

# POLÍTICA DE RHS

Atracción – Retención -  
Formación.



Gobierno  
de Chile

MINISTERIO DE SALUD

Claudio A. Román Codoceo  
Jefe División de Gestión y Desarrollo de las Personas  
*Subsecretaría de Redes Asistenciales*

# ESTRATEGIA NACIONAL DE SALUD 2011-2020 Y POLÍTICA DE RECURSOS HUMANOS

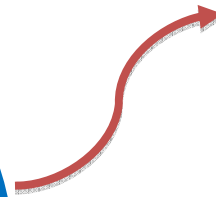


**Estrategia Nacional de Salud  
para el Cumplimiento de las  
Metas Sanitarias 2011-2020**

**Objetivos Estratégicos  
y Metas de Recursos Humanos**

- 1. Orientar el quehacer sectorial en RHS**
- 2. Viabilizar los Objetivos Sanitarios**

**POLÍTICA DE RECURSOS HUMANOS  
INTEGRADA:  
Redes Asistenciales  
de todos niveles de complejidad  
y  
Redes de Salud Pública**



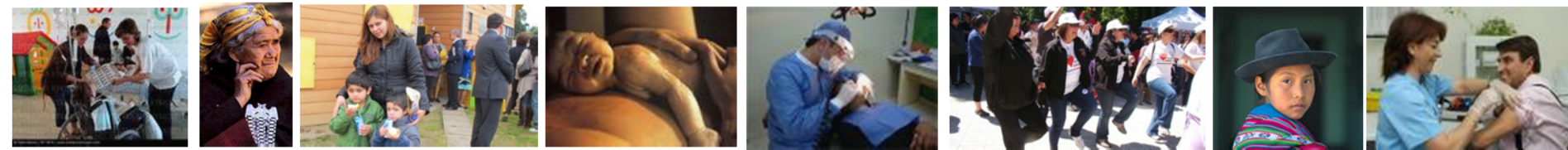
# POLÍTICAS DE RHS - MINSAL



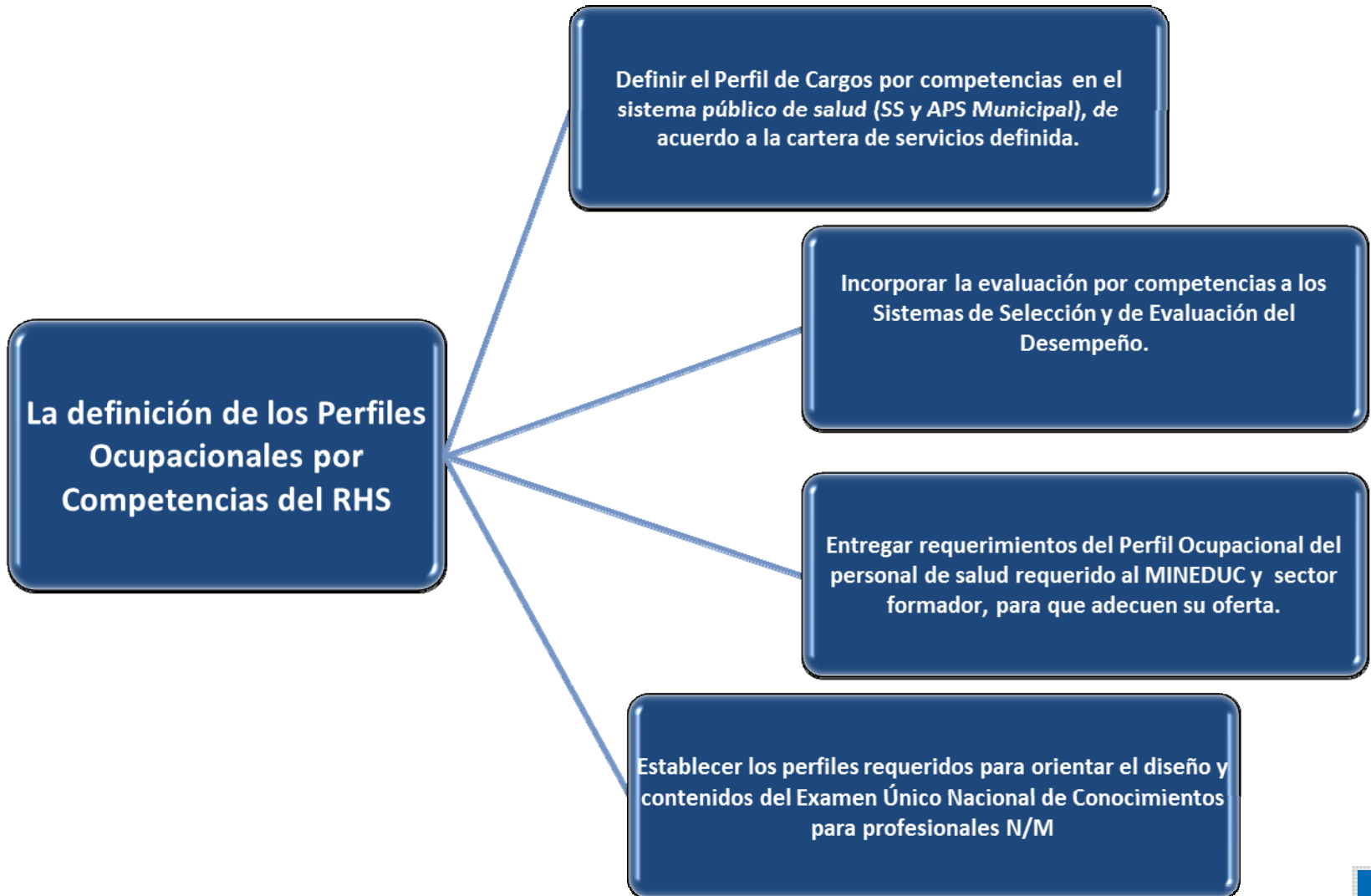
- 1. Planificación de RHS**
- 2. Incorporación del Personal Sanitario**
- 3. Gestión del Desempeño**
- 4. Desarrollo de los RHS**
- 5. Relaciones Laborales**
- 6. Mantención y Retención**

## CONDICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LAS POLÍTICAS DE RHS

- 1. Fortalecimiento Red de RHS**
- 2. Información y Control**
- 3. Soporte Informático**

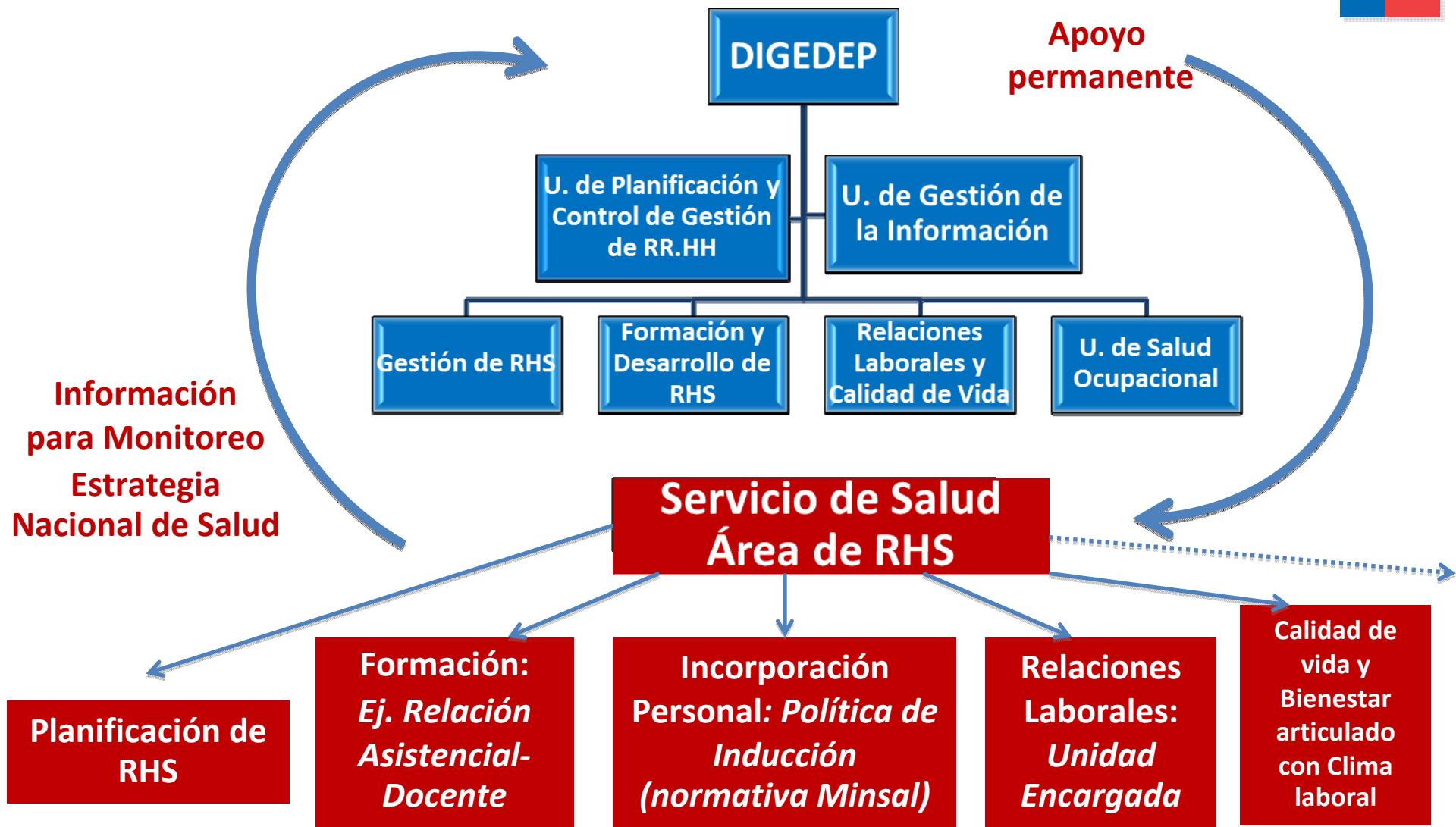
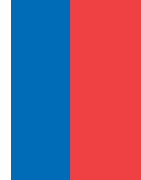


# *Gestión de Competencias y definición de perfiles ocupacionales, para:*

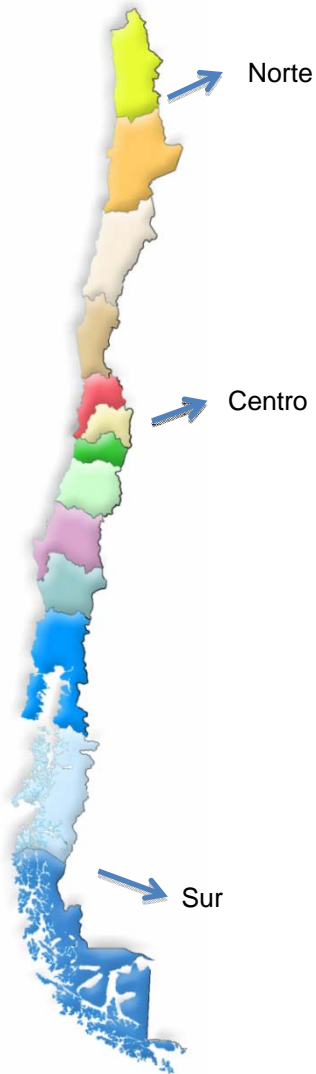


# ¿CÓMO LO HAREMOS?

## Funciones claves del Área de RHS en relación con las Políticas



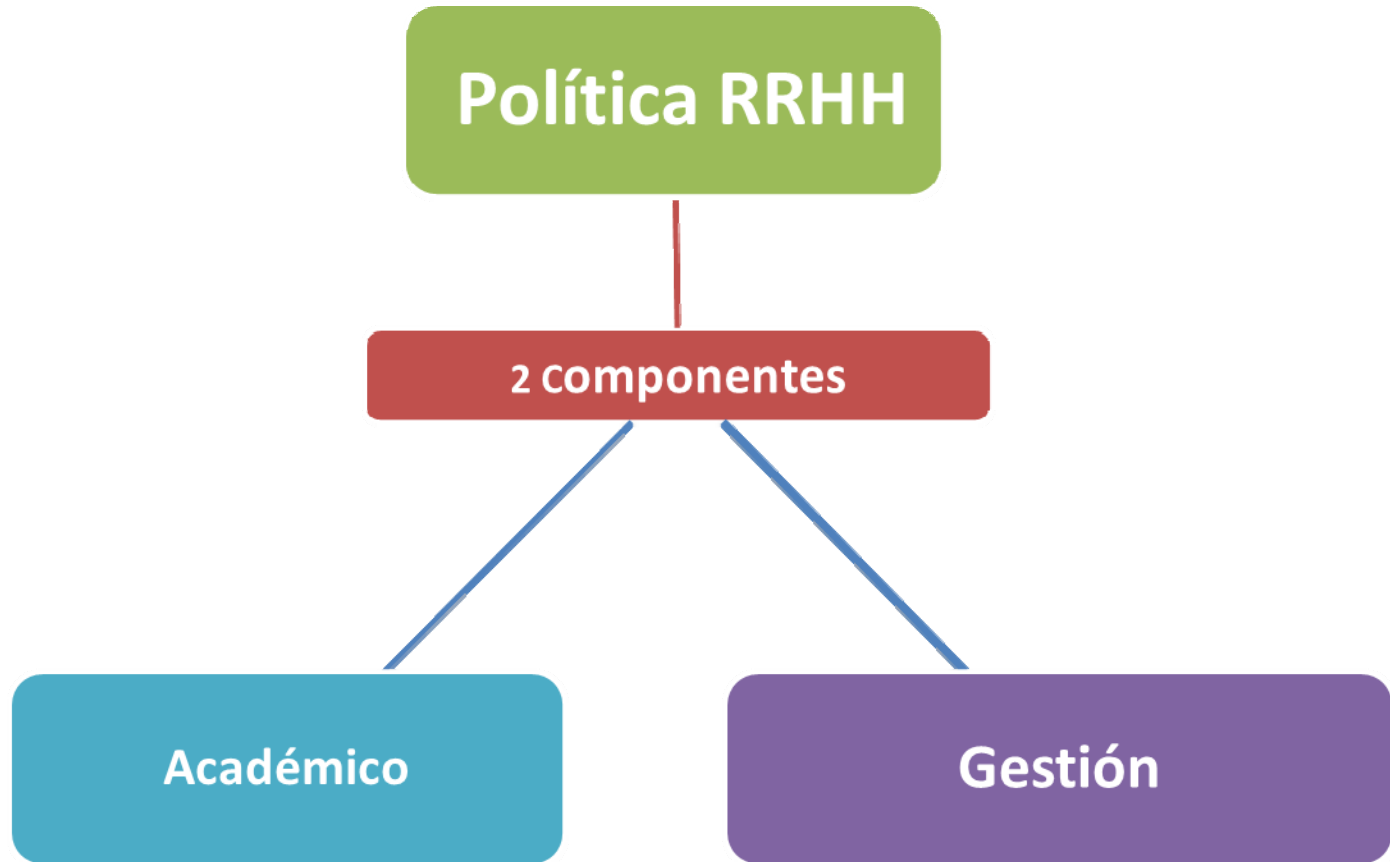
# Los Problemas



1. Se requieren médicos generales en todo el país y en la Atención Primaria.
2. Médicos y Odontólogos Especialistas se requieren en todos los Servicios de Salud del país.
3. La distribución de Especialistas así como de generalistas en el país es inequitativa.
4. Los incentivos y el diseño lo determinan los otros y NO la Salud Pública y sus necesidades.

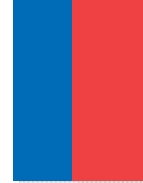


# Esta nueva política tiene dos componentes fundamentales:

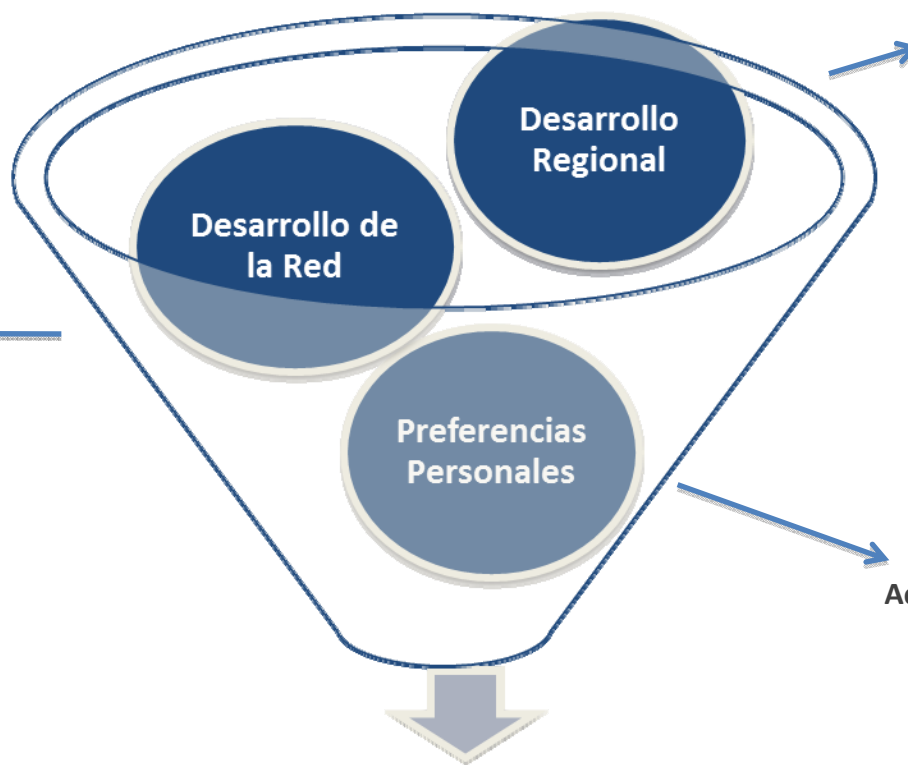


# Estimación de Brechas

## Situaciones regionales y opciones profesionales



La capacidad de resolución de las brechas depende de múltiples factores



Conectividad  
Existencia y acceso a Educación escolar de calidad.  
Universidades y formación continua.  
Cultura y entretenimiento.  
Condiciones ambientales.

Situación familiar  
Estabilidad  
Nivel de ingresos  
Acceso a formación y capacitación permanente

# CATEGORIZACIÓN DE ZONAS





# Categorización en tres zonas a intervenir.

## Zona Crítica

- Tienen una efectiva brecha con escasa o nula capacidad de campos clínicos y un efectivo menor número de médicos en relación al promedio nacional, No poseen Escuelas de Medicina y tiene un bajo nivel de atracción para los profesionales jóvenes. (11)

## Zona Intermedia

- El bajo nivel de especialistas es multifactorial, donde se suma la escasa oferta de médicos generales, bajo desarrollo de escuelas de medicina, muy pobre grado de formación o campos clínicos de entrenamiento, gran población rural, bajo desarrollo en políticas de recurso humano, entre otras. Zonas Extremas. (5)

## Zona Retención

- Mala distribución de especialistas con una buena oferta privada. Se requiere de políticas que permitan competir con la contratación en la medicina privada. (13)
- Es posible comprar servicios a los privados o contratar empresas de servicios, están las escuelas mas grandes de Medicina y post grado y la mayor oferta de médicos, el 80 % de la producción de los especialistas y 55 % de la población beneficiaria.

# Proceso de Formación de Especialistas en Chile:



Universidades realizan los programas de formación de especialistas

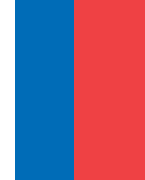
Este aprendizaje en practica se realiza en Hospitales públicos 90%

Programas que duran tres años en general.

Los programas requieren Acreditación y los especialistas certificación.



# PLAZAS DE FORMACION EN LATINOAMERICA



**Tabla A.11: Total plazas anuales de residencia, por país**

<b>País</b>	<b>Cantidad</b>
Argentina <sup>a</sup>	3365
Bolivia	424
Brasil	11 263
Chile	659
Colombia <sup>b</sup>	852
Costa Rica	225
Cuba <sup>a</sup>	4801
El Salvador	158
Honduras	300
México	6122
Paraguay	306
Perú	1391
República Dominicana	683
Uruguay	246
<b>Total</b>	<b>30 795</b>

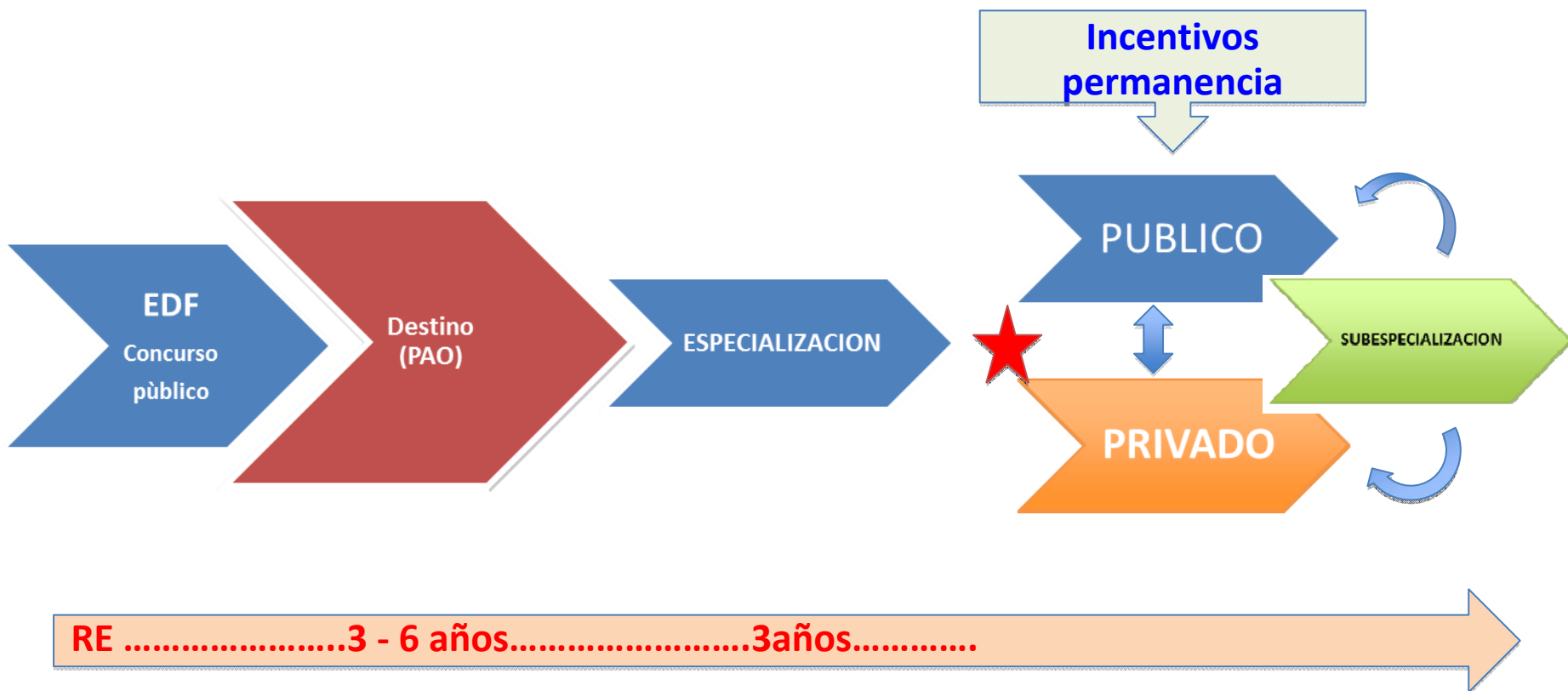
a. Los datos disponibles son del 2009.

b. Los datos disponibles son del 2008.



# CARRERA PROFESIONAL EN EL SERVICIO PUBLICO

## Articulo 8°vo – Ley 19.664

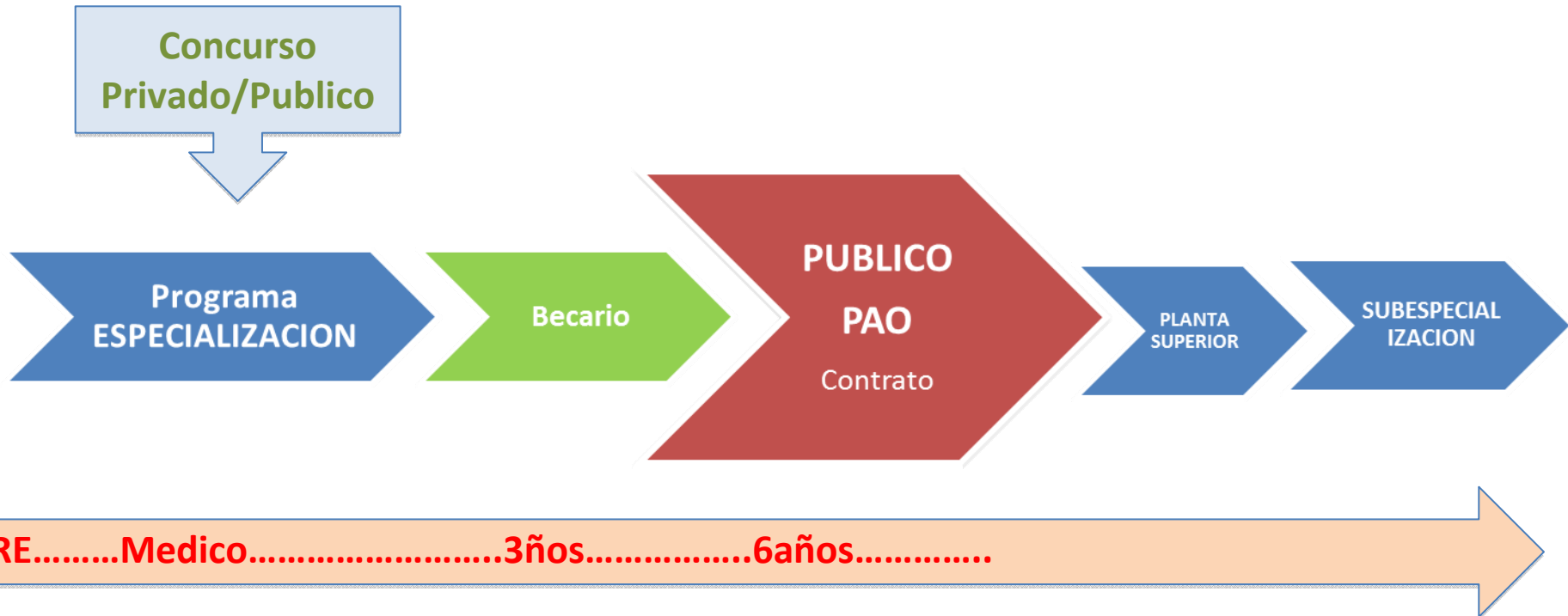


La destinación no es obligatoria.  
Tiene tope de 6 años (especialización).



# CARRERA PROFESIONAL EN EL SERVICIO PUBLICO

Artículo 11° - Ley 19664 – Artículo 43 Ley 15.076



# Intervenciones:

- El estado esta comprando cerca del 90% de años programas de formación. **INVERSION.**
- Apoyo y asistencia a la creación de nuevos programas en especial a Universidades jóvenes en zonas intermedias, con nuevos campus clínicos. **INNOVACION.**
- Creación del **Concurso Nacional** de especialistas, donde el estado cancela un salario de aprox. U \$ 2,500 dólares, y el pago a la Universidad. **GESTION.**
  - La aplicación de este concurso busca descentralizar a los médicos recién egresados, repartiendo el RRHH a lo largo del país.
  - Da mayor apoyo a las zonas criticas.
  - También premia el trabajo que hoy tiene mayor déficit en la salud publica, las Urgencias y camas criticas , así como la Atención Primaria.
  - El máximo puntaje se logra entre el tercer y cuarto año.

En materia de especialistas otorga claridad del centro formador así como el destino o zona.

- Se formaliza con escrituras publicas.
- Se busca potenciar centros regionales de formación con los destinos.



# Más Especialistas Políticas RHS



- **Incentivos de distribución**

  - Económicos**

    - Asignación por; geográfica factorial, especialidad, experiencia.
    - Asignaciones variables por producción y calidad.
    - Ley 15.076 maximizada, incentivos.

  - Académicos**

    - Sub especialización.
    - Desarrollo profesional, fondos para cursos, capacitación según criticidad.
    - Apoyo a la renovación de la certificación.

- **Incentivos de retención asociados a la región**

  - Vivienda, colegios, medicina privada, etc.

- Reducir la carrera a seis años médicos y cinco años odontólogos.
- Médicos el ultimo años sea conducente a una propuesta de desarrollo por ejemplo una especialidad.
- Examen Médico Nacional se aplique al Quinto año.
- Mayor estrictez en la acreditación de las carrera de la salud.



# Gracias.



**Gobierno  
de Chile**

[www.gob.cl](http://www.gob.cl)