WHO/EIP/OSD/01.2
Original: Inglés
Distribución: General

REFORMAS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

EN EL PERSONAL DEL SECTOR SANITARIO
CUESTIONES CRÍTICAS: UN INSTRUMENTO PARA LA ACCIÓN

CIE ISP DSE OIT OMS

2001

a73075

REFORMAS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Y SUS REPERCUSIONES EN EL PERSONAL DEL SECTOR SANITARIO

PREGUNTAS CLAVE : UN INSTRUMENTO PARA LA ACCIÓN

Este folleto se ha elaborado con vistas a ayudar a las instancias normativas de las organizaciones internacionales, a los gobiernos y a la sociedad civil. Esperamos que sirva de ayuda en la creación, introducción y aplicación de las reformas de la administración pública y del sector sanitario del modo más eficaz y sostenible posible, teniendo en cuenta las políticas de recursos humanos. Este folleto gira en torno a una serie de preguntas clave, cuyo objeto es ayudar a las instancias normativas, sin olvidar a todos los interlocutores sociales, en la creación de una vía eficaz en el complejo proceso de reforma y reestructuración.

© Organización Mundial de la Salud, Oficina Internacional del Trabajo,
Consejo internacional de enfermeras, Internacional de Servicios Públicos 2001.

El presente documento no es una publicación oficial de las organizaciones precitadas
(OMS, OIT, CIE, ISP), que no obstante se reservan todos los derechos.
Siempre que se cite habrá que hacer mención del derecho de propiedad intelectual (copyright).
El documento se puede reseñar, resumir, reproducir o traducir libremente,
en parte o en su totalidad, pero no para la venta u otro uso relacionado con fines comerciales.
Las opiniones expresadas en los documentos por autores cuyo nombre
se menciona son de la responsabilidad exclusiva de éstos.

Índice

Introducción 4

Preguntas clave 8
Grupo 1: Preparación 8
Grupo 2: Formulación de la reforma de la administración pública en lo concerniente a los recursos humanos 11
Grupo 3: Aplicación 14
Grupo 4: Vigilancia, evaluación y seguimiento 16

Anexo I – Antecedentes 20
Objetivos 23
Participantes 24
Organizadores 25

Anexo II – Estudios por países 26
Objeto de estudio 26

Introducción

Los factores sanitarios, demográficos, técnicos, económicos y sociales están evolucionando continuamente en todo el mundo. Para satisfacer las necesidades cambiantes de la población a la que asisten, los servicios de salud deben ser objeto de continuo escrutinio e introducir reformas según convenga. El cambio es, pues, una necesidad. No obstante, para velar por la sostenibilidad del proceso, éste deberá emprenderse en un marco positivo de diálogo social con todas las partes interesadas: consumidores, gobierno, empleadores, trabajadores e instituciones financieras.

En la mayoría de los países en desarrollo y en transición, los sistemas de atención sanitaria y de administración pública están experimentando cambios drásticos, a los que a menudo se alude como reforma. Un sistema asistencial eficiente y bien gestionado es fundamental para el desarrollo económico y social de un país. Sin embargo, el funcionamiento óptimo y la mejora del sector sanitario dependen de un modo decisivo del rendimiento del personal de todos los niveles, lo que, a su vez, está estrechamente relacionado con sus condiciones generales de empleo y de trabajo.

En su gran mayoría, estas reformas se han visto estimuladas por fuerzas externas, debido a la situación macroeconómica. La reestructuración de la economía del país como condición para la obtención de préstamos del Fondo Monetario Internacional (FMI) y del Banco Mundial ha tenido profundas consecuencias en los servicios de salud y la administración pública de los países. Si bien estos cambios tienen como objetivo la eficiencia de diferentes sectores, con frecuencia tienen efectos no buscados en el sector sanitario.

En 1998, la Oficina Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) iniciaron un programa conjunto de investigación para estudiar determinados procesos de reforma, y

examinar sus efectos en el personal sanitario (véase el anexo I). Las lecciones extraídas de los distintos casos se han concebido para ayudar a organismos bilaterales y multilaterales, gobiernos y organizaciones de la sociedad civil a poner en marcha reformas más eficaces en el sector de la salud. Se seleccionaron seis países de diferentes regiones del mundo (Camerún, Colombia, Jordania, Filipinas, Polonia y Uganda) como objeto de este estudio internacional. Se hicieron estudios prácticos de las reformas de la administración pública de los distintos países y de sus efectos en el personal del sector de la salud, que se presentaron y examinaron en una Mesa Redonda en Berlín (octubre de 1999). El Centro para la Promoción de las Administraciones Públicas de la DSE (Fundación Alemana para el Desarrollo Internacional), Internacional de Servicios Públicos (ISP) y el Consejo internacional de enfermeras (CIE), junto con sus afiliados, proporcionaron asistencia a lo largo de todo el proceso, aportando asesoramiento técnico e información nacional, regional e interregional (el anexo II presenta los aspectos objeto de estudio).

Basándose en los estudios prácticos y en la amplia experiencia de los participantes, se propusieron una serie de preguntas clave, con el fin de ayudar a las instancias normativas a mejorar la calidad y eficiencia de las reformas del sector público. Si bien estas preguntas pueden parecer « obvias » o « de sentido común », con frecuencia no se tienen en cuenta, y quedan sin respuesta. Esta herramienta ofrece un catálogo de áreas importantes, que a menudo están interrelacionadas con otras que deben abordarse (en diferentes grados), si se quiere que las reformas de la administración pública sean sistemáticas y sirvan de apoyo a los objetivos sociales nacionales.

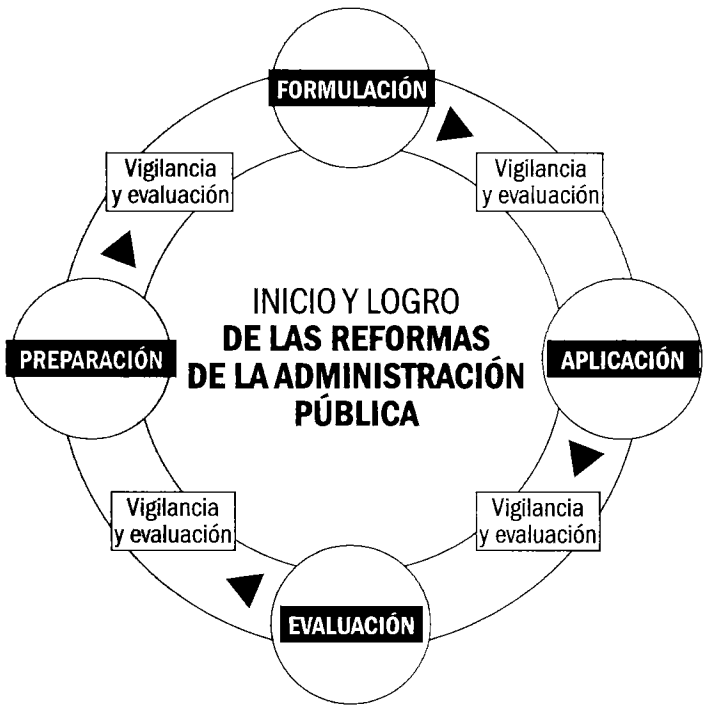
En este contexto, deben tenerse en cuenta y tratarse las cuestiones relativas a la paridad entre los sexos, la equidad y la igualdad de oportunidades, en todas las preguntas que figuran más ade-

lante. Asimismo, es preciso señalar que estas preguntas no están colocadas por orden de prioridad. Tampoco se trata, ni mucho menos, de una lista exhaustiva, ni todas las preguntas se formularán en todos los países. Lo que se pretende es estimular el debate en los niveles adecuados; además, las preguntas irán perfeccionándose a medida que la experiencia madure y la reforma continúe. Esta herramienta puede emplearse en los procesos en curso (lo que permitirá una acción correctiva), y en las reformas que acaben de emprenderse o que estén formulándose. Al aplicarla, habrá de tenerse en cuenta el contexto nacional concreto en el que la reforma se lleve a cabo.

En todos los países, una reforma es un proceso intrínsecamente interactivo y continuo. Las preguntas que se han elaborado para este documento corresponden a las diferentes etapas de una reforma, a saber:

- análisis y preparación,
- formulación de políticas,
- aplicación y
- vigilancia y evaluación.

Estas preguntas clave integran el punto de vista de las instancias normativas públicas, los especialistas del sector de la salud y los representantes con cargos de responsabilidad de las organizaciones de empleadores y de trabajadores. Son el resultado del análisis y de la opinión de especialistas, y pretenden proporcionar una base común a todas las partes interesadas en el proceso de reforma, así como estimular el diálogo social entre éstas. Asimismo, permiten adaptar las reformas a las necesidades específicas de cada país.


FORMULACIÓN
Vigilancia y evaluación
Vigilancia y evaluación
PREPARACIÓN
INICIO Y LOGRO
DE LAS REFORMAS
DE LA ADMINISTRACIÓN
PÚBLICA
APLICACIÓN
Vigilancia y evaluación
Vigilancia y evaluación
EVALUACIÓN

Preguntas clave

Preguntas

Grupo 1: Preparación

Durante la fase de preparación, es esencial que las diferentes partes interesadas establezcan un entendimiento común de la situación existente en el país antes y durante la reforma del sector público (RSP), y de los cambios que deben emprenderse. Además, es preciso saber cuáles son los puntos fuertes y los puntos débiles de los sectores sanitarios públicos. Responder a las preguntas iniciales siguientes ayudará a comprender el contexto en el que la RSP se lleva a cabo.

Análisis de la situación

- ¿Cuáles son las políticas actuales (por ejemplo, educativa, sanitaria, laboral)?, y ¿se han establecido prioridades?
- ¿Cuál es el marco normativo de las políticas de los sectores público y privado?
- ¿Cómo se coordinan los sectores público y privado?
- ¿Cuáles son los mecanismos financieros con los que se financian los sectores público y privado?
- ¿Qué puede decirse de la calidad de los servicios de salud de los sectores público y privado (por ejemplo, tendencias o cambios recientes, puntos fuertes, puntos débiles)?
- ¿Cómo es la calidad de la vida laboral (por ejemplo, salarios, condiciones de trabajo, tendencias o cambios recientes en comparación con otros sectores)?
- ¿Cuál es la combinación de habilidades necesaria en el sector sanitario, y hasta qué punto la combinación de habilidades actual se corresponde con ésta?

- ¿Quiénes son las partes interesadas en la RSP, y cuáles son sus expectativas respecto a los servicios de salud?
- ¿Cuáles son los sistemas de vigilancia existentes?
- ¿Se están produciendo otras reformas similares? ¿Cuáles eran las expectativas de procesos de reforma anteriores? ¿Qué puede aprenderse de los mismos?
- ¿Qué función desempeñan las entidades asociadas externas (por ejemplo, bilaterales, multilaterales)?

Establecimiento de un orden de prioridades en las necesidades y los objetivos de las políticas

- ¿Qué métodos analíticos concretos son los más adecuados para determinar mejor las necesidades presentes y futuras?
- ¿Cuáles son los objetivos políticos y cuál es su orden de prioridad? ¿Qué estrategias se utilizarán para su consecución?
- ¿Qué mecanismos son necesarios para hacer que se satisfagan a tiempo los requisitos legislativos relativos a los recursos humanos en la RSP?
- ¿Cuál es el coste social de la situación actual?

Estructura y recursos para la gestión

- ¿Cuál es la estructura apropiada para gestionar la RSP en las circunstancias nacionales imperantes?
- ¿Qué recursos, financieros y humanos, son necesarios para la RSP?
- ¿Qué mecanismos son necesarios para garantizar la participación plena de todas las partes interesadas, tales como otros ministerios, usuarios, sindicatos, colegios profesionales y empleadores privados?

- ¿Cuáles son los intereses políticos de las partes interesadas, y cómo influye el entorno político en el proceso de reforma?
- ¿Cómo podrían afectar las fuerzas externas, por ejemplo el comercio internacional de servicios de salud, a la RSP y al desarrollo de los recursos humanos?

Preguntas

Grupo 2: Formulación de la reforma de la administración pública en lo concerniente a los recursos humanos

En esta fase, así como en la fase de aplicación, las palabras clave son comunicación y coordinación con las partes interesadas, en especial con el personal. La unidad de planificación básica deberá dotarse del personal apropiado, y los mecanismos decisorios, de negociación, de retroinformación, de evaluación provisional y de corrección de desviaciones deberán estar bien establecidos.

Estructura gerencial y organizativa

- ¿Quién se encargará de elaborar el proyecto de la RSP y de calcular su costo?
- ¿Cómo se garantizará la participación de las partes interesadas en las reuniones consultivas y en las negociaciones?
- ¿Qué enfoques resultarán efectivos para lograr que las partes interesadas acepten la RSP?
- ¿Qué proceso deberá seguir el equipo de gestión para formular un plan de acción para la puesta en marcha de la RSP?
- ¿Cómo afectará la RSP al personal sanitario?

Previsiones para la gestión del cambio

- ¿Qué medidas podrían adoptarse para asegurar y conservar el apoyo político a los cambios propuestos?
- ¿Qué medidas deberán tomarse para regular y coordinar los sectores público y privado?
- ¿Cuál es el marco temporal?

- ¿Cómo se apoyará la coordinación entre diferentes tipos de reforma y entre los distintos sectores?
- ¿Cómo abordará el sector sanitario los conflictos entre las distintas partes interesadas?
- ¿Cómo abordará el sistema los abusos, antes de que se conviertan en una amenaza?
- ¿Cuáles son los costes y los beneficios económicos y sociales de la RSP?
- ¿Cómo se vigilarán las reformas? (Véase el grupo 4 de preguntas)

Previsiones para el desarrollo de los recursos humanos

- ¿Cómo se fortalecerá la competitividad del sector público?
- ¿Qué políticas velarán por el desarrollo adecuado de los recursos humanos?
- ¿Cuáles son los criterios y sistemas mediante los que se evaluará y promocionará al personal?
- ¿Qué mecanismos se precisan para que el personal sanitario conserve y desarrolle sus habilidades y su capacidad?
- ¿Qué necesidades de reciclaje tiene:
  - el personal con funciones nuevas?
  - el personal afectado por la racionalización?
- ¿Qué hará el sector sanitario con respecto a los trabajadores que queden cesantes?
- ¿Cómo afectará la RSP a las condiciones salariales y laborales específicas del personal sanitario?
- ¿Cómo afectará la RSP al ejercicio ético de la profesión en el sector sanitario?

Previsiones relativas a los efectos de la reforma en los servicios de salud

- ¿Cómo mejorarán las reformas la calidad de los servicios de salud?
- ¿Cómo favorecerán las reformas la igualdad de acceso a los servicios?
- ¿Cómo mejorarán las reformas la asistencia a los grupos vulnerables?
- ¿Cómo fomentarán las reformas el respeto a los derechos de los pacientes y de los usuarios?
- ¿Cómo se financiará la asistencia a los pacientes?
- ¿Qué criterios se seguirán para evaluar los servicios de salud? (Véase el grupo 4 de preguntas)

Preguntas
Grupo 3: Aplicación

Una vez elaboradas las reformas, a menudo no se tienen suficientemente en cuenta los aspectos prácticos de su aplicación, así como tampoco las capacidades humanas y económicas requeridas. Esto puede dar lugar a que las diferentes partes interesadas no apoyen las reformas, y, sobre todo, a que los trabajadores del sector sanitario y los usuarios de los servicios no las acepten o se opongan a las mismas.

Equipo de gestión (véase el grupo 2 de preguntas)

- ¿Quién se encargará de la vigilancia, el seguimiento y la adaptación de las preguntas y cuestiones del grupo 2: Formulación?
- ¿Quién se encargará de la gestión de la reforma?

Canales de comunicación

- ¿Qué mecanismos se han establecido para que la comunicación, la coordinación y las reuniones consultivas sean efectivas en todas las fases del proceso de reforma (por ejemplo, horizontales, verticales, intersectoriales, públicos y privados)?
- ¿Cómo va a divulgarse de forma efectiva la información sobre la redistribución de poderes y responsabilidades?
- ¿Qué pasos es preciso dar para crear y mantener la confianza entre la gerencia y el personal, y entre los trabajadores sindicados y la gerencia?
- ¿Cómo se informa al personal y a la gerencia de las oportunidades de formación de los recursos humanos?
- ¿Cómo se informa a los usuarios de sus derechos y sus responsabilidades?

- ¿Cómo se abordan las necesidades de reciclaje:
  - del personal con funciones nuevas?
  - del personal afectado por la reducción?
- ¿Cuáles son las condiciones para negociar el salario y las condiciones de los trabajadores en el proceso de reforma?
- ¿Es el proceso de negociación transparente y participativo?

Solución de problemas

- ¿Qué medidas hay que tomar para evitar una interferencia política excesiva: por ejemplo, una comisión independiente de examen?
- ¿Cómo se abordará cualquier carencia económica o de formación de los recursos humanos?
- ¿Cómo se evaluará la sostenibilidad de medidas concretas de la reforma? ¿Cuál es el grado de sostenibilidad? ¿Necesita mejorarse; y, en tal caso, de qué modo?
- ¿Qué mecanismos existen para que la reforma entre en vigor?

Preguntas

Grupo 4: Vigilancia, evaluación y seguimiento

Las instancias normativas, los gestores y las instancias decisorias de la reforma, junto con otras partes interesadas, serán responsables de la vigilancia y evaluación continua de la reforma. Las personas que participen en su aplicación, así como las partes interesadas y los beneficiarios de la misma, también intervendrán en el proceso de vigilancia y evaluación del sistema en su conjunto. La vigilancia y la evaluación nunca se harán de forma aislada, ya que la vigilancia siempre estará ligada a la planificación, examen o ajuste de los objetivos y actividades en el ámbito operativo (véanse los grupos 1 y 2 de las preguntas clave), y estrechamente vinculada a su aplicación.

Así pues, la vigilancia y la evaluación están al servicio de diferentes aspectos de la reforma. Se trata de herramientas de gestión de calidad destinadas a garantizar la consecución adecuada de los objetivos y medidas acordados. La vigilancia proporciona datos e información a las investigaciones operativas, y facilita el establecimiento de puntos de referencia. Por último, la vigilancia es un proceso, del mismo modo que lo es la reforma. Constituye una medida intrínseca, que se aplica no después, sino a lo largo de la reforma.

Evaluación de las estructuras y los procesos

- ¿Quién es el responsable?
- ¿Qué medios se utilizarán para vigilar la reforma, y qué indicadores concretos se necesitan para el proceso de vigilancia?
- ¿Qué mecanismos se precisan para el examen periódico de la RSP, a la vista de la transformación y evolución de las necesidades?

Solución de problemas

- En el caso de que se produzca una desviación en la RSP, ¿quién se encargará de decidir e introducir los ajustes necesarios?
- ¿Quién vigilará las cuestiones relativas a la paridad entre los sexos durante la reforma, especialmente en materia de racionalización, flexibilidad de los contratos y necesidades posteriores de reciclaje?

Medición de los resultados

- ¿Qué efectos ha tenido la reforma en la calidad de la vida laboral: por ejemplo en lo relativo a salarios, satisfacción, turnos, horario laboral?
- ¿Qué repercusiones sociales ha tenido en las diferentes partes interesadas?
- ¿Cómo ha afectado la RSP al desarrollo económico y social en general?
- ¿Cómo ha contribuido la campaña en su conjunto a eliminar la pobreza?
- ¿Cómo ha afectado al medio ambiente la RSP?
- ¿Cómo ha influido la RSP en el acceso de los usuarios a los servicios públicos?
- ¿Cómo ha afectado la RSP a la combinación publico-privada de los servicios?
- ¿Qué efectos ha tenido la RSP en los derechos humanos de los usuarios y de los trabajadores?
- ¿Qué repercusiones ha tenido la RSP en las relaciones laborales en general?
- ¿Cómo ha afectado la RSP a la recopilación y disponibilidad de datos, es decir, al acceso a la información?

- ¿Cómo ha afectado la RSP a la seguridad y salud ocupacional de los trabajadores?
- ¿Cómo ha afectado la RSP a la oferta y la demanda de personal en el sector sanitario?
- ¿Cómo ha afectado la RSP al acceso de los trabajadores a formación complementaria y permanente?
- ¿Qué consecuencias se han derivado de los cambios en las atribuciones sectoriales?
- ¿Cómo ha afectado la RSP al ejercicio ético de la profesión en el sector sanitario?
- ¿Cómo ha afectado la RSP a la observancia de las normas internacionales de trabajo?
- ¿Cómo ha afectado la RSP al acceso y utilización de fondos de investigación?
- ¿Cómo ha afectado la RSP a la filosofía básica de asistencia sanitaria aplicada al conjunto del sector?
- ¿Cómo ha afectado la RSP al campo de acción del ejercicio del personal sanitario y a las relaciones entre categorías de personal sanitario?
- ¿Cómo se han visto afectadas por la RSP la regulación profesional y los niveles de dotación de personal?
- ¿Qué tipo y grado de racionalización ha introducido la RSP?

Comentarios finales

Para garantizar el máximo beneficio de todas las partes, es esencial enfocar el cambio de forma sistemática. El primer paso consiste en elaborar y formular un conjunto claro de preguntas, que proporcionarán un marco común adecuado, capaz de facilitar el análisis y el diálogo social.

Las preguntas que figuran *supra* no son en ningún modo exhaustivas, y puede que no todas sean pertinentes para todos los países. Lo que se pretende es estimular la reflexión y generar estrategias racionales que mejoren la calidad del entorno del sector asistencial y sanitario donde se prestan los servicios. Este trabajo inicial deberá evolucionar en función de la realidad nacional e internacional, a fin de responder más adecuadamente a las necesidades de las instancias normativas y de todas las partes afectadas.

Puede encontrarse información más detallada sobre estos estudios de investigación en dos publicaciones de las organizaciones patrocinadoras:

- *Public Service Reforms and their Impact on Health Sector Personnel: Round Table [Las reformas en el sector público y sus efectos en el personal del sector sanitario: Mesa Redonda]*

- *Public Service Reforms and their Impact on Health Sector Personnel: Country Studies [Las reformas en el sector público y sus efectos en el personal del sector sanitario: estudios por países]*

Anexo I – Antecedentes

Durante la última década, las administraciones públicas de muchos países han experimentado algún tipo de reforma. Sin embargo, apenas se han documentado sus efectos en el empleo y en las condiciones de trabajo. Es preciso colmar este vacío de información, dado que cualquier reforma de la administración pública debe juzgarse en función de cómo afecta a los distintos sectores. En la mayoría de los países, el sector de la salud es predominantemente un sector público, y, por tanto, se ve influido por las reformas de la administración pública.

El proceso de reforma puede haberse visto impulsado por una reforma general de la administración pública o por la reforma concreta del sector sanitario. En 1998, la Oficina Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), apoyada por la Fundación Alemana para el Desarrollo Internacional (DSE), la Internacional de Servicios Públicos (ISP) y el Consejo internacional de enfermeras (CIE), iniciaron un programa conjunto de investigación, para estudiar determinados procesos de reforma y documentar sus efectos en el personal sanitario. Las lecciones extraídas de los distintos casos se han concebido para ayudar a los asesores internacionales, gobiernos y organizaciones de la sociedad civil a poner en marcha reformas más eficaces en el sector de la salud.

Mediante el estudio de determinados procesos de reforma y de las particularidades de sus efectos en el personal sanitario, las reformas de la administración pública podrán planificarse y aplicarse de un modo más eficaz (véanse en el anexo II los aspectos objeto de estudio). El texto completo de los estudios por países, así como un informe de la Mesa Redonda internacional, han sido publicados y pueden solicitarse a los organizadores.

La OIT y la OMS han iniciado este proyecto por diferentes razones que sin embargo han confluido en el mismo interés por el tema del programa conjunto. En la reunión sectorial de 1998 sobre servicios de salud se pidió a la OIT que facilitase el intercambio de experiencias entre países a través de reuniones regionales y de la creación de redes entre los representantes de los empleadores, de los trabajadores y de los gobiernos, y que facilitase las actividades de investigación sobre los efectos de los procesos de reforma en la población activa. El programa conjunto con la OMS y la Mesa Redonda fue la primera respuesta a esta petición. En lo que respecta a la OIT, este programa contribuye al seguimiento de una serie de reuniones sectoriales sobre reformas de los servicios asistenciales y de los sectores de la administración pública, donde se concluyó que « es más probable que las reformas logren los objetivos de prestación de un servicio eficiente, efectivo y de gran calidad si se planifican y aplican con la participación plena de los trabajadores del sector público y de sus sindicatos, así como de los usuarios de la administración pública durante todas las fases del proceso decisorio. Deberá velarse por que haya un diálogo constante entre los gobiernos y la ciudadanía en su conjunto, incluidos los trabajadores del sector público » (1995). Asimismo, « una reforma [eficaz] de la asistencia sanitaria no puede imponerse ni desde arriba, ni desde fuera » (1998).

El estudio de los efectos de las reformas del sector público en el personal sanitario forma parte de un programa de la OMS destinado a conocer el entorno, los factores y las condiciones que afectan a ese personal. Con estos datos e información, se han elaborado y difundido documentos de trabajo para permitir y fomentar el debate de cuestiones clave.

Entre estas cuestiones figuran las siguientes : educación y formación, motivación de los dispensadores de atención sanitaria, elaboración de políticas, planificación, reclutamiento, retención y

distribución del personal. El objeto del estudio es sentar las bases para la elaboración de opciones políticas con el fin de que las utilicen las instancias decisorias de diferentes países. El plan de trabajo de la OMS en lo relativo a la fuerza laboral, la educación, el desempeño y las políticas en materia de salud incluye lo siguiente:

- el examen de la evolución de las funciones de los profesionales de la salud en muchos países, mediante una reformulación de distintos métodos de combinación de los proveedores de atención sanitaria con arreglo a diferentes mecanismos institucionales;
- el fortalecimiento de la capacidad nacional para utilizar los medios informáticos existentes en la planificación y gestión del personal sanitario;
- la elaboración de un conjunto de normas de calidad para la formación del personal sanitario;
- la elaboración de un conjunto de opciones políticas para mejorar el desempeño de los proveedores;
- el suministro de apoyo directo a los países para la elaboración de políticas de recursos humanos en su conjunto, y, más concretamente, en materia de enseñanza de la enfermería.

La OMS está colaborando con diversos países, así como con socios bilaterales y multilaterales, para impulsar este programa.

Objetivos

En una Mesa Redonda de expertos organizada por la DSE, se analizaron y complementaron las experiencias documentadas en los estudios por países. Consiguientemente, se formularon preguntas clave para facilitar el diseño y la aplicación de políticas en materia de recursos humanos en la reforma de la administración pública y, más concretamente, del sector de la salud.

La Mesa Redonda se organizó con objeto de ayudar a los gobiernos y a la sociedad civil a formular y aplicar reformas de la administración pública con mayor eficacia, mediante el examen de las preguntas siguientes:

- ¿Qué elementos de las reformas de la administración pública afectan de un modo significativo al personal del sector sanitario?
- ¿Qué efectos tienen en las distintas categorías de personal del sector sanitario? ¿Por qué, y en qué condiciones?
- ¿Cómo afectan al diseño y desarrollo de las reformas de la administración pública?
- ¿Qué factores favorecen y cuáles entorpecen las políticas de recursos humanos en el sector sanitario?
- ¿Qué preguntas deberá plantearse un país dado embarcado en un proceso de reforma de la administración pública en relación con el sector sanitario?

Participantes

Los participantes de la Mesa Redonda internacional fueron los seis autores de los estudios por países (Camerún, Colombia, Filipinas, Jordania, Polonia y Uganda), junto con los representantes de gobiernos y organizaciones de trabajadores y de empleadores de los países estudiados. Los representantes clave de las agencias internacionales coorganizadoras – la OIT y la OMS – actuaron como especialistas y facilitadores. La Internacional de Servicios Públicos (ISP) y el Consejo internacional de enfermeras (CIE) intervinieron durante la preparación de los estudios y participaron en la Mesa Redonda. Entre el equipo de moderadores y especialistas se encontraba personal del Centro de Administraciones Públicas y del Centro para la Promoción de la Salud Pública de la DSE. También asistieron a la Mesa Redonda representantes de la Agencia Alemana para la Cooperación Técnica (GTZ). Sus intervenciones aportaron a la Mesa Redonda información complementaria sobre un repertorio de prácticas óptimas. El abanico de perspectivas representadas ayudó a centrar las preguntas sobre el diseño de políticas adecuadas de recursos humanos, y contribuyó a mejorar el diálogo entre los gobiernos y la sociedad civil, entre los diferentes países así como con instituciones donantes y de asistencia técnica.

Organizadores

Fundación Alemana para el Desarrollo Internacional (DSE)
Tulpenfeld 5
53113 Bonn
Alemania
Tel. +49 (228) 2434-5
Fax +49 (228) 2434-766

Oficina Internacional del Trabajo (OIT)
Route des Morillons 4
1211 Ginebra
Suiza
Tel. +41 (22) 799 61 11
Fax +41 (22) 799 60 61

Organización Mundial de la Salud (OMS)
Avenue Appia
1211 Ginebra 27
Suiza
Tel. +41 (22) 791 21 11
Fax +41 (22) 791 07 46

Internacional de Servicios Públicos (ISP)
B.P. 9
01211 Ferney-Voltaire
Francia
Tel. +33 (450) 40 64 64
Fax +33 (450) 40 73 20

Consejo internacional de enfermeras (CIE)
3, pl. Jean-Marteau
1201 Ginebra
Suiza
Tel. +41 (22) 908 01 00
Fax +41 (22) 908 01 01

Objeto de estudio

1. Síntesis de la reforma de la administración pública en el país

1.1 Origen, contexto, situación socioeconómica y marco en el que se lleva a cabo la reforma

1.2 Objetivos y estrategias de la reforma

1.3 Procesos y actores de la reforma

1.4 Orientación y alcance de la aplicación de la reforma (haciendo relativo hincapié en las políticas, estructuras e instituciones y financiación del sector)

1.5 Condiciones laborales y de empleo en el sector público (procesos de gestión, cuestiones relativas a la mano de obra)

1.6 Logros, limitaciones y fracasos en general

2. Efectos de las reformas de la administración pública en las condiciones de empleo y laborales del sector sanitario

2.1 Consecuencias en las políticas de recursos humanos del sector sanitario

2.1.1 Organización general del sector sanitario (tratamiento hospitalario y ambulatorio, incluidos los cambios institucionales y la contratación externa -tema especial: desvinculación de la reglamentación y las prestaciones del personal del sector sanitario de la reglamentación de los servicios públicos generales)

2.1.2 Gastos totales, restricciones fiscales y disponibilidad de recursos (humanos y financieros)

2.1.3 Movimientos de personal deseados y no deseados, sin olvidar la reducción, reubicación y migración del personal (regional, interna y externa)

2.1.4 Sistemas educativos (formación previa y durante el servicio y formación permanente, instituciones de enseñanza y actores)

2.1.5 Normas, habilitación y código profesionales, y ámbito del ejercicio de la profesión

2.1.6 Relaciones laborales (sindicación, procedimientos de la negociación colectiva, solución de conflictos)

2.1.7 Políticas relativas a la paridad entre los sexos

2.2 Efectos en el personal sanitario (de los sectores privado y público)

2.2.1 Cambios en el régimen de contratación (estructuras y niveles, descentralización)

2.2.2 Condición jurídica del personal (flexibilidad de contrato)

2.2.3 Formación y reciclaje, oportunidades de ascenso, movilidad

2.2.4 Cambio organizativo y participación del personal (incluidas supervisión, gestión y responsabilización, horario laboral: trabajo a tiempo parcial y flexibilidad, turnos y trabajo nocturno, periodos de descanso)

2.2.5 Rendimiento, remuneración, incentivos y derechos del personal

2.2.6 Entorno laboral, percepción, actitudes y absentismo del personal

2.2.7 Seguridad y salud ocupacional del personal (incluidos el estrés y la violencia en el trabajo)

2.3 Efectos de la reforma en la combinación público-privada en el sector sanitario

2.3.1 Participación en la prestación de servicios (ONG, comunidades locales, sector privado, usuarios)

2.3.2 Distribución de funciones en la vigilancia de la aplicación de las normas, la calidad, la competencia leal y la idoneidad del servicio

2.3.3 Repercusiones presupuestarias

3. Lecciones extraídas de los casos: comparación y posibilidad de transferencia de las experiencias de reforma