



INDICADORES DE LAS METAS REGIONALES DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD



AÑO 2014

AUTORIDADES

Ministra de Salud

Dra. Imelda Noemí Villagra

Subsecretario de Planificación y Gestión en Salud

Dr. Ángel Antonio Villagra

Directora Provincial de Recursos Humanos y Gestión de Calidad

Lic. Irma Reinoso

EQUIPO TECNICO

Tec. en Est. Eliana Verónica, Casuse

Lic. Ana Cecilia, Mugas Ortiz

Lic. Jery Eduardo, Betetta Lalupú

Psp. Ivana, Barrera Erazú

Dr. Gustavo Soria Rivera

COLABORADORES

Dr. Nora, Ahumada

Lic. Irma, Quiroga

Lic. Jorge Cabrera

Dr Jorge Omar Rios

Dra. María Silvana, Morra

Dr. Rafael, Aredes

Sr. Rafael Sergio, Aredes

Sr. Luis Edgardo, Pereyra

Sr. Rodolfo, Mayo

Sr. Santiago Ariel, Marquetti

Srta. Judith, Gutierrez

Srta. Yamila, Pereyra

INTRODUCCIÓN

Con el propósito de apoyar el desarrollo del sistema de planificación y gestión de Recursos Humanos en Salud, el Ministerio de Salud de la Provincia de Catamarca modernizará el sistema de información del área, buscando generar datos que apoyen los procesos de la toma de decisiones y la calidad de la gestión de salud. Si bien el Ministerio debe ejercer el rol de rectoría, definiendo políticas, normas y estrategias que contribuyan al desarrollo de los recursos humanos de salud, además de ejercer las acciones de planificación, asignación de recursos, asistencia técnica y articulación de la red de recursos humanos de salud, a nivel mundial, existe la problemática de que la información es a menudo fragmentaria, existen pocos sistemas unificados, las categorías de análisis no siempre son homogéneas y frecuentemente los dispositivos de registro no se implementan con la periodicidad necesaria, por lo que resultan desactualizados o inadecuados para dar cuenta de las nuevas situaciones. En el campo específico de los recursos humanos de salud, a estas características, se suman la dispersión de las fuentes de datos y la carencia de información básica respecto a variables esenciales.

El presente informe se pretende cumplir con la medición de un set de indicadores basados en las Metas Regionales de Recursos Humanos de OPS que den cuenta del estado de situación a nivel provincial, con el propósito de profundizar la discusión sobre la importancia de recolección, sistematización y divulgación acerca de la información, regulación y la gestión del trabajo.

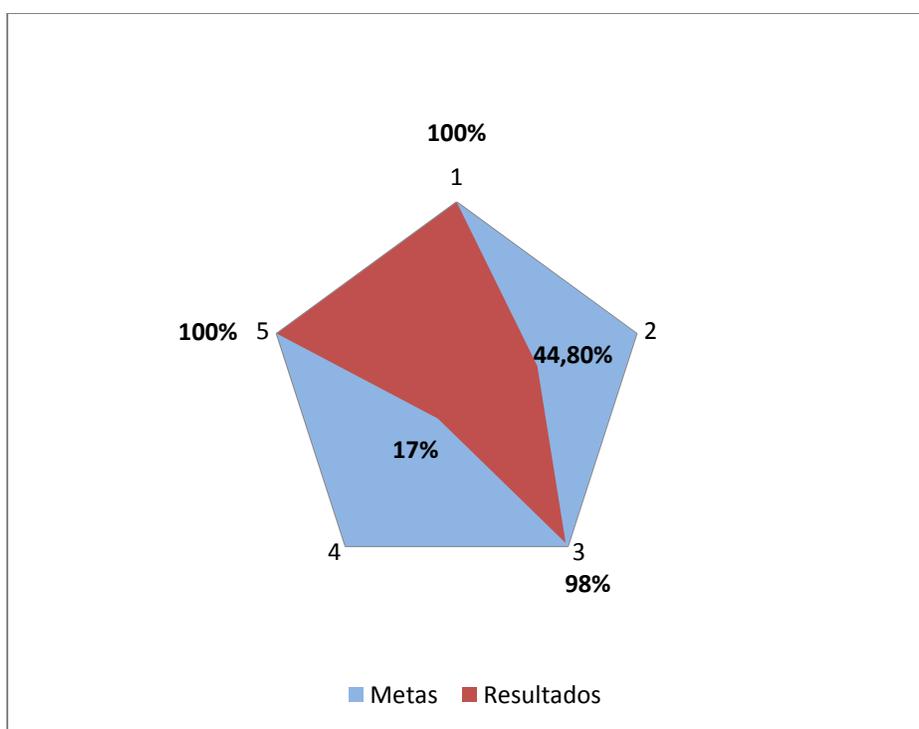
INFORME GENERAL DEL PRIMER TALLER PROVINCIAL DE MEDICION DE METAS REGIONALES DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD

PROVINCIA DE CATAMARCA-ARGENTINA

Periodo 2011-2012

DESAFIO: 1

Definir políticas y planes de largo plazo para adaptar la fuerza laboral a los cambios previstos en los sistemas de salud.



META 1:

Todos los países de la región habrán logrado una razón de densidad de recursos humanos de 25 profesionales por 10.000 habitantes.

INDICADOR UTILIZADO:

Razón de densidad de recursos humanos en salud por 10.000 habitantes.

META 1

FORMULA:

$$\frac{\text{Nº DE MÉDICOS + ENFERMERAS + PARTERAS EN EL AÑO 2012 X 10.000}}{\text{TOTAL DE LA POBLACIÓN DE LA PROVINCIA DE CATAMARCA EN EL AÑO 2012}}$$

- N° DE MEDICOS.....1397
- N° DE ENFERMERAS.....237
- N° DE PARTERAS/ OBSTETRAS.....111
- TOTAL PAIS.....40.135.096 C/2012
- TOTAL PROVINCIA.....367.828 C/2012

Fórmula Aplicada a La Provincia En Relación País

$$\frac{1397 + 237 + 111 = 1745 \times 10.000}{40.135.096} = 0,43$$

Fórmula Aplicada a Relación Provincia

$$\frac{1397 + 237 + 111 = 1745 \times 10.000}{367.828} = 47$$

Resultado: Razón de densidad de Recursos Humanos 47 (médicos, enfermeros y obstetras) por 10.000 habitantes en la Provincia de Catamarca en el año 2012. Equivale al 100% del cumplimiento de la meta.

Objetivos a trabajar: Depuración de los registros de matriculación de los Colegios Profesionales de la Provincia.

Fuentes de datos: Departamento de Regulación y Control. Colegios de Enfermeros. Colegio Médico de Catamarca. Ministerio de Salud de Catamarca. INDEC: Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2012.

META 2:

La proporción regional y subregional de médicos de Atención Primaria excederán el 40% de la fuerza laboral médica total.

INDICADOR UTILIZADO:

Porcentaje de médicos trabajando en Atención Primaria de Salud.

META 2

FORMULA:

$$\frac{\text{N° TOTAL DE MÉDICOS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN EL SECTOR PÚBLICO} \times 100}{\text{N° TOTAL DE MÉDICOS EN EL SECTOR PÚBLICO DE CATAMARCA}}$$

$$\frac{100 \times 100}{558} = 17,92$$

558

Resultado: El total de médicos trabajando en atención primaria en salud en el sector público de la Provincia de Catamarca es 17,92%. Equivale al 44,8% del cumplimiento de la meta

Objetivos a trabajar: Mayor optimización de la distribución del recurso humano médico en las distintas regiones sanitarias.

Fuentes de datos: Dirección Provincial de recursos Humanos y gestión en Salud. Ministerio de Salud de la provincia de Catamarca.

* Los datos proporcionados se ajustan estrictamente a la definición otorgada por el presente manual la cual reconoce a un médico de atención primaria como una persona certificada en la profesión médica que está activamente involucrada en la entrega de servicios de atención primaria en salud en el ámbito público, en el primer nivel de atención, en unidades sin internación, en lugares que no sean hospitales de atención aguda o de estadía prolongada. Esta definición no se refiere exclusivamente a graduados o especialistas en Atención Primaria en Salud/Salud Comunitaria.

META 3:

Todos los países habrán formado equipos de Atención Primaria de Salud con una amplia gama de competencia que incluirán sistemáticamente a Agentes Sanitarios de la comunidad para mejor acceso, llegar a los grupos vulnerables y movilizar redes de la comunidad.

INDICADOR UTILIZADO:

El indicador medirá el grado en que han sido desarrollados los equipos de Atención Primaria en Salud, en la Provincia de Catamarca.

META 3:

Formas de recolección de la información con informantes claves y calificados

PREGUNTAS	SÍ	NO	PARCIAL
1- ¿Existe una política nacional que impulse la creación y operación equipos de atención primaria de la salud?	<p>SI : 10 puntos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Programa Nacional de Médicos Comunitarios • Programa Nacional de Municipios Saludables • Programa Nacional de Enfermedad Celiaca. • Programa Nacional de Pueblos Originarios • Programa Nacional Remediar • Programa Nacional de Fortalecimiento de Primer Nivel de Atención E.C.N.T. • Programa Provincial de 		

	<ul style="list-style-type: none"> Adultos Mayores. Programa Provincial de la infancia y la adolescencia 		
2- Si la respuesta es afirmativa, ¿Qué porcentaje de la población total del país es cubierta por los equipos de atención primaria de salud?	80%: 10 puntos		
3- ¿Utiliza redes comunitarias el programa de atención primaria de la salud?	SI : 10 puntos		
4- ¿Cubre el programa a poblaciones vulnerables?	SI : 10 puntos		
5- ¿Cuál de las siguientes poblaciones es cubierta por los equipos de atención primaria de la salud? <ul style="list-style-type: none"> Mujeres embarazadas de alto-riesgo Grupos étnicos Niños Grupos religiosos Adultos mayores Grupos culturales Personas con discapacidad Bajos recursos Personas con trastornos mentales Idiomas ancestrales 	SI : 10 puntos 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1		
6- ¿Qué grupos de trabajadores de la salud son generalmente incluidos en los equipos de atención primaria de la salud? <ul style="list-style-type: none"> Médicos 	SI : 10 puntos		

<ul style="list-style-type: none"> • Enfermeras y/u Obstetras • Trabajadores de la salud comunitarios • Auxiliares de Enfermería 	<p>2</p> <p>4</p> <p>2</p> <p>2</p>		
<p>7- ¿Qué conjunto de competencias amplias son requeridas actualmente en los equipos de atención primaria de la salud?</p> <p style="text-align: center;">COMPETENCIAS</p> <p>Diagnóstico Y Manejo De Conducciones Crónicas Y Agudas</p> <p>Cuidado Pre-Natal Y Post-Natal</p> <p>Prevención De Enfermedad Y Discapacidad</p> <p>Crecimiento Y Desarrollo Rehabilitación Después De Enfermedad (Seguimiento)</p> <p>Coordinación De Los Servicios De Atención De La Salud Para Poblaciones De Alto Riesgo (Referencia); P/Ejemplo: Niños Enfermos Mentales , Adultos Mayores Y Discapacitados</p> <p>Promoción de la Salud</p> <p>Educación para la Salud</p> <p>Vigilancia Sanitaria</p> <p>Referencia a Servicios de Mayor Complejidad</p>	<p>SI : 16,50 puntos</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>0,5</p>		
Total / 78	76,50		

Resultado: 76,50/78. Equivale al 98% del cumplimiento de la meta.

Fuentes de datos: Información de los programas y equipos de Atención Primaria de la Salud, datos de empleos e información sobre grupos vulnerables del Ministerio de Salud de Catamarca y diferentes Direcciones.

Dirección de Atención Primaria de la Salud.

Dirección de Maternidad e Infancia.

Responsables de los Distintos Programas de A.P.S.

META 4

La razón de enfermeras calificadas con relación a los médicos alcanzara al menos 1:1 en todos los países.

INDICADOR UTILIZADO:

Razón médicos por enfermeras.

META 4

FORMULA:

Nº DE ENFERMERAS MATRICULADOS EN LA PROVINCIA DE CATAMARCA
Nº DE MÉDICOS MATRICULADAS EN LA PROVINCIA DE CATAMARCA

- Nº DE MÉDICOS1.397
- Nº D ENFERMERAS..... 237

Fórmula Aplicada a la **Provincia**

237 = 0,17

1.397

Resultados: La razón de médicos por enfermeras en la Provincia de Catamarca es: 0,17. Equivale al 17% del cumplimiento de la meta

Objetivos a trabajar: Continuar con la formación de enfermeros y profesionalización de los auxiliares de enfermería del sector público.

Fuentes de datos: Departamento de Regulación y Control. Colegios de Enfermeros. Ministerio de Salud de Catamarca.

META 5

Todos los países de la región habrán establecidos una unidad o dirección de recurso humanos para la salud responsables por el desarrollo de políticas y planes de recursos humanos, la definición estratégica y la negociación con otros sectores.

INDICADOR UTILIZADO:

Existencia y nivel de desarrollo de la dirección de recursos humanos en salud, con características de gestión y conducción estratégica.

META 5

Grupo focal: Dirección Provincial de Recursos Humanos y Gestión de Calidad.

Informante clave: Ministerio de Salud de la Provincia de Catamarca.

Característica	Si/ 1	No /o	Parcialmente
1. Nivel de jerarquía en el diseño de la organización ministerial: al lado del Ministro de Salud, en funciones de asesoría, o parte del equipo de conducción o parte de los niveles de dirección nacional	1		
2. Desarrollar políticas de recursos humanos en salud para todo el sistema de salud	1		
3. Planifica el número y tipo de recursos humanos que requiere el sistema de salud (Por ejemplo, la cobertura poblacional de los equipos de salud)			0
4. Conducción estratégica de la gestión de recursos humanos en salud, la educación para el trabajo, el abordaje de sus problemas y determinantes para el sistema de salud, mecanismos para incentivar la ubicación geográfica de personas, existencia de la Ley de Carrera Sanitaria.	1		
5. Cuenta con un sistema de información actualizado que integre el inventario de sus recursos humanos en salud, número, tipo, localización y niveles educativos	1		
6. Utiliza la negociación para las relaciones intersectoriales con el sector educativo, empleador y gremial. Ministerio de Finanzas y Ministerio de Trabajo	1		
Total	5,0		

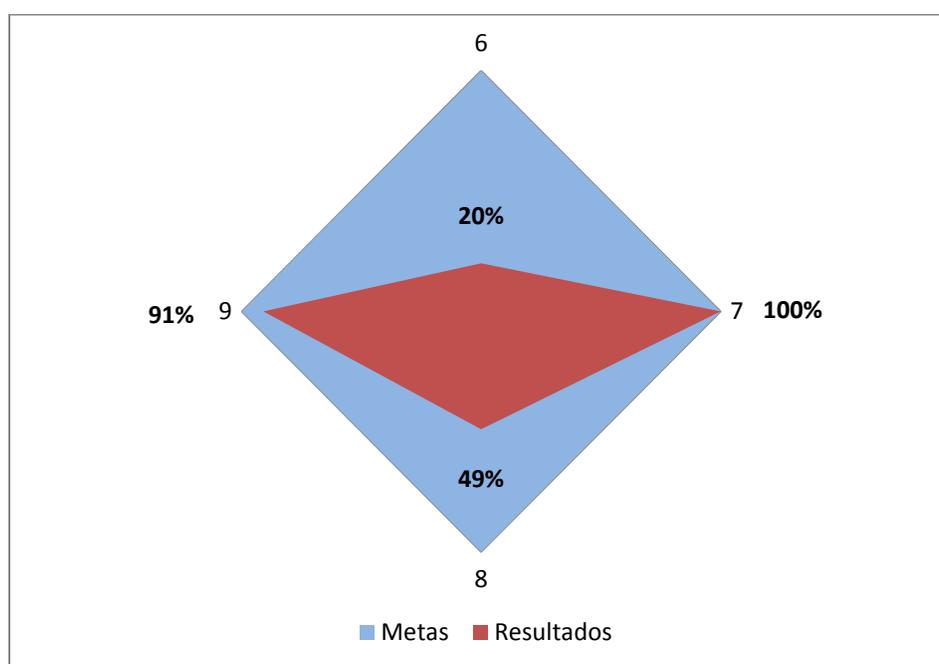
Resultados: 15/16. Equivale al 100% del cumplimiento de la meta.

Objetivos a trabajar: El Ministerio de Salud de la Provincia de Catamarca cuenta en su estructura con una Dirección Provincial de Recursos Humanos y Gestión de Calidad, que posee sus objetivos y acciones definidas mediante instrumento legal correspondiente. Si bien permanentemente se llevan a cabo acciones para actualizar la información, tanto personal como laboral, del recurso humano y a su vez se toman en cuenta sus perfiles, esta Dirección deberá participar aún más en la planificación del recurso humano en salud.

Fuentes de datos: Dirección Provincial de recursos Humanos y gestión en Salud. Ministerio de Salud de la provincia de Catamarca.

DESAFIO 2

Ubicar a las personas idóneas en los lugares adecuados, de manera de lograr una distribución equitativa de acuerdo a las necesidades de salud de la población.



META 6

La brecha en la distribución de personal de salud entre zonas urbanas y rurales se habrá reducido a la mitad en el 2015.

TABLA N° 1: Municipios con población menor de 2.000 habitantes. Provincia de Catamarca. Año 2010.

Area Programatica N°	Municipio	Población	Centros de Salud	Total RRHH (Medicos, Enfermeras Prof. y Obstetras)
1	El Rodeo	1.047	1	2
2	La Puerta	1.019	4	1
1	Las Juntas	412	1	1
2	Los Varela	1.985	7	3
11	Antofagasta de la Sierra	1.436	4	2
11	Corral Quemado	1.714	1	1
11	Pozo de Piedra	1.853	3	1
11	Puerta de San José	1.043	1	0
11	Puerta de Corral Quemado	1.443	3	2
11	Villa Vil	1.933	2	2
11	San Fernando	647	1	0
6	Tapso	1.001	1	0
5	Mutquin	1.172	1	2
Totales		16.705	30	17

Densidad de Recursos Humanos (médicos, enfermeras y obstetras por cada 10.000 habitantes) en el Sector Público en las áreas rurales de la Provincia de Catamarca.

$$\frac{17 \times 10.000}{16.705} = 10,17$$

16.705

INDICADORES UTILIZADOS:

Porcentaje de recursos humanos trabajando en área rural.

META 6

DENSIDAD DE RECURSOS HUMANOS (NÚMERO TOTAL DE MÉDICOS, ENFERMERAS Y PARTERAS POR CADA 10,000 HABITANTES) EN LAS ÁREAS RURALES DE LA PROVINCIA DE CATAMARCA

DENSIDAD DE RECURSOS HUMANOS (NÚMERO TOTAL DE MÉDICOS, ENFERMERAS Y PARTERAS POR CADA 10,000 HABITANTES) EN LAS ÁREAS URBANAS DE LA PROVINCIA DE CATAMARCA

10,17 = 0,20

49,69

Resultado: La relación de Recursos Humanos en Salud trabajando en área rural / urbana es 0,20 o 1/5.

Objetivos a trabajar: Incrementar la cobertura de atención de salud a las poblaciones rurales dispersas.

Definición de áreas urbana / rural según el INDEC:

Se considera población urbana a la que habita en localidades de 2.000 y más habitantes. Se clasifica como población rural a la que se encuentra agrupada en localidades de menos de 2.000 habitantes y a la que se encuentra dispersa en campo abierto.

Fuentes de datos:

INDEC. Censo Nacional de Población, Hogares y Vivienda 2010.

Dirección Provincial de recursos Humanos y gestión en Salud. Ministerio de Salud de la provincia de Catamarca.

META 7

Al menos el 70% de los trabajadores de atención primaria de salud tendrán competencias de salud pública e interculturales comparables.

Competencias de Salud Pública	Si	No	Parcialmente
Habilidades para desarrollar estrategias de promoción de la salud	1		
Vigilancia de factores de riesgo y condiciones epidemiológicas.	1		
Educación y tratamiento preventivo para prevenir enfermedad y lesiones.	1		
Conocimiento de la interacción de salud pública con los servicios de salud a nivel local.	1		
Capacidad para utilizar evidencias en la toma de decisiones sanitarias, políticas, de gestión (planificación, ejecución y evaluación) y de	1		

desarrollo de programas y prácticas.			
Capacidad de llevar a cabo investigaciones.	1		
Promover alianzas, colaboración y abogacía.	1		
Capacidad de seguir y promover el bienestar y encarar las inequidades en el estado de salud.	1		
Competencias de interculturalidad: Habilidades interactivas y de comunicación que reconocen y realzan las capacidades cognitivas, emotivas y de intercambio que deben ser tomadas en cuenta cuando se le proporciona cuidados de la salud a grupos étnicos, lingüísticos, religiosos y socio-económicos diversos.	1		

Resultados: 9= 100% del cumplimiento de la meta.

Fuentes de datos:

Dirección Provincial de Atención Primaria de la Salud.

Meta 8

El 70 % de las enfermeras, las auxiliares de enfermería, los técnicos de salud y los agentes comunitarios de salud habrán perfeccionado sus capacidades y competencias a la luz de la complejidad de sus funciones.

En el año 2013 se realizó capacitaciones al personal de enfermería de cuidados de enfermería al adulto mayor en el primer nivel de atención, promoviendo una vejez saludable y Cuidados de Enfermería al Adulto Mayor Hospitalizado.

Los cursos fueron planificados en 50 hs. teóricas prácticas, con evaluación diagnóstica y evaluaciones finales.

Denominación	Aux. de enfermería	Profesionales	Totales
Cuidados de enfermería al adulto mayor hospitalizado-Saujil	28	2	30
Cuidados de enfermería al adulto mayor hospitalizado-Recreo	30	5	35
Cuidados de enfermería al adulto mayor hospitalizado-Tinogasta	28	7	35
Cuidados de enfermería al adulto mayor hospitalizado-Capital	45	20	65
Totales	131	34	165

Fuente: Div. De Enfermería.

Denominación	Aux. de enfermería	Profesionales	Totales
Cuidados de Enfermería al adulto mayor en el primer nivel de atención-Capital.	35	15	50

Fuente: Div. De Enfermería – Dirección Provincial de Asistencia Sanitaria – Ministerio de Salud.

Los cursos de cuidados al adulto Mayor fueron ratificados por Resolución SPGS. N° 023/12; Auspiciado por el Ministerio de Salud Resolución N° 677/12, a los asistentes que aprobaron las evaluaciones, se otorgaron 2 créditos Académicos.

Denominación	Aux. de enfermería	Profesionales	Alumnos	Totales
II Jornadas de enfermería estrategias para la jerarquización de la enfermería de Catamarca.	40	35	30	105

Fuente: Div. De Enfermería

El evento antes mencionado conto con el auspicio y Aval del Ministerio de Salud mediante Resolución 1801/13

La Profesionalización del Auxiliar de Enfermería constituye para el Sistema de Salud de la provincia una fortaleza, ya que permitirá mejorar los indicadores cualitativos del Capital humano de enfermería y optimizar los cuidados en los enfermos, tanto en el primer nivel de atención, como en los centros asistenciales con la visión de mejorar la calidad de vida de la población.

Alumnos que cursaron en forma regular las asignaturas de segundo año fueron en total distribuidos por procedencia de la siguiente forma:

PROCEDENCIA	ALUMNOS
Área Programática N° 5	10
Área Programática N° 9	8
Área Programática N° 10	10
Área Programática N° 11	21
Área Programática N° 12	7
Total	56

Fuente: Div. De Enfermería- Dirección Provincial de Asistencia Sanitaria – Ministerio de Salud.

DENOMINACIÓN			
PROGRAMA NACIONAL MEDICOS COMUNITARIOS			
Área Programática	Profesionales	Agentes	Total
Área 1	39	19	58
Área 2	7	6	13
Área 3	-	-	0
Área 4	-	1	1
Área 5	-	4	4
Área 6	3	4	7
Área 7	-	-	0

Área 8	-	3	3
Área 9	-	1	1
Área 10	6	6	12
Área 11	17	20	37
Área 12	3	7	10
Total	75	71	146

Fuente: Dirección Prov. de APS. – Subsecretaría de Medicina Preventiva y Promoción de la Salud

- Para los que son profesionales, este Programa lo toma como un curso de Posgrado, quienes son agentes lo tienen como curso de capacitación.

Denominación	Agentes Sanitarios	Enfermeros	Total
OPERATORIA BOTIQUIN REMEDIAR + REDES	5	18	23

Fuente: Departamento Docencia e Investigación –Dirección Provincial de RRHH y Gestión en Salud.

INDICADOR UTILIZADO:

META 8

Nº DE PERSONAL QUE ASISTIERON A PROGRAMAS DE EDUCACIÓN AL TRABAJO

Nº DE PERSONAL EXISTENTES

545 X 100=34%

1584

Resultado: Solo 34% del personal: enfermeras, auxiliares de enfermería y agentes comunitarios han perfeccionado sus capacidades y competencias en Salud. Equivale al 49% del cumplimiento de la Meta.

Meta 9:

El 30% del personal de salud en los entornos de atención primaria se habrán reclutado de sus propias comunidades.

INDICADOR UTILIZADO:

META 9

Nº TOTAL DE TRABAJADORES DE APS PRACTICANDO EN SU PROPIA COMUNIDAD X100

Nº TOTAL DE TRABAJADORES DE APS ACTUALMENTE TRABAJANDO EN LA PROVINCIA

$$\underline{40 \times 100} = 27,44$$

146

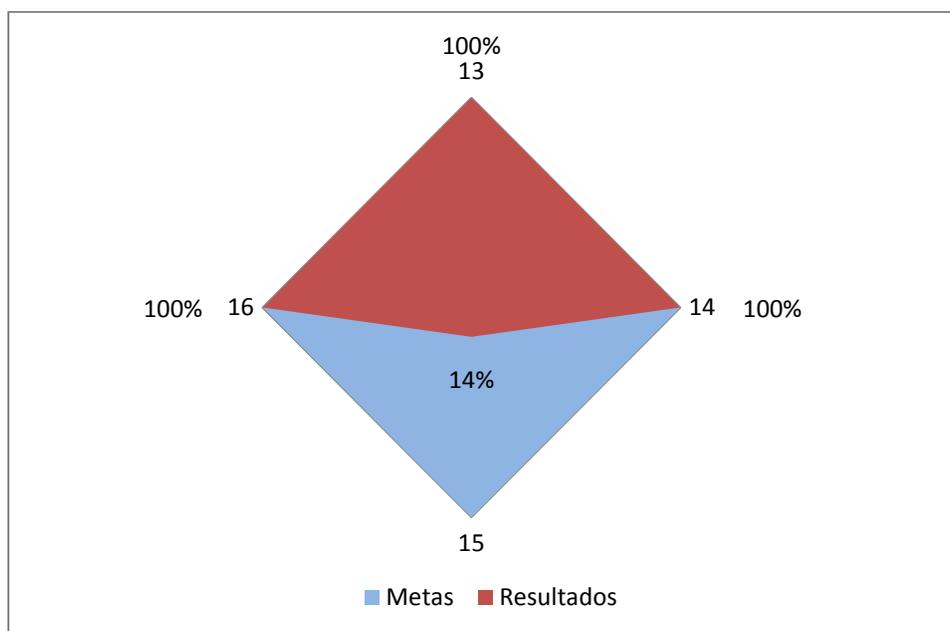
Resultado: El 27,44% de los trabajadores de APS trabajan en su propia comunidad. Equivale al 91% del cumplimiento de la Meta.

Fuentes de datos:

Dirección Provincial de Atención Primaria de la Salud.

DESAFÍO 4

Generar ambientes de trabajo saludables que propicien el compromiso con la misión institucional de garantizar la prestación de servicios de salud de buena calidad para toda la población.



META 13:

La proporción de empleo precario, sin protección para los proveedores de servicios de salud se habrá reducido a la mitad.

INDICADOR UTILIZADO:

$$\frac{\text{Nº TOTAL DE PUESTOS DE EMPLEO EN EL SECTOR SALUD EN LA PROV. DE CATAMARCA QUE SON PRECARIOS Y/O SIN PROTECCIÓN SOCIAL}}{\text{Nº TOTAL DE PUESTOS DE EMPLEO EN EL SECTOR SALUD EN LA PROV. DE CATAMARCA}}$$

Los empleados precarizados en el Ministerio de Salud de la Provincia de Catamarca durante el año 2012:

Empleos Precarios	Cantidad de Empleados
SIPADES	15
Pro Sub	4
Contrato de Obra	382
Plan Nacer	39
Otras Becas	120
Total	560

Total de empleados en el Ministerio de Salud de la Provincia de Catamarca durante el año 2012:

Tipo de Puestos	N°	%
Empleos de salud estables	5.320	90,47
Empleos de salud precarios	560	9,53
Total	5.880	100,00

Los empleados precarizados en el Ministerio de Salud de la Provincia de Catamarca durante el año 2014:

Empleos Precarios	Cantidad de Empleados
Beca Programa Médicos Comunitarios	136
Beca SUMAR	86
Beca Agentes Ambientales y Salud	92
Contrato de Obra	12
Total	326

Total de empleados en el Ministerio de Salud de la Provincia de Catamarca durante el año 2014:

Tipo de Puestos	N°	%
Empleos de salud estables	6.366	95,12
Empleos de salud precarios	326	4,88
Total	6.692	100,00

Resultado: Considerando el año 2012 como línea de base y comparando ésta con la medición del año 2014 el descenso producido en relación a los puestos de empleo considerados precarios (los cuales se redujeron del 9,53 % al 4,88 %), representan una reducción del 51,20%. Equivale al 100% del cumplimiento de la Meta.

Fuentes de datos:

Dirección Provincial de Recursos Humanos y Gestión de Calidad.

META 14:

El 80% de los trabajadores de salud de la provincia contará con una política de salud y seguridad. Incluyen programas para reducir las enfermedades laborales y accidentes de trabajo.

La totalidad de los empleados que están bajo el régimen de Contrato de Empleo Público o Personal de Planta Permanente posee seguro de riesgo (Auto seguro).

Total de empleados en el Ministerio de Salud de la Provincia de Catamarca durante el año 2012:

Tipo de Puestos	N°	%
Empleos de salud con seguro de riesgo	5.702	97%
Empleos de salud sin seguro de riesgo	178	3%
Total	5.880	100,00

Capacitación de Higiene y Seguridad Laboral – fecha: del 28/03/2012 al 13/06/2012.

Resultado: El 97% de los trabajadores de salud cuenta con política de salud y seguridad. Equivale al 100% de la meta cumplida.

Fuentes de datos:

Dirección Provincial de Recursos Humanos y Gestión de Calidad.

META 15:

Al menos el 60% de los gerentes de servicios y programas de salud reunirán requisitos específicos de competencias para la salud pública y la gestión, entre ellas las de carácter ético.

INDICADOR UTILIZADO:

Porcentaje de gerentes de servicios y programas de salud con certificados de cursos de gerencia en salud.

$$\frac{\text{N° DE GERENTES CON CURSOS DE GERENCIA EN SALUD}}{\text{TOTAL DE GERENTES DIRIGIENDO HOSPITALES CON INTERNACIÓN EN LA PROVINCIA DE CATAMARCA}} \times 100$$

$$\frac{3}{35} \times 100 = 8,60 \%$$

35

- La provincia de Catamarca posee 41 establecimientos con internación y 291 CAPS que son sin internación.
- La información de los gerentes de salud se basó en quienes tienen decreto formal de designación al cargo.

Resultado: El 8,60% de los gerentes de servicios y programas de salud reunirán requisitos específicos de competencias para la salud pública y la gestión. Equivale al 14% de la meta cumplida.

Fuentes de datos:

Dirección Provincial de Asistencia Sanitaria- Subsecretaria de Asistencia en Salud Pública.

META 16:

La provincia de Catamarca contará con mecanismos de negociación y legislación efectivas para prevenir, mitigar o resolver los conflictos de trabajo y garantizar la presentación de los servicios esenciales, toda vez que se presten.

El Régimen Laboral de la Provincia de Catamarca está regulado por las siguientes leyes:

- Ley de Régimen Laboral (Ley Nacional N° 25.877).
- Ley de Contrato de Trabajo (Ley Nacional N° 20744).
- Ley de Protección del Trabajo (Ley Nacional N° 24.013).
- Ley de Riesgos de Trabajo (Ley Nacional N° 24.557).
- Ley de Reforma Laboral (Ley Nacional N° 25.013).
- Ley Carrera Sanitaria (Ley Provincial N° 5.161).

Por otra parte, existen Convenios Colectivos de Trabajo en los que se establecen acuerdos salariales y condiciones laborales para un sector productivo específico, o entre una empresa particular y el sindicato correspondientes.

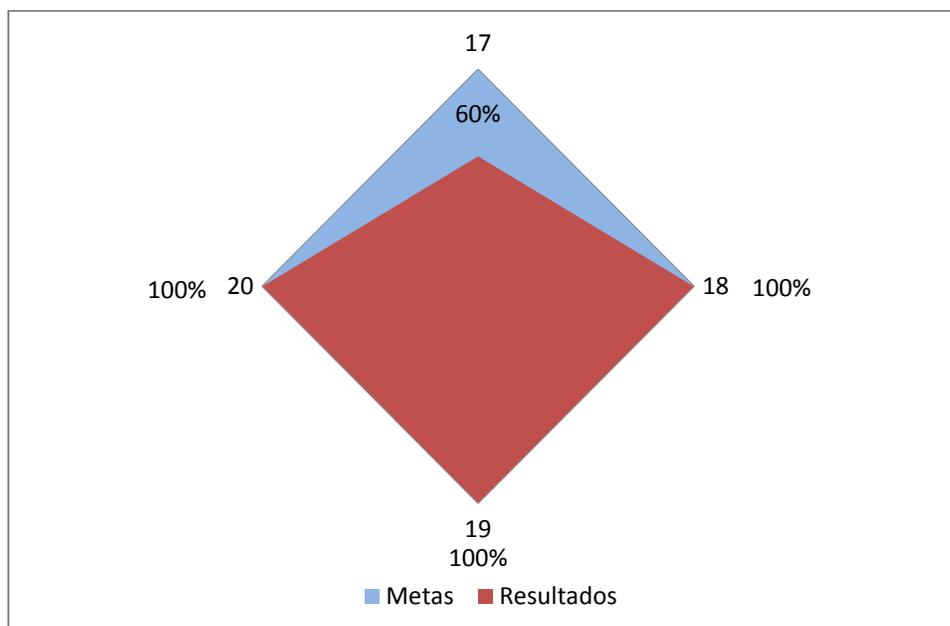
En la Provincia de Catamarca se conformó un Consejo Asesor del Salario, creado por el Gobierno Provincial con el objetivo de que en este ámbito se analice la política salarial del sector público provincial y se canalicen los reclamos de los agentes estatales pertenecientes a las distintas áreas del Estado Provincial.

Asimismo, se comprometieron a determinar una agenda mediante la cual se cite a los sindicatos y demás organizaciones representativas de los empleados estatales, a los fines de recibir las inquietudes y propuestas de los diferentes organismos de la Administración Pública Provincial, y de los poderes Legislativo y Judicial.

Resultado: La meta se cumple un 100%.

DESAFIO 5

Crear mecanismos de cooperación entre las instituciones educativas y de servicios de salud para producir profesionales sanitarios sensibles a las necesidades de la comunidad y calificados.



META 17:

El 80% de las escuelas de ciencias de la salud habrán reorientado su formación hacia la atención primaria de salud y las necesidades de salud comunitaria y habrán incorporado estrategias para la formación interprofesional.

En la provincia de Catamarca hay una sola Facultad de Ciencias de la Salud la cual reorientó su formación hacia la atención primaria.

Características	SI	NO
1. La Facultad de Ciencias de la Salud centra la formación de los profesionales en el modelo biomédico:		No se dicta esta carrera
Médicos		
Enfermeras	1	
Obstetricias	1	
2. Incluye contenidos de APS en el currículo	2	
3. Cambiaron el modelo curricular y lo reorientaron hacia APS	3	
4. Tienen estrategias de formación interprofesional	2	
5. Existencia de soporte financiero para la formación interprofesional	0	

Resultados: 9/15 = 0,6 corresponde al 60% de la meta cumplida.

Fuentes de datos: Entrevista al Decano Dr. Omar Barrionuevo de la Facultad de Ciencias de la Salud U.N.C.A.

META 18:

El 80% de las escuelas de ciencias de la salud habrán adoptado programas específicos para traer y formar a estudiantes de poblaciones subatendidas, haciendo hincapié cuando corresponda, en las comunidades o poblaciones indígenas.

Becados de la Facultad de Ciencias de la Salud separados por programas:

Programa de Becas	Nº de Becados
Becas de Comedor Avanzados e Ingresantes	13
Becas de Transporte	13
Programa Nacional de Becas Universitarias	96
Programa Nacional de Becas Bicentenario	
Becas de Ayuda Económica Especifica- UNCA + Cerca	1
Becas de Ayuda Económica	15
Becas de Residencia	3
Relevamiento Voluntario de Alumnos con Discapacidad	7
Total	148

Indicador propuesto:

Formas de recolección de la información con Informantes Claves y calificaciones:

Aspectos a indagar	SI	NO	En proceso
	100	0	
¿Existen programas de extensión universitaria que integren estudiantes de poblaciones subatendidas para formarse en las carreras de las ciencias de la salud o en escuelas de salud pública?	100		
¿Qué número y porcentaje de los programas son dirigidos a captar estudiantes que provienen de poblaciones indígenas, o que tienen escasos recursos o que viven en distancias geográficas inaccesibles?	100		

- El dato que se puede brindar en este caso es que 737 de los 1800 inscriptos en la carrera de licenciatura en enfermería son de otras provincias y del interior de la Provincia de Catamarca.

Resultados: 200/200 equivale al 100% de la meta cumplida.

Fuentes de datos:

Entrevista al Decano Dr. Omar Barrionuevo de la Facultad de Ciencias de la Salud U.N.C.A.

Secretaria de Bienestar Universitario y Asuntos Estudiantiles U.N.C.A.

META 19:

Las tasas de abandono (deserción) de las escuelas de medicina y enfermería no pasarán del 20%.

Nº de estudiantes de enfermería que ingresaron en el año 2007 y 2008 – Nº estudiantes de enfermería que egresaron en el año T X 100

TOTAL DE INGRESOS

$$\frac{221}{1800} \times 100 = 12,3\%$$

Resultados: La tasa de abandono es un 12,3% en la Licenciatura de Enfermería que representa un 100% del cumplimiento de la meta.

Fuentes de datos: Equipo Técnico de la Secretaria Académica de la Facultad de Ciencias de la Salud a cargo de la Lic. Patricia Liliana Moyano.

META 20:

El 70% de las escuelas de ciencias de la salud y de las escuelas de salud pública estarán acreditadas (en cuanto a su calidad) por una entidad reconocida.

En septiembre de 1972, frente Casa de Gobierno de Catamarca, el Gobernador H. A. Pernasetti y el Presidente Agustin Lanusse firmaron el decreto convirtiendo en realidad la Universidad catamarqueña. En su estructura se incorporaron el Instituto del Profesorado la ENET Nº 1 y se creó la Facultad de Ciencias de la Salud.

Por medio de una Resolución del Ministerio de Educación de la Nación Nº 1724/2013 mediante la cual se resuelve “Declarar incluido en la nómina del artículo 43 de la Ley Nº 24521 al título de Licenciado en Enfermería”, queda acreditada por la Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria (CoNEAU) la carrera de enfermería en nuestra provincia.

Resultados: 100% de la meta cumplida, ya que la única Facultad de Ciencias de la Salud de la Provincia de Catamarca se encuentra acreditada.