

54º CONSELHO DIRETOR

67ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL DA OMS PARA AS AMÉRICAS

Washington, D.C., EUA, de 28 de setembro a 2 de outubro de 2015

Tema 7.1 da agenda provisória

CD54/INF/1
8 de setembro de 2015
Original: espanhol

METAS REGIONAIS DE RECURSOS HUMANOS PARA A SAÚDE 2007-2015: RELATÓRIO FINAL

Introdução

1. Em setembro de 2007, a 27ª Conferência Sanitária Pan-Americana aprovou a resolução CSP27.R7, *Metas regionais em matéria de recursos humanos para a saúde 2007–2015 (1)*, que tinha como objetivo prestar apoio à formulação de planos de ação nacionais em matéria de recursos humanos para a saúde, destinados a fortalecer a atenção primária à saúde bem como contribuir, no campo dos recursos humanos, para a conquista do acesso e da cobertura universal da saúde.
 2. As metas regionais adotadas se inserem no contexto do *Chamado à ação de Toronto 2006-2015: Rumo a uma década de recursos humanos em saúde para as Américas*, emanado da VII Reunião Regional dos Observatórios de Recursos Humanos em Saúde, organizada em 2005, em Toronto (Canadá) (2).
 3. As metas foram estruturadas com base nos cinco desafios cruciais identificados naquela oportunidade. O *Chamado à ação* convidava os países da Região a envidar um esforço sustentado de desenvolvimento e de investimento em recursos humanos para a saúde em torno de uma década. A resolução CSP27.R7 formalizou esse compromisso e estabeleceu um conjunto de metas, medidas por múltiplos indicadores, para cada desafio.
 4. Após a aprovação da resolução mencionada, a Repartição Sanitária Pan-Americana (a Repartição) liderou um processo de elaboração de indicadores para as metas regionais, com um guia técnico e uma metodologia para medição e monitoramento posteriores.
 5. A metodologia, de caráter participativo, promoveu a convocatória por parte das autoridades de saúde dos países interessados de uma ampla gama de instituições e atores sociais pertinentes, dentro e fora do setor da saúde, e dos diferentes níveis do setor. Ofereceu-se capacitação e prestou-se apoio técnico aos Ministérios da Saúde interessados, a fim de obter as melhores informações disponíveis em apoio à medição de
-

todas as metas e facilitar as deliberações dos profissionais convocados para o exercício de medição.

6. Os resultados foram recolhidos nos respectivos relatórios de país e divulgados no website dos Observatórios de Recursos Humanos.

7. O relatório de progresso CSP28/INF/3 (3) sobre as metas regionais apresentado na 28ª Conferência Sanitária Pan-Americana, no ano de 2012, fornecia informações sobre os principais resultados da primeira medição das metas regionais, executada nos anos 2009 e 2010, nos 24 países participantes da iniciativa. A primeira medição permitiu estabelecer a linha de base de todos os países. A segunda medição foi feita entre 2013 e 2015, com a participação de 20 países.

8. O presente relatório fecha o período de vigência da resolução CSP27.R7 (2007) e resume as principais constatações e a situação do avanço rumo ao cumprimento das 20 metas regionais nos 20 países que fizeram as duas medições, motivo pelo qual os resultados apresentados não refletem a situação regional na sua totalidade.

A situação do avanço rumo ao cumprimento das 20 metas regionais de recursos humanos para a saúde

9. Estas metas refletem a complexidade do campo dos recursos humanos e, em especial, do seu caráter intersetorial e multi-institucional. A metodologia de medição das metas reconhece essa complexidade e é implementada em nível nacional por meio da interação de atores-chave sob a liderança dos Ministérios da Saúde, com a mobilização, nas diversas etapas, de mais de 500 atores interessados.

10. Os resultados da medição são expressos em porcentagens do cumprimento de cada meta, segundo acordado entre os avaliadores. Para cada meta, foi definido um conjunto de indicadores que foram aplicados na medição, o que explica o cumprimento parcial de muitas metas. Apesar de os esforços regionais de padronização das medições serem levados em conta, o interesse e a validade principais se encontram, primordialmente, em cada país, como ferramenta de monitoramento do progresso.

11. Os resultados agregados dos países participantes dão uma ideia geral das áreas de maior avanço e dificuldade. No entanto, a metodologia empregada não tem por finalidade a comparação entre países, pois, entre outros fatores, os indicadores não se aplicam a todas as realidades.

12. Vinte e quatro países da Região fizeram uma primeira medição — ou linha de base — das 20 metas regionais nos anos 2009-2010. O Brasil fez sua primeira medição em 2013 e, no momento, está fazendo a segunda. Em 2014, o México fez um exercício técnico de medição da linha de base para retroalimentar sua metodologia de planejamento e, em 2015, Antígua e Barbuda e as Ilhas Virgens Britânicas também estabeleceram sua linha de base. Além disso, 20 países fizeram uma segunda medição para apurar o nível de progresso. Em 2013, Belize, Bolívia, Chile, Colômbia, Costa Rica, El Salvador, Equador,

Guatemala, Honduras, Nicarágua, Panamá, Paraguai, Peru, República Dominicana, Trinidad y Tabago e Uruguai o fizeram. Neste ano, Anguilla, Barbados, Jamaica e Santa Lúcia também levaram a cabo o processo da segunda medição das metas.

13. O apoio técnico e a capacitação para os dois exercícios de medição foram coordenados no nível sub-regional, com o respaldo de organismos sub-regionais na América Central e República Dominicana (COMISCA) e na região andina (Organismo Andino de Saúde). Os centros colaboradores da OPAS/OMS especializados no planejamento de recursos humanos apoiaram ativamente as atividades de medição.

14. Apresentam-se a seguir os resultados integrados gerais dos países referidos. São assinalados os melhores e os piores rendimentos por meta.

15. **O desafio 1, definir políticas e planos de longo alcance com respeito aos recursos humanos**, tem cinco metas. **A meta 1** se refere ao resultado de uma razão de densidade de recursos humanos para a saúde de 25 por 10.000 habitantes. Doze dos vinte países apontam ter alcançado essa meta e três ainda não passaram de 60% da meta. **A meta 2** se refere à proporção de 40% de médicos na atenção primária. Cinco dos vinte países afirmam tê-la cumprido e quatro registram porcentagens inferiores a 50%. **A meta 3** se refere à formação de equipes de atenção primária à saúde com uma ampla gama de competências. Apenas um dos vinte países indica tê-la cumprido, embora três estejam muito próximos de alcançá-la. Cinco países não a mediram. **A meta 4** a proporção de enfermeiras qualificadas e médicos. Apenas sete dos vinte países afirmam tê-la cumprido e três têm porcentagens inferiores a 35%. **A meta 5** se refere ao estabelecimento de uma unidade estratégica de recursos humanos responsável pela formulação de políticas e planos. Cinco dos vinte países afirmam tê-la cumprido.

16. **O desafio 2, colocar as pessoas indicadas nos lugares adequados** tem quatro metas. **A meta 6** está voltada para a redução da brecha na distribuição dos profissionais da saúde entre zonas urbanas e rurais. Dois dos vinte países afirmam tê-la cumprido, seis registram uma porcentagem inferior a 50% e oito não a mediram. **A meta 7** está vinculada às competências em saúde pública e interculturais dos profissionais de atenção primária à saúde. Dois dos vinte países afirmam tê-la cumprido, três registram porcentagens inferiores a 50% e sete não a mediram. **A meta 8** se refere ao aperfeiçoamento de capacidades e competências de enfermeiras, auxiliares e técnicos. Três dos vinte países afirmam tê-la cumprido, dois registram porcentagens inferiores a 50% e oito não a mediram. **A meta 9** está vinculada ao recrutamento de profissionais da saúde nas suas próprias comunidades. Quatro dos vinte países afirmam tê-la cumprido, três registram porcentagens inferiores a 35% e treze não a mediram.

17. **O desafio 3, assegurar um nível adequado de dotação de pessoal de saúde, de acordo com as necessidades do país**, tem três metas. **A meta 10** se refere à adoção de um código de práticas mundial ou a elaboração de normas éticas para a contratação de pessoal. Cinco dos vinte países afirmam tê-la cumprido. **A meta 11** está vinculada à política de autossuficiência para satisfazer necessidades de recursos humanos em saúde. Quatro dos vinte países afirmam tê-la cumprido e onze registram uma porcentagem

inferior a 50%. A **meta 12** está vinculada aos mecanismos de reconhecimento dos profissionais formados no exterior. Dezoito dos vinte países afirmam tê-la cumprido.

18. **O desafio 4, promover ambientes de trabalho saudáveis e incentivar o comprometimento com a missão institucional de garantir bons serviços de saúde para toda a população** tem quatro metas. A **meta 13** se refere à redução da proporção do emprego precário. Sete dos vinte países afirmam tê-la cumprido e três registram porcentagens inferiores a 50%. A **meta 14** está relacionada com a implementação de políticas de saúde e segurança dos trabalhadores. Oito dos vinte países afirmam tê-la cumprido e seis registram uma porcentagem inferior a 50%. A **meta 15** se refere a requisitos em termos de competências em saúde pública e gestão para gerentes de serviços e programas de saúde. Cinco dos vinte países afirmam tê-la cumprido, dois estão muito próximo de alcançá-la e sete não a mediram. Nenhum país registra uma porcentagem inferior a 50%. A **meta 16** implica a existência de mecanismos de negociação para prevenir, mitigar ou resolver conflitos trabalhistas. Treze dos vinte países indicam tê-la cumprido.

19. **O desafio 5: desenvolver a cooperação entre as instituições de formação e as que prestam serviços de saúde** tem quatro metas. A **meta 17** se refere à reorientação da formação para a atenção primária à saúde. Dois dos vinte países afirmam tê-la cumprido e sete registram uma porcentagem de cumprimento inferior a 50%, embora os dezesseis países tenham demonstrado progresso. Quatro países não a mediram. A **meta 18** está vinculada à adoção de programas específicos para atrair e formar estudantes de populações desassistidas. Dois dos vinte países afirmam tê-la cumprido e sete indicam tê-la cumprido parcialmente. Sete países não a mediram. A **meta 19** se refere às taxas de desistência nas faculdades de Medicina e Enfermagem. Dois dos vinte países afirmam tê-la cumprido, três registram porcentagens inferiores a 50% e sete não a mediram. A **meta 20** está voltada para o credenciamento institucional das escolas de ciências da saúde. Seis dos vinte países afirmam tê-la cumprido e oito mantêm uma porcentagem inferior a 50%.

Análise dos resultados

20. A análise dos resultados das duas medições por país indica que embora os vinte países que fizeram as duas medições tenham avançado em maior ou menor medida no processo de cumprimento das metas, ainda há muito progresso a fazer. Destacam-se os seguintes aspectos:

- a) Fica evidente um avanço em termos da melhoria da dotação de pessoal e do fortalecimento institucional da unidade de recursos humanos, mas são necessários mais esforços para o desenvolvimento dos recursos humanos na atenção primária à saúde.
- b) Constata-se um progresso no desenvolvimento das competências e no recrutamento local, mas é preciso avançar mais na redução da lacuna na distribuição de pessoal de saúde entre as zonas urbanas e rurais.

- c) Registram-se avanços na implementação de mecanismos de reconhecimento de profissionais capacitados no exterior, porém se observa o escasso desenvolvimento de políticas de autossuficiência do pessoal de saúde e uma baixa adesão ao Código de Práticas Mundiais da Organização Mundial da Saúde para a Contratação Internacional de Pessoal de Saúde.
- d) Observa-se um avanço no desenvolvimento das competências de gestores no âmbito da saúde pública e na redução do emprego precário, mas se faz necessário um esforço maior na implementação de mecanismos de negociação trabalhista e na formulação das políticas de saúde e segurança do trabalhador.
- e) Fica evidente o avanço na redução das taxas de evasão das faculdades de medicina e enfermagem, mas é preciso avançar mais na atração de estudantes de populações mal atendidas, no credenciamento das instituições e na reorientação da formação em saúde para a atenção primária.

21. Este exercício de medição contribuiu para o processo de avaliação e monitoramento e para a busca das melhores informações e evidências entre um conjunto de atores de diversos setores e organizações. Evidenciou-se a necessidade de desenvolver métricas mais sólidas em matéria de recursos humanos, padronizar definições e conceitos e reforçar as fontes de informação, a qualidade dos dados e as tecnologias de análise e avaliação dos resultados.

22. As 20 metas regionais cobrem um amplo domínio de funções e responsabilidades setoriais e institucionais. Chegar a um acordo quanto às metas e aos parâmetros para a sua medição e monitoramento implicou, por parte dos países participantes, um esforço sustentado, fruto da liderança dos Ministérios da Saúde e das suas direções estratégicas de recursos humanos. Além disso, alguns países que fizeram recentemente esse exercício, como o México, estão considerando, à luz dessas medições, suas áreas de oportunidade em campos como a orientação e liderança do ministério para a definição de competências dos recursos humanos, bem como a melhoria da coleta de dados estratégicos.

Alguns insumos para uma nova agenda regional de recursos humanos pós-2015

23. Os objetivos nacionais em matéria de recursos humanos para a saúde devem ser revisados regularmente para refletir o compromisso de avançar rumo ao acesso universal à saúde e à cobertura universal de saúde. Para o período pós-2015, sugere-se aos países aproveitar essa experiência para revisar a pertinência e a prioridade de cada uma das 20 metas regionais e continuar avançando de acordo com a sua situação particular.

24. Sugere-se que os Estados Membros considerem a adoção de uma nova agenda regional de recursos humanos para a saúde, no âmbito da *Estratégia Mundial de Recursos Humanos para a Saúde* a ser apresentada pela OMS em maio de 2016. Na Reunião Regional de Recursos Humanos para a Saúde realizada em Buenos Aires de 31 de agosto a 3 de setembro de 2015, os países abordaram os desafios em termos de recursos humanos para o acesso universal à saúde e à cobertura universal de saúde, e concordaram em avançar rumo a um conjunto de temas prioritários voltados para o fortalecimento da

capacidade de direção e governança da autoridade nacional de recursos humanos, a garantia da igualdade na dotação e distribuição dos recursos humanos para a saúde e a reorientação da formação dos profissionais da saúde para a atenção primária à saúde.

25. Por fim, a iniciativa mostrou que uma agenda regional contribui para a mobilização da vontade e dos recursos, e potencializa os alinhamentos e as sinergias entre as instâncias mundial, regional, sub-regional e nacional. A Repartição Sanitária Pan-Americana agradece o compromisso e o apoio dos Estados Membros por terem implementado essa iniciativa.

Intervenção do Conselho Diretor

26. Solicita-se ao Conselho Diretor que tome nota do presente relatório e formule as recomendações que considere pertinente.

Anexo

Referências

1. Organização Pan-Americana da Saúde. Metas regionais em matéria de recursos humanos para a saúde 2007-2015 [Internet]. 27.^a Conferência Sanitária Pan-Americana, 59.^a sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 1^o a 5 de outubro de 2007; Washington (DC). Washington (DC): OPAS; 2007 (resolução CSP27.R7) [consulta em 20 de março de 2012]. Disponível em: <http://www1.paho.org/portuguese/gov/csp/csp27.r7-p.pdf>
2. Organização Pan-Americana da Saúde; Ministério da Saúde do Canadá; Ministério da Saúde e Cuidados Prolongados da Província de Ontário [Internet]. *Chamado à Ação de Toronto – 2006-2015: Rumo a uma década de recursos humanos em saúde nas Américas*. Sétima Reunião Regional dos Observatórios de Recursos Humanos em Saúde; 4 a 7 de outubro de 2005; Toronto (Ontário) Canadá. Toronto; 2005 [consulta em 20 de março do 2012]. Disponível em: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/3603/Acao-Toronto-2006-2015.pdf?sequence=1>
3. Organização Pan-Americana da Saúde. Metas regionais em matéria de recursos humanos para a saúde 2007-2015 [Internet]. 28.^a Conferência Sanitária Pan-Americana, 64.^a sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 17 a 21 de setembro de 2012; Washington (DC). Washington (DC): OPAS; 2012 (documento CSP28/INF/3-G) [consulta em 20 de março de 2012]. Disponível em espanhol em: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=18383&Itemid=&lang=es

Anexo

QUADRO RESUMO DA MEDIÇÃO DAS 20 METAS REGIONAIS

Considerações metodológicas

Para cada meta, foi definido um conjunto de indicadores que foram aplicados na medição, o que explica o cumprimento parcial de muitas metas. Para efeitos de visualização dos resultados, de forma agregada, foi calculada a porcentagem média do cumprimento de cada meta registrado nos relatórios dos países, em relação tanto à linha de base como à segunda medição. Isso foi chamado de *média percentual*. Considerando que as médias das porcentagens não consideram a população dos países, calculou-se a média ponderada, que considera o peso populacional de todos os países que participaram das medições. A partir da diferença estabelecida pelas médias entre ambas as medições, foi estabelecido o nível de avanço com base na diferença de pontos percentuais obtidos em todas as medições; isso foi chamado de *progresso*. É necessário assinalar que, **para esta comparação, apenas foram considerados os países que fizeram as duas medições**. Para fins desta análise de resultados gerais, foi estabelecida uma equivalência qualitativa associada à *média percentual* obtida por meta e ao *progresso*, conforme mostrado nos quadros a seguir:

Média percentual		Progresso	
Média %	Equivalência qualitativa	Progresso	Equivalência qualitativa
< 25%	Muito baixo	< 2	Estagnação
25%–50%	Baixo	2,1–5	Baixo
50,1%–75%	Regular	5,1–15	Regular
75.1%–90%	Bom	15.1–30	Bom
90.1%–100%	Muito bom	> 30	Muito bom

Desafio 1: Definir políticas e planos de longo prazo para melhor adaptar a força de trabalho, de modo que ela esteja preparada para atender às mudanças esperadas nos sistemas de saúde, e desenvolver melhor a capacidade institucional de definir essas políticas, revisando-as periodicamente.				
Metas		Linha de base %	Segunda medição %	Progresso
Meta 1	<i>Todos os países da Região terão conseguido uma taxa de densidade de recursos humanos de 25 por 10.000.</i>	75,3	86,4	11,1
	Esta meta apresenta uma média percentual boa e um progresso regular. Doze países indicam tê-la cumprido. A Bolívia, Guatemala e Honduras ainda não superam os 60% e, assim, mantêm déficits de dotação. Além disso, sete países que não alcançam a meta demonstram avanços em relação à primeira medição.			

Metas		Linha de base %	Segunda medição %	Progresso
Meta 2	<i>A proporção regional e sub-regional de médicos encarregados de atenção básica à saúde será de mais de 40% do total da força de trabalho de médicos.</i>	73,3	75,9	2,6
	O resultado desta meta apresenta uma média percentual boa e um progresso baixo. A Colômbia, El Salvador, Jamaica, Nicarágua e República Dominicana afirmam tê-la cumprido. Honduras, Guatemala, Paraguai e Trinidad e Tobago registram porcentagens inferiores a 50%. Dos países que não alcançam a meta, seis avançam em relação à primeira medição e cinco recuam.			
Meta 3	<i>Todos os países terão desenvolvido equipes de atendimento básico à saúde, com uma ampla gama de competências, que incluirá sistematicamente trabalhadores comunitários da saúde, de modo a melhorar o acesso, tentar atingir grupos vulneráveis e mobilizar redes de comunidades.</i>	72,6	75,1	2,5
	Esta meta apresenta como resultado uma média percentual boa e um progresso baixo. Apenas a Costa Rica indica ter cumprido; Chile, Nicarágua e Panamá estão muito próximo de alcançá-la. O Uruguai registra uma porcentagem inferior a 15%. Anguilla, Barbados, Colômbia, Jamaica e Santa Lúcia não a mediram. Dos países que não alcançam a meta, dez demonstram avanços em relação à primeira medição, um se mantém e dois recuam.			
Meta 4	<i>A proporção de enfermeiras qualificadas e médicos atingirá pelo menos 1:1 em todos os países da Região.</i>	59,3	67	7,7
	O resultado desta meta mostra uma média percentual regular e um progresso regular. Anguilla, Barbados, Jamaica, Nicarágua, Santa Lúcia, Peru e Trinidad e Tobago afirmam tê-la cumprido. Honduras, República Dominicana e Uruguai têm porcentagens inferiores a 35%. Nove países que não alcançam a meta demonstram avanços em relação à primeira medição, um se mantém e três recuam. Dos três que recuaram, destacam-se Belize e Costa Rica, que alcançavam a meta na linha de base.			
Meta 5	<i>Todos os países da Região terão estabelecido uma unidade de recursos humanos para a saúde, para o desenvolvimento de políticas e planos de recursos humanos, definição de direções estratégicas e negociação com outros setores, outros níveis de governo e interessados diretos.</i>	77,1	87,3	10,2
	O resultado desta meta mostra uma média percentual boa e um progresso regular. Anguilla, El Salvador, Nicarágua, Trinidad e Tobago e Uruguai afirmam tê-la cumprido. Nenhum país registra uma porcentagem inferior a 50%. Dos países que não alcançam a meta, oito demonstram avanços em relação à primeira medição, um se mantém e três recuam.			

Desafio 2: Colocar as pessoas certas nos lugares adequados, designando o pessoal certo para ocupar as posições adequadas nas áreas mais adequadas dos países, de modo a obter uma distribuição equitativa da quantidade e do conjunto de qualificações dos profissionais de saúde nas diferentes regiões, atendendo às necessidades de saúde específicas destas populações.				
Metas		Linha de base %	Segunda medição %	Progresso
Meta 6	<i>A lacuna na distribuição de funcionários da área de saúde entre as áreas urbana e rural terá sido reduzida pela metade em 2015.</i>	22	49,5	27,5
	O resultado desta meta mostra uma média percentual baixa e um progresso bom. Apenas a Costa Rica e a Nicarágua afirmam tê-la cumprido. Seis países registram uma porcentagem inferior a 50%. Seis países que não alcançam a meta apresentam avanços em relação à primeira medição. Oito países não a mediram.			
Meta 7	<i>Pelo menos 70% dos trabalhadores de atendimento básico à saúde terão competências interculturais e de saúde pública comprováveis.</i>	32,5	73,3	40,8
	Esta meta apresenta progresso muito bom, mas uma média percentual regular devido ao baixo registro na medição da linha de base. Apenas o Chile e Belize afirmam ter cumprido esta meta. A Bolívia, Costa Rica e Equador registram porcentagens inferiores a 50%. Sete países não a mediram. Todos os países que mediram esta meta, à exceção do Panamá, mostram algum grau de avanço.			
Meta 8	<i>70% das enfermeiras, auxiliares de enfermagem e técnicos de saúde, incluindo trabalhadores comunitários de saúde, terão aprimorado suas habilidades e competências de modo a corresponder às complexidades de suas funções.</i>	30,7	61,4	30,7
	Esta meta apresenta um resultado de progresso muito bom, mas uma média percentual regular, devido ao baixo registro da medição da linha de base. O Chile, Honduras e Panamá afirmam tê-la cumprido. O Equador e a Costa Rica registram porcentagens inferiores a 50%. Oito países não a mediram. Dos países que não alcançam a meta, seis demonstram avanços em relação à primeira medição, um se mantém e dois recuam.			
Meta 9	<i>30% dos profissionais de saúde nas instalações de atendimento básico à saúde terão sido recrutados em suas próprias comunidades.</i>	13,5	46,9	33,4
	O resultado desta meta mostra um progresso muito bom, mas sua média percentual é baixa devido ao baixo registro da linha de base. Treze dos vinte países não mediram a meta. A Costa Rica, Nicarágua, Paraguai e Uruguai afirmam tê-la cumprido. El Salvador Honduras e Peru registram porcentagens abaixo de 35%.			

Desafio 3: Promover iniciativas nacionais e internacionais para que os países em desenvolvimento conservem seus profissionais da saúde e evitem escassez de pessoal.				
Metas		Linha de base %	Segunda medição %	Progresso
Meta 10	<i>Todos os países da Região terão adotado um código mundial de exercício profissional ou terão elaborado normas éticas para o recrutamento internacional de profissionais de saúde.</i>	3,2	32,2	29
	Esta meta apresenta como resultado uma média percentual baixa e um progresso bom. Barbados, Equador, Jamaica, Nicarágua, Trinidad e Tobago e Uruguai afirmam tê-la cumprido. Dos vinte países, dez registram porcentagens inferiores a 50%, embora três deles mostrem avanços em relação à primeira medição.			
Meta 11	<i>Todos os países da Região terão uma política de autossuficiência para atender às suas próprias necessidades de recursos humanos para a saúde.</i>	29,5	50	20,5
	Esta meta apresenta como resultado uma média percentual baixa e um progresso bom. Apenas o Equador, Nicarágua, Trinidad e Tobago e Uruguai afirmam tê-la cumprido. Onze países registram uma porcentagem inferior a 50%. Dos países que não alcançam a meta, sete demonstram avanços em relação à primeira medição, quatro se mantêm e um recua.			
Meta 12	<i>Todas as sub-regiões terão desenvolvido mecanismos para o reconhecimento dos profissionais treinados no estrangeiro.</i>	78,9	99	20,1
	Esta meta apresenta como resultado uma média percentual muito boa e um progresso bom. Dezoito dos vinte países afirmam tê-la cumprido. Apenas o Panamá e Santa Lúcia não superaram o patamar de 50%.			
Desafio 4: Gerar relações de trabalho entre os trabalhadores e as organizações de saúde que promovam ambientes de trabalho saudáveis, e incentivem o comprometimento com a missão institucional de garantir serviços de saúde de qualidade para toda a população.				
Meta 13	<i>A proporção de condições de emprego precárias e desprotegidas junto a provedores de serviços de saúde terá sido reduzida pela metade em todos os países.</i>	66,4	87,3	20,9
	Esta meta apresenta como resultado uma média percentual regular e um progresso bom. O Chile, Colômbia, Costa Rica, Nicarágua, Peru, Panamá e Uruguai afirmam tê-la cumprido. Belize, Bolívia e Honduras registram porcentagens inferiores a 50%. Dos países que não alcançam a meta, seis demonstram avanços em relação à primeira medição e dois recuam. Cinco não a mediram.			

Metas		Linha de base %	Segunda medição %	Progresso
Meta 14	<i>80% dos países da Região terão implantado uma política de saúde e segurança para os profissionais de saúde, incluindo o apoio de programas para reduzir doenças e lesões associados ao trabalho.</i>	64,3	67,6	3,3
	Esta meta apresenta como resultado uma média percentual regular e um progresso baixo. Anguilla, Barbados, Colômbia, El Salvador, Jamaica, Santa Lúcia, Trinidad e Tobago e Uruguai, afirmam tê-la cumprido. Seis países registram uma porcentagem inferior a 50%, e chama a atenção o recuo de Belize e da Bolívia, que haviam registrado o cumprimento desta meta na linha de base.			
Meta 15	<i>Pelo menos 60% dos serviços de saúde e gerentes de programas atenderão a requisitos específicos de competência em saúde pública e gestão, incluindo ética.</i>	30,1	87,9	57,8
	O resultado desta meta mostra uma média percentual boa e um progresso muito bom. O Chile, Equador, El Salvador, Peru e Uruguai afirmam tê-la cumprido. Belize e Costa Rica estão muito próximo de conseguirem. Nenhum país registra uma porcentagem inferior a 50%. Sete países não a mediram. Dos países que não alcançam a meta, sete demonstram avanços em relação à primeira medição e um recua.			
Meta 16	<i>100% dos países da Região estabelecerão mecanismos e legislação eficazes de negociação para prevenir, mitigar ou resolver conflitos de trabalho e garantir a continuidade de serviços essenciais, se os conflitos ocorrerem.</i>	82,3	78,5	-3,8
	Esta meta apresenta como resultado uma média percentual boa e uma estagnação do progresso. Treze países indicam tê-la cumprido. Anguilla, Chile, Nicarágua, Panamá, Peru e República Dominicana não conseguem superar 50%. Chama a atenção o recuo reconhecido pela Colômbia e pelo Peru, que haviam registrado o cumprimento desta meta na linha de base.			
Desafio 5: Criar mecanismos de cooperação entre instituições de treinamento (universidades e escolas) e as instituições de serviços de saúde, de modo que seja possível adaptar a educação dos profissionais de saúde a um modelo universal e equitativo de oferecer atendimento de qualidade, atendendo às necessidades de saúde da população inteira.				
Meta 17	<i>80% das escolas de ciências clínicas da saúde terão reorientado suas atividades de educação para alinhar-se ao atendimento básico de saúde e às necessidades de saúde da comunidade, adotando estratégias de treinamento multidisciplinar.</i>	17,3	42,3	24,9
	Esta meta apresenta como resultado um progresso bom, mas sua média percentual é baixa devido ao registro da primeira medição. Apenas Trinidad e Tobago e o Uruguai afirmam tê-la cumprido. Sete países registram uma porcentagem de cumprimento inferior a 50%, embora todos os dezesseis países demonstrem algum nível de progresso. Anguilla, Barbados, Jamaica e Santa Lúcia não a mediram.			

Metas		Linha de base %	Segunda medição %	Progresso
Meta 18	<i>80% das escolas de ciências clínicas da saúde terão adotado programas específicos para recrutar e treinar estudantes das populações carentes de atendimento, colocando, quando apropriado, ênfase especial no atendimento de comunidades indígenas.</i>			
	Esta meta apresenta como resultado uma média percentual baixa, mas um progresso bom. Apenas a Bolívia e o Uruguai afirmam tê-la cumprido. Sete países registram uma porcentagem de cumprimento inferior a 30%. Sete países não a mediram. Dos países que não alcançam a meta, seis demonstram avanços em relação à primeira medição, três se mantêm e dois recuam.	12,1	28,4	16,3
Meta 19	<i>Desistências nas escolas de enfermagem e de medicina não excederão 20%.</i>			
	O resultado desta meta mostra um progresso muito bom, mas sua média percentual é regular devido ao baixo registro da linha de base. Apenas o Peru e a Costa Rica afirmam tê-la cumprido. O Equador, a Guatemala e o Panamá registram porcentagens inferiores a 50%. Sete países não a mediram. Dos países que não alcançam a meta, oito demonstram avanços em relação à primeira medição, um se mantém e dois recuam.	34,2	69,6	35,4
Meta 20	<i>70% das escolas de ciências clínicas da saúde e de saúde pública serão certificadas por órgãos reconhecidos de certificação.</i>			
	Esta meta apresenta como resultado uma média percentual baixa e um progresso bom. Anguilla, Barbados, Equador, Panamá, República Dominicana e Uruguai afirmam tê-la cumprido. Oito países mantêm uma porcentagem inferior a 50%. A Bolívia e Trinidad e Tobago não a mediram. Dos países que não alcançam a meta, quatro demonstram avanços em relação à primeira medição, quatro se mantêm e três recuam.	29,3	48,2	18,9

- - -