

**Organización Mundial
de la Salud****Comité Regional para Europa**

73ª sesión

Región de Europa**Astaná (Kazajistán), 24-26 de octubre de 2023**

EUR/RC73/8

21 de septiembre de 2023 | 230575

ORIGINAL: INGLÉS

Punto 4 del orden del día provisional

Plan de acción sobre el personal sanitario y asistencial de la Región de Europa de la OMS 2023-2030

En el informe *Health and care workforce in Europe: time to act* (Personal sanitario y asistencial en Europa: es hora de actuar), de la Oficina Regional de la OMS para Europa, presentado en la 72ª sesión del Comité Regional de la OMS para Europa, se ponían de relieve los problemas a los que se enfrentan los trabajadores sanitarios y asistenciales europeos. Estos problemas, antiguos en muchos casos, se vieron, sin embargo, agravados por la pandemia de la COVID-19. Se requieren medidas urgentes para retener a los trabajadores sanitarios y asistenciales, especialmente en las zonas rurales y desfavorecidas, proteger su salud y su bienestar físicos y mentales, mejorar su proceso de contratación, optimizar su rendimiento y garantizar la disponibilidad continua de personal sanitario y asistencial con el fin de satisfacer las necesidades futuras.

El plan de acción propuesto en relación con los trabajadores sanitarios y asistenciales de la Región de Europa de la OMS para el periodo 2023-2030 se apoya en el de 2017 y aborda las nuevas circunstancias, además de los problemas existentes desde hace mucho tiempo. Con las acciones propuestas se impulsará la aplicación del Programa de Trabajo Europeo 2020-2025, incluidas sus iniciativas principales, y se afrontarán materias que serán objeto de discusión en la 73ª sesión del Comité Regional, entre ellas la atención primaria de salud, la preparación para situaciones de emergencia y la salud de refugiados y los migrantes.

El presente documento de trabajo se somete junto con un borrador de resolución al examen del Comité Regional en su 73ª sesión.

Índice

FUNDAMENTACIÓN	3
ÁMBITO DE APLICACIÓN Y OBJETIVOS	4
PILARES DEL PLAN DE ACCIÓN 2023-2030	4
Pilar 1. Retener y contratar: abordar las necesidades de los trabajadores sanitarios y asistenciales	6
Pilar 2. Garantizar la disponibilidad de trabajadores cualificados: mejorar la educación y la formación y desarrollar aptitudes y capacidades	8
Pilar 3. Optimizar el rendimiento: redefinir equipos y la combinación de capacidades y aplicar soluciones digitales	9
Pilar 4. Planificar: introducir políticas integrales en materia de personal sanitario y asistencial, iutilizar información más exacta y coordinar las acciones de las múltiples partes interesadas en función de las nuevas necesidades	10
Pilar 5. Invertir: aumentar y mantener las inversiones inteligentes en personal sanitario y asistencial por parte del sector público, que contribuyen al crecimiento económico y a la cohesión social	12
PLAN DE PRESENTACIÓN DE INFORMES Y RENDICIÓN DE CUENTAS	13
ACCIONES DEL COMITÉ REGIONAL	14
Anexo. Plan de rendición de cuentas e indicadores propuestos.....	15

EUR/RC73/8

FUNDAMENTACIÓN

1. Los trabajadores sanitarios y asistenciales son el pilar de todo sistema de salud, por cuanto la prontitud e igualdad en el acceso a los servicios sanitarios y asistenciales dependen de la disponibilidad de personal cualificado. Los Estados miembros de la Región de Europea de la OMS vienen reconociendo desde hace tiempo la importancia decisiva de contar con trabajadores que estén en mejores condiciones de afrontar las nuevas necesidades sanitarias creadas por el envejecimiento de la población, el aumento de las enfermedades crónicas, los cambios de previsiones y las nuevas tecnologías, así como los peligros crecientes para la salud que comportan el cambio climático y las situaciones de emergencia sanitaria. Las medidas adoptadas hasta ahora han sido, sin embargo, insuficientes.
2. La pandemia de la COVID-19 agravó ciertos problemas antiguos, entre ellos la distribución desigual del personal sanitario y asistencial, su escasez y la combinación inadecuada de sus capacidades, e hizo más patentes una serie de dificultades y retos nuevos, entre los que cabe destacar los siguientes:
 - (i) las dificultades crecientes para retener a los trabajadores sanitarios y asistenciales, determinadas por la presión que supone la congestión de la atención sanitaria, así como el agotamiento, el estrés y la preocupación por la inseguridad y la violencia en el lugar de trabajo; (ii) la importancia de proteger la salud y el bienestar físicos y mentales fomentar la igualdad de género entre los trabajadores sanitarios y asistenciales; y (iii) la necesidad de incentivar la incorporación de los jóvenes a las profesiones sanitarias y asistenciales, dado el rápido envejecimiento del personal en estos ámbitos. Estos retos aparecen descritos con detalle en el informe «Personal sanitario y asistencial en Europa: es hora de actuar», de la Oficina Regional de la OMS para Europa.¹
3. Pese a ser la región de la OMS con mayor número absoluto y concentración de trabajadores sanitarios y asistenciales, la Región de Europa adolece de ciertas deficiencias importantes en cuanto a la capacidad de los sistemas de salud para satisfacer las necesidades de la población. En vista de los múltiples problemas mencionados en los apartados precedentes, se hace evidente la necesidad de aplicar un enfoque nuevo a las medidas estratégicas en materia de personal sanitario y asistencial.
4. El nuevo plan de acción propuesto para el periodo 2023-2030 tiene su fundamento en las estrategias y resoluciones internacionales vigentes en materia de personal sanitario, con las que es coherente, entre ellas la *Global strategy on human resources for health: Workforce 2030* (Estrategia Mundial de Recursos Humanos para la Salud: Personal Sanitario 2030), aprobada en 2016;² el Código de Prácticas Mundial de la OMS sobre Contratación Internacional de Personal de Salud;³ y las resoluciones WHA74.14 («Proteger y salvaguardar al personal sanitario y asistencial e invertir en él»), WHA74.15 («Fortalecimiento de la enfermería y la partería: inversiones en educación, puestos de trabajo, liderazgo y prestación de servicios») y WHA75.17 («Recursos humanos para la salud»). En el ámbito regional, el documento *Towards a Sustainable Health Workforce in the WHO European Region: Framework for Action* (Para un personal sanitario duradero en la región europea de la OMS: plan de acción)⁴ se toma como punto de partida en el nuevo plan de acción propuesto.

¹ Véase <https://apps.who.int/iris/handle/10665/362379>.

² Véase <https://apps.who.int/iris/handle/10665/250368>.

³ Véase <https://www.who.int/publications/i/item/wha68.32>.

⁴ Véase <https://apps.who.int/iris/handle/10665/338467>.

EUR/RC73/8

ÁMBITO DE APLICACIÓN Y OBJETIVOS

5. El nuevo plan de acción propuesto se ha elaborado y perfeccionado en el curso de tres consultas técnicas celebradas con Estados miembros y otras partes interesadas entre los meses de febrero y abril de 2023, incluida la Reunión Regional de Alto Nivel sobre Personal Sanitario y Asistencial, celebrada en Bucarest (Rumanía), y que dio como resultado la Declaración de Bucarest.⁵

6. El plan de acción tiene como objetivos generales lograr la recuperación pospandémica, seguir avanzando hacia el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) relacionados con la salud y aumentar la capacidad de respuesta a las necesidades actuales y futuras en materia sanitaria y asistencial, así como a los desastres naturales y de origen humano, que se produzcan en la región invirtiendo en un personal sanitario y asistencial eficaz y salvaguardándolo.

7. Para ello se proponen tres objetivos específicos:

- dotar a los ministros de Sanidad de la capacidad para defender los intereses del personal sanitario y asistencial en los ámbitos nacional e internacional,
- actualizar las recomendaciones de la Organización sobre la forma de proceder en las circunstancias actuales, partiendo de la información técnica más precisa y fiable, y
- precisar los medios de que dispone la Oficina Regional de la OMS para Europa para apoyar a los Estados miembros en estas tareas.

8. El plan expuesto en el documento *Para un personal sanitario sostenible en la región europea de la OMS: plan de acción*⁶, junto con el *Toolkit for a sustainable health workforce in the WHO European Region* (Conjunto de instrumentos para garantizar un personal sanitario sostenible en la Región de Europa de la OMS)⁷, había empezado a impulsar el desarrollo del personal sanitario y asistencial. El nuevo plan de acción propuesto, que atribuye a los trabajadores sanitarios y asistenciales y a sus necesidades un lugar central en las iniciativas dirigidas a mejorar el acceso a servicios de calidad, tiene por objeto afrontar las nuevas circunstancias, además de los problemas existentes desde hace mucho tiempo, así como aumentar el número de acciones conjuntas. Se pretende además que este plan de acción sirva de fundamento a iniciativas específicas de ámbito nacional.

PILARES DEL PLAN DE ACCIÓN 2023-2030

9. El plan de acción se apoya en cinco pilares interrelacionados (Gráfico 1):

- pilar 1: retener y contratar
- pilar 2: garantizar la disponibilidad de trabajadores cualificados
- pilar 3: optimizar el rendimiento
- pilar 4: planificar

⁵ Véase <https://apps.who.int/iris/handle/10665/366519>.

⁶ Véase <https://apps.who.int/iris/handle/10665/338467>.

⁷ Véase <https://apps.who.int/iris/handle/10665/345687>.

EUR/RC73/8

- pilar 5: invertir.

Gráfico 1. Plan de acción sobre el personal sanitario y asistencial de la Región de Europa de la OMS (2023-2030)



INVEST: INVERTIR

- *Increase public investment and optimize use of funds:* Aumentar la inversión pública y optimizar el empleo de los fondos
- *Make the case for investing in the health and care workforce:* Argumentar a favor de la inversión en personal sanitario y asistencial
 - *economic and social contribution of the HCWF:* contribuciones económica y social del personal
 - *vital component of rural development:* elemento esencial del desarrollo rural
 - *fundamental role in ageing societies:* papel fundamental que desempeña en sociedades en proceso de envejecimiento
 - *critical to the SDG agenda:* importancia decisiva para el cumplimiento de los ODS

BUILD SUPPLY: GARANTIZAR LA DISPONIBILIDAD DE TRABAJADORES CUALIFICADOS

- *Modernize education and training:* Modernizar la educación y la formación
- *Strengthen continuous profesional development:* Potenciar el desarrollo profesional permanente
- *Build digital health competencies:* Desarrollar las capacidades relacionadas con la salud digital

RETAIN AND RECRUIT: RETENER Y CONTRATAR

- *Improve working conditions:* Mejorar las condiciones de trabajo
- *Ensure fair remuneration:* Garantizar una remuneración justa
- *Safeguard health and well-being:* Proteger la salud y el bienestar
- *Recognize gender-responsive policies:* Reconocer las políticas sensibles a las cuestiones de género
- *Zero tolerance of abuse and violence:* Tolerancia cero frente al maltrato y a la violencia
- *Attract young students:* Atraer a los estudiantes jóvenes
- *Recruit and retain in rural and undeserved areas:* Contratar y retener a trabajadores en zonas rurales y desfavorecidas
- *Address outmigration; ethical recruitment:* Abordar el éxodo de personal y aplicar procedimientos éticos de contratación

EUR/RC73/8

OPTIMIZE PERFORMANCE: OPTIMIZAR EL RENDIMIENTO

- *Redefine teams and skill mix:* Redefinir equipos y la combinación de capacidades
- *Improve interactions with patients:* Mejorar las interacciones con los pacientes
- *Promote appropriate use of digital technologies:* Fomentar la aplicación adecuada de las tecnologías digitales
- *Reconfigure services to be more efficient:* Reorganizar los servicios para hacerlos más eficientes

PLAN: PLANIFICAR

- *Plan and forecast needs:* Prever necesidades
- *Adopt intersectoral approach to planning:* Aplicar un enfoque intersectorial a la planificación
- *Strengthen capacity of HRH units:* Potenciar las capacidades de las unidades de recursos humanos para la salud
- *Regulate education, service delivery and professions:* Regular la educación, la prestación de servicios y las profesiones
- *Strengthen HRH information systems:* Reforzar los sistemas de información relativa a los recursos humanos para la salud]

10. La aplicación efectiva del plan requerirá coordinación con otras actividades de la OMS, en particular con la labor desarrollada por la Coalición Paneuropea por la Salud Mental (para crear y aplicar procedimientos eficaces para mejorar la salud y el bienestar mentales de los trabajadores sanitarios y asistenciales, incluso en situaciones de emergencia, de acuerdo con el Plan de Acción Europeo de la OMS sobre Salud Mental 2021-2025) y la iniciativa clave Empoderamiento a través de la Salud Digital (para apoyar al personal sanitario y asistencial integrando las tecnologías de la salud digital, de acuerdo con el Plan de Acción Regional de la OMS sobre Salud Digital 2023-2030). Conviene ante todo establecer vínculos con la atención primaria, que serán fundamentales para apoyar al personal sanitario y asistencial en este ámbito (particularmente al que trabaja en zonas rurales y remotas) y mejorar así la prestación de los servicios.

11. La aplicación efectiva del plan de acción requerirá el concurso de múltiples socios en sus cinco pilares. La Oficina Regional de la OMS para Europa aprovechará las redes de socios existentes, entre ellas el conjunto de representantes de Estados miembros que participaron en las consultas sobre el plan y en la Reunión Regional de Alto Nivel celebrada en Bucarest, la red de centros colaboradores de la OMS, el foro de jefes de servicios públicos de enfermería y partería de OMS/Europa, el grupo de trabajo Iniciativa para Países Pequeños en materia de Recursos Humanos para la Salud y organismos multilaterales como la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos y la Comisión Europea. Además será necesario mantener en todos los niveles una colaboración estrecha con las asociaciones de trabajadores sanitarios y asistenciales para garantizar la aplicación efectiva del plan. Se plantearán igualmente nuevas acciones colaborativas con instituciones, incluso en el ámbito nacional, para garantizar la adaptación del plan a contextos particulares en su fase de ejecución.

12. Con el plan de rendición de cuentas propuesto se pretende facilitar a los Estados miembros el seguimiento de la ejecución de las medidas adoptadas en relación con cada uno de los cinco pilares.

Pilar 1. Retener y contratar: abordar las necesidades de los trabajadores sanitarios y asistenciales

13. El aumento de la capacidad de retención de los trabajadores sanitarios y asistenciales que ejercen actualmente su profesión y la reincorporación de los que la abandonaron incidirán a corto plazo en la disponibilidad de personal, mejorando, por tanto, la prestación de los servicios y su calidad. Estas acciones se han hecho más urgentes a raíz de la pandemia, puesto que la constante sobrecarga de trabajo derivada de la congestión de los servicios sanitarios, así como el agotamiento y estrés crónicos y el riesgo de violencia, está

EUR/RC73/8

llevando a un número creciente de trabajadores a abandonar su profesión. A estos problemas se añaden las desigualdades salariales por razón de género, la sensación compartida de falta de reconocimiento laboral y la ausencia de prácticas modernas de gestión. Cada vez son más numerosos los Estados miembros afectados por el éxodo de trabajadores sanitarios y asistenciales, un fenómeno con causas y modalidades complejas. La existencia de profesiones más atractivas condiciona la capacidad de contratación de personal (además de dificultar el regreso de quienes abandonaron su profesión). Los actores del sector privado desempeñan un papel variable, pero en todo caso importante, en el empleo de trabajadores sanitarios y asistenciales en la región. Debe prestarse especial atención a la retención y contratación de personal en los medios rurales y otras zonas desfavorecidas. Los datos disponibles indican la necesidad de adoptar un conjunto de medidas para potenciar la capacidad de retención. Ciertas acciones estratégicas pueden tener repercusiones diferentes según el grupo de edad, la profesión, la zona y el género a los que se dirijan, por lo que las iniciativas en favor de la retención de personal deben ajustarse atendiendo a estos factores. La contratación de trabajadores debe basarse en méritos y observar principios éticos, y la contratación internacional dentro y fuera de la región, sujetarse al Código de Prácticas Mundial de la OMS sobre Contratación Internacional de Personal de Salud.

Acciones propuestas para los Estados miembros

- Crear estrategias dirigidas a mejorar las condiciones laborales, garantizando una carga de trabajo razonable, la conciliación de la vida laboral y personal, un ambiente de trabajo y una dirección favorables y la seguridad en el lugar de trabajo y ofreciendo oportunidades de promoción profesional.
- Garantizar la justicia y la efectividad en materia de remuneración.
- Salvaguardar la salud y el bienestar físicos y mentales de los trabajadores sanitarios y asistenciales, protegiéndolos frente a los riesgos laborales, y adoptar medidas para combatir el estigma que acompaña a los problemas de salud mental.
- Prestar atención al equilibrio de género y adoptar políticas y prácticas dirigidas a combatir las desigualdades de género.
- Instaurar la tolerancia cero frente al maltrato y a la violencia.
- Incentivar la incorporación de los jóvenes a las profesiones sanitarias y asistenciales.
- Contratar y retener a trabajadores en medios rurales y otras zonas desfavorecidas.
- Obtener información más precisa y fiable sobre las causas y modalidades del éxodo de trabajadores y mejorar la comprensión de este problema.
- Garantizar la aplicación de procedimientos éticos en lo que respecta a la contratación de personal, especialmente la internacional.⁸

⁸ De acuerdo con las normas internacionales pertinentes, entre ellas las recogidas en el *Código de Prácticas Mundial de la OMS sobre Contratación Internacional de Personal de Salud*.

EUR/RC73/8

Acciones propuestas para la OMS

- Compartir los datos, el conocimiento y las recomendaciones más recientes en relación con el grado de eficacia de las diferentes intervenciones encaminadas a aumentar la capacidad de retención y contratación de trabajadores sanitarios y asistenciales a lo largo de sus carreras y en sectores que padecen escasez de personal.
- Apoyar a los países en la evaluación de las estrategias de retención y contratación actuales y en el desarrollo del diálogo sobre políticas requerido para crear nuevas estrategias basadas en la información disponible cuando sean necesarias, prestando una atención cada vez mayor a la protección de la salud, el bienestar y la seguridad físicas y mentales de los trabajadores; las iniciativas estratégicas dirigidas a combatir las desigualdades de género, los procedimientos éticos de contratación y los medios para incentivar la incorporación de los jóvenes a las profesiones sanitarias y asistenciales.
- Apoyar el desarrollo y el seguimiento de estrategias que tengan entre sus objetivos el fomento de la contratación y retención de trabajadores sanitarios y asistenciales en los medios rurales y otras zonas desfavorecidas.
- Contribuir a detectar la necesidad de introducir cambios en la regulación, la gestión o la financiación del personal.
- Apoyar la obtención de datos más exactos sobre las causas y modalidades del éxodo de personal sanitario y asistencial y la mejora de la comprensión de este problema, así como sobre las iniciativas eficaces de países de renta baja y más alta.

Pilar 2. Garantizar la disponibilidad de trabajadores cualificados: mejorar la educación y la formación y desarrollar capacidades y competencias

14. Aumentar el número de trabajadores sanitarios y asistenciales disponibles es un objetivo a largo plazo. Los trabajadores futuros desempeñarán funciones y tareas distintas de las actuales y precisarán, por tanto, competencias añadidas, entre ellas las necesarias para utilizar los instrumentos de salud digital, incluida la inteligencia artificial, trabajar en equipos interprofesionales y analizar e incorporar a su trabajo información nueva. Los trabajadores sanitarios y asistenciales tendrán que adquirir conocimientos y capacidades nuevas durante toda su carrera. Existen nuevas modalidades de aprendizaje, entre ellas el uso de herramientas digitales. Se requieren, por lo demás, ideas novedosas para incentivar la incorporación de los jóvenes a las profesiones sanitarias y asistenciales, puesto que estos trabajos están perdiendo prestigio. Los actores del sector privado desempeñan un papel variable, pero en todo caso importante, en la educación y formación del personal sanitario y asistencial. Es necesario fomentar las vías alternativas de acceso al sector, entre ellas la formación profesional.

Acciones propuestas para los Estados miembros

- Adecuar la educación y formación de los trabajadores sanitarios y asistenciales a las necesidades de las personas y comunidades y a las particularidades del mercado laboral. Evaluar y actualizar los planes de estudios de manera que reflejen las necesidades de la población y las derivadas de los servicios; considerar la creación de nuevas vías de acceso a las profesiones sanitarias y

EUR/RC73/8

asistenciales para los estudiantes; y potenciar las capacidades docentes de las instituciones sanitarias y educativas.

- Impulsar el desarrollo profesional permanente (DPP) adaptando, por ejemplo, las normas y los planteamientos del DPP, y garantizar que todos los trabajadores sanitarios y asistenciales dispongan de oportunidades en este aspecto.
- Ofrecer mayores oportunidades a los trabajadores sanitarios y asistenciales no cualificados, facilitándoles, en particular, la formación y la formalización de sus capacidades a lo largo de su carrera.
- Incorporar las competencias relacionadas con la salud digital y el uso de herramientas digitales a los planes de formación, mejorando así la preparación de los estudiantes para la práctica clínica.

Acciones propuestas para la OMS

- Apoyar a las instituciones de educación y formación sanitaria y asistencial en la evaluación y actualización de los planes de estudios y compartir información que permita adoptar enfoques más diversos en cuanto a la selección de estudiantes.
- Apoyar el desarrollo y fortalecimiento de las normas reguladoras y la acreditación de las instituciones y los programas de educación y formación sanitaria y asistencial.
- Apoyar la mejora de las normas y los planteamientos de DPP orientados al personal sanitario y asistencial, así como el acceso a oportunidades de DPP en los casos en que proceda.
- Apoyar la elaboración de recomendaciones y directrices para dotar a los trabajadores sanitarios y asistenciales de competencias digitales.

Pilar 3. Optimizar el rendimiento: redefinir equipos y la combinación de capacidades y aplicar soluciones digitales

15. La optimización del rendimiento de los trabajadores sanitarios y asistenciales actuales favorecerá la calidad y eficiencia de los servicios a corto y medio plazo. Las acciones mencionadas en relación con los pilares 1 y 2 (entre ellas la mejora de las condiciones de trabajo, la atención prestada a la salud y al bienestar del personal, las políticas y prácticas dirigidas a combatir las desigualdades de género y la adecuación de la educación y formación a necesidades y circunstancias cambiantes) contribuirán en muchos casos a la mejora del rendimiento, que también se verá afectado positivamente por la adopción de medidas en materia de organización del trabajo y orientadas a la aplicación de soluciones digitales y la provisión de infraestructuras y equipos adecuados.

EUR/RC73/8

Acciones propuestas para los Estados miembros

- Redefinir los equipos y la combinación de capacidades: crear equipos multiprofesionales, introducir prácticas de rotación de tareas para que pueda dedicarse más tiempo a la prestación de servicios asistenciales y para garantizar que los profesionales sanitarios y asistenciales apliquen sus conocimientos y capacidades de manera óptima; y otorgar mayor autonomía a los equipos. Se ha demostrado que estas acciones mejoran el rendimiento.
- Asistir a directores-gerentes en la introducción de sistemas de gestión eficaces que posibilitarán y favorecerán un rendimiento óptimo del personal sanitario y asistencial.
- Crear mecanismos reguladores que garanticen el cumplimiento de normas profesionales encaminadas prioritariamente a la defensa de la seguridad del paciente y la protección de los ciudadanos.
- Reorganizar los servicios para hacerlos más eficientes: así, por ejemplo, las nuevas tecnologías ofrecen oportunidades para alterar el equilibrio entre atención ambulatoria y hospitalaria.
- Mejorar las interacciones con los pacientes fomentando una cultura de la atención centrada en el paciente y su empoderamiento.
- Promover una aplicación adecuada de las soluciones digitales por parte de los trabajadores sanitarios y asistenciales y los pacientes.

Acciones propuestas para la OMS

- Compartir los datos, la información y las recomendaciones más recientes en lo que respecta a la reorganización de los servicios, la aplicación de las tecnologías de salud digital y la redefinición de equipos y combinaciones de capacidades tanto en la atención primaria como en la secundaria, así como su contribución a la optimización del rendimiento del personal.
- Asistir a los países en la evaluación de las modalidades de organización de los servicios, la potenciación de las capacidades de gestión y el desarrollo del diálogo sobre políticas requerido para crear, cuando sea necesario, nuevas estrategias basadas en la información disponible que favorezcan la optimización del rendimiento del personal sanitario y asistencial.

Pilar 4. Planificar: introducir políticas integrales en materia de personal sanitario y asistencial, utilizar información más exacta y coordinar las acciones de las múltiples partes interesadas en función de las nuevas necesidades

16. La planificación en materia de personal sanitario y asistencial tiene una doble dimensión técnica y política. Esta tarea requiere información fidedigna sobre las necesidades actuales y futuras y los objetivos y aspectos prioritarios del sistema sanitario, así como conocimiento del contexto, y en particular de los cambios en los modelos de atención, de los mercados laborales sanitarios, del papel desempeñado por el sector privado en la educación y la formación y de las funciones de las autoridades nacionales y locales. Es necesario apoyarse en los datos más exactos de que se disponga y adoptar un enfoque multiprofesional. Además se

EUR/RC73/8

requiere capacidad directora para orientar a las múltiples partes interesadas y coordinar sus acciones. Disponer de datos más exactos y más desglosados sobre aspectos de las políticas reales, así como sobre las tendencias que se vayan presentando con el tiempo, es fundamental para una planificación eficaz. En casi todos los países, la mayoría de los trabajos sanitarios y asistenciales, tanto remunerados como no remunerados, los desempeñan mujeres, por lo que pueden requerirse acciones específicas dirigidas a reducir las desigualdades salariales por razón de género, valorar los trabajos asistenciales no remunerados y fomentar el equilibrio de género en los puestos de responsabilidad y la prestación de servicios. La planificación debe ir acompañada de una regulación efectiva que puede comprender desde normas de salud y de seguridad hasta la reglamentación de instituciones educativas y profesiones. El seguimiento de la ejecución del plan y la evaluación de los resultados forman parte del ciclo de planificación, lo que permite introducir correcciones cuando es necesario.

Acciones propuestas para los Estados miembros

- Planificar con un enfoque estratégico, apoyándose en la información más precisa y fiable, incluidas las previsiones de las necesidades futuras del personal sanitario y asistencial, y atendiendo a las circunstancias locales.
- Aplicar un planteamiento intersectorial a la planificación. En este aspecto, y aparte de los ministerios de Sanidad, desempeñarán un papel clave los de Economía y Educación, pudiendo requerirse el concurso de otros según las condiciones particulares de cada país. Promover la participación de otras partes interesadas que ejerzan funciones clave, incluidas las asociaciones profesionales, organizaciones de pacientes y actores del sector privado.
- Potenciar las capacidades de planificación estratégica en materia de personal, incluida la relacionada con los recursos humanos para la salud, y garantizar una mayor presencia de mujeres en puestos de responsabilidad.
- Regular las instituciones de educación y formación, las profesiones y los servicios sanitarios y asistenciales y promulgar, cuando sea necesario, leyes tendentes a garantizar condiciones de trabajo dignas.
- Reforzar los sistemas de información sanitaria y optimizar el uso de los estudios y datos disponibles para obtener una visión completa del mercado laboral sanitario que abarque los sectores público y privado.

Acciones propuestas para la OMS

- Apoyar a los países en el fortalecimiento de las capacidades de dirección en lo que respecta a la sanidad y en la creación de alianzas para el desarrollo de estrategias nacionales en favor del personal sanitario y asistencial, entre otros aspectos de la gobernanza en esta materia, ofreciendo formación directiva a través del Curso de Dirección y Gestión de Personal de la Oficina Regional de la OMS para Europa, así como programas de *Action Learning* (aprendizaje activo).
- Apoyar a los países en el fortalecimiento de la planificación estratégica y las capacidades de gestión de las unidades de recursos humanos para la salud.

EUR/RC73/8

- Apoyar a los países en la aplicación de enfoques y herramientas de planificación eficaces en materia de personal, incluida la formación de un número suficiente de especialistas cualificados para analizar los mercados de trabajo en el sector sanitario.
- Apoyar el desarrollo de diálogos nacionales sobre políticas orientados al análisis del personal sanitario y asistencial y a la realización de acciones estratégicas en esta materia.
- Compartir conocimientos e información sobre planteamientos novedosos aplicables a la regulación y acreditación de las instituciones de educación y formación y las profesiones sanitarias y asistenciales.
- Apoyar a los países en la evaluación de los sistemas de información sobre recursos humanos para la salud y en la elaboración de planes dirigidos a su mejora. Apoyar el perfeccionamiento de los procesos de recogida y análisis de datos como medios para la toma de decisiones sobre políticas.

Pilar 5. Invertir: aumentar y mantener las inversiones inteligentes en personal sanitario y asistencial por parte del sector público, que contribuyen al crecimiento económico y a la cohesión social

17. Las inversiones específicas e inteligentes en personal sanitario y asistencial son productivas desde el punto de vista social y económico. En el plano económico existe un argumento sólido a favor: en 2016, la Comisión de Alto Nivel sobre el Empleo en el Ámbito de la Salud y el Crecimiento Económico calculó en 9:1 el rendimiento de las inversiones en personal sanitario y asistencial.⁹ Las consultas sobre niveles y modalidades de financiación deben incorporarse a la planificación estratégica para determinar los destinos de las inversiones y los resultados previstos, lo que contribuirá a crear alianzas más estrechas con los ministerios de Economía y otros posibles financiadores y a garantizar la confianza mutua. El incremento de la financiación depende igualmente de la capacidad del país en cuestión para crear suficiente holgura fiscal para aumentar el gasto.

Acciones propuestas para los Estados miembros

- Actualizar los argumentos a favor de la inversión en personal sanitario y asistencial, destacando las previsible consecuencias sanitarias, sociales y económicas de la infrainversión, con vistas al diálogo con los ministerios de Economía y otros departamentos clave. Se presentarán datos indicativos de las contribuciones económicas y sociales del personal sanitario y asistencial (y los rendimientos de las inversiones) y del papel decisivo que desempeña en sociedades en proceso de envejecimiento y en el desarrollo rural, así como de su contribución general a la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.
- Garantizar un nivel adecuado de inversión pública en educación, desarrollo y protección del personal sanitario y asistencial.
- Hacer un uso más inteligente de los recursos financieros adoptando, en materia de personal sanitario y asistencial, políticas innovadoras que aumenten la disponibilidad, accesibilidad y productividad de los trabajadores. Entre estas políticas pueden figurar la definición de funciones

⁹ Véase <https://apps.who.int/iris/handle/10665/250040>.

EUR/RC73/8

nuevas, la creación de equipos multiprofesionales y enfoques integrales que comprendan diferentes niveles de atención sanitaria; el desarrollo de las capacidades relacionadas con la salud digital y la flexibilización y mejora de las condiciones de trabajo. Priorizar la inversión en personal de atención primaria es la mejor estrategia para mejorar los servicios sanitarios.

Acciones propuestas para la OMS

- Apoyar a los países en la tarea de convencer a los ministerios de Economía y otros posibles financiadores de las ventajas sociales y económicas de la inversión en personal sanitario y asistencial.
- Apoyar a los países en la tarea de argumentar a favor del aumento de las inversiones específicas en personal sanitario y asistencial ante los ministerios de Educación y de Trabajo.
- Apoyar la creación de estrategias integrales de inversión que sirvan para optimizar el rendimiento del personal y tengan en cuenta diferentes niveles y modalidades de financiación.
- Apoyar el desarrollo del personal de atención primaria.

PLAN DE PRESENTACIÓN DE INFORMES Y RENDICIÓN DE CUENTAS

18. El plan de acción propuesto tiene por finalidad ayudar a los Estados miembros a seguir avanzando hacia el cumplimiento de sus objetivos de salud a nivel nacional y potenciar su capacidad para satisfacer las necesidades sanitarias y asistenciales invirtiendo en un personal sanitario y asistencial eficaz y protegiéndolo. Los resultados del plan se evaluarán en función de las mejoras que se produzcan en el acceso a servicios sanitarios y asistenciales de calidad. Cada Estado miembro cuenta con sus propios indicadores en este aspecto. En el ámbito internacional se aplica el índice de cobertura de los servicios¹⁰ de CSU (cobertura sanitaria universal): este índice compuesto ya se ha incorporado a los informes sobre avances realizados en el cumplimiento del ODS 3.

19. También es importante el seguimiento de los progresos que se hagan en la ejecución de este plan de acción regional. Los indicadores deben reflejar ciertas materias y preocupaciones relevantes, y para interpretarlos puede ser necesario conocer las circunstancias locales, así como series temporales que muestren la evolución de ciertos datos a lo largo del tiempo. El seguimiento a escala regional debe ser sencillo y controlable. Tras las consultas celebradas con Estados miembros y expertos en la materia se proponen dos vías de seguimiento.

20. La primera, de carácter práctico, partirá de un conjunto de indicadores pertinentes en relación con los cuales ya existen definiciones y mecanismos de presentación de informes y se hallan total o parcialmente disponibles datos del sector privado. *National health workforce accounts: a handbook* (Cuentas nacionales del personal de salud: un manual), de la OMS, ofrece los metadatos correspondientes a estos indicadores, y los informes Personal sanitario y asistencial en Europa: es hora de actuar y Estrategia Mundial de Recursos Humanos para la Salud: Personal Sanitario 2030, los datos básicos correspondientes a la mayoría de ellos, e inicialmente relativos a seis profesiones del sector sanitario (médicos, enfermeros, matronas, dentistas, fisioterapeutas y farmacéuticos). Con el seguimiento trienal de los progresos realizados en la aplicación del

¹⁰ Véase <https://www.who.int/data/gho/indicator-metadata-registry/imr-details/4834>.



EUR/RC73/8

Código de Prácticas sobre Contratación Internacional de Personal de Salud se obtienen algunos datos relativos al éxodo de trabajadores.

21. Además se iniciará una vía de seguimiento paralela: la Oficina Regional de la OMS para Europa creará un grupo de trabajo encargado de dirigir el desarrollo de procedimientos para comprobar los avances realizados en ciertas materias clave en relación con las cuales es actualmente imposible el seguimiento, o sería deseable disponer de un número reducido de indicadores suplementarios, o se requiere ampliar el ámbito de observación.

22. A efectos del seguimiento de los progresos realizados en la aplicación del presente plan de acción en la región se propone la presentación de un informe a mitad del periodo (en 2027) y otro al final (en 2030).

23. En el anexo se ofrece una visión general de los catorce indicadores propuestos, que en la mayoría de los casos ya figuran en informes internacionales,¹¹ y se indican ciertas cuestiones planteadas en el curso de las consultas y en relación con las cuales se estima deseable efectuar un seguimiento, si bien aún no existe amplia disponibilidad de indicadores ni/o de datos. El seguimiento en estas materias correspondería al grupo de trabajo propuesto.

ACCIONES DEL COMITÉ REGIONAL

24. El plan de acción propuesto se somete junto con un borrador de resolución al examen del Comité Regional de la OMS para Europa en su 73ª sesión, en 2023.

25. Se invita asimismo al Comité Regional a ofrecer orientación en lo relativo a las siguientes cuestiones:

- ¿Cuáles de los pilares descritos y acciones asociadas son objetivos prioritarios de su país?
- ¿Qué apoyo puede prestar la OMS en la realización de estos pilares y acciones?
- ¿Qué oportunidades y dificultades prevé para el desarrollo de las acciones prioritarias?

¹¹ Los indicadores correspondientes al plan de acción comprenderán inicialmente las seis profesiones sobre las cuales se dispone de datos fiables: médicos, enfermeros, matronas, fisioterapeutas, dentistas y farmacéuticos.

Anexo. Plan de rendición de cuentas e indicadores propuestos

Tabla A1. Indicadores propuestos para el seguimiento de la ejecución del plan de acción

Indicadores iniciales (y en relación con los cuales existen definiciones y estrategias de recogida de datos)	Fundamentación	Cuestiones sobre las que se considera deseable contar con indicadores/datos (aún no disponibles)
Pilar 1. Retener y contratar		
<ol style="list-style-type: none"> Distribución geográfica de los trabajadores sanitarios: diferencias de densidad entre zonas urbanas y rurales y según el distrito* Distribución por edad del personal sanitario* Ratio mujeres/hombres entre el personal sanitario* Datos anuales de recepción de trabajadores sanitarios procedentes de otros países, desagregados en función de la profesión y del sexo† 	<p>Indicadores 1–3: la combinación de los tres, junto con los datos indicativos de tendencias, ofrece un perfil del personal sanitario, permitiendo observar los cambios que ha ido experimentando en cuanto a distribución geográfica y por edad y género.</p> <p>Indicador 4: medida de los flujos migratorios.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Medida del aumento de la capacidad de retención, reflejado, por ejemplo, en la disminución del número de trabajadores sanitarios y asistenciales que han abandonado su profesión o tienen intención de hacerlo Medida de la falta o pérdida de personal en profesiones específicas Medida de la salud y el bienestar mentales de los trabajadores sanitarios y asistenciales Medida del éxodo de personal
Pilar 2. Garantizar la disponibilidad de trabajadores cualificados		
<ol style="list-style-type: none"> Densidad: número de trabajadores sanitarios por cada 10.000* habitantes Número de graduados por año y por cada 10.000 habitantes, y desglosados por profesión y sexo* Existencia de mecanismos nacionales y/o subnacionales de acreditación de instituciones 	<p>Indicador 5: única medida sintética del número y disponibilidad de trabajadores sanitarios.</p> <p>Indicador 6: medida de la renovación de personal sanitario y previsión del ratio mujeres/hombres futuro.</p> <p>Indicador 7: medida del compromiso con la educación y formación de calidad.</p>	



EUR/RC73/8

de educación y formación y de sus programas* [‡]		
Pilar 3. Optimizar el rendimiento		
8. Relación entre el número de enfermeros y matronas y el de médicos*	Indicador 8: medida de la combinación de capacidades en relación con los modelos de atención sanitaria.	<ul style="list-style-type: none">• Distribución del personal sanitario y asistencial según el tipo de atención (primaria, hospitalaria y a largo plazo)
9. Existencia de mecanismos reguladores que favorezcan la seguridad del personal sanitario y la de los pacientes [‡]	Indicador 9: medida de las acciones que se están desarrollando para proteger a los trabajadores sanitarios y crear unas condiciones de trabajo dignas.	<ul style="list-style-type: none">• Introducción de innovaciones tecnológicas (sugerencias: creación de una unidad encargada de impulsar la introducción de las nuevas tecnologías; flexibilización del marco regulador con el fin de incentivarla; disponibilidad de profesionales capaces de utilizar tecnologías innovadoras)• Porcentaje de tiempo dedicado a la atención clínica• Ratios personal/pacientes como indicadores de la seguridad y calidad de la atención
Pilar 4. Planificar		
10. Existencia de políticas y planes actualizados de ámbito nacional (o subnacional) en materia de personal sanitario y asistencial	Indicador 10: medida de las acciones que se están desarrollando para hacer frente a las necesidades actuales y futuras del personal sanitario.	<ul style="list-style-type: none">• Medida de la capacidad de previsión
11. Existencia de una unidad responsable del desarrollo y del seguimiento de políticas y planes para el personal sanitario* [‡]	Indicadores 11 y 12: medida de las capacidades de planificación estratégica, incluida la facultad para colaborar con múltiples socios.	
12. Existencia de mecanismos institucionales que permitan coordinar las acciones derivadas de un programa intersectorial orientado al personal sanitario* [‡]		

EUR/RC73/8

13. Existencia de un sistema de información sobre recursos humanos para la salud capaz de dar cuenta del rendimiento de las instituciones de educación y formación y registrar las salidas del mercado de trabajo que se producen cada año*. [‡]	Indicador 13: medida de la capacidad de seguimiento de los resultados de las políticas en materia de personal sanitario.	
Pilar 5. Invertir		
14. Gasto público en personal sanitario como proporción del total de gasto público en sanidad [§]	Indicador 14: medida de la concordancia entre la inversión y el compromiso con el fortalecimiento del personal sanitario.	<ul style="list-style-type: none">• Indicadores de necesidades de inversión obtenidos a partir de cuentas nacionales de salud• Ciertos indicadores correspondientes a otros pilares (p. ej., tendencias observadas en la distribución del personal según el tipo de atención: primaria y hospitalaria) podrían ofrecer información indirecta sobre la asignación de recursos

Nota: en lo que respecta a los indicadores iniciales se dispone únicamente de definiciones y datos relativos a los trabajadores sanitarios, no asistenciales.

Fuentes de metadatos/datos:

* «Cuentas nacionales del personal de salud: un manual»

(<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259360/9789241513111-eng.pdf>); Portal de Datos sobre Cuentas Nacionales del Personal de Salud de la OMS: (<https://apps.who.int/nhwportal>).

† Conjunto de datos de Eurostat sobre migración del personal de salud

(https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/hlth_rs_wkmg/default/table?lang=en) y notas explicativas (https://ec.europa.eu/eurostat/cache/metadata/Annexes/hlth_res_esms_an13.pdf).

‡ «Estrategia Mundial de Recursos Humanos para la Salud: Personal Sanitario 2030», Anexo 3: Plan de seguimiento y rendición de cuentas (<https://www.who.int/publications/i/item/9789241511131>).

§ «Sistema de cuentas de salud 2011» (<https://www.oecd.org/publications/a-system-of-health-accounts-2011-9789264270985-en.htm>).



EUR/RC73/8

= = =