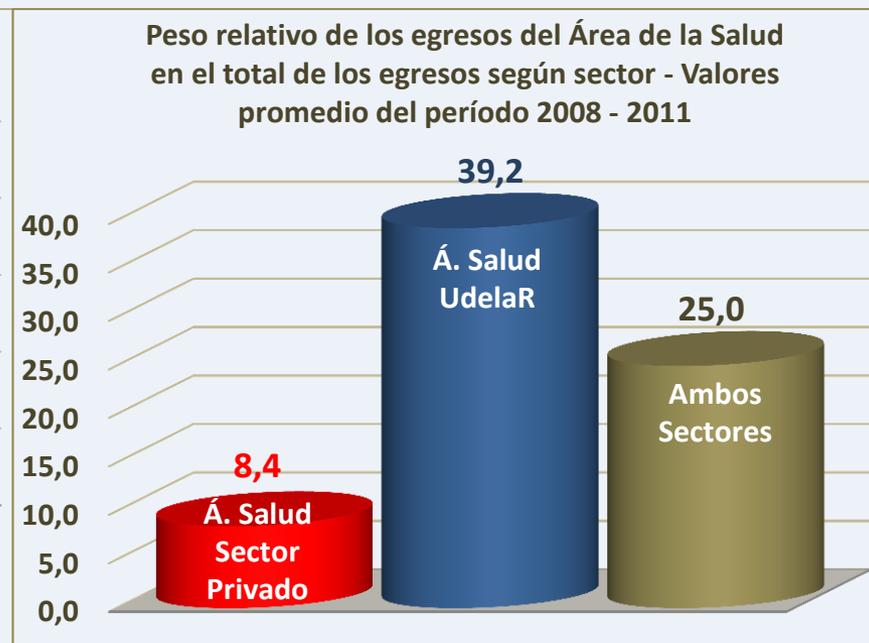


Gráfico 6.

Composición de los egresos del Área de la Salud según carreras - Valores promedio del período 2008 - 2011 - Ambos Sectores

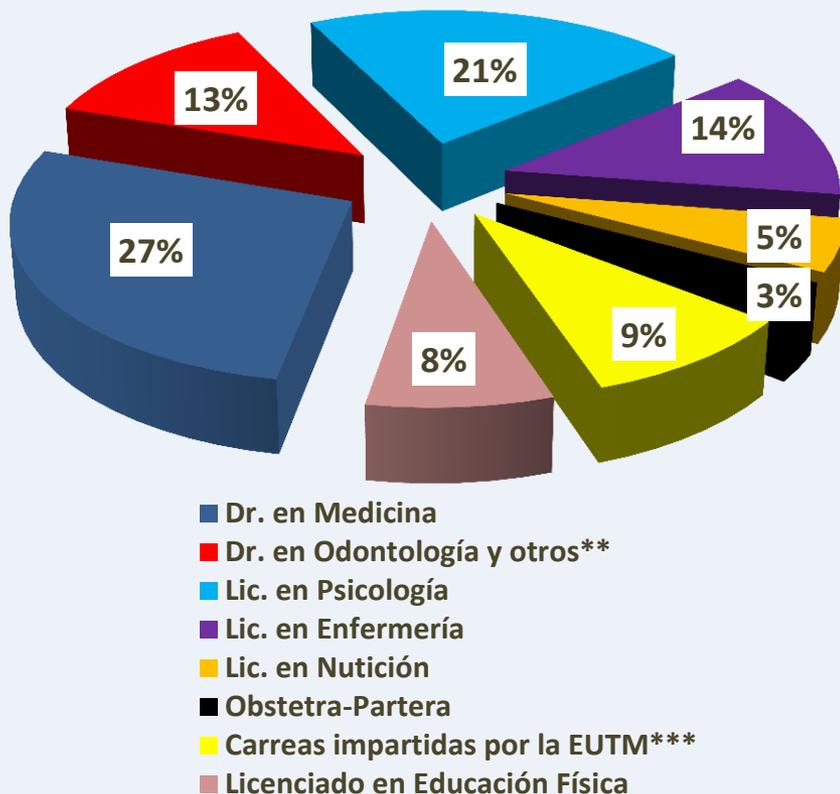
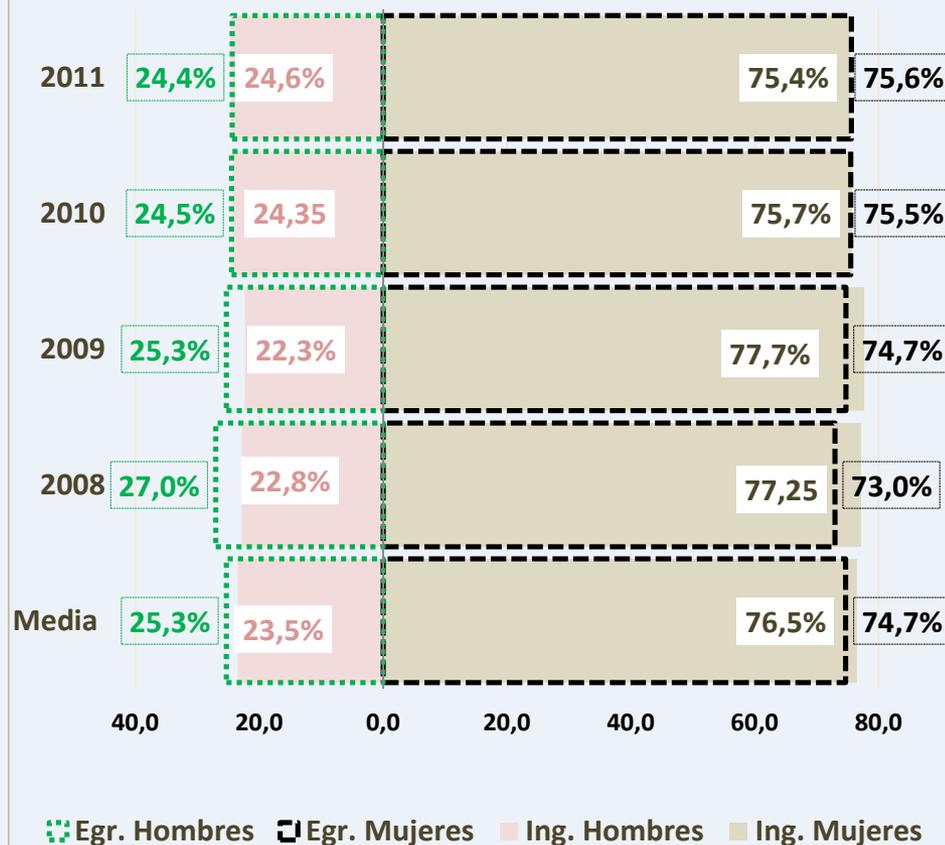


Gráfico 7.

Ingresos y egresos del Á. S. por año ambos sectores



Fuente: Elaboración propia en base a datos de Estadísticas Básicas de la UdelaR y Anuario Estadístico de Educación (MEC)



ORHSU

DOTACIÓN Y ESTRUCTURA POBLACIONAL DE LOS RHS

Tabla 3.

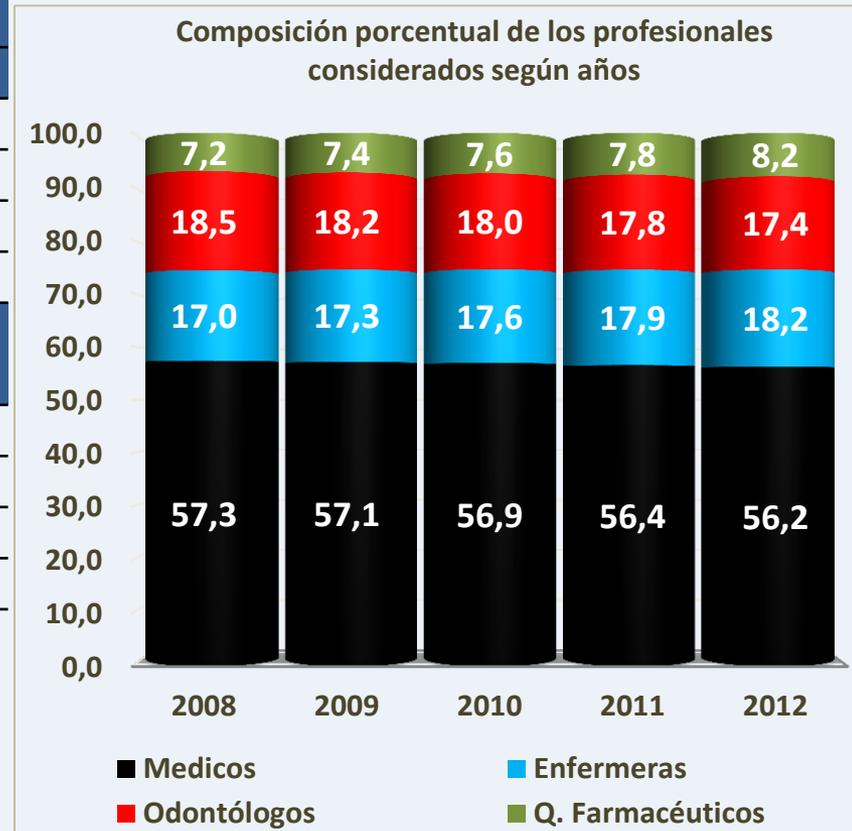
Cantidad y densidad de RHS (2008 – 2012)					
RHS	2008	2009	2010	2011	2012
Médicos	14.260	14.640	15.049	15.389	15.780
Enfermeras	4.223	4.446	4.650	4.882	5.118
Odontólogos	4.615	4.661	4.756	4.857	4.902
Q. Farmacéuticos	1.789	1.911	2.016	2.136	2.292
Densidad *10.000 habitantes					
Médicos	42,8	43,8	44,8	45,7	46,7
Enfermeras	12,7	13,3	13,9	14,5	15,1
Odontólogos	13,8	13,9	14,2	14,4	14,5
Q. Farmacéuticos	5,4	5,7	6,0	6,3	6,8

Fuente: Elaboración propia en base a datos de CJPPU e INE – Proyecciones de población período 1996 – 2025.

A nivel general el aumento conjunto de las 4 categorías de RHS fue de un 16,5% en el período considerado; con una tasa anual de crecimiento del 2,9%. De mantenerse este ritmo, se espera que el incremento de la disponibilidad de estos recursos por habitante siga en aumento; esto se hace más visible si se tiene en cuenta que el ritmo de crecimiento de los RHS es bastante más superior al previsto por la población uruguaya.

<http://www.observatoriorh.org/uruguay/?q=node/37>

Gráfico 8.



Fuente: Elaboración propia en base a datos de CJPPU



ORHSU

DENSIDAD GENERAL DE RHS CADA 10.000 HABITANTES SEGÚN REGIÓN

REGIÓN ESTE (Cerro Largo, Lavalleja, Treinta y Tres, Maldonado, Rocha). REGIÓN NORTE (Artigas, Rivera, Tacuarembó, Paysandú, Salto). REGIÓN SUR (Montevideo, Canelones). REGIÓN OESTE (Durazno, Flores, Florida, San José, Colonia, Río Negro, Soriano).

Gráfico 9.

Densidad general de RHS cada 10.000 habitantes según región

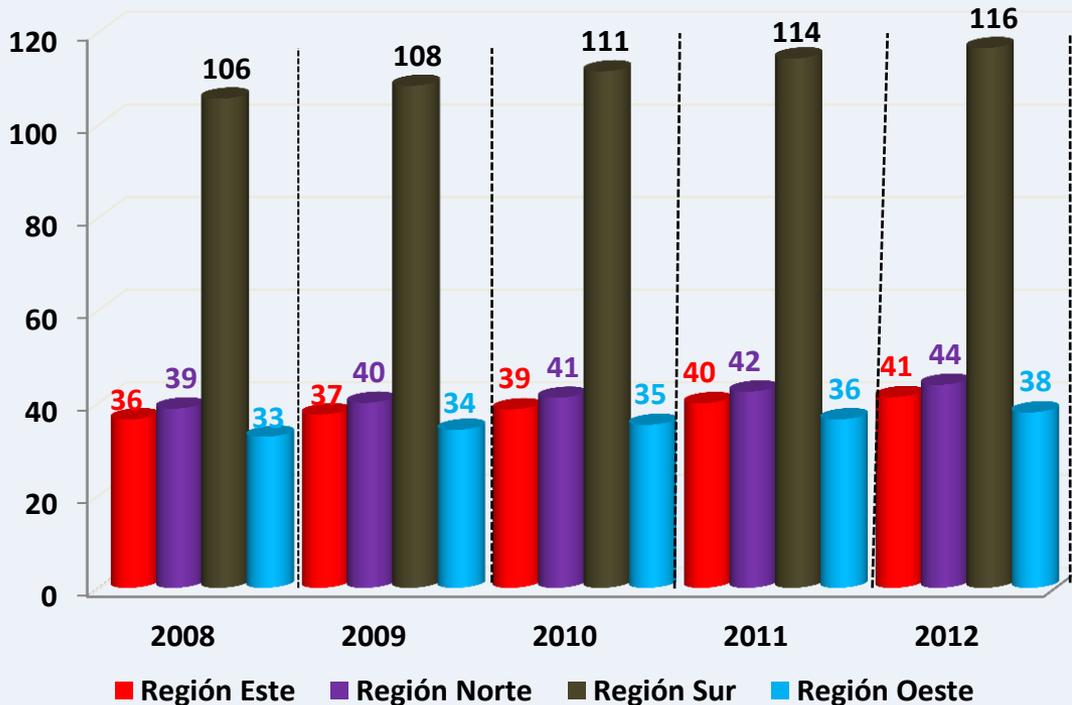
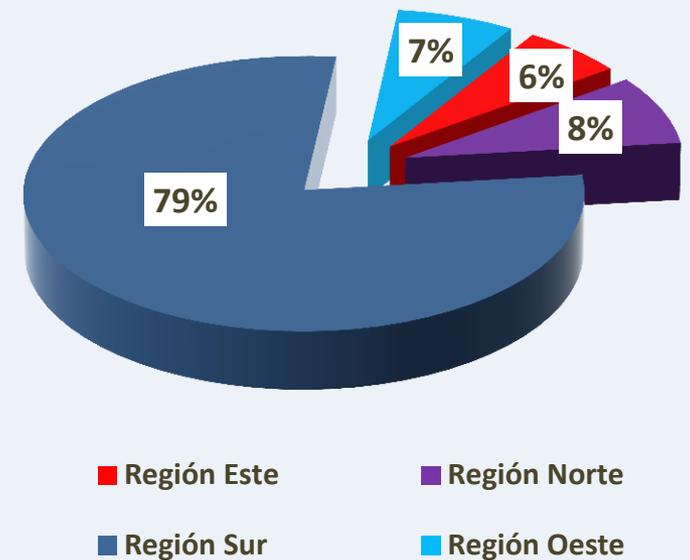


Gráfico 10.

Distribución porcentual de la totalidad de los RHS según región de residencia (Valores promedios período 2008 - 2012)



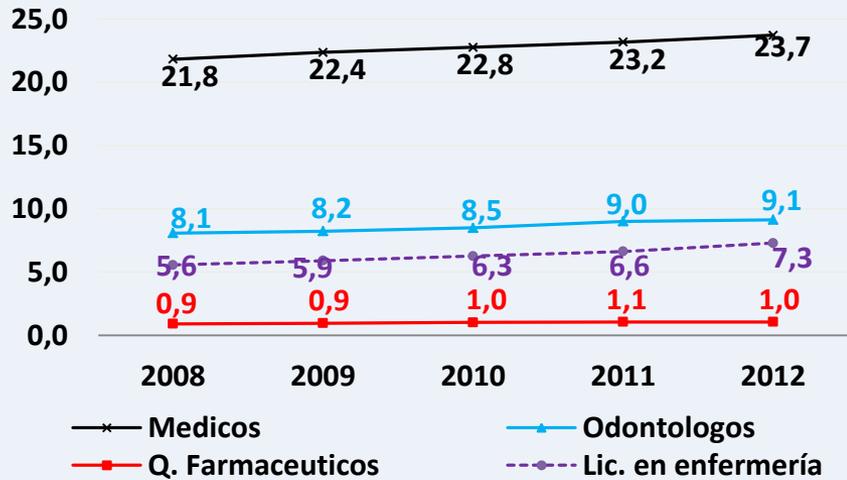
La densidad en la Región Sur es tres veces más elevada que en el resto de las Regiones para todos los años considerados, a su vez 8 de cada 10 de estos RHS reside en la R.S.



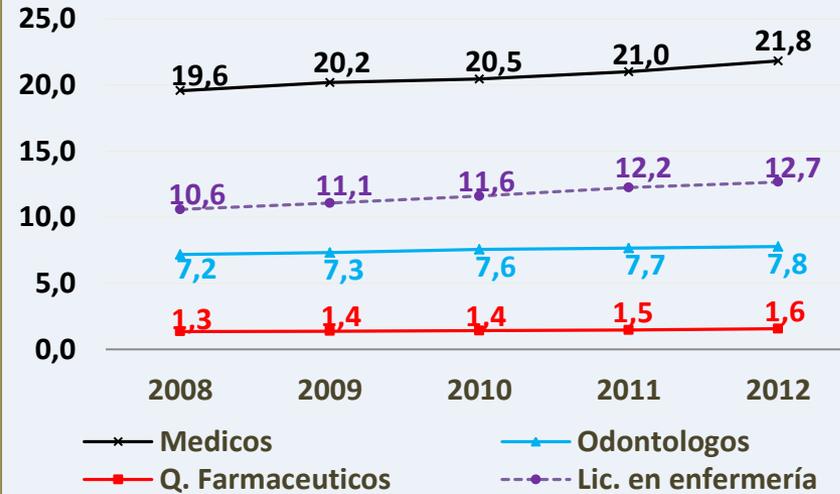
ORHSU

DENSIDAD DE RHS CADA 10.000 HABITANTES POR REGIÓN

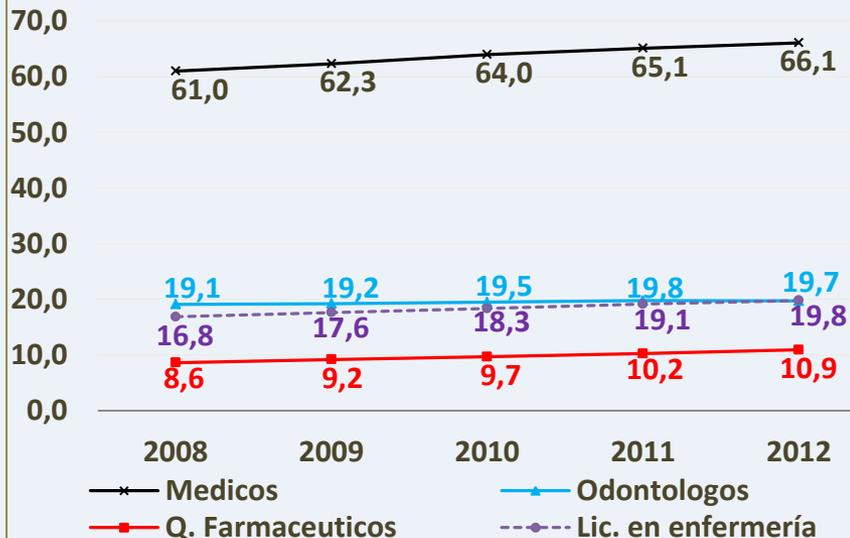
Evolución de la densidad * 10.000 hab. Región Este



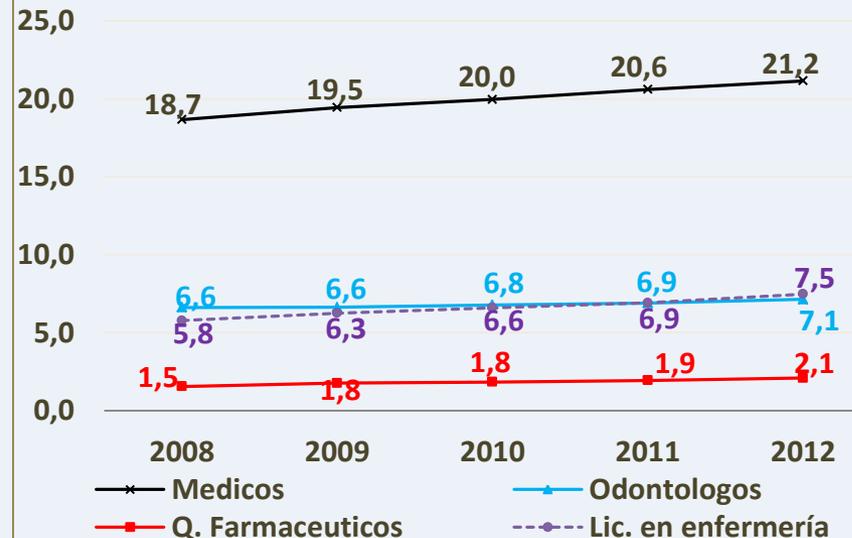
Evolución de la densidad * 10.000 hab. Región Norte



Evolución de la densidad * 10.000 hab. Región Sur

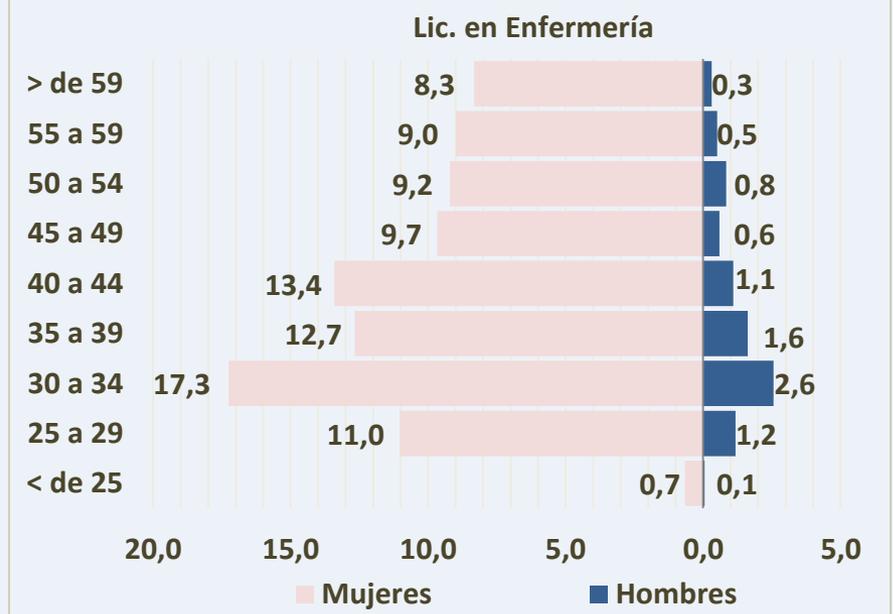
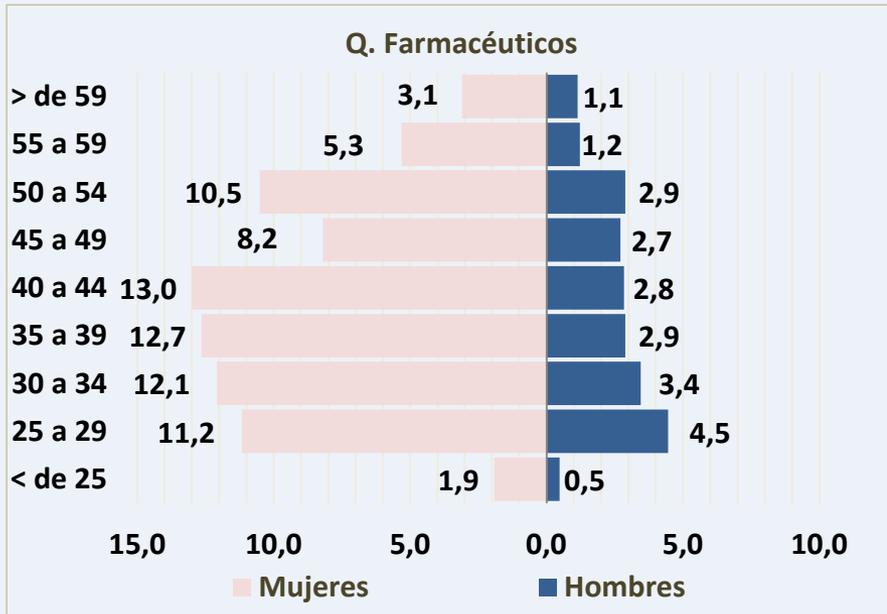
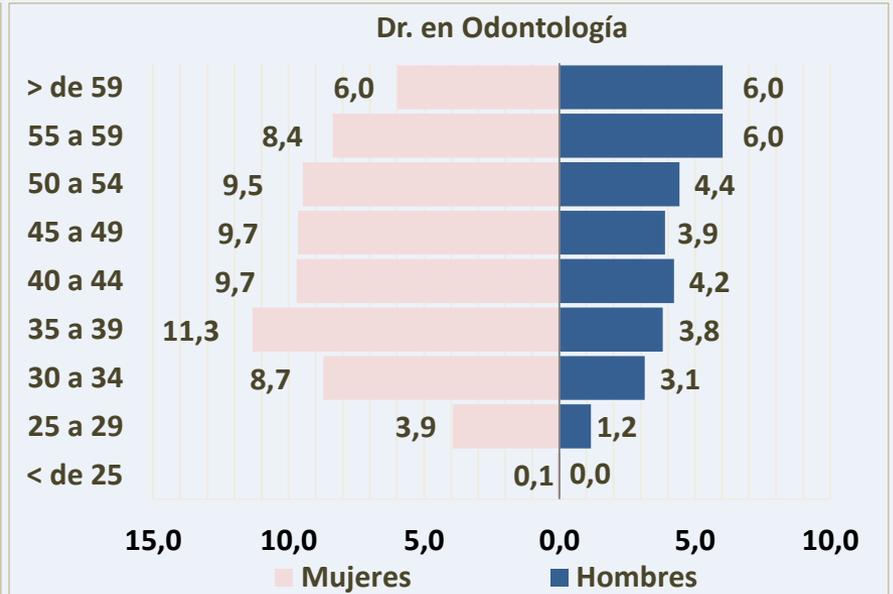
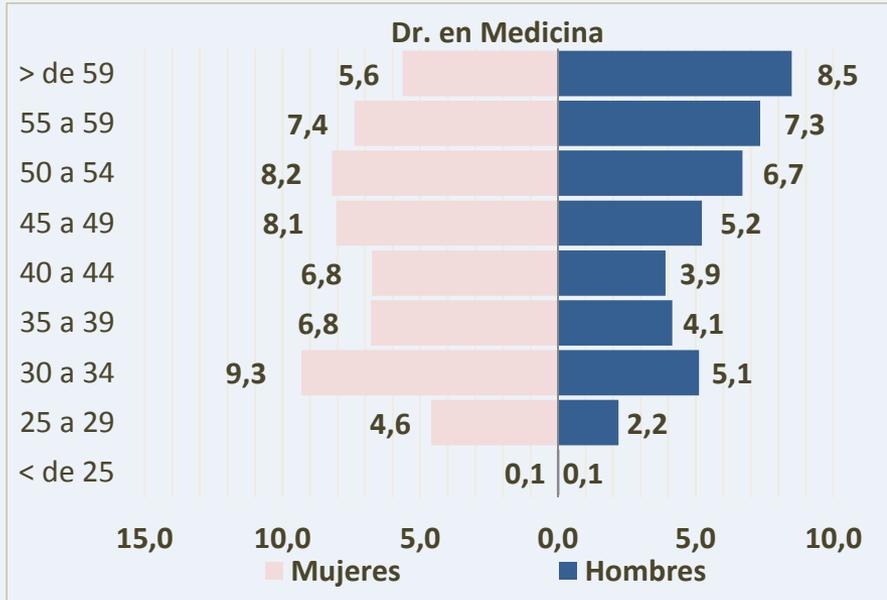


Evolución de la densidad * 10.000 hab. Región Oeste



ORHSU

ESTRUCTURA POR EDAD Y SEXO DE LOS RHS (AÑO 2012) (%)



ORHSU

Definimos el Observatorio de Uruguay como un espacio de solidaridad, cooperación y fortalecimiento mutuo que se cimienta en los conceptos de transparencia, democratización y equidad.

El camino a seguir:

Continuar con el proceso de trabajo dentro de la órbita del ORHSU, con el objetivo de seguir fortaleciendo dicho espacio como un medio colaborativo para la producción de conocimiento y el diseño de estrategias de desarrollo de los RHS.

