

Trabalho educação e serviços de saúde: onde se encontram

*equidade eficiência e qualidade desafios da gestão do
trabalho na saúde*

Dra Monica Padilla OPAS/OMS
II SIMPOSIO INTERNACIONAL
TRABALHO E EDUCACAO NA SAUDE
24 - 25 Julio 2018
Rio de Janeiro
Brasil

- ▶ Saúde universal
- ▶ 3 casos: Peru. El Salvador, Brasil
- ▶ Os RH no marco das políticas de saúde: fator chave da equidade, eficiência e qualidade

ROTEIRO



Aceso universal a saúde e cobertura universal de saúde:

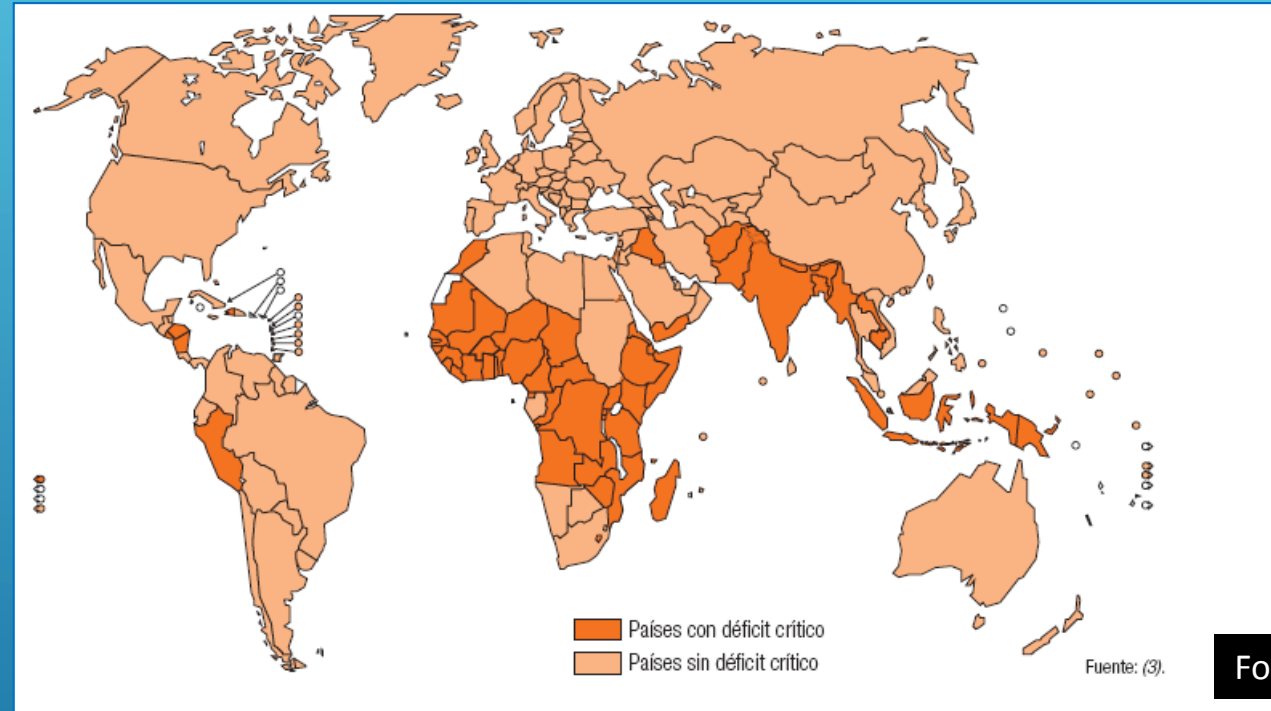
Todas as pessoas e todas as comunidades tem aceso sem discriminação alguma, a serviços de saúde integrais, adequados, oportunos e de qualidade, assegurando que a utilização destes serviços não exponha a os usuários a dificuldades financeiras.



Desenvolvimento de Recursos Humanos para a saúde universal

Pedra angular dos sistemas de saúde

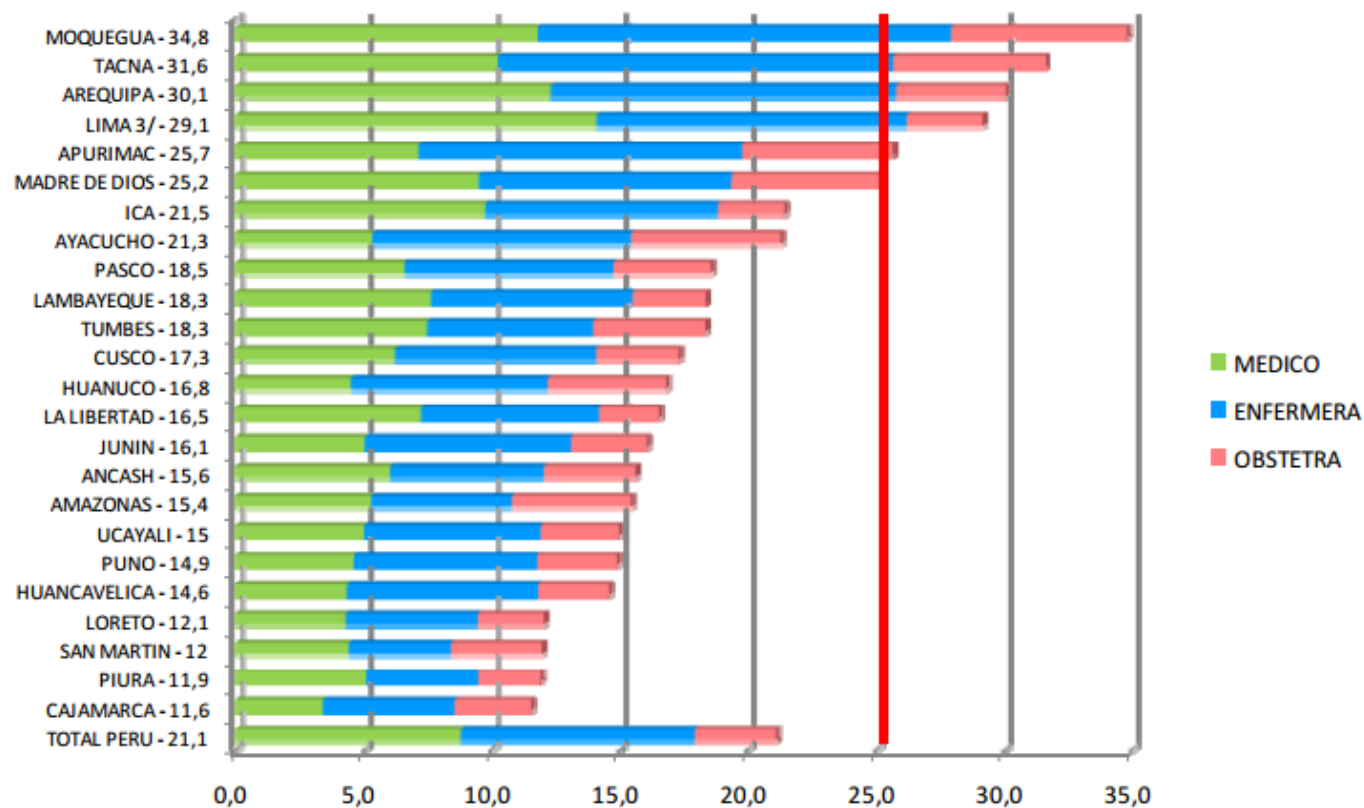
Perú: Grave Déficit de Recursos Humanos



O déficit de recursos humanos no Perú (Nº de médicos, enfermeiras e obstetras por 10000 hab.) é similar a de países da África Subsaariana.

O que torna “muito improvável conseguir uma alta cobertura de intervenções essenciais, como as necessárias para alcançar os ODM relacionados com saúde” (OMS – 2006)

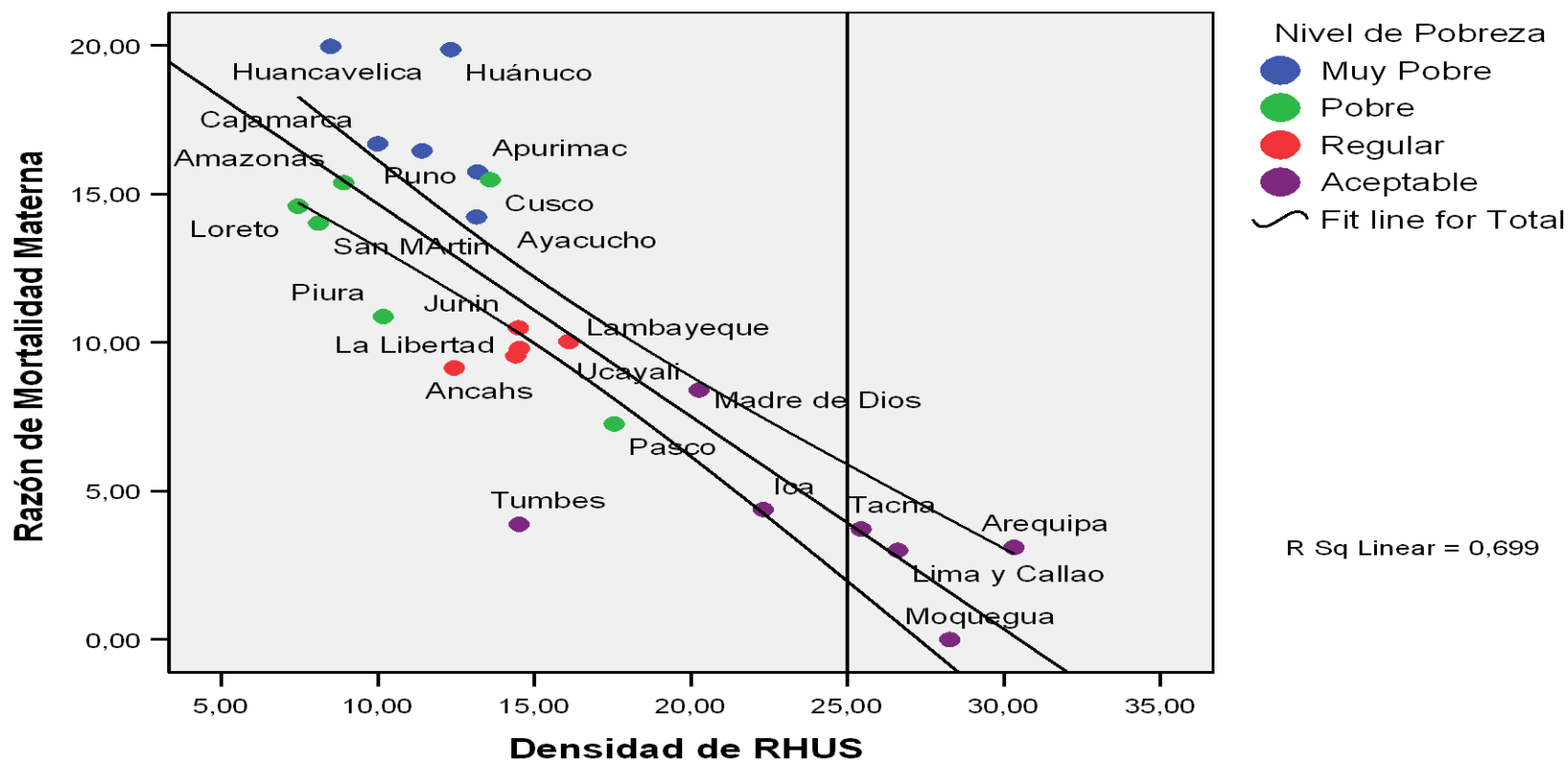
Inequidad en la distribución de los Recursos Humanos



Fuente: Observatorio Nacional de Recursos Humanos, Perú - 2009

FORTE CORRELAÇÃO ENTRE RECURSOS HUMANOS E RESULTADOS SANITÁRIOS

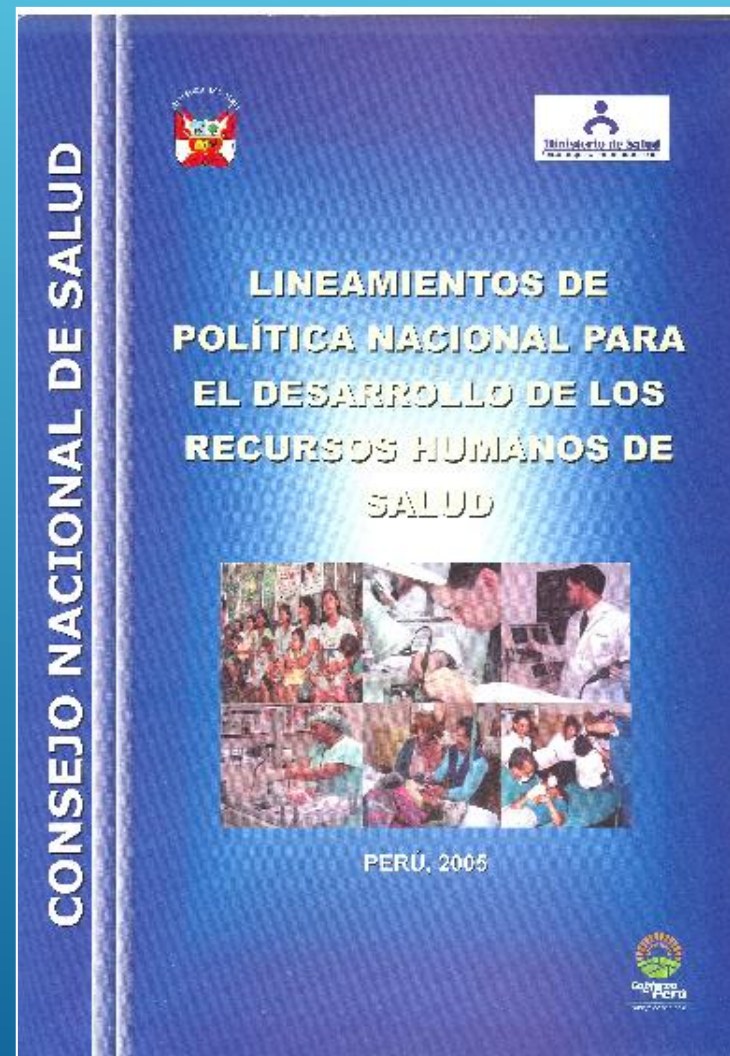
Relación entre la Razón de Mortalidad Materna y la Densidad de RHUS por departamento y nivel de pobreza, Perú-2005



Marco Estratégico da Intervenção

Alinhamentos da Política Nacional para o Desenvolvimento de Recursos Humanos

Resolução Ministerial nº 1007-2008/MINSA
30 de dezembro de 2005



Marco Estratégico

**Plan Nacional de
Recursos Humanos**

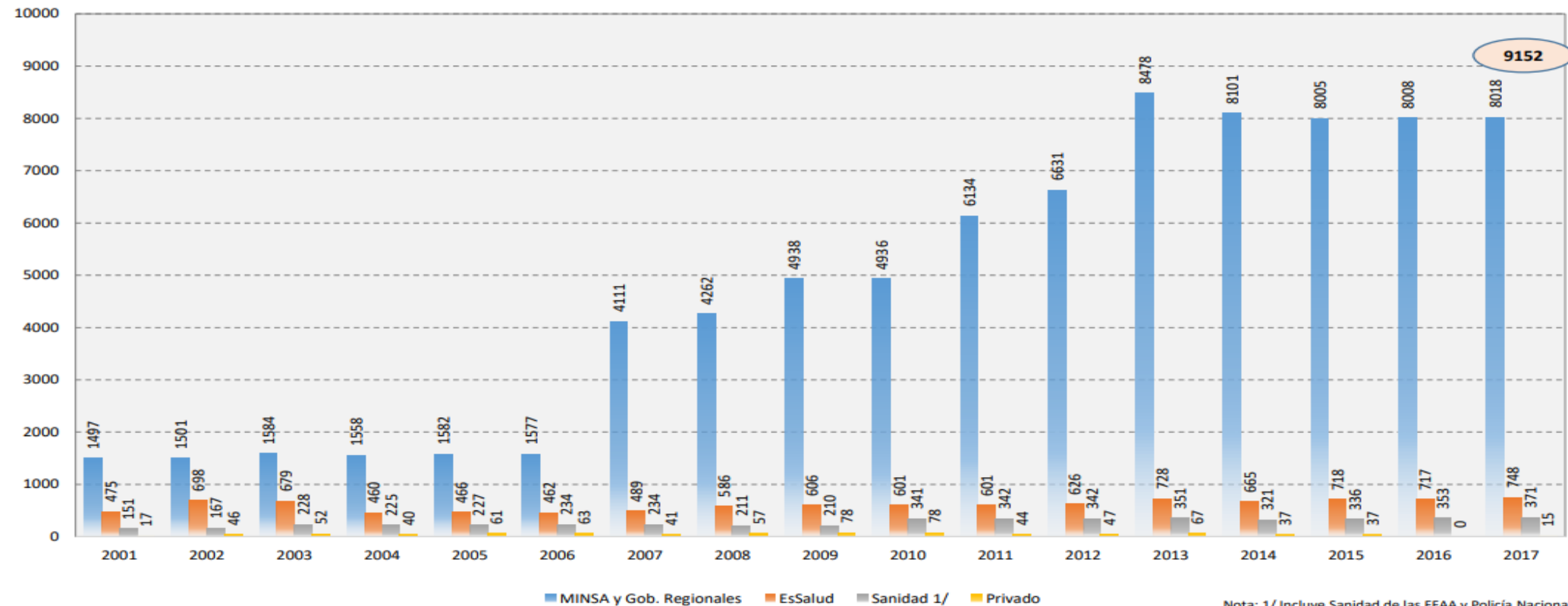
**Reorganización Nacional y Regional de los
Sistemas de Prestación y Gestión en Salud**

**Plan Nacional Multianual de
Inversiones y Mantenimiento**

**Aseguramiento
Universal**

Decisión política: SERUMS como Estrategia de Fortalecimiento do Primeiro Nivel de Atenção

EVOLUCIÓN DE LA OFERTA DE PLAZAS REMUNERADAS DEL PROGRAMA SERUMS SEGÚN INSTITUCIÓN, PERÚ 2001 - 2017



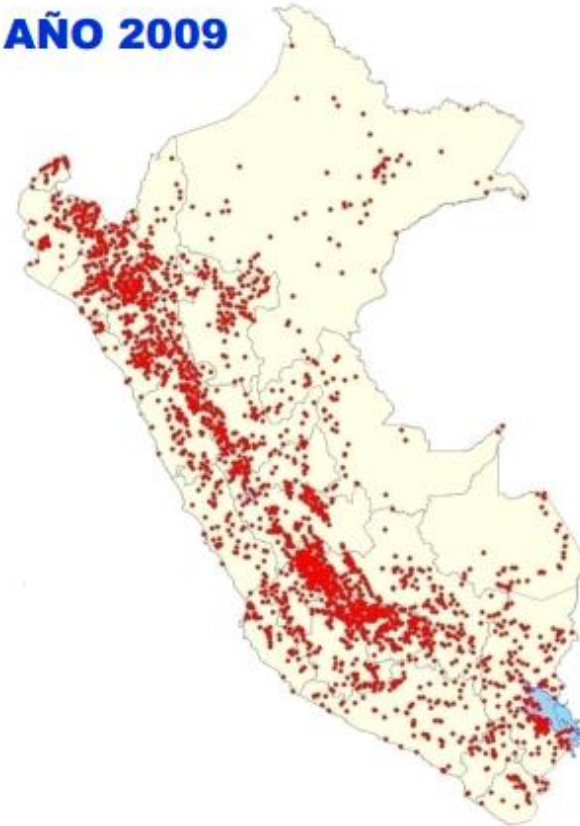
Nota: 1/ Incluye Sanidad de las FFAA y Policía Nacional del Perú
 Fuente: Base de datos SERUMS, 2001 - 2017
 Elaborado por: Observatorio de Recursos Humanos en Salud - DIGEP - MINSA

Estrategia I Nivel: SERUMS

AÑO 2006



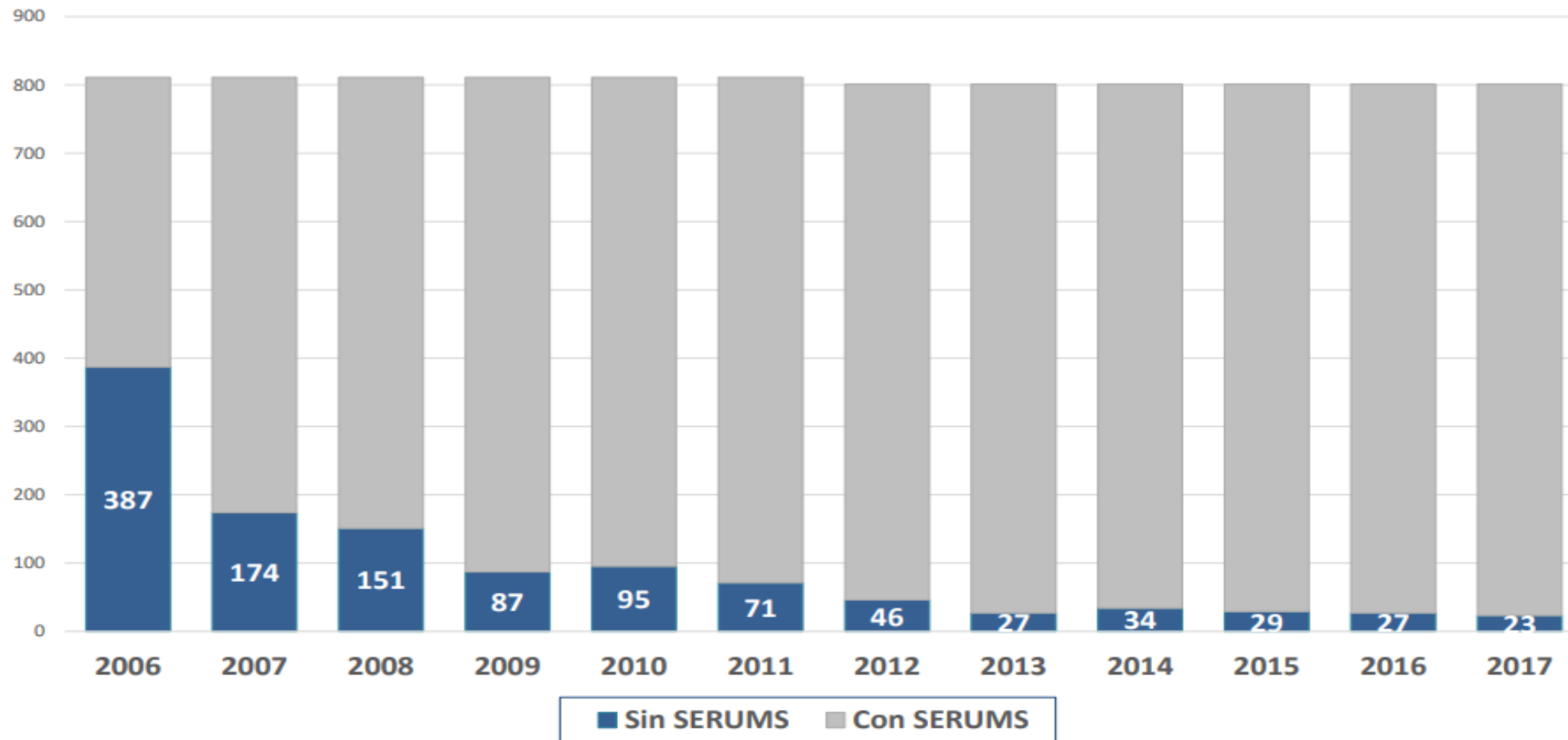
AÑO 2009



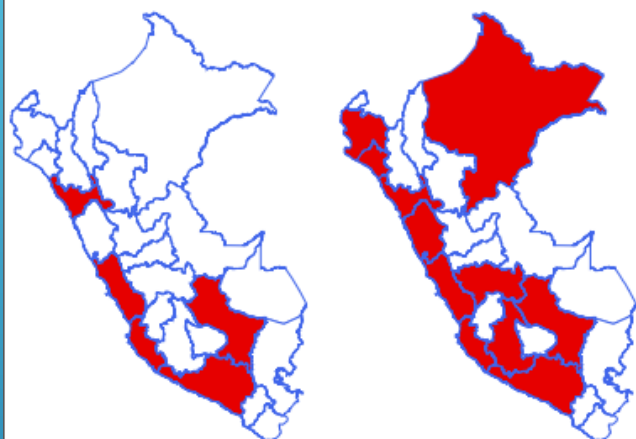
● Establecimientos
de Salud con
Profesionales SERUMS

UM Serviço a serviço dos mais Pobres

Número de distritos extremo pobres (quintil 1) con y sin personal SERUMS Remunerado. Año 2006 - 2017



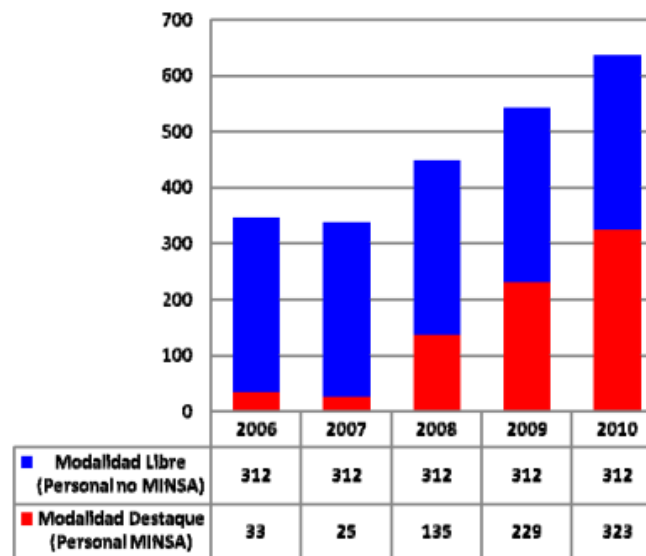
Estrategias para afrontar el déficit crítico de Especialistas



Año 208

Años 2010

**AMPLIAR
NACIONALMENTE
LA FORMACIÓN**



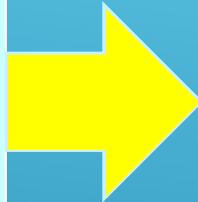
**INCREMENTO EN
ESPECIALIDADES
PRIORITARIAS**

**Estrategias para afrontar el
déficit crítico de Especialistas**

Unidade Nacional de Condução Estratégica dos Recursos Humanos

Experiencias:

- Direção Técnica de Desenvolvimento de Recursos Humanos
- Oficina Geral de Gestão de Recursos Humanos
- Instituto de Desenvolvimento de Recursos Humanos
- Escola Nacional de Saude Pública



Direção Geral de Gestão do Desenvolvimento de Recursos Humanos

Direção de Gestão de Capacidades

Direção de Gestão do Trabalho

Construir e conduzir políticas e estratégias nacionais que permitam articular o desenvolvimento pessoal e profissional, o desempenho no trabalho e os objetivos sanitários

La Reforma de Salud Es el fruto de un intenso debate

10

Movimiento social

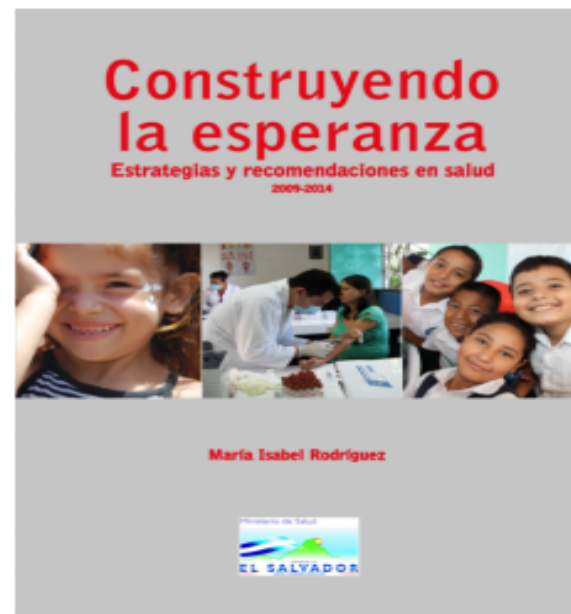
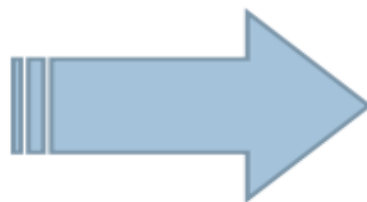
Instancias gremiales

Instancias académicas

Instancias partidarias

Población en general

Solidaridad Internacional



Un legado para el pueblo Salvadoreño

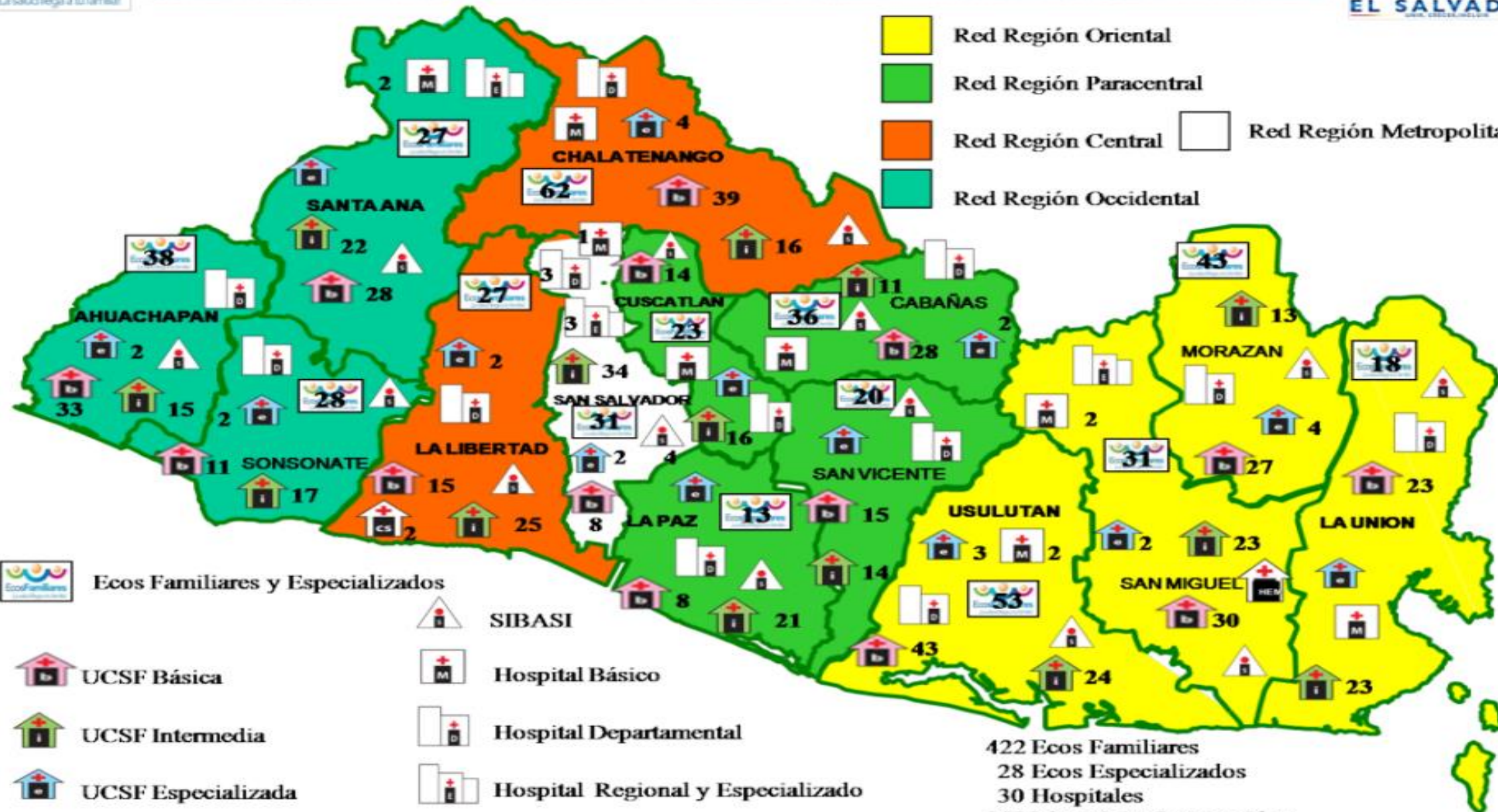
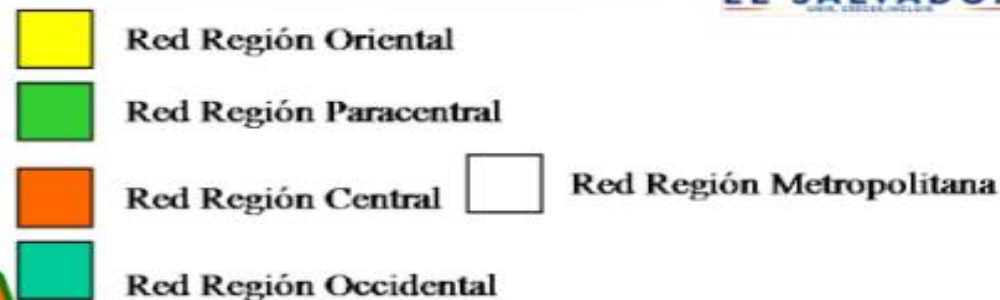
Un nuevo modelo de atención

29

1.8 millones de personas

Atendidos por las Redes Integradas e Integrales de Salud:

- 36 Ecos Familiares (Antes cero)**
- 39 Ecos Especializados (Antes cero)**
- 749 UCSF (Antes 366)**
- 30 hospitales (Antes en abandono)**



Ecos Familiares y Especializados



UCSF Básica



UCSF Intermedia



UCSF Especializada



SIBASI



Hospital Básico



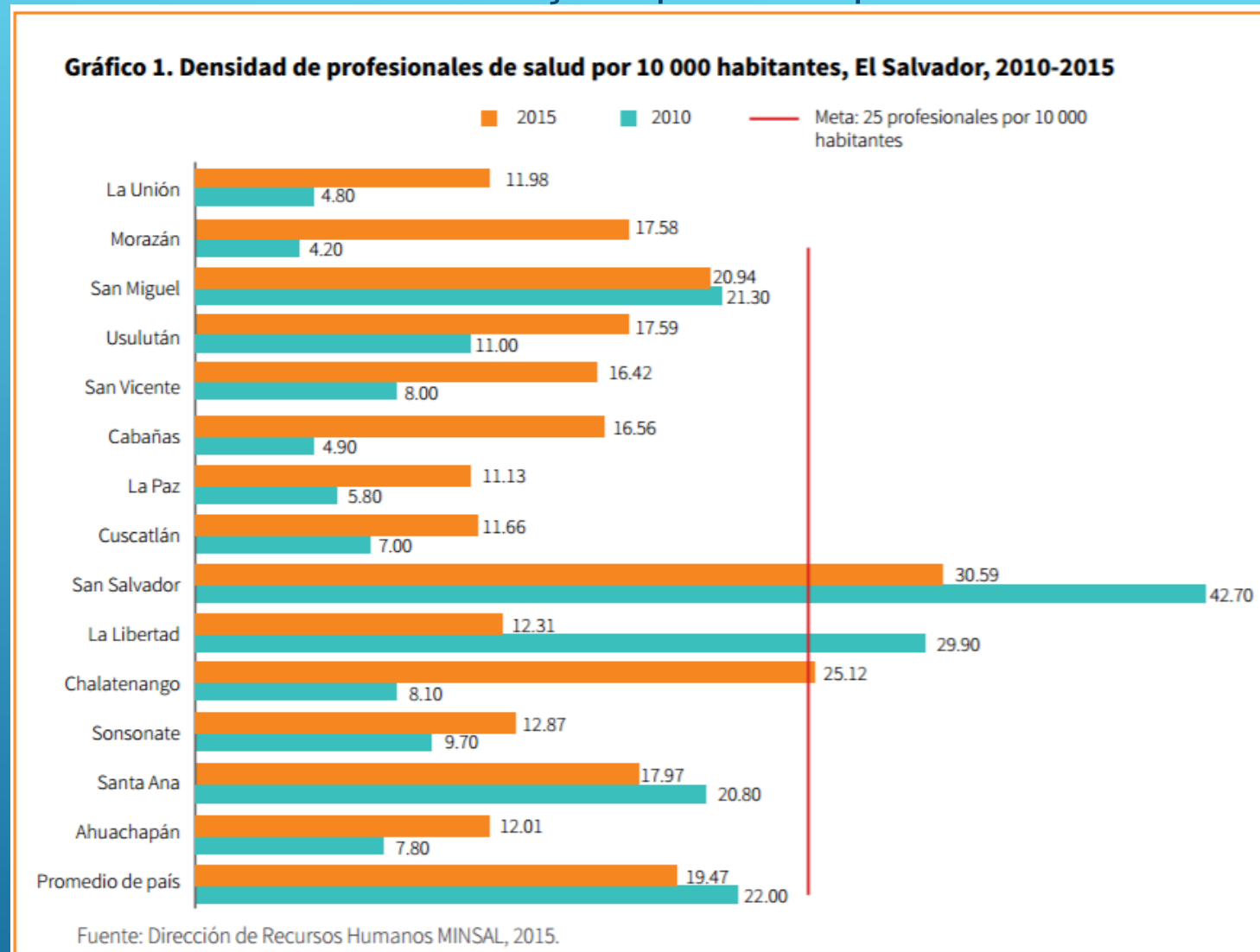
Hospital Departamental



Hospital Regional y Especializado

422 Ecos Familiares
28 Ecos Especializados
30 Hospitales
153 Municipios Intervenido

Redistribuição aporte a equidade



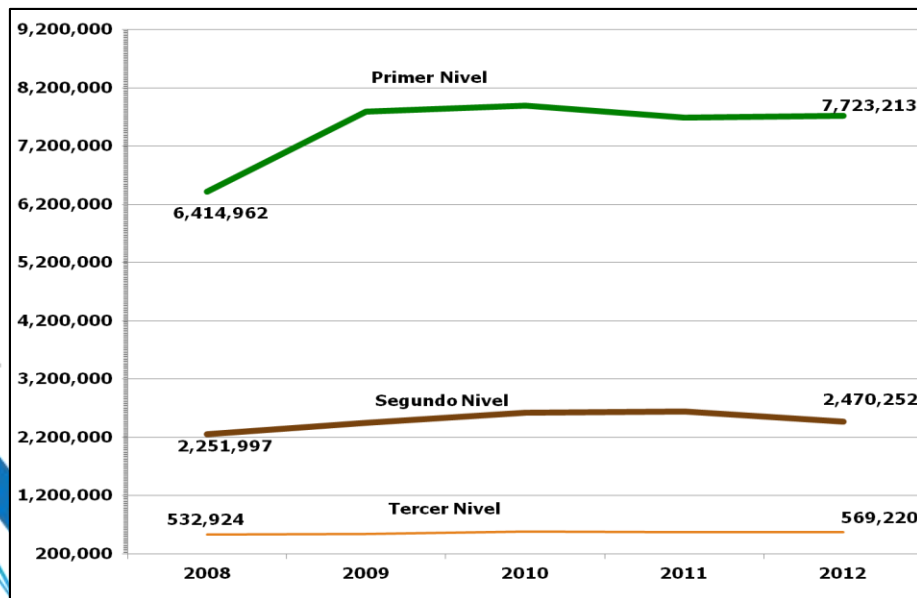
El Salvador aumentó a força laboral do MS de 23,239 / 2009 a 29,380 / 2014.

Fuente: Ministerio de Salud de El Salvador, 2016

Resultados de Acceso

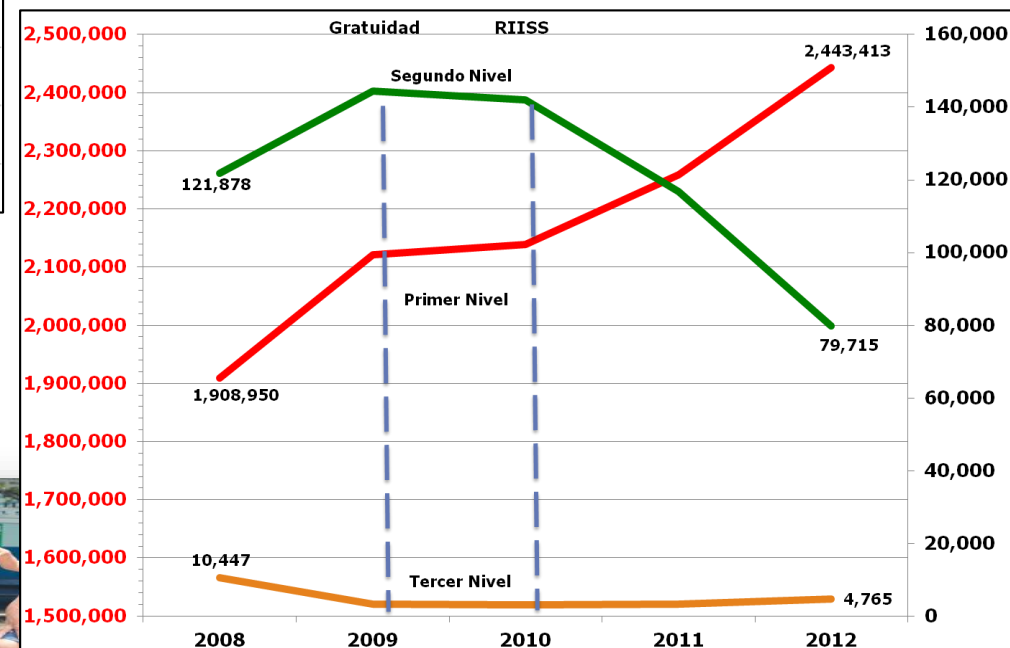
Basado en universalidad, derecho y equidad.

Total de Consultas Curativas, según niveles de Atención. El Salvador, 2008-2012

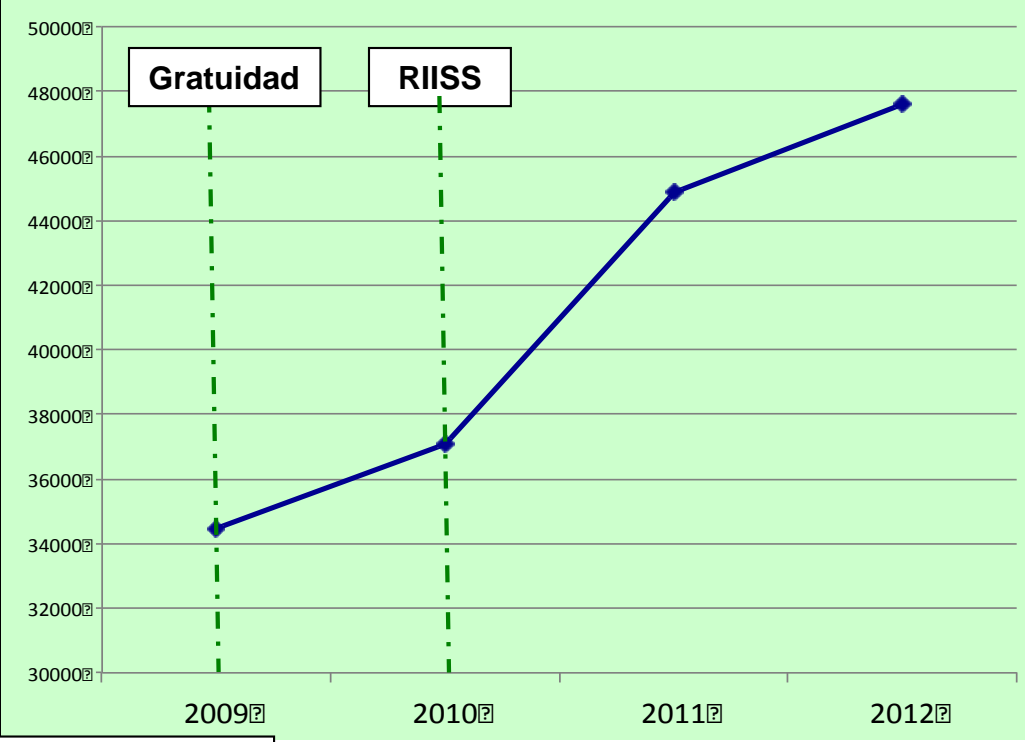


Acceso a servicios integrales y ordenamiento de la atención

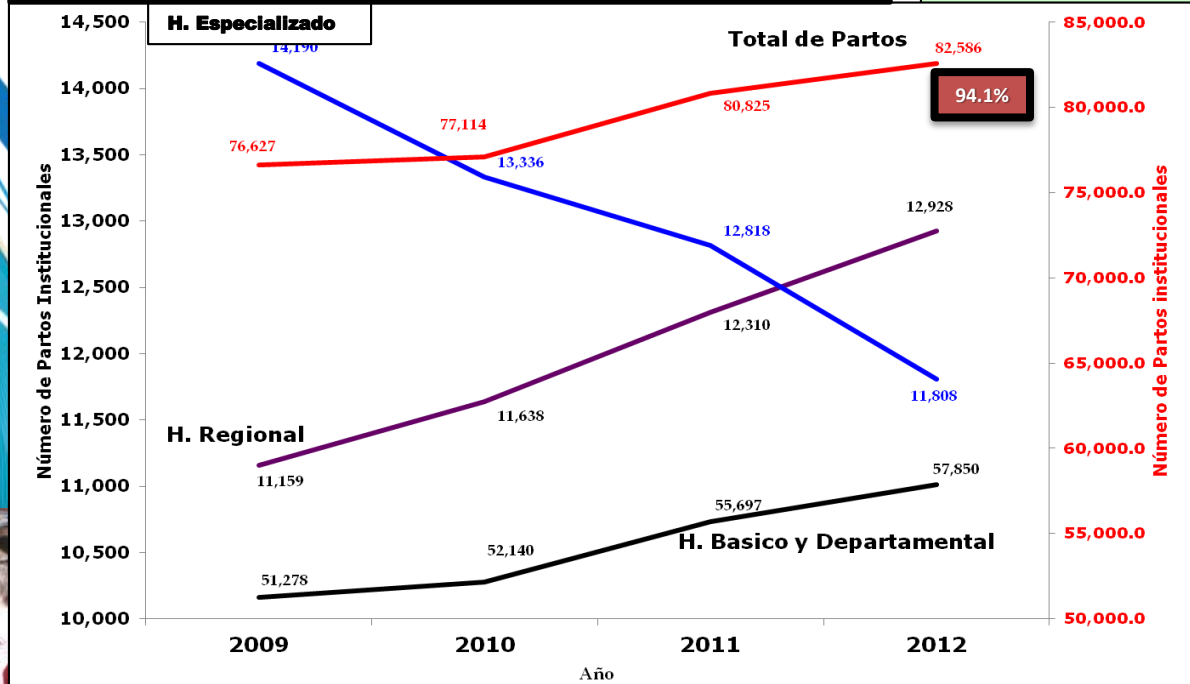
Total de Consultas Preventivas, según niveles de Atención. El Salvador, 2008-2012



Modelo de atención, integralidad y calidad de los servicios de salud.
Basado en universalidad, derecho y equidad.



Partos Institucionales y su distribución según tipo de hospital, El Salvador 2009 – 2012



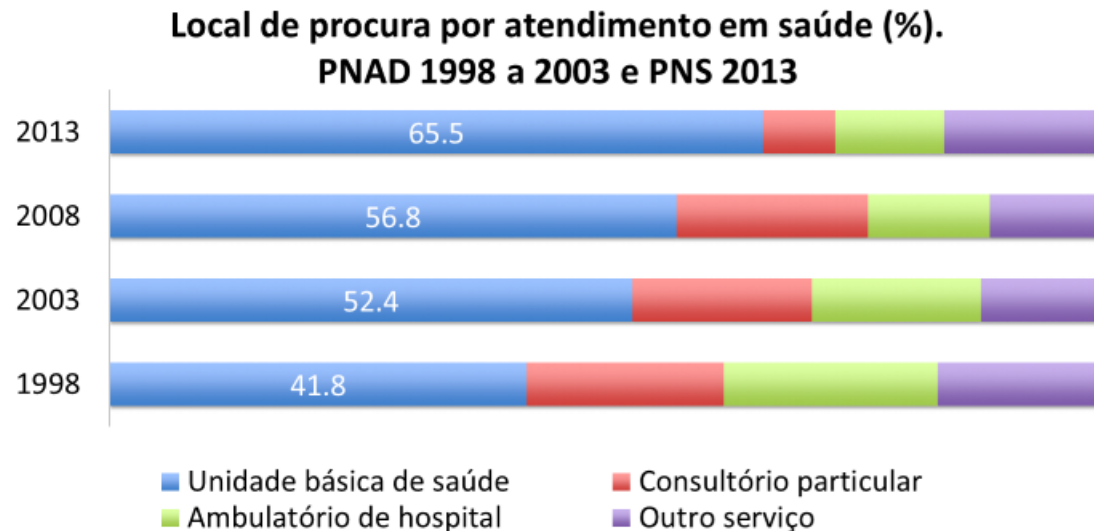
↑
Acciones domiciliarias a Embarazadas (*). 2009-2012. El Salvador



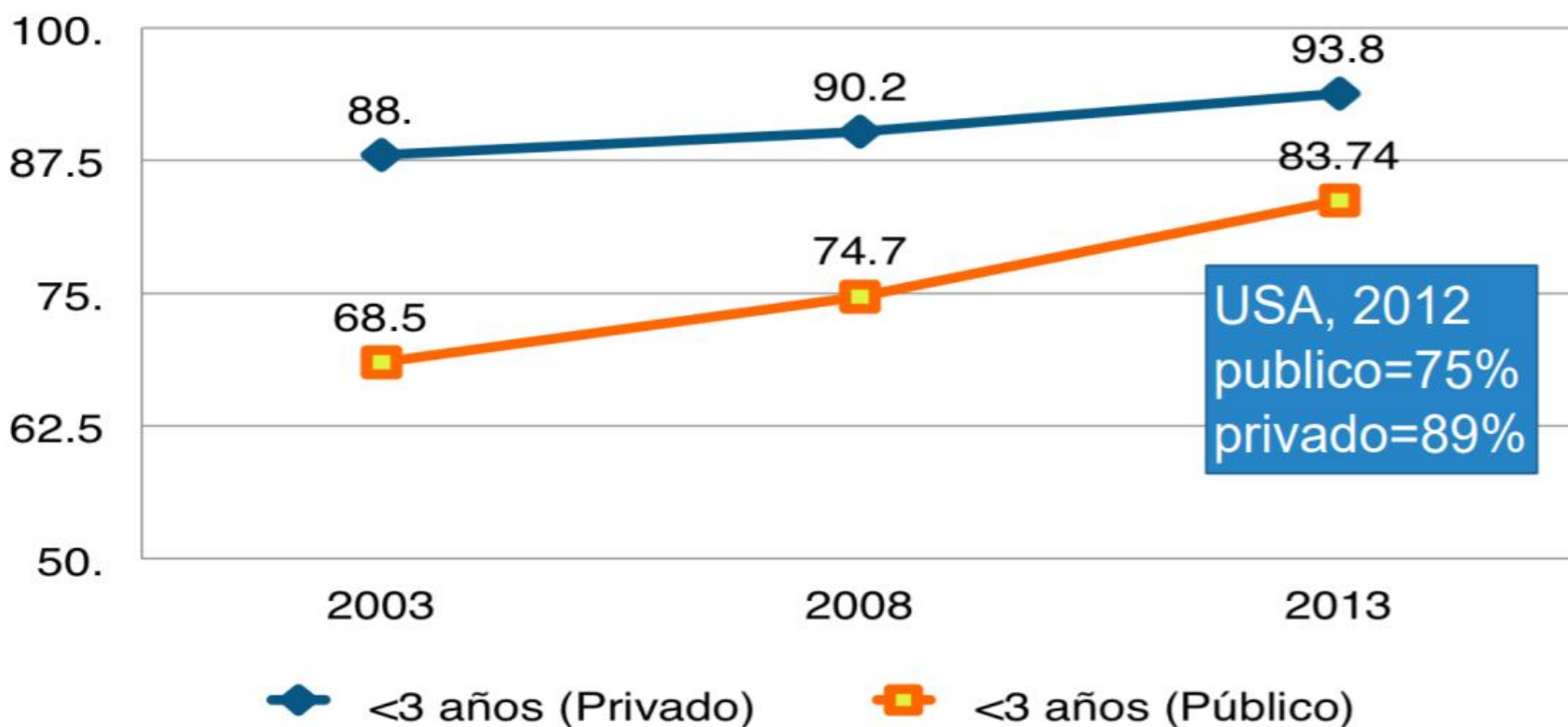
Brasil o SUS

- SUS direito cidadão garantido constitucionalmente
- 1994– **Estratégia Saúde da Família (ESF)**
- Objetivo fortalecimento da APS e do acesso secundário e terciário organizado
- 2017 (Set.): 42.105 equipes (\cong 3,000 pessoas/ equipe) – em áreas vulneráveis

Fortalecimento da APS/ESF fortalece o SUS
Estratégia para universalizar a saúde



Exame de câncer cervical, % mulheres, 20-60 anos, por cobertura, 2003-2013



Fuente: PNAD 2003, 2008; PNS 2013; US NHIS 2013 (US population is 18-70)

16

Programa Mais Médicos

Eixos do Programa

Ampliação e Melhoria da Infra Estrutura

Formação para o SUS

Provimento
emergencial

Ampliação da oferta na
graduação e Residência Médica
Mudanças no eixo dos locais de
formação

Re-orientação da formação e
integração a carreira

Editais de Chamadas Nacional e
Internacional
Cooperação Internacional

Condições de trabalho

Modulación del
mercado de
trabajo en salud

Incidencia en la
reorientación de
la formación
profesional



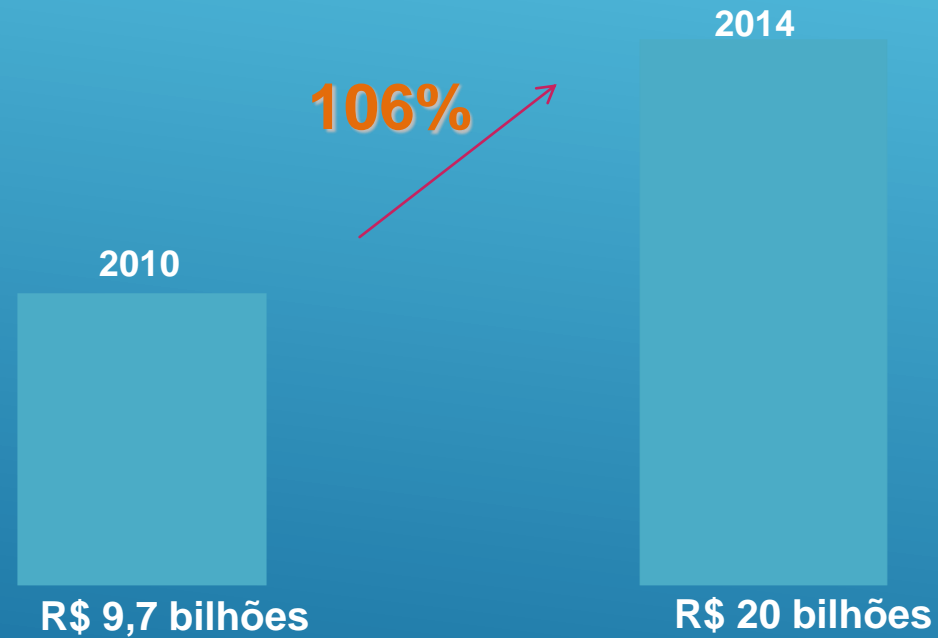
Organização
Pan-Americana
da Saúde



Organização
Mundial da Saúde
ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS Américas

Investimento

Recurso Atenção Básica

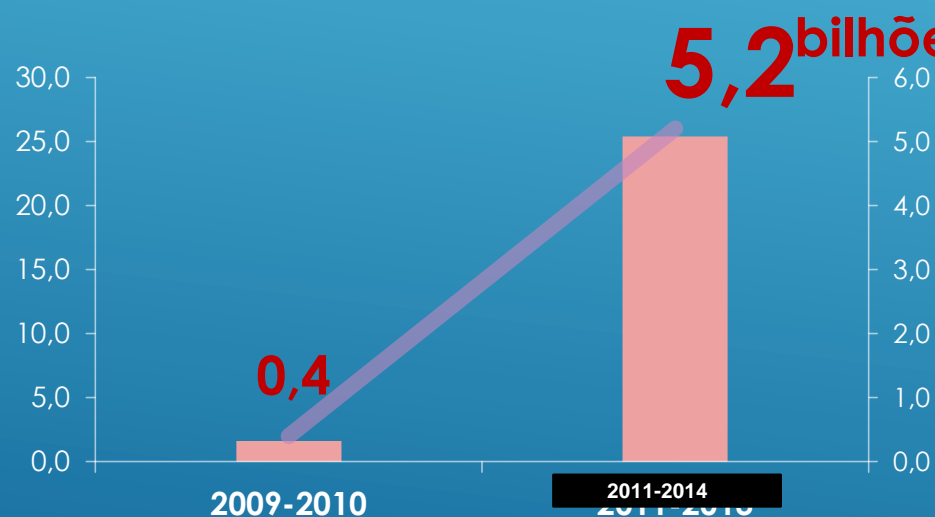


Fonte: Ministério da Saúde
Período de 2010-2014

Infra-estrutura



26 mil construções, ampliações e reformas de UBS
7.059 unidades concluídas



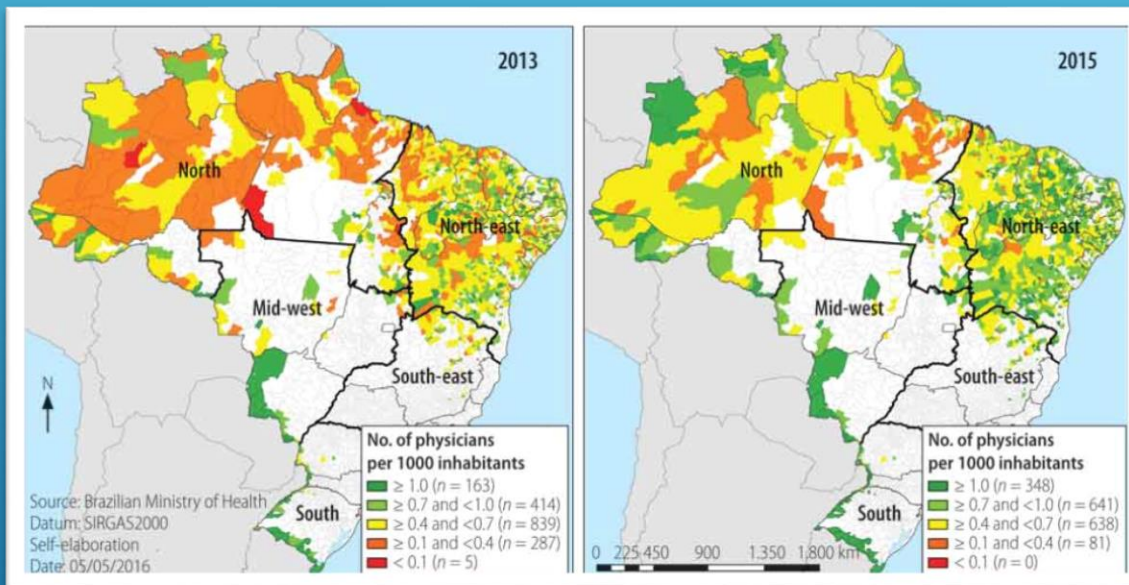
Investimento total de
2009 a 2014: R\$ 5,6 bi

Fonte: Ministério da Saúde
Período julho/14

24

24

Diminuição da desigualdade número de médicos em municípios e regiões do Brasil



Do total de municípios do PMM em 2014, (2.377) 62,8% eram prioritários ou em situação de vulnerabilidade.

A proporção de médicos do PMM nos municípios de **extrema pobreza foi quase 3 vezes maior** do que nas capitais e municípios mais ricos.

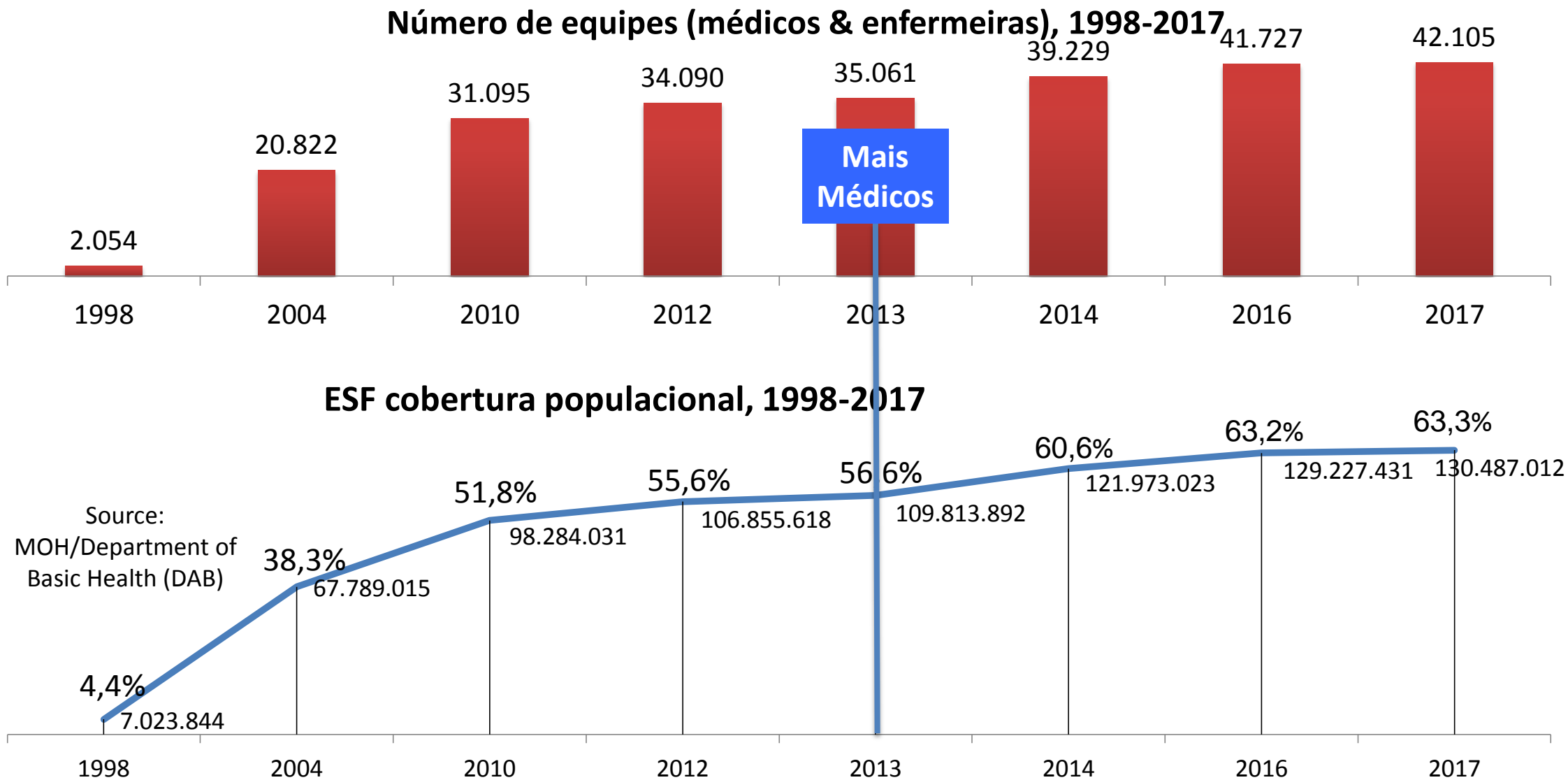
A região Nordeste foi a que mais recebeu médicos, a proporção de médicos por mil hab passou de **1,23 em 2012 para 1,34 em 2014**

77% dos médicos do PMM foram alocados em municípios prioritários ou em situação de vulnerabilidade.

Fonte: Estação de Pesquisas Sinais de mercado UFMG, 2015; Santos LMP et al. WHO Bulletin Feb, 2017; Mourão et al, 2018.

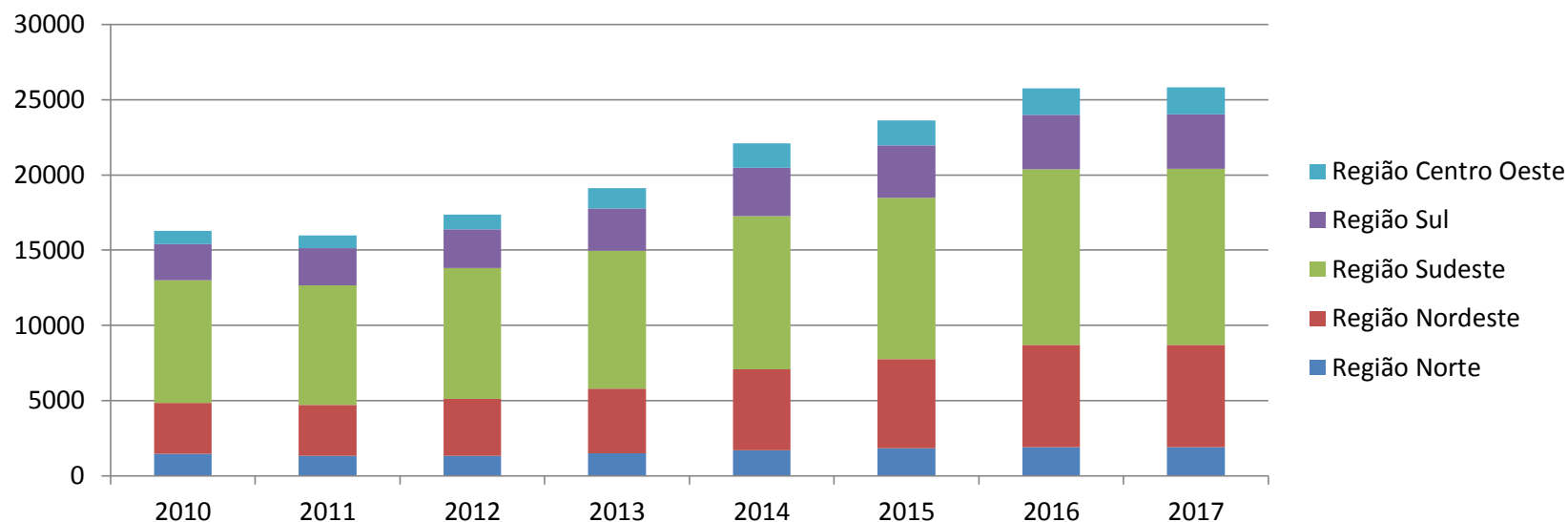
Cobertura da Estratégia Saúde da Família 1998-2017

Melhoria marcante na equidade! Efeito do Mais Médicos!



Comportamento de vagas de graduação em medicina em Brasil. 2010 - 2017

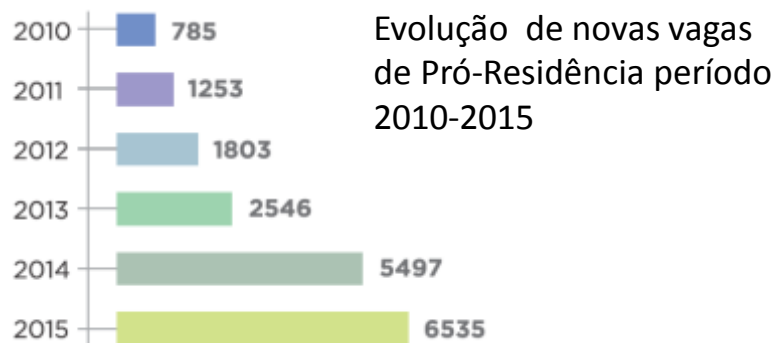
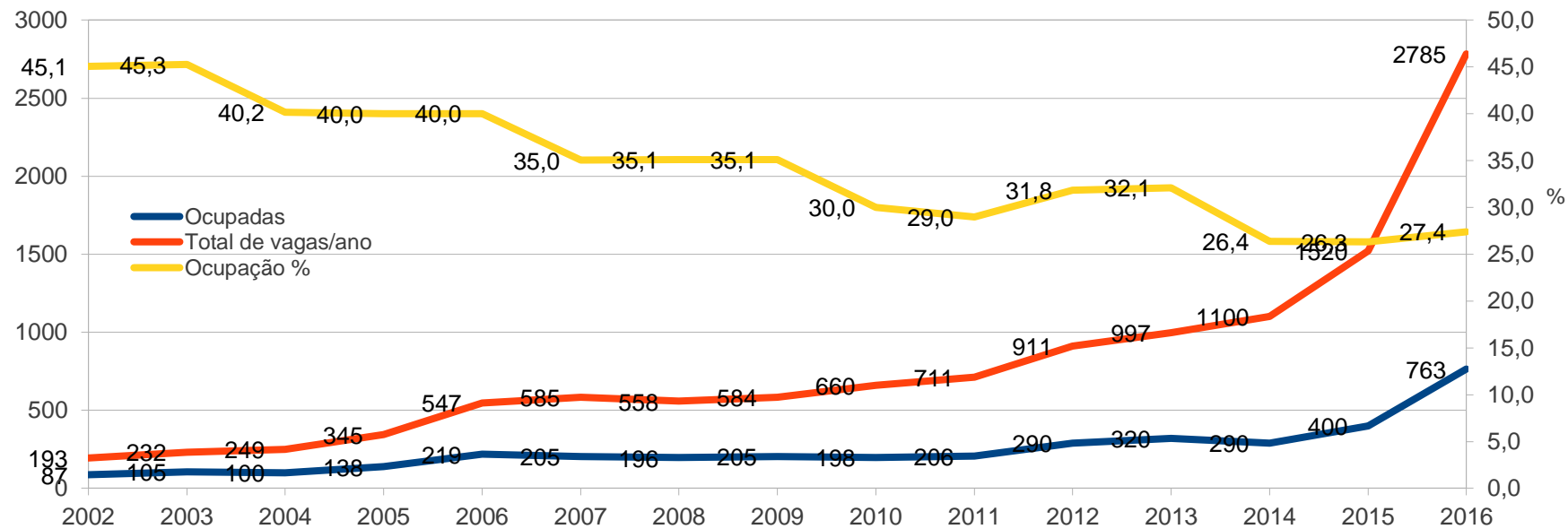
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
Região Norte		1480	-138	0	152	197	134	80	1905
Região Nordeste		3380	-16	400	521	1092	556	878	6811
Região Sudeste		8147	-205	780	463	998	544	916	11691
Região Sul		2383	100	60	276	416	234	167	3636
Região Centro Oeste		906	-58	140	350	269	48	120	1775
Total		16296	-317	1380	1762	2972	1516	2161	25818
		16296	15979	17359	19121	22093	23609	25770	25818



Fuente: Ministério de Saúde 2017

Oferta de formação de profissionais médicos

Comportamento de vagas em residencia medica em saúde familiar ofertadas y ocupadas em Brasil. 2002 - 2016

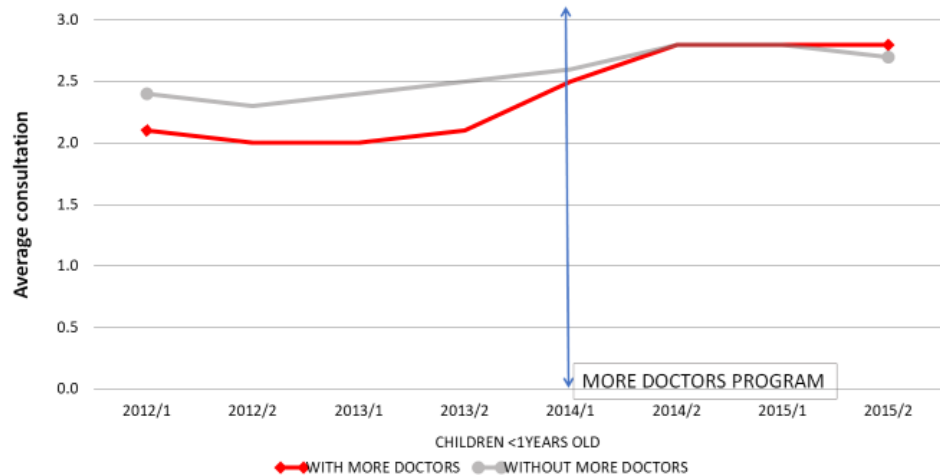


Evolução de novas vagas de Pró-Residência período 2010-2015

Fuente: Sociedade Brasileira de Medicina da Família e Comunidade. Março 2017

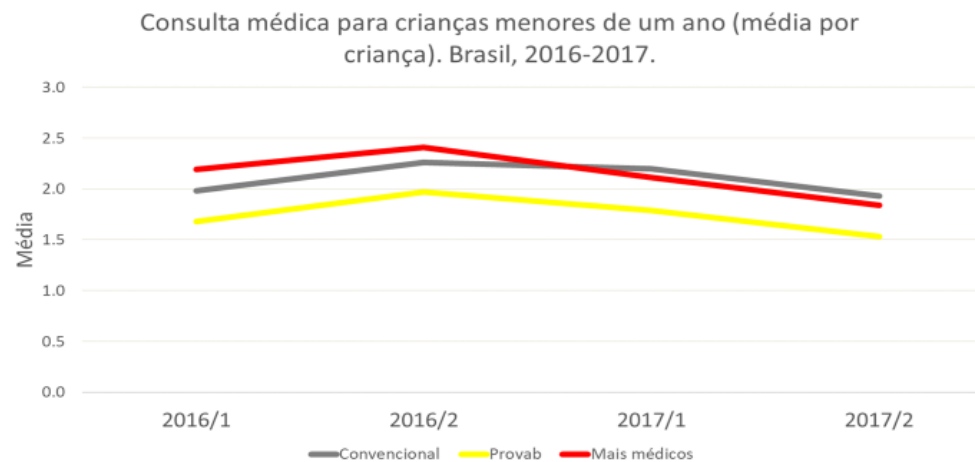


Medical consultation among children under one year old (average by child). Brazil, SIAB, 2012-2015

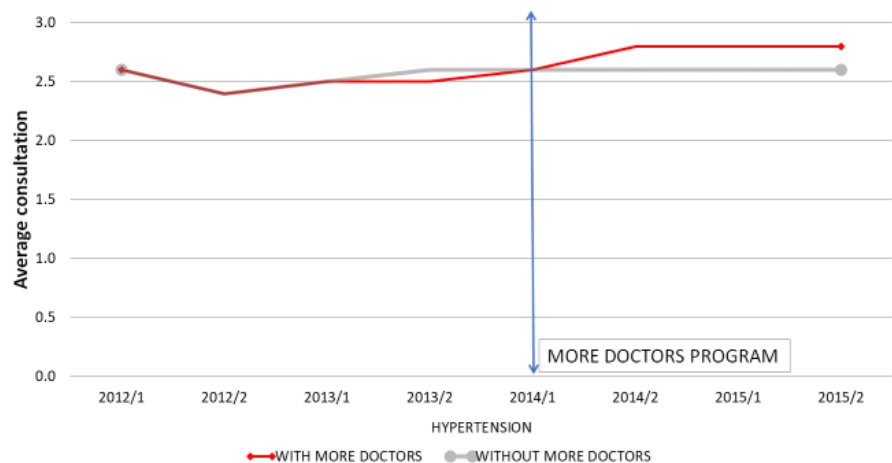


Santos AS dos, Duro SMS, Cade NV, Fachini LA & Tomasi E (2017). Access to child care services in the Northeast and in the South Regions of Brazil. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, 17(3), 447-460.

Medical consultation among children under one year old (average by child). Brazil, e-SUS, 2016-2017

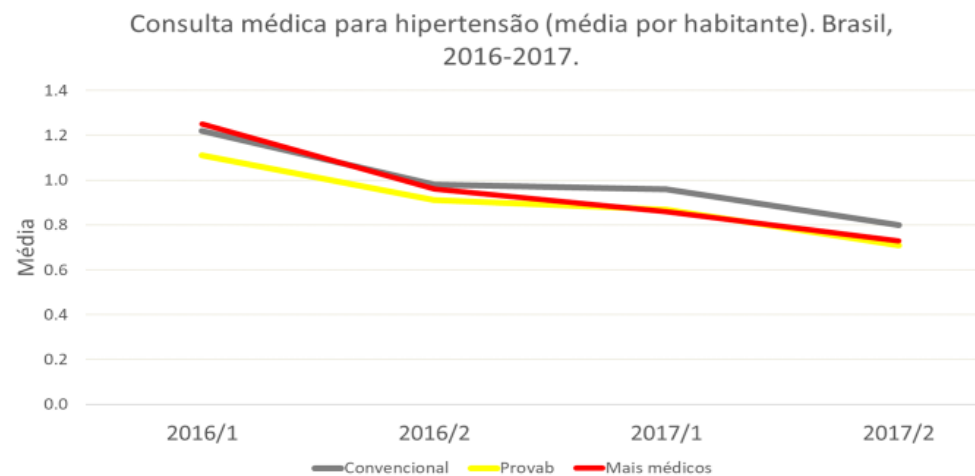


Medical consultation for hypertension (average by user). Brazil, SIAB, 2012-2015



Piccini RX, Fachini LA, Tomasi E, Siqueira FV, Silveira DS, Thumé E, Silva SM, & Dilello AS. (2012). Promoção, prevenção e cuidado da hipertensão arterial no Brasil. Revista de Saúde Pública, 46(3), 543-550.

Medical consultation hypertension (average by user). Brazil, e-SUS, 2016-2017



- ▶ É possível incidir e gerar equidade, eficiência, qualidade
- ▶ O cenário de incidência e o trabalho em saúde em sua relação com as necessidades da população
- ▶ É um processo permanente de aprimoramento e um “campo” de interação complexo
- ▶ A Fortaleza no nível de institucionalidade, na qualidade da força laboral (cuidado, valorização, comprometimento), na apropriação e a confiança da sociedade no seu Sistema são fatores a serem cultivados com ações de longo prazo

SIM, É POSSÍVEL



PARA MAIS INFORMAÇÕES:



Sistema Integrado de Informações Mais Médicos
<https://simm.campusvirtualsp.org/pt-br>

Plataforma de Conhecimentos Mais Médicos
<http://maismedicos.bvsalud.org/>

Seminario Atención Primaria a la Salud: estrategia clave para la sostenibilidad del SUS
<https://mercosur.observatoriorh.org/es/seminario-atencion-primaria-la-salud-estrategia-clave-para-la-sostenibilidad-del-sus>