



# Informe del foro: "Tendencias y desafíos en la definición e implementación de la carrera sanitaria"

## Instituciones colaboradoras

BM-PARSS1 • ONFED • Comisiones de Salud del Congreso Nacional • ONAP  
UASD • SET • PUCMM • INTEC • CMD • INSALUD • SINATRAE • ADEG • CODOBIO

## **Informe del foro:**

“Tendencias  
y desafíos en  
la definición e  
implementación de  
la carrera sanitaria”

**COORDINADORES:****Dra. Adelaida Oreste**

Directora General de Recursos Humanos, SESPAS

**Dra. Selma Zapata**

Profesional Nacional de Recursos Humanos, OPS/OMS.

**ASESORÍA****Dr. Carlos Rosales**

Asesor Regional Recursos Humanos en Salud, HSS/HR, OPS/OMS Washington, DC.

**Dra. Rosa María Borrell**

Asesora Regional de Recursos Humanos, HSS/HR, OPS/OMS Washington, DC.

**APOYO EN LA RELATORÍA:**

Lic. Margarita Lara

Dr. Manuel Cordones

Sra. Doris Hilario

Lic. Max Ho Montero

**Diagramación e Impresión:**

German Almonte (germanalmonte@gmail.com)

Editora Almonte, S. A., Tel.: 809.531.2644

**Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social**

Dirección General de Recursos Humanos

Av. San Cristóbal Esq. Av. Tiradentes, Ensanche La Fe, D. N., República Dominicana

Teléfonos: 809 541 3121 ext. 2505 y 809 541-3734 directo

Email: recursos.humanos@sespas.gov.do

**Año 2008**

Santo Domingo, D. N., R. D.

Este evento fue realizado con la cooperación financiera del Banco Mundial a través del proyecto PARSS1- SESPAS/CERSS, la Organización Panamericana de la Salud, HSS/HR, OPS/OMS Washington, DC., la representación de OPS en República Dominicana y las Comisiones de Salud del Congreso Nacional.



# Agradecimiento

Las siguientes personas acompañaron, asesoraron y ayudaron de manera extraordinaria en los distintos momentos para realizar el foro y son merecedores de nuestro reconocimiento y agradecimiento sincero:

Dra. Cristina Nogueira, Representante de OPS/OMS en República Dominicana, Dr. Carlos Rosales, Asesor Regional Recursos Humanos en Salud, HSS/HR, OPS/OMS Washington, DC., Dra. Rosa María Borrell, Asesora Subregional OPS/OMS en Costa Rica, Dr. Luis Rene Canaán, Senador y Presidente de la Comisión de Salud en el Senado de la República, Dr. Gilberto Serulle, Diputado y Presidente de la Comisión de Salud en la Cámara de Diputados de la República, Dra. María Elena Machado, Directora de Gestión del Trabajo, Secretaría de Gestión del Trabajo en Salud, SGTES/Ministerio de Salud, Brasil, Dr. Jorge Castellano Robayo, Dirección General de Análisis y Política de Recursos Humano, Ministerio de la Protección Social República de Colombia.

También a los integrantes de la Comisión Organizadora, las comisiones técnicas, los conferencistas y panelistas, los equipos de protocolo del congreso nacional y el equipo de comunicación de la Comisión Ejecutiva de Reforma del Sector Salud, CERSS, a todos/as gracias por ayudar a construir tan importante experiencia de trabajo.

<b>I. Presentación</b>	<b>7</b>
<b>II. Introducción</b>	<b>9</b>
<b>III. Objetivos del foro</b>	<b>10</b>
<b>IV. Desarrollo del foro</b>	<b>10</b>
<b>A. Acto Inaugural</b>	<b>11</b>
<b>B. Conferencias Inaugurales.</b>	<b>14</b>
"Importancia de la carrera sanitaria ". Dra. Cristina Nogueira. OPS/OMS.	15
"Carrera Administrativa y Carrera Sanitaria para la Profesionalización de Servidores Público de Salud". Lic. Ramón Ventura Camejo, ONAP.	17
"Carrera Sanitaria y Gestión Integral de Recursos Humanos en Salud". Dr. Bautista Rojas Gómez, SESPAS	19
<b>C. Conferencia magistral y panel sobre experiencias internacionales.</b>	<b>22</b>
"Panorámica Global sobre Desarrollo de Carrera Sanitaria en América Latina". Dr. Carlos Rosales. OPS/OMS, Washington D. C.	23
"Directrices nacionales del PCCS-SUS (planes de carrera, cargos y salarios del sistema único de salud) Brasil". Dra. María Helena Machado. Brasil	34
• Capítulo 1 - Disposiciones Generales	36
• Capítulo 2 - Organización de las carreras	38
• Capítulo 3 – Desarrollo en la carrera	39
• Capítulo 4 - Plan de desarrollo de personal	39
• Capítulo 5 - Categorización o clasificación de puestos	40
"Experiencia de Colombia en la carrera sanitaria". Dr. Jorge Castellanos Robayo. Colombia	42
<b>D. Conferencias Nacionales y panel sobre carreras especiales</b>	<b>45</b>
"Carrera sanitaria en el marco de la carrera administrativa". Lic. Gregorio Montero. ONAP. R. D.	46
"Presente y futuro de la carrera sanitaria en República Dominicana". Dra. Adelaida Oreste. DGRH/SESPAS. R. D.	50
• 1. El Contexto Nacional	50
• 2. Reforma del sector salud y carrera sanitaria	51
• 3. El Reglamento de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud 732-04	52
• 4. ¿Qué es la carrera sanitaria?	54

• 5. Los ejes orientadores de la carrera sanitaria	55
• 6. Retos y desafíos para construir el futuro.	55
<b>Panel experiencias nacionales:</b> Experiencias de carreras especiales en República Dominicana: Avances y Dificultades	57
Implementación de la carrera diplomática y consular en la Secretaría de Estado de Relaciones Exteriores. Lic. Sara Guemes Naut. Cancillería. R. D.	57
• Establecimiento de la Carrera Diplomática y Consular	58
• Nuevo Proyecto de Ley Orgánica de la Secretaría de Estado de Relaciones Exteriores en su fase de preparación	59
• Disposiciones básicas incluidas en el nuevo proyecto de Ley Orgánica relativas a la Carrera Diplomática y Consular	59
• Disposiciones incluidas en el proyecto de Reglamento de la Carrera Diplomática y consular, que complementan las que figuran en el proyecto de Ley Orgánica	60
“La carrera del Ministerio Público”. Lic. Rossy Martínez, MA. Procuraduría. R. D.	62
• Propósito Carrera Profesional	62
• Proceso de Sucesión	62
• Normativa Legal	63
• Carrera Ministerio Público	63
• Requisitos Ingreso Carrera MP	64
• Avances	65
<b>E. Mesas de trabajo de grupos (Talleres)</b>	<b>67</b>
1. Metodología	68
2. Resultados de los grupos de trabajos	71
	71
<b>F. Principales recomendaciones y/o acuerdos.</b>	<b>77</b>
<b>G. Evaluación del foro.</b>	<b>78</b>
<b>V. Anexos</b>	<b>79</b>
• Programa acto inaugural integrantes de la mesa directiva en la apertura	80
• Programa y agenda del foro	81
• Coordinación general y comisiones de trabajo	83
• Participantes	84
• Grupos de Trabajo	87
• Resultados de evaluación	89
• Instituciones que recibieron placas de reconocimiento	90



# I. Presentación

Al finalizar el año 2007 la Dirección General de Recursos Humanos de la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social, a con un grupo de instituciones nacionales e internacionales, desarrolló el Foro **“TENDENCIAS Y DESAFÍOS EN LA DEFINICIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LA CARRERA SANITARIA”**. A este foro fueron convocados múltiples actores claves representantes de instituciones de formación, servicios, colegios profesionales, asociaciones, gremios de profesionales y técnicos que trabajan en el sector de la salud.

En ese evento se logró ampliar la discusión y relevar nuevos elementos esenciales para la elaboración de una propuesta de ley de carrera sanitaria en el país, en la continuación del proceso iniciado a través de: talleres, consultas a informantes claves nacionales y consultorías de dos expertos internacionales, **Dra. Mónica Bolis y Dr. Cesar Cabral, de la OPS/OMS**. Amplios sectores de la sociedad dominicana han identificado como una necesidad impostergable continuar en la profesionalización de la gestión de recursos humanos de salud y para ello la carrera sanitaria se convertiría en una herramienta de política y gestión.

La Carrera Sanitaria tiene como objetivo el establecimiento de un sistema jurídico y administrativo, aplicado para la incorporación, permanencia y egreso de trabajadores de la salud (del recurso profesional, técnico y auxiliar), basado en méritos y que articula las necesidades de la población, los requerimientos de los trabajadores y las políticas de la institución. De manera específica persigue:

- Satisfacer de acuerdo con las posibilidades del país, los requerimientos de los trabajadores de la salud.
- Contribuir a la mejora continua de la calidad de la atención en salud en los servicios de salud tanto desde la perspectiva técnica como de la interpersonal.
- Contribuir a implantar en forma plena y armónica el modelo de atención en Salud.

Es reconocido que los recursos humanos en salud son indispensables para alcanzar las metas del Plan Nacional de Salud, PLANDES, y los objetivos de desarrollo del milenio, ODM, ambos al 2015, por lo que el tema de los trabajadores de salud se han incluido en las agendas políticas a nivel mundial, regional y nacional.

En ese orden y por la importancia del foro, los resultados han sido sistematizados a través de este informe para la difusión amplia de las informaciones, opiniones, conclusiones, recomendaciones y acuerdos de los/as participantes, esperando que la publicación genere un mayor movimiento de opinión en la construcción de la viabilidad necesaria para el proceso de formulación de la ley de carrera sanitaria en el país.





## II. Introducción

La Secretaría de Estado de Salud y Pública Asistencia Social (SESPAS), a través de la Dirección General de Recursos Humanos, realizó los días 19, 20 y 21 de noviembre del año 2007 el Foro "Tendencias y Desafíos de la Carrera Sanitaria en la República Dominicana", en el Hotel V Centenario de la ciudad de Santo Domingo, coherente con las iniciativas, propuestas y compromisos de esta gestión de gobierno, sustentadas en las Leyes y Reglamentos para la Reforma del Sector Salud, la Agenda Estratégica del Sector Salud, el Plan Decenal de Salud y el Plan Estratégico de la Dirección General de Recursos Humanos, con la permanente colaboración y apoyo de la Unidad de Recursos Humanos de Washington y la representación local de la Organización Panamericana de la Salud OPS/OMS.

En la actualidad la República Dominicana cuenta con la Carrera Administrativa amparada en la Ley 14-91 y su Reglamento 81-94, la cual rige las relaciones laborales de los funcionarios/as de las Instituciones del Gobierno Central.; para el sector salud existe el Reglamento de Recursos Humanos previsto en la Ley General de Salud 42-01, sin embargo, este reglamento tiene debilidades de tipo conceptual y metodológico, que son retos a superar para seguir avanzando en la construcción de una herramienta que efectivamente oriente las acciones.

Conforme a lo anterior, este evento forma parte del conjunto de estrategias y actividades para la revisión, análisis y adecuación del reglamento de recursos humanos, en un proceso participativo y de construcción colectiva de carácter intersectorial, multidisciplinario y transdisciplinario, que busca definir un marco jurídico, técnico y metodológico más integral, reduciendo las ambigüedades e incoherencias del reglamento con la realidad social y económica, particularmente, con los procesos de cambios en el sector salud y en la implementación del Sistema Dominicano de Seguridad Social.

Representa al mismo tiempo, la continuidad y ampliación de la mesa de trabajo y los espacios de dialogo con las universidades, los colegios y organizaciones de profesionales de salud, los legisladores y las ONGs del sector, entre otros actores fundamentales del campo de recursos humano; esperando facilitar el consenso, la integración y la sistematización de los insumos que se han ido produciendo en las distintas jornadas.

Se espera además, alcanzar resultados que permitan la mayor aproximación a lo que será la propuesta de ley de carrera sanitaria, por lo tanto, estos resultados deberán ser los principales referentes para la propuesta de ley.

## III. Objetivos del foro

1. Debatir acerca de los diferentes aspectos que deben integrar una propuesta de ley carrera sanitaria en la República Dominicana.
2. Analizar los elementos de proceso, dinámica y estructura para el desarrollo de la carrera sanitaria.
3. Presentar y discutir la experiencia internacional en el desarrollo de las carreras sanitarias.
4. Sistematizar e integrar los resultados producidos con los de jornadas anteriores, para la formulación de la propuesta de ley de carrera sanitaria.

## IV. Desarrollo del foro

El Foro se desarrolló en varios momentos:

- A. Acto inaugural
- B. Conferencias inaugurales
- C. Conferencia Magistral y panel sobre experiencias internacionales
- D. Conferencias y paneles nacionales
- E. Mesas de trabajo y debates para elaboración de propuesta
  1. Metodología
  2. Resultados de los grupos de trabajo
- F. Principales recomendaciones y/o acuerdos.
- G. Evaluación del foro.



**Dra. Adelaida Oreste.** Directora General de Recursos Humanos y Coordinadora del evento, en el acto de apertura dando las palabras de bienvenida.

## A. Acto Inaugural

Se realizó el acto inaugural con las palabras de la Dra. Adelaida Oreste, Directora General de RRHH. La mesa directiva fue presidida por el Dr. José Rodríguez Aybar, Subsecretario de Estado de Atención a las Personas, en representación del Dr. Bautista Rojas Gómez, Secretario de Estado de Salud Pública y Asistencia Social y la Dra. Adelaida Oreste, anfitriona del evento, acompañados por las siguientes autoridades y organizaciones de profesionales:

- Lic. Ramón Ventura Camejo, Secretario de Estado y Director de la Oficina Nacional de Administración de Personal, ONAP<sup>1</sup>.
- Lic. Roberto Reyna, Rector de la Universidad Autónoma de Santo Domingo, UASD.
- Dra. Juana Vicente, Diputada de la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados.
- Dr. Tad Palac, Representante interino de las Organizaciones de Naciones Unidas, ONU.
- Dra. Cristina Nogueira, Representante de la Organización Panamericana de la Salud, OPS/OMS.
- Dr. Gustavo Rojas, Coordinador Ejecutivo de la Comisión de Reforma del Sector Salud, CERSS.
- Dr. Enriquillo Matos, Presidente del Colegio Médico Dominicano, CMD.
- Lic. Minerva Espinosa, Presidenta Asociación Dominicana de Enfermeras Graduadas, ADEG.

En la apertura también estuvieron otras autoridades nacionales e internacionales, funcionarios y profesionales de diversas instituciones y áreas vinculadas al sector salud como, el Dr. Onofre Rojas, Secretario de Estado y Ordenador Nacional de la Oficina Nacional Fondos Europeos de Desarrollo, ONFED; Dra. Matilde Vásquez, Subsecretaria de Estado

<sup>1</sup> Desde enero 2008 la ONAP se transformó en la Secretaría de Estado Secretaría de Administración Pública, mediante la Ley 41-08.



Vista parcial de los asistentes al acto de apertura

de Salud y Directora de Nutrición; Dr. Carlos Rosales, Asesor Regional de OPS/OMS; Dra. María Helena Machado, Directora de Gestión del Trabajo del Ministerio de Salud de Brasil; Dr. Jorge Castellanos, Consultor Internacional de OPS/OMS, Colombia; Dra. Selma Zapata, Profesional Nacional de Recursos Humanos de la OPS/OMS; representantes del Sindicato Nacional de Enfermería, SINATRAE, del Colegio de Bioanalistas, del Instituto Nacional de Salud, INSALUD en representación de las Organizaciones no Gubernamentales del sector salud, representante del Ministerio Público, de la Secretaría de Relaciones Exteriores y Congresistas de la Cámara de Senadores y Diputados, directores de hospitales y otros.



## B. Conferencias Inaugurales.

Se realizaron tres conferencias inaugurales donde se expusieron importantes elementos de tipo conceptual, metodológico y político, sobre el significado, contenido e importancia de la carrera sanitaria para el sector de la salud. La primera conferencia fue impartida por la Dra. Cristina Nogueira, representante de la OPS/OMS en RD, seguido por el Lic. Ramón Ventura Camejo, Secretario de Estado y Director de la Oficina Nacional de Administración de Personal, ONAP y la conferencia del Secretario de Estado de Salud Dr. Bautista Rojas, que fue representado por el Subsecretario Dr. José Rodríguez. A continuación se presentan en el orden mencionado.



## “Importancia de la carrera sanitaria” Dra. Cristina Nogueira<sup>2</sup>

Iniciamos hoy el Foro sobre carrera sanitaria tema que ha movido mucho interés en los últimos tiempos. La relevancia de este tema está relacionada con las condiciones de trabajo de los trabajadores del sector de la salud y su impacto en la calidad de la atención y la conflictividad laboral. El tema de carrera sanitaria nos convoca para discutir los alcances de la nueva gestión de recursos humanos y aborda todos los temas desde la política, la regulación hasta temas tan mencionados como la evaluación del desempeño y los sistemas de incentivos.

Por todos es conocida la relación existente entre las modalidades de contratación de personal de salud y la calidad de la atención, su desempeño profesional y el desempeño del sistema y de los servicios de salud. Generar relaciones laborales entre los trabajadores y las organizaciones de salud que promuevan ambientes de trabajo saludables y permitan el compromiso con la misión institucional

La política salarial, los sistemas de clasificación de puestos, los incentivos, la evaluación del desempeño, la salud de los trabajadores de la salud y el desarrollo del personal son partes importantes en la discusión de la carrera sanitaria, sin embargo estos aspectos tienen que entenderse a partir de tres actores fundamentales como son: los derechos del trabajador, las necesidades del usuario de los servicios de salud y los requerimientos de la institución en la que se trabaja.

El tema de la Carrera Sanitaria debe ser un tema transversal de los procesos de diseño de políticas de recursos humanos...siempre con un abordaje integral y ubicándolo en el contexto en términos políticos, económicos, culturales y sociales! La carrera sanitaria no es un fin en si mismo, es una herramienta de política y gestión, y debe estar desarrollada en el marco de la política de salud y el modelo de atención.

<sup>2</sup> Representante de la Organización Panamericana de la Salud OPS/OMS en República Dominicana.



La carrera sanitaria como instrumento de política y gestión debe ser puesta como un medio para que los gestores en salud y especial en el área de recursos humanos tomen la decisión con visión estratégica de la necesidad de propiciar un ámbito de trabajo y negociación con los actores claves del proceso: institución, trabajadores y población/usuarios. Se deben articular ámbitos de trabajos intra institucional e interinstitucional para darle fortaleza y visibilidad política a la propuesta.

Intra institucionalmente es necesario liderar el proceso, iniciando y articulando una mesa de trabajo que organice los objetivos institucionales en el marco de la Política de Salud, con los ámbitos de planificación, servicios, registro y finanzas, con el fin de establecer y tomar las decisiones de acuerdo con las definiciones de la política de recursos humanos. Inter institucionalmente es necesario coordinar las definiciones de la política y los procesos con la ONAP (institución responsable de los funcionarios públicos), la Secretaria de Trabajo y de Hacienda, con el fin de convertirse en interlocutores válidos acompañados de los actores claves.

La construcción de procesos en el sector de la salud es muy complicado, tanto por la inestabilidad de los gestores, como por la ingobernabilidad, atendiendo el alto nivel de conflictividad del sector, por los múltiples factores y determinantes que ejercen una fuerza y contra fuerza en todo momento, teniendo su punto de inflexión en los recursos humanos. La experiencia me permite exponer que el proceso de construcción del dialogo entre los actores claves y la participación de otras instituciones deben ser establecidas en un marco de confianza, respeto y transparencia; definiendo principios y reglas para el desarrollo del proceso.

Para los gestores de recursos humanos es imperativo disponer de una base de datos sobre éstos, organización del trabajo, clasificación de puestos, sistemas de incentivos, distribución y composición, producción y calidad, educación y formación, así como niveles de organización y representatividad local, regional y nacional. Desde la perspectiva de la gestión de recursos humanos es la posibilidad de racionalizar y dotar de coherencia a los procesos de desarrollo de recursos humanos (en el sentido mas amplio del término) tomando tanto el mundo de lo laboral, las relaciones que se establecen y los procesos de formación y actualización desde la lógica del sistema de salud.

Los invito a discutir abiertamente el tema y sus implicaciones... con el objetivo de lograr un consenso en torno a **si queremos una Carrera Sanitaria y avanzar en el CÓMO**. Definiendo los aspectos que debe contener la ley de Carrera Sanitaria, posteriormente se requerirá su inclusión en el presupuesto y el plan de implementación de la misma.

Mis felicitaciones a los organizadores que han hecho posible este foro. ¡¡Éxitos!!



## “Carrera Administrativa y Carrera Sanitaria para la Profesionalización de Servidores Público de Salud”.

Lic. Ramón Ventura Camejo<sup>3</sup>

Señoras y Señores: Sirvan mis primeras palabras para felicitar a las autoridades políticas y técnicas del sector de la salud, así como a los organismos colaboradores, por la organización de este evento, pues no tenemos la menor duda de que del intercambio de ideas y experiencias surgen las más atinadas decisiones y acciones, especialmente tratándose de un tema tan complejo como es la gestión de los recursos humanos en el ámbito de la salud; precisamente, será esa la dinámica de los próximos dos días de trabajo.

Nosotros, desde la Oficina Nacional de Administración y Personal (ONAP), nos sentimos altamente comprometidos con el desarrollo de la carrera sanitaria, pues como carrera especial es aún una “asignatura pendiente” en lo que se refiere al avance del Sistema de Carrera Administrativa en sentido general. De ahí que saludamos con vehemencia los esfuerzos que se realizan y que quedan de manifiesto en este espacio que es propicio para conocer las tendencias y los desafíos que en el ámbito internacional y local se presentan.

Somos de la opinión de que la reforma del sector de la salud, al igual que en cualquier otro sector de la Administración Pública, descansa necesariamente en la transformación cualitativa que seamos capaces de provocar en la gestión de los recursos humanos, pues somos conscientes de que el éxito de todo proceso de esta naturaleza está supeditado a la posibilidad de atraer y retener en las organizaciones sanitarias, hombres y mujeres revestidas de las capacidades necesarias y adornados por una honestidad indolegable; en fin, atraer hombres y mujeres comprometidos con los mejores intereses de la sociedad y apegados a un alto espíritu de servicio.

Siempre hemos partido de la premisa de que los servicios de salud constituyen uno de los aspectos más neurálgicos de cualquier gestión de gobierno, de ahí que seguimos luchando

<sup>3</sup> Secretario de Estado-Director de la ONAP, República Dominicana

para que en dicho sector se desarrollen de manera integral los subsistemas técnicos de gestión de personal y las disposiciones del Servicio Civil y la Carrera Administrativa vigentes; en este sentido, continuaremos dando todo nuestro apoyo, pueden contar con eso!

Apreciados amigos trabajadores de la salud, es tiempo de materializar nuestros anhelos de ver el sector de la salud de nuestro país fortalecido, esto solo será posible en la medida en que avancemos en el desarrollo de la carrera sanitaria, la que a su vez constituye la garantía de gestionar objetivamente todo lo relativo al ingreso, la formación, la permanencia, la remuneración, las relaciones laborales, el retiro, etc., atingentes a cada uno de los hombres y mujeres que laboran en los servicios de salud en todo lo largo y ancho del territorio nacional.

Somos concientes de que algunas limitaciones u obstáculos que nos impiden avanzar satisfactoriamente en la profesionalización de la función pública, incluido el sector de la salud, son atribuibles precisamente a deficiencias de la legislación y sistema vigentes, de ahí que no desmayamos en la búsqueda de una ley mas coherente, garante de la estabilidad y los derechos de los empleados públicos, enfocada en los ciudadanos, moderna, que propicie mayor fortaleza institucional, etc., lo cual explica que hoy estemos en la fase final de discusión del Proyecto de Ley de Función Publica en la Cámara de Diputados.

Quisiera despedirme manifestándoles mi entusiasmo y mi esperanza de que este Foro sea el detonante del desarrollo pleno de la carrera sanitaria, para bien de todo el país, pues sin duda esto nos lo agradecerán y reconocerán nuestros conciudadanos, que son en suma los destinatarios de nuestras decisiones y acciones.

¡Muchas gracias!



## “Carrera Sanitaria y Gestión Integral de Recursos Humanos en Salud”.

Dr. Bautista Rojas Gómez<sup>4</sup>  
Presentado por el Dr. José Rodríguez Aybar<sup>5</sup>

Durante los tres años de gestión de este gobierno, en la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social, hemos desarrollado las actividades y los esfuerzos posibles para implementar y cumplir el programa de gobierno presentado al electorado, previo a las elecciones nacionales realizadas en el mes de mayo del año 2004.

En un esfuerzo conjunto, las instituciones gubernamentales que forman parte del Sistema Nacional de Salud, elaboramos la agenda estratégica para la reforma del sector, garantizando la clara definición de las prioridades y las líneas estrategias para contribuir al desarrollo del sistema y el fortalecimiento de la rectoría de la Secretaría de Salud Pública, implementando los mandatos del nuevo marco jurídico, leyes General de Salud 42-01 y la del Sistema Dominicano de Seguridad Social 87-01.

La Agenda Estratégica definida contiene cuatro (4) líneas estratégicas y dos (2) ejes transversales que son importantes recordar en esta ocasión:

1. Fortalecimiento del rol rector de la SESPAS para conducir el sistema de salud y realizar la separación de funciones.
2. Organización y estructuración de las redes públicas de proveedores de servicios de salud a nivel regional.
3. Garantía del aseguramiento con énfasis en la población de menores ingresos para aumentar la cobertura de atención.
4. Garantía de acceso equitativo a medicamentos de calidad, seguros y efectivos.

Ejes transversales.

1. Fortalecimiento del desempeño y la capacidad de gestión de los recursos humanos
2. Establecimiento de un sistema de información gerencial de base modular.

<sup>4</sup> Secretario de Estado de Salud Pública y Asistencia Social

<sup>5</sup> Subsecretario de Salud de Atención a las Personas.

Tomando como base lo anterior y coherente con las iniciativas, propuestas y los procesos en las que la secretaria ha estado participando en los foros regionales y subregionales, a través de la cooperación técnica de la OPS/OMS y otros organismos de cooperación internacional, en torno a las políticas, estrategias y mecanismos de cambios indispensables para el desarrollo y fortalecimiento de los recursos humanos del sector de la salud; la Dirección General de Recursos Humanos, elaboró un plan estratégico y un plan decenal identificando los componentes y actividades fundamentales para una nueva visión y acción en lo que se relaciona a la fuerza de trabajo en salud.

Unos de los componentes de dichos planes a destacar en este escenario, es la aplicación real de la Ley de Servicio Civil y Carrera Administrativa (14-91) dirigida a profesionalizar el empleo público, para garantizar el derecho de los servidores del sector pero al mismo tiempo, que ellos juntos con la institución garantizamos el derecho a recibir un servicio público de salud, efectivo, de calidad y calidez para los usuarios y usuarias.

Es decir, la necesidad de la profesionalización del servidor público es para el beneficio de la fuerza de trabajo y al mismo tiempo para los ciudadanos y ciudadanas. A nuestra llegada a la institución se organizó y se realizó **el primer concurso público** para acceder a puestos de trabajo en la SESPAS, demostrando con ello la firme voluntad y decisión de nuestro gobierno, de superar el modelo tradicional de gestión de recursos humanos basado en criterios que privilegian intereses particulares, por encima de los interés institucionales.

Los resultados han sido importantes, cuenta hoy la institución con un grupo de profesionales, técnicos y personal del área administrativa, que ingresó a la institución por medio a méritos profesionales, independientemente de sus creencias religiosas, ideológicas o partidarias. Cabe destacar y agradecer en este punto, el acompañamiento y apoyo permanente de la ONAP y al equipo de la Dirección de Recursos Humanos en todos estos procesos.

Otros aspectos relevantes de la carrera administrativa en la cual hemos avanzado es en el proceso de evaluación e incorporación de más empleados al sistema de carrera, lo mismo que la evaluación del desempeño con resultados tan importantes como el reconocimiento obtenido por los evaluados con muchos años de servicios y considerables aportes a la institución; estos empleados han sido reconocidos por el gobierno dominicano a través de la ONAP. El otro componente importante de los planes institucionales en materia de recursos humanos, es el tema de carrera sanitaria.

Mas allá de un discurso, impulsar los cambios en la gestión de recursos humanos es y seguirá siendo uno de los objetivos fundamentales de esta gestión, por lo que siendo consciente de los retos y desafíos que implica promover e impulsar cambios en la reorganización y fortalecimiento institucional y para construir un nuevo liderazgo en la rectoría y conducción

del sector, en un área tan estratégica y compleja como recursos humanos, intentamos aplicar el reglamento para concretizar los mandatos de la ley general de salud; sin embargo las contradicciones, exclusiones e indefiniciones en aspectos relevantes nos han obligado a actuar en dos direcciones:

1. Avanzar en lo posible a partir de acciones que servirán para allanar el camino hacia un modelo de gestión descentralizado de recursos humanos como parte de un sistema de carrera sanitaria.
2. Promover y desarrollar un amplio proceso de revisión, discusión y análisis de los elementos críticos y esenciales para establecer un sistema de carrera sanitaria en el país, tomando como uno de los puntos de referencia, el reglamento de recursos humanos.

En ese ámbito es que se sitúa este foro sobre **“Tendencias y Desafíos para la Definición e Implementación de la carrera Sanitaria”**. Aún cuando en la presente gestión en el sector de la salud hemos alcanzado cierto grado de gobernabilidad, con la apertura al diálogo para la solución de conflictos con los trabajadores, no es menos cierto, que necesitamos de normativas claras, coherentes y con fuerza legal, para el reordenamiento de las relaciones laborales entre las instituciones del sector y los hombres y mujeres que realizan las labores de distintas naturaleza

Necesitamos normativas que sirvan de soporte a las decisiones y acciones operativas, que garanticen a los recursos humanos en salud sus derechos al trabajo bien remunerado, a la promoción y al desarrollo profesional según sus capacidades y competencias técnicas y éticas; pero al mismo tiempo, necesitamos definir estrategias y mecanismos **para que en nombre de esos derechos no se vulnere el derecho a la salud que tienen todos los usuarios de los servicios.**

Para esto necesitamos una carrera sanitaria, basada en derechos y deberes de los recursos humanos, respeto al derecho a la salud de la población y responsabilidad institucional, garantizando el derecho de todos y todas. De ahí la importancia de la participación y el apoyo de todas las fuerzas sociales que han estado acompañando a la Secretaría de Salud en estos esfuerzos por construir una propuesta de ley de carrera sanitaria que beneficie a todo el sector.

Sigamos construyendo a favor de un sistema nacional de salud, fortalecido, comprometido con sus principales actores, los usuarios y los hombres y mujeres que hacen posible el cumplimiento de nuestra misión.

¡Muchas gracias!

# C. Conferencia Magistral y panel sobre experiencias internacionales.

La sesión de trabajo inició con la lectura y revisión del programa y los objetivos esperados (Anexo 2), planteados por la Coordinadora General del foro (Anexo 3). Se procedió a la presentación de la conferencia magistral que sirvió de contexto a las experiencias internacionales.



## Conferencia Magistral “Panorámica Global sobre Desarrollo de Carrera Sanitaria en América Latina”

Dr. Carlos Rosales<sup>6</sup>

En su presentación el Dr. Rosales abordó una visión amplia del campo de desarrollo de los recursos humanos, los conceptos fundamentales, el contexto, los elementos críticos para su desarrollo y presentó casos de países.

El campo de los recursos humanos en salud se define como una fuerza de trabajo numerosa e importante en el empleo público. La salud es un servicio social y para ello requiere de actividades que utilizan de manera intensiva la mano de obra. Esta caracterizada por el predominio de la fuerza de trabajo femenina, alto gasto de personal y se desarrollan múltiples procesos de trabajo.

El diseño de políticas, el desarrollo de planes de acción y la instrumentación de renovadas medidas de gestión de recursos humanos en salud, debe basarse en la noción de que el personal no es en realidad un recurso de los sistemas sino que constituye, estructura y dinamiza los sistemas mismos. Los recursos humanos SON LAS ORGANIZACIONES, las constituyen, las convierten en sistemas vivos.

En función de ello, un conjunto de principios debe alimentar y sostener las decisiones en materia de recursos humanos en salud con base en la comprensión de la salud como un derecho, un bien público y una responsabilidad social.

---

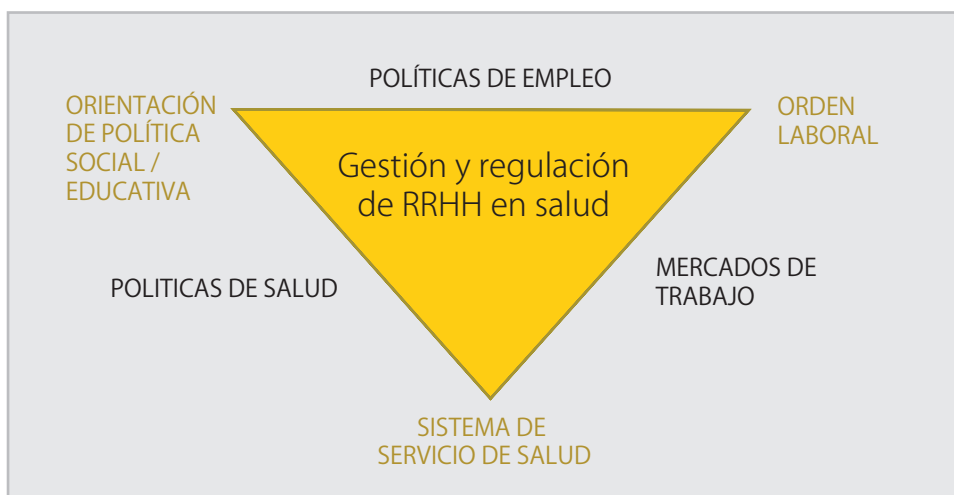
<sup>6</sup> Asesor Regional Recursos Humanos en Salud, HSS/HR, OPS/OMS Washington, DC.



## Visión del campo de desarrollo de los Recursos Humanos en Salud



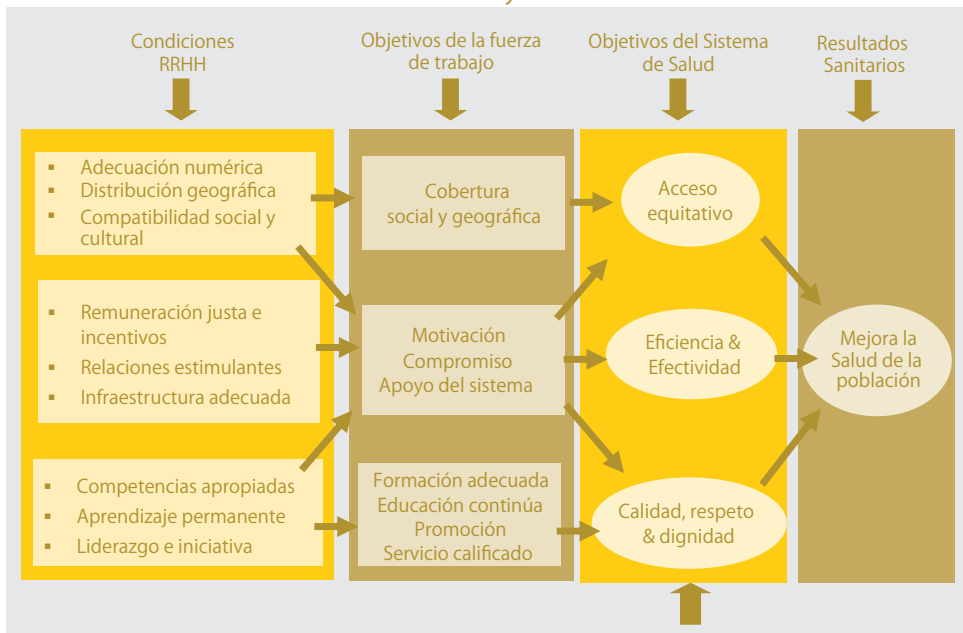
## Determinantes del desarrollo de RRHH en salud



Metas Regionales en materia de recursos humanos para la salud 2007-2015 aprobadas en la 27.a Conferencia Sanitaria Panamericana y 59.a Sesión del Comité Regional, octubre del 2007 incluye tres metas vinculadas al tema que nos ocupa:

- Meta 13: La proporción de empleo precario, sin protección para los proveedores de servicios de salud se habrá reducido a la mitad en todos los países.

## Visión del sistema de salud y recursos humanos



- Meta 14: El 80% de los países de la Región contará con una política de salud y seguridad para los trabajadores de salud, incluyendo programas para reducir las enfermedades laborales y accidentes de trabajo.
- Meta 16: El 100% de los países de la Región contarán con mecanismos de negociación y legislaciones efectivas para prevenir, mitigar o resolver los conflictos de trabajo y garantizar la prestación de los servicios esenciales, toda vez que se presenten.

La carrera sanitaria constituye un medio para ordenar el accionar, la labor y/o el trabajo de los recursos humanos en salud y expresa intereses de diferentes actores. Siempre debe considerarse la perspectiva de:

- a) Los derechos del trabajador
  1. Desarrollo y retribución en su trabajo
  2. Desarrollo de sus competencias y capacidades
- B) Las necesidades del usuario de los servicios de salud
  1. Calidad científica/técnica en la atención
  2. Calidez humana
- c) Los requerimientos institucionales y del sistema de salud
  1. Función técnica
  2. Función organizativa y de gestión

Las características generales de la carrera sanitaria son:

- Conjunto de normas diversas, con diferentes grados de formalización (leyes, decretos, reglamentos).
- Variedad de contenidos entre países y en el mismo conjunto normativo (desde grandes principios a pequeños detalles).
- Variedad condicionada por las especificidades de cada país y los espacios de poder de los diferentes grupos.

Para el personal tiene como objetivo:

1. Transparencia e igualdad de oportunidades para el acceso equitativo a los puestos de trabajo.
2. Estabilidad laboral sujeta a evaluación del desempeño, educación continua y certificación periódica de competencias.
3. Perspectivas de desarrollo personal y profesional a través de escalafones y sistemas con reglas claras y conocidas.
4. Normalización y extensión de beneficios laborales.
5. Oportunidades permanentes de capacitación y desarrollo profesional.
6. Condiciones favorables para la concentración de horarios y retribuciones que permitan un mayor compromiso y participación del trabajador y una mejor calidad de la atención en salud, acorde con los requerimientos de los usuarios.
7. Remuneración y beneficios equitativos y programados.
8. Estructura de las escalas/escalafón salarial.
9. Condiciones para un ejercicio profesional satisfactorio.
10. Participación en la generación y desarrollo de valores humanos en el trabajo.
11. Creación de condiciones para ambientes laborales saludables.

Para la Comunidad y Usuarios tiene como objetivos:

1. Abogar y garantizar la calidad de la atención a través de:
  - Incentivos al perfeccionamiento continuo
  - Sistemas de certificación y recertificación de competencias
  - Evaluación del desempeño
  - Apoyo a la profesionalización
  - Condiciones para una atención con calidez y respeto
  - Atención integral
  - Participación social en salud

2. Mejorar la accesibilidad universal y equitativa a los servicios de salud a través de:

- Incentivos y sistemas que mejoren la cobertura geográfica y apoyen la movilidad del personal de salud
- Coordinación con instituciones formadoras para favorecer la radicación de profesionales y técnicos en zonas rurales
- Incrementar accesibilidad a servicios, adaptados a las demandas de complejidad y horarios de atención
- Participación en la programación, monitoreo y evaluación conjunta de los programas y actividades de salud.

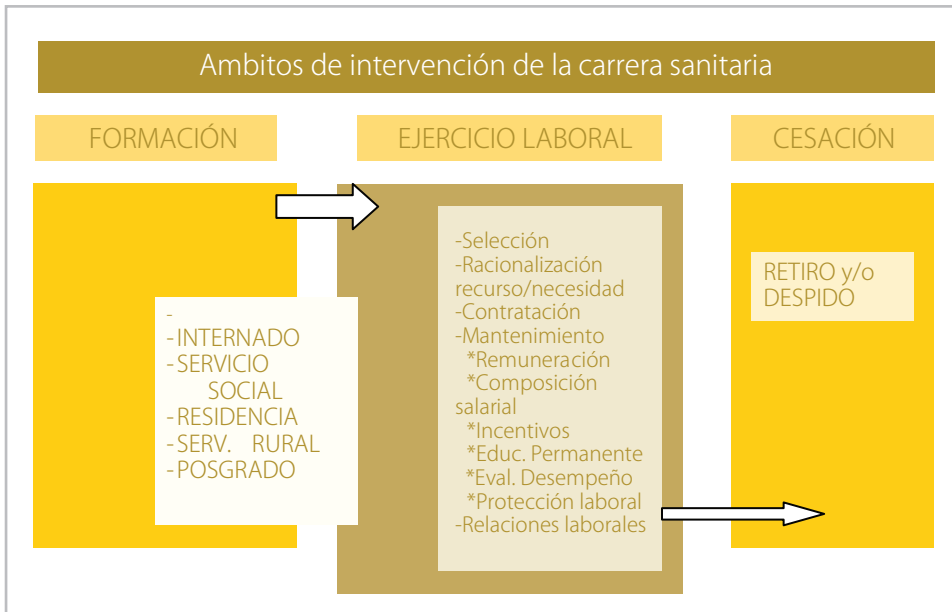
Para las instituciones tiene como objetivos

Desarrollo de la función de conducción sectorial del sistema de salud mediante el ordenamiento administrativo y gerencial incluyendo:

- Alineamiento de la organización y la gestión de recursos humanos al modelo de prestación de servicios.
- Perfiles de cargos y dotaciones adecuadas a las necesidades.
- Homogeneización de sistemas de horarios, salarios y beneficios en concertación con los usuarios.
- Sistemas predeterminados para solución de problemas administrativos y/o conflictos laborales.
- Optimización del tiempo disponible y la eficiencia de los servicios
- Uso eficiente y racional de capacidades y talentos de las organizaciones
- Mejoría de los sistemas de control del presupuesto y del desempeño individual y colectivo
- Generación de una política general de administración y desarrollo del recurso humano
- Fortalecimiento del clima interno
- Apoyo al proceso de descentralización

Los componentes de la carrera sanitaria son:

- Escalafón sanitario o sistema de cargos, puestos y salarios.
- Sistemas de evaluación del desempeño
- Sistemas de certificación periódica de la competencia profesional
- Sistemas de incentivos variables por rendimiento, individuales y colectivos, por localización geográfica.



Los tipos de movilidades previstas en el sistema de escalafón:

- “Movilidad horizontal”: cambio de condiciones de trabajo sin necesariamente pasar a funciones superiores o de mayor responsabilidad.
- Movilidad vertical: cambio en la responsabilidad y las funciones.

Se requiere para el desarrollo de la carrera sanitaria definir:

- Sistemas de capacitación y desarrollo del capital humano
- Sistema de información (actualización de las bases de datos)
- Disposiciones básicas de ética y deontología
- Códigos o disposiciones de derechos recíprocos entre profesionales y usuarios.
- Disposiciones para el retiro y/o cesación
- Disposiciones sobre flexibilidad geográfica y horaria para la descentralización

## Casos de Países

Países	Carrera Sanitaria	Campo de Aplicación	Enfasis
<b>Argentina</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>No en el ámbito nacional. Existen Carreras Sanitarias a nivel provincial</li> <li>Borrador de Carrera de Profesionales de la Salud - Ciudad Autónoma de Buenos Aires(*)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Profesionales. El resto del personal está incluido en la carrera administrativa.</li> <li>No incluye Residentes por ser actividad de formación</li> <li>Centrada en la práctica asistencial hospitalaria.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Puestos, clases, salarios (6 categorías y movilidad horizontal y vertical</li> <li>Incentivos y evaluación del desempeño</li> <li>Desarrollo de recursos humanos para idoneidad del cargo</li> </ul>
<b>Chile</b>	Si, en el ámbito nacional	Todo el personal de servicios de salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>Regulación del Trabajo</li> <li>Administración de los RRHH. Se centra en el ámbito administrativo</li> <li>Escalafón salarial, movilidad horizontal y vertical</li> <li>Sistema de promoción y desarrollo ligado a cumplimiento de metas y compromisos de gestión</li> </ul>
<b>Paraguay</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>No existe Carrera Sanitaria</li> <li>Borrador de Ley de Carrera Sanitaria del Personal de Blanco del Sistema de Salud del Paraguay.</li> <li>Ambito Nacional</li> </ul>	<p>1. Define y cubre al personal de blanco:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Universitario</li> <li>Técnico</li> <li>Auxiliares</li> <li>Básico de salud</li> </ul> <p>El resto se incluye en la carrera administrativa</p> <p>2. Define al equipo de salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se centra en los derechos y deberes</li> <li>Formación, capacitación, calificación y cuantificación,</li> <li>Acceso, movilidad, derechos y deberes</li> </ul>

Países	Carrera Sanitaria	Campo de Aplicación	Enfasis
<b>Uruguay</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ No existe Carrera Sanitaria</li> <li>▪ Propuesta de la Ley de Estatuto Unico del Trabajador de la Salud. Ambito Nacional</li> </ul>	Todo el personal: público y privado (contratados)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Descripción de cargos, matriz funcional, escalafón salarial</li> <li>▪ Estructura y dotaciones</li> <li>▪ Ingresos</li> <li>▪ Evaluaciones, incentivos y asc</li> </ul>
<b>Brasil</b>	No. Existen Directrices para el desarrollo de las carrera estaduais	Incluye a todo el personal del SUS: público y privado (contratado)	Plantea la Carrera Sanitaria como uno de los temas en la gestión del trabajo en el ámbito estadual
<b>Venezuela</b>	No. Ley de Carrera Administrativa	Funcionarios Públicos	Regula el ingreso, ascenso, traslado, suspensión y retiro
<b>Colombia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Si. Ley de carrera sanitaria</li> <li>▪ Ley en proceso de reglamentación. Ambito Nacional</li> </ul>	Personal de blanco	Regulación del ejercicio, entrenamiento y empleabilidad del RRHH en salud
<b>Bolivia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ No tiene Carrera Sanitaria</li> <li>▪ Borrador de Reglamento de Carrera Sanitaria.</li> <li>▪ Ambito Nacional</li> </ul>	Cubre a todo el personal (profesionales y otros)	<p>1. Gestión y desarrollo del RRHH</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Crea 9 subsistemas (Información, Planificación, Administración de cargos, Integración de RRHH, Retribuciones, Rendimiento, Capacitación y Movimientos, conectados por un subsistema de retroalimentación)</li> </ul> <p>2. Define derechos</p>
<b>Ecuador</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ No tiene Carrera Sanitaria</li> <li>▪ Borrador de Ley de Carrera Sanitaria.</li> <li>▪ Ambito Nacional</li> </ul>	Todos los trabajadores de la salud	Derechos del usuario, trabajador y organización

Países	Carrera Sanitaria	Campo de Aplicación	Enfasis
<b>Perú</b>	No	Sólo personal de Planta. No están comprendidos en dicha carrera los funcionarios que desempeñan cargos políticos o de confianza.	La ley regula el ingreso a la carrera administrativa, y los derechos, deberes y responsabilidades de los servidores públicos.
<b>México</b>	No		
<b>España</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Si tiene Carrera Sanitaria.</li> <li>▪ Ambito Nacional. Ampara el desarrollo de reglamentos regionales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Profesional sanitario del ámbito público y privado.</li> <li>▪ Incluye ciertas residencias</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ No pretende determinar competencias de cada profesión (Pide que haya pactos interprofesionales con espíritu cooperativo)</li> <li>▪ Regula la formación, plantea sistema nacional de carrera.</li> <li>▪ Define: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Qué es un profesional de salud, regula la formación, plant</li> </ul> </li> </ul>
<b>Rep Dominicana</b>	Si. Reglamento de Recursos Humanos	Personal de Salud	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Plantea estabilidad funcional con limitaciones</li> <li>2. Enfasis: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Derechos y Deberes</li> <li>▪ Formación</li> <li>▪ Capacitación</li> <li>▪ Incentivos Laborales: Incentivos económicos de acuerdo al perfil y desempeño, sobre sueldo base</li> <li>▪ Bienestar</li> <li>▪ Protección y Seguridad</li> <li>▪ Escalaf</li> </ul> </li> </ol>



Países	Carrera Sanitaria	Campo de Aplicación	Enfasis
<b>Nicaragua</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ No tienen carrera sanitaria.</li> <li>▪ Proyecto de Ley de Carrera Sanitaria y Política Retributiva. Ambito Nacional</li> </ul>	Todo el personal	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Política retributiva (Clasificación de Cargos y Salarios, incentivos)</li> <li>▪ Gestión del desempeño</li> <li>▪ Salud y seguridad ocupacional</li> <li>▪ Ingreso (acreditación y provisión)</li> <li>▪ Desarrollo Profesional</li> <li>▪ Retiro</li> </ul>
<b>Panamá</b>	No. Ley de Carrera Administrativa		La Carrera Sanitaria se incluye dentro de la Carrera Administrativa
<b>Costa Rica</b>	No. Ley de Carrera Administrativa	Servidores públicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Enfasis en el ingresos y forma de terminación de la relación laboral</li> </ul>
<b>Honduras</b>	No. Ley de Carrera Administrativa	Servidores públicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La ley regula el servicio civil</li> <li>▪ Regula las condiciones de ingreso a la administración pública, las promociones y ascensos a base de méritos y aptitudes; la garantía de permanencia, los traslados, suspensiones y garantías; los deberes y derechos</li> </ul>

Países	Carrera Sanitaria	Campo de Aplicación	Enfasis
<b>El Salvador</b>	No. Ley de Carrera Administrativa	Incluye a los Servidores Públicos excepto a los que desempeñen cargos políticos o de confianza.	Regula el servicio civil y las condiciones de ingreso a la administración, promociones y ascensos con base en mérito y aptitud, los traslados, suspensiones, cesantías, los deberes de los servidores públicos. Garantiza estabilidad laboral. Reglamenta el retiro
<b>Guatemala</b>	No. Ley de Carrera Administrativa	Incluye a los trabajadores del Estado. Las relaciones del Estado y sus entidades descentralizadas o autónomas con sus trabajadores se rigen por la Ley de Servicio Civil.	
<b>Haití</b>	No		

### Factores críticos de éxito para la implementación de la carrera sanitaria

- Financiamiento de la carrera (incluye cargos/salarios/incentivos), ajuste de los tiempos de programación y calculo del impacto financiero.
- Tiempo transcurrido entre la aprobación del marco normativo y su operacionalización.
- Generación de la estructura encargada de la implementación de la carrera
- Dotación de recursos humanos y provisión de sistemas, en cantidad y con las competencias para el desarrollo de la función.
- Definición previa del grado de centralización/descentralización de la función
- Generación de mecanismos periódicos de control y evaluación de la carrera



## Panel Internacional “Directrices nacionales del PCCS-SUS (planes de carrera, cargos y salarios del sistema único de salud) Brasil”.

Dra. María Helena Machado<sup>7</sup>  
Coordinador: Dr. Carlos Rosales

### Panel: Experiencia Internacional

Las directrices (normas) nacionales responden a las recomendaciones existentes en la Ley Orgánica de la Salud (nº 8.080/90), NOB – RH SUS y en las resoluciones probadas en las Conferencias de Recursos Humanos y Conferencias Nacionales de Salud de Brasil.

Estas directrices tienen por finalidad orientar en la elaboración de los planes de carrera, cargos y salarios en el ámbito del Sistema Único de Salud – **PCCS-SUS** (Art. 2º).

Brasil cuenta con dos millones de empleos de salud (2.566.694)<sup>8</sup>, de los cuales el 33.9% son para nivel universitario (870.361), el 29.3% técnicos y auxiliares (751.730), el 11.5% de servicios generales básicos (294.551) y el 25.3% administrativos (650.052).

Dentro de las categorías profesionales de la salud más importantes están las siguientes:

Profesión	Número
Médicos	291.413
Enfermeros	104.217
Odontólogos	178.025
Farmacéuticos	73.740
Equipo de enfermería	800.000

<sup>7</sup> Directora de Gestión del Trabajo, SGTES/Ministerio de Salud. Brasil

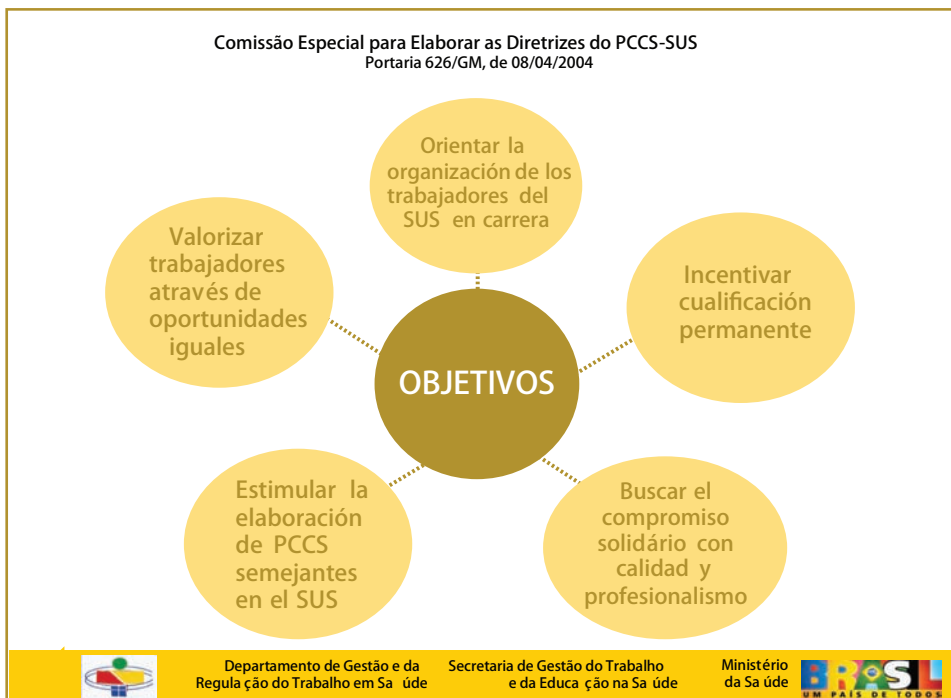
<sup>8</sup> Fuente: AMS/IBGE - 2005

Se creó una Comisión constituida por representantes de los gerentes y trabajadores. La Organización del Trabajo cuenta con una coordinación general y una relataría general, y en ambas participan representantes del gobierno y de los trabajadores.

Se crearon tres grupos de trabajo:

- 1) Conceptualizaciones;
- 2) Desarrollo de la Carrera;
- 3) Salarios y beneficios.

La Comisión tuvo un plazo de 180 días para finalizar los trabajos. Las reuniones se realizaron mensual y quincenalmente, con duración de dos días, totalizando 10 reuniones.



### Amplitud De Las Directrices (normas)

Las Directrices se destinan a todos los trabajadores del Sistema Único Salud, activos y jubilados o retirados, en las tres esferas del gobierno (Federal, estadual y municipal).

## Concepción del PCCS - SUS

- Carrera Unificadas del SUS
- Identidad de Trabajadores del SUS
- Perspectiva de Desarrollo en la Carrera SUS
- Gestión democrática, compartida – Gestores y Trabajadores
- Evaluación del desempeño profesional e institucional

## Constitución

Las Directrices PCCS-SUS fueron constituidas en forma de Proyecto de Ley en seis capítulos:

- **Cap. 1** - Disposiciones Generales
- **Cap. 2** - Organización de las Carreras
- **Cap. 3** – Desarrollo de la Carrera
- **Cap. 4** - Plan de Desarrollo de Personal
- **Cap. 5** - Categorización
- **Cap. 6** - Disposiciones Finales

# Capítulo 1 - Disposiciones Generales

## Principios

- **Universalidad:** Las organizaciones e instituciones públicas integraran un sistema de plan de carrera que incluirá todos los trabajadores del Sistema Único de Salud, independiente de sus niveles de complejidad, en cada esfera del Gobierno.
- **Equivalencia:** los cargos tendrán correspondencia entre los planos de carrera de las entidades de la federación.
- **Concurso público:** acceso a la carrera condicionado a la aprobación en concurso público.
- **Movilidad:** garantía de tránsito del trabajador del SUS en las diversas esferas del gobierno, sin pérdida de sus derechos y posibilidades de ascenso en la carrera.
- **Flexibilidad:** adecuación permanente de los Planes a las necesidades y a la dinámica del Sistema Único de Salud.
- **Gestión compartida de la carrera:** garantía a los trabajadores, a través de mecanismos legítimamente constituidos, de la participación en la formulación y gestión de los respectivos planes de carrera.

- **Carrera como instrumento de gestión:** organización de los cargos y adopción de instrumentos gerenciales de política de personal integrados a la planificación y al desarrollo organizacional.
- **Educación permanente:** garantía de oferta permanente de estrategias de educación para las necesidades de los servicios.
- **Evaluación del desempeño:** proceso enfocado en criterios técnicos a ser definidos con la profundización de la discusión.
- **Compromiso solidario:** entre gerentes y trabajadores con la calidad en la prestación de los servicios

## Conceptos Básicos

**Sistema Único de Salud (SUS):** Es el conjunto de acciones y servicios de salud prestados por departamentos e instituciones públicas federales, estatales y municipales de la administración directa e indirecta y de las fundaciones subvencionadas por el poder público. Incluidas en este concepto están las instituciones de control de calidad, investigación y producción de insumos, medicamentos, sangre, hemoderivados y equipamientos para la salud.

**Profesionales de Salud:** Son todos aquellos que, estando o no ocupados en el sector salud, tienen formación profesional específica, capacitación práctica o académica para el desempeño de actividades ligadas directas o indirectamente al cuidado o acciones de salud (médico, psicólogo, enfermeros, auxiliares de enfermería etc.).

**Trabajadores de la Salud:** Son todos aquellos que se insertan directa o indirectamente en la atención a la salud en los establecimientos de salud o actividades de salud, pudiendo tener o no formación específica para el desempeño de funciones relacionadas al sector (médicos, enfermeros, administradores, sociólogos, abogados, auxiliares de enfermería etc.).

**Trabajadores del SUS:** Son todos aquellos que se insertan directa o indirectamente en la atención a la salud en las instituciones que componen el SUS pudiendo tener o no formación específica para el desempeño de funciones relacionadas al sector. Lo más importante en la definición es su inserción en el SUS.

**Carreras unificadas del SUS:** Es el conjunto de planes de carreras de los departamentos e instituciones integrantes del SUS, elaborados de acuerdo a las directrices o normativas fijadas en la Ley.

**Plano de Carreras:** Es el conjunto de normas que rigen el ingreso y definen las oportunidades y estímulos para el desarrollo personal y profesional de los trabajadores.

## Capítulo 2 - Organización de las carreras

- Cargos o Empleo
- Clases
- Plan de beneficios o de Salarios

### Funciones Estructurales Del SUS Para El PCCS-SUS

#### Atención a la Salud

- Gestión
- Auditoria
- Fiscalización y regulación
- Vigilancia a la salud
- Pericia
- Apoyo administrativo e infraestructura
- Enseñanza e investigación

#### Cargos

Se definieron dos:

1. Asistente en Salud
2. Especialista en Salud

#### Clase de los cargos

1. Asistente en Salud

- **Clase A:** Curso básico incompleto
- **Clase B:** Curso básico completo o calificación o experiencia profesionales fijadas por el plan de carreras
- **Clase C:** Bachillerato completo
- **Clase D:** Curso técnico completo o calificación o experiencia profesional fijadas por plan de carreras

2. Especialista en Salud

- **Clase E:** Curso universitario completo;
- **Clase F:** Curso universitario completo y especialización o calificación o experiencia profesional fijadas por el plan de carreras;
- **Clase G:** curso universitario completo y maestría o calificación o experiencia profesional fijadas por el plan de carreras
- **Clase H:** curso universitario completo y doctorado o calificación o experiencia profesional fijadas por el plan de carreras.

## Capítulo 3 – Desarrollo en la carrera

El desarrollo de las carreras puede ocurrir por **promoción y ascenso**.

- **Promoción:** Es cuando el trabajador pasa de una clase a otra, en el mismo cargo o empleo, mediante el cumplimiento de requisitos de **formación, cualificación o experiencia profesional**.
- **Ascenso:** Es el paso del trabajador de un patrón de beneficios o de salario para otro, en la misma clase, por mérito, mediante resultado satisfactorio obtenido en evaluación del desempeño periódico, según lo dispuesto en el programa de evaluación definido y vinculado al plan de carrera y por tiempo de servicio, mediante el cumplimiento de requisito de tiempo efectivo de ejercicio en el cargo.

**El Ascenso puede ocurrir por:** Mérito profesional o por tiempo de servicio

Los niveles para el ascenso serán pactados entre gerentes y trabajadores

### Política de Gratificación (remuneración)

Definidos con base a:

- Dedicación exclusiva al SUS ;
- Actuación en la atención básica;
- Localización geográfica del puesto de trabajo, configurando áreas “carenciadas”, lejos y de difícil acceso;
- Alto riesgos de actividades;
- Ejercicio profesional en urgencia/emergencia (sin consenso).
- Otras gratificaciones especiales pueden ser creadas a criterio del gerente

## Capítulo 4 - Plan de desarrollo de personal

En los planes de carreras serán contemplados planes institucionales de desarrollo de personal, conteniendo:

- Programa institucional de calificación
- Programa institucional de evaluación del desempeño.

El financiamiento del plan de desarrollo de personal deberá ser consensuado entre los entes federados y correrá por cuenta de los presupuestos específicos correspondientes al porcentual incidente sobre el valor bruto mensual de la nómina de pago del personal.



El plan de desarrollo de personal debe ser articulado y vinculado al plan de acción institucional y tiene los siguientes objetivos:

- Garantizar condiciones institucionales para la calificación y evaluación de los trabajadores
- Crear mecanismos que estimulen la realización de las potencialidades de los trabajadores y el desarrollo organizacional de los departamentos o instituciones

### Programa institucional de calificación

- La concientización de los trabajadores, visualizando su actuación en el ámbito de la función social del SUS y el ejercicio pleno de su ciudadanía, para propiciar al usuario un servicio de calidad
- El desarrollo integral del ciudadano trabajador

### El programa institucional de evaluación del desempeño deberá:

- Evaluar, de forma integrada, las actividades de los trabajadores, de los equipos y de los departamentos o instituciones
- Generar subsidios para la evaluación de la política de personal y la planificación de las acciones institucionales
- Utilizar instrumentos objetivos, precisos, válidos, legítimos y públicos.

## Capítulo 5 - Categorización o clasificación de puestos

La categorización o clasificación de puestos es el acto por el cual se establece la posición del trabajador en un determinado cargo o empleo, clase y patrón de beneficios o de salario, en fase de análisis de su situación jurídico-funcional.

Los cargos o empleos preexistentes, ocupados y vacantes, serán transformados por los planes de carreras según se describe a continuación:

- **Asistente Técnico en Salud:** cargos o empleos con exigencia de escolaridad de bachillerato completo;
- **Especialista en Salud:** cargos o empleos con exigencia de escolaridad de enseñanza superior completo.

El traslado de los jubilados y pensionados deberá ser realizada considerándose el cargo y empleo que el trabajador ejercía antes de su jubilación.

La ley creó un plan de carreras, las propuestas deberán traer en anexo tablas que indiquen la correlación entre los cargos o empleos preexistentes y los nuevos, además los criterios para el posicionamiento de los trabajadores en las clases y estándares de vencimientos.

El trabajador podrá optar por no ser clasificado a la fecha final del proceso.

Para garantizar hacer efectiva las Directrices establecidas en esta ley, la gestión compartida y el permanente perfeccionamiento de las carreras unificadas del SUS, los gestores formaron **comisión paritarias de carreras** compuestas por representantes de gestores y de trabajadores de la esfera gubernamental de contratación.

### **Competencias de la Comisión Paritaria de Carreras:**

1. Proponer el anteproyecto de ley del plan de carrera
2. Acompañar y evaluar periódicamente la implementación del plan de carreras
3. Proponer acciones para el perfeccionamiento de los planes de carreras o para adecuarla a la dinámica propia del SUS.

### **Situación actual<sup>9</sup>:**

1. Negociada y aprobada en la Mesa Nacional de Negociación del SUS;
2. Consensuada y aprobada entre los Gerentes;
3. Aprobada en el Consejo Nacional de Salud, CNS;
4. Aprobada por el Ministro de Salud convirtiéndose en disposición Ministerial;
5. Creada la Comisión de Asesoría y acompañamiento de la implementación en los estados y municipios.
6. Alternativa para áreas de difícil acceso: Amazonía Legal y 1.000 municipios que no tienen médicos y enfermeros;
7. Alternativa Militar por Alternativa Carrera Nacional SUS;
8. Nuevas modalidades de gestión que no precarice el trabajo (13 CNS rechazo el Proyecto Gobierno).

<sup>9</sup> Al momento del foro, nov. 2007



## Panel Internacional “Experiencia de Colombia en la carrera sanitaria”

Dr. Jorge Castellanos Robayo<sup>10</sup>

### Definición de Carrera Sanitaria

La carrera sanitaria constituye el conjunto de normas y disposiciones que regulan el empleo público en salud, define la relación laboral de los trabajadores con las instituciones que conforman el componente público de los sistemas de servicios de salud y toma en consideración el indispensable reconocimiento de los derechos de la población en los procesos y actividades de atención de la salud.

### Características básicas de la Carrera Sanitaria

- Genera y formaliza compromisos de mediano y largo plazo entre el Estado y los trabajadores
- Expresa acuerdos de un contrato social
- Hace explícitos los derechos de los usuarios de los servicios, las instituciones y sus trabajadores
- Establece mecanismos esenciales para construir relaciones equitativas y estables entre los trabajadores, la organización de los servicios de salud y los usuarios
- Es una herramienta (no un fin en si misma) de política y de gestión que permite establecer reglas de juego claras y horizontes despejados para las expectativas y las relaciones laborales, en un clima organizacional que conduce a una baja ocurrencia o ausencia de conflictos laborales
- Representa los resultados de un esfuerzo compartido, en un contexto institucional definido, para conformar un conjunto de disposiciones e instrumentos que permiten ordenar la labor y el trabajo del personal de salud, en armonía con los derechos de la población a recibir una atención de salud oportuna, digna y de calidad.

<sup>10</sup> Dirección General de Análisis y Política de Recursos Humano, Ministerio de la Protección Social República de Colombia

## Referentes principales de la Carrera Sanitaria

- Organización del Servicio Civil y acuerdos en el estatuto del trabajador público
- Política general de salarios e incentivos en el sector público
- Política de salud y características del sistema de servicios: Relación público-privado y modelos de prestación de servicios
- Roles y relaciones entre los actores sociales que participan en aspectos de recursos humanos en salud

## Funciones principales de la Carrera Sanitaria

- Ordenamiento de las relaciones laborales
- Herramienta de desarrollo organizacional
- Instrumento para generar definiciones de política pública y establecer mecanismos de gestión de amplio espectro, básicos para garantizar estabilidad
- Marco regulatorio para definir compromisos presupuestales que contribuyen a la estabilidad

## Contenidos estructurales de la Carrera Sanitaria

- Normas y regulaciones específicas para el ingreso, la permanencia, la capacitación, los ascensos y el retiro de los trabajadores
- Escalafón salarial
- Mapa de puestos
- Sistema de clases, cargos y puestos
- Política salarial, incentivos y beneficios

## Diversidad de Contenidos de la Carrera Sanitaria

Los conjuntos regulatorios que conforman la base de la carrera sanitaria representan una gran diversidad de leyes, decretos, reglamentos y normas, con una gran variedad de contenidos que, según los países, pueden oscilar desde grandes principios hasta detalles de procedimiento. No hay esquemas homogéneos ni requerimientos específicos estándar. Los principios se habrán de interpretar en el respectivo contexto nacional.



D. Conferencias  
Nacionales y panel  
sobre carreras  
especiales.



## Conferencia Nacional “Carrera sanitaria en el marco de la carrera administrativa” Lic. Gregorio Montero<sup>11</sup>.

### La Carrera Administrativa en R. D.

#### Algunos Conceptos

- Estado
- Administración Pública
- Servicio Público
- Servidor Público
- Deber de Buena Gestión

#### Antecedentes

#### Base Legal

- Ley No. 14-91
- Reglamento No. 81-94
- Decretos y Resoluciones
- Enfoque del Sistema
- Servicio Civil
- Carrera Administrativa
- Carreras Especiales
- Avances

### Concepto y Elementos de Carrera Sanitaria

- Normas, Sistemas y Procesos
- Base Normativa
  - Ley Num. 14-91
  - Ley Num. 42-01
  - Reglamento Num. 732-04

<sup>11</sup> Encargado de Mejoramiento Institucional de la Oficina Nacional de Administración de Personal, ONAP, República Dominicana.

- Enfoque de Derechos
- Ámbito de Aplicación
  - Personal de Blanco
  - A todo el Personal

## Relación Entre Carrera Administrativa y Carrera Sanitaria

- **Objetivos**
  - Planificar la dotación de RR. HH. en Salud
  - Atraer y retener trabajadores calificados
  - Establecer un régimen de relaciones laborales
  - Asegurar a la población servicios de calidad
  - Contribuir a los fines del Estado
- **Principios Básicos**
  - Legalidad
  - Eficiencia y Eficacia
  - Equidad
  - Compromiso
  - Estabilidad Laboral
  - Promoción
  - Compromiso Social
  - Humanización
  - Mérito
  - Transparencia
- **Planificación de los RR. HH.**
  - Escalafones
    - Profesional
    - Técnico
    - Administrativo
    - Auxiliar
  - Niveles
  - Grados
  - Descripción de Cargos
    - Perfiles
    - Competencias
    - Especificaciones



- **Ingreso**
  - Requisitos
  - Concursos
  
- **Capacitación y Desarrollo**
  - Desarrollo Integral
  - Desempeño Laboral Efectivo
  - Actitud Hacia el Cambio Organizacional
  - Satisfacción de Usuarios
  - Calidad de los Servicios
  - Ética
  
- **Sistema Retributivo**
  - Principios
    - Uniformidad
    - Equidad
  
- **Conceptos Retributivos**
  - Al Cargo
    - Sueldo base
    - Compensaciones
  - A la Persona
    - Incentivos sociales
    - Incentivos individuales
  
- **Evaluación del Desempeño**
  - Medición de metas y resultados
  - Toma de decisiones objetivas
  
- **Promoción**
  - La Capacitación y el desempeño como fundamento
  - Movilidad vertical
  - Movilidad horizontal
  
- **Egreso**
  - Causales
    - Dos evaluaciones negativas consecutivas
    - Destitución
    - Jubilación
    - Renuncia
    - Fallecimiento

- **Derechos**
  - Vacaciones
  - Regalía pascual
  - Indemnización económica
  - Organización laboral
  - Bono vacacional
  - Estabilidad laboral
  - Incentivos
- **Régimen Ético**
  - Deberes
  - Prohibiciones
  - Incompatibilidades
- **Régimen Disciplinario**
  - Faltas
  - Sanciones
- **Desafíos**
  - Búsqueda de acuerdos
  - Compromiso político
  - Aprobación ley de función pública
  - Profundizar el proceso de reforma y modernización del sector de la salud
  - Potenciar la gestión de recursos humanos.
  - Involucrar todos los actores del sector
  - Plan de implementación de la carrera sanitaria



## Conferencia Nacional “Presente y futuro de la carrera sanitaria en República Dominicana” Dra. Adelaida Oreste<sup>12</sup>

### 1. El Contexto Nacional

Las reflexiones sobre el tema de carrera sanitaria, deben ser contextualizadas a partir de los procesos de reformas sectoriales como la reforma del Estado, que incluye entre otros la de la administración pública y la reforma del sector salud, todas iniciadas en la década de los años 90.

En el ámbito de la reforma del Estado, se producen una serie de cambios en el ordenamiento jurídico y administrativo de todas las instituciones del sector público, con el propósito de colocar a la administración pública al servicio del desarrollo económico y social de la nación, renovando y fortaleciendo los procesos laborales, las competencias organizacionales y las de los servidores públicos para la entrega de servicios oportunos, equitativos y de calidad a la población.

En la reforma de la administración pública uno de los elementos clave, es el reordenamiento de las relaciones laborales en el sector, lo cual se concretiza a partir de la implementación de la Ley 14-91 de Servicio Civil y Carrera Administrativa y su reglamento; sin embargo, a pesar de su importancia solo varios años después de su elaboración se dio inicio a su implementación.

En la actualidad la ley 14-91 se aplica en todas las instituciones de la administración pública, con niveles de desarrollo diferente según las características particulares de cada institución. La Oficina Nacional de administración de Personal, ONAP, que es la instancia reguladora de la gestión y el desarrollo de los servidores públicos, no solo ha logrado la aplicación de la

<sup>12</sup> Directora General de Recursos Humanos – DGRH-. SESPAS.

ley, también ha desarrollado un amplio proceso de revisión, análisis y discusión de la misma concluyendo con la elaboración de una propuesta de ley de función pública, para corregir los problemas identificados durante la aplicación y orientarla a la promoción de una nueva cultura de servicios públicos en el país .

La ley 14-91 establece la creación de las carreras especiales, como una respuesta a las necesidades de instituciones o subsectores dentro del sector público, con características y naturalezas especiales, lo que les hace necesitar un marco regulatorio acorde a sus especificidades, en lo relativo a los procesos de trabajo diferentes a las demás instituciones.

En ese sentido existe en el país varias carreras especiales entre las que se destacan las siguientes:

1. Carrera del ministerio público
2. Carrera educativa. Secretaria de Estado de Educación
3. Carrera diplomática. Secretaria de Relaciones Exteriores
4. Carrera docente. Universidad Autónoma de Santo Domingo

En ese contexto se inscribe también la creación de la carrera sanitaria, coincidiendo con la necesidad del logro de uno de los objetivos de la reforma del sector salud y los planes dirigidos a transformar el modelo de gestión y desarrollo de los recursos humanos en salud.

## 2. Reforma del sector salud y carrera sanitaria

Al inicio de la presente gestión gubernamental las instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud, amparadas en los mandatos de la Ley General de Salud 42-01, y la Ley del sistema Dominicano de Seguridad Social 87-01, elaboran una agenda<sup>13</sup> en la cual incluyen las siguientes líneas estratégicas y prioridades para el desarrollo y fortalecimiento del sistema de salud, a los fines de satisfacer las necesidades de la población mediante el cumplimiento al derecho a la salud.

- Fortalecimiento del rol rector de la SESPAS con énfasis en las funciones esenciales de salud pública y la reorganización y reconversión de los programas de salud pública.
- Organización y estructuración de las Redes Públicas de Prestadoras de Servicios de Salud de Nivel Regional.
- Garantía de acceso equitativo a medicamentos de calidad, seguros y efectivos.

<sup>13</sup> SESPAS, CERSS. Agenda Estratégica de la Reforma del Sector Salud 2004. Santo Domingo, RD

- Garantía del aseguramiento, con énfasis en la población de menores ingresos.

Con los lineamientos estratégicos señalados, fueron definidos dos ejes transversales a cada uno:

1. Fortalecimiento de la gestión y el desarrollo de los recursos humanos
2. Desarrollo de un sistema de información gerencial.

La agenda estratégica contiene un conjunto de actividades y resultados a lograr, para el fortalecimiento de la gestión y el desarrollo de los recursos humanos; dos de los principales resultados esperados en este renglón, son **la implementación de la carrera administrativa y la carrera sanitaria**.

Por esto, a nuestra llegada a la Dirección General de Recursos Humanos (2005) iniciamos un proceso reorganizativo de la unidad y la elaboración de un plan estratégico<sup>14</sup> para desarrollar y fortalecer el papel rector de la SESPAS, en el ámbito de la gestión y el desarrollo de recursos humanos en salud en el sector público y en apoyo al desempeño institucional, a través de la mejoría del desempeño de los profesionales, técnicos y auxiliares.

En el plan estratégico se asumen las prioridades de la agenda estratégica de la reforma del sector, conjuntamente con otras iniciativas como las del Plan Decenal de Salud y los cinco desafíos del “Llamado a la acción de Toronto”<sup>15</sup> transformados posteriormente en iniciativas del plan para la década de los recursos humanos en salud<sup>16</sup>.

### 3. El Reglamento de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud 732-04

Además de la agenda estratégica de la reforma, otro marco de referencia importante para el trabajo en la dirección de recursos humanos y por consiguiente para la carrera sanitaria, es el “Reglamento de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud”, aprobado en agosto del 2004.

Se trata de un instrumento para la gestión del trabajo en salud, elaborado para hacer operativo las disposiciones de la ley general de salud, 42-01, en los aspectos concernientes a los recursos humanos. Constituye el primer documento oficial que se elabora para implementar un nuevo modelo de gestión y desarrollo de los recursos humanos en el sector, siendo esto una de sus principales fortalezas.

<sup>14</sup> SESPAS-DGRH. Plan Estratégico de la Dirección General de Recursos Humanos, 2006-2011. Sto. Dgo. RD.

<sup>15</sup> OPS/OMS. El llamado a la Acción de Toronto. Los Cinco Desafíos para una Década de los Recursos Humanos en Salud. Toronto, Canadá. 2005

<sup>16</sup> SESPAS, DGRH. Plan Decenal de Recursos Humanos en Salud, 2006-2016. Santo Domingo, RD.

En relación a sus contenidos, sistematiza algunos conceptos y elementos de carácter técnicos y metodológicos, para el reordenamiento de las categorías de cargos profesionales del personal de salud, para la gestión descentralizada y para el acceso y movilidad en el sector; también establece los derechos, pero no hace igual énfasis en los deberes en la dimensiones necesarias para garantizar fiel cumplimiento en el trabajo y el respeto al derecho a la salud de usuarios y usuarias del sector.

En otro orden, a pesar de los elementos positivos señalados, el reglamento, adolece de serios problemas en su concepción y estructura, contiene contradicciones e imprecisiones en aspectos relevantes, que le confiere cierto grado de incoherencias, que hacen difícil su utilización como un instrumento de gestión y regulación efectiva de las relaciones laborales entre trabajadores de salud y las instituciones. Más adelante describiremos estos aspectos.

Diversos actores del sector tenían la creencia de que el reglamento de recursos humanos era el único instrumento necesario y suficiente para establecer un sistema de carrera sanitaria en el país, algunos piensan que el reglamento por si solo es la carrera sanitaria; sin embargo al estudiarlo y analizarlo minuciosamente, se comprueba que ambas percepciones son erróneas.

Convencida de lo anterior, iniciamos un proceso participativo de revisión, análisis y discusión del mismo en el año 2006, con distintos actores del campo de recursos humanos en salud, a través de diversas estrategias de comunicación, como las mesas de discusiones, consultas a expertos, diálogos intersectoriales, talleres, etc., con la cooperación técnica de la Organización Panamericana de la Salud, OPS/OMS.

Entre los hallazgos del proceso antes mencionado se identificaron algunos aspectos positivos, pero otros tantos negativos que hacen difícil su comprensión y aplicación:

Es un instrumento excluyente, por cuanto parece haber sido concebido fundamentalmente para el personal médico; ¿será que aún en un proceso de reforma el papel hegemónico de la profesión médica persistirá en hacer invisible a los demás integrantes del equipo de salud?, ¿será que es posible continuar con la heterogeneidad de normativas reguladora en la gestión laboral?

Limita el ámbito de las disposiciones al personal de las instituciones prestadoras de servicios de salud y a los servicios regionales, no incluye al personal de salud con funciones de rectoría, ni a los que ejercen funciones administrativas; es impreciso y contradictorio cuando por una parte, reconoce **el papel rector de la SESPAS** sobre los recursos humanos en todo el sistema de salud y por otra, deja a voluntad y decisión de las otras instituciones el acoger o no las disposiciones.

Tiene áreas de indefiniciones que crean confusiones y una sensación de salto al vacío, por ejemplo, en el Libro I extiende el ámbito de acción a “instituciones públicas y privadas del sistema nacional de salud” y en el Libro II dice que “las disposiciones son aplicables a entidades públicas prestadoras de servicios de salud”, pero el Libro III reitera lo contemplado en el Libro I, reforzando la contradicción y confusión para los que nos compete aplicarla.

Las personas consultadas, si bien reconocen la importancia del reglamento, también coinciden con el equipo de recursos humanos, en la necesidad de disponer de un instrumento de mayor fuerza jurídica, con más coherencia técnica y sin contradicciones con otras normativas vigentes. **Por esto se explica la necesidad y la decisión de elaborar una ley de carrera sanitaria.**

Porque además, **no es posible reducir efectivamente los altos niveles de conflictividad en el sector, superar las crisis laborales constantes y las respuestas reactivas a las mismas**, sin un marco regulador coherente, integral y con suficiente fuerza legal. Las crisis periódicas y las respuestas reactivas ponen en juego la gobernabilidad en el sector, obstaculizando la posibilidad de que trabajadores, profesionales y empleadores puedan cumplir con la misión que les corresponde para la satisfacción y el bienestar colectivo en materia de salud.

## 4. ¿Qué es la carrera sanitaria?

Es un instrumento normativo para la gestión del trabajo y el desarrollo profesional del personal de salud, desde su ingreso y permanencia en el puesto de trabajo basado en méritos, hasta la salida de la institución.

Puede entenderse también como el conjunto de directrices para garantizar el derecho al trabajo, la satisfacción y el desarrollo del personal de salud, al mismo tiempo que este personal asume su deber contribuyendo a ser efectiva la responsabilidad y la misión institucional.

“La carrera sanitaria constituye el esfuerzo por ordenar el accionar, la labor o el trabajo de los recursos humanos en salud” (Rosales, C)<sup>17</sup>.

“En la carrera sanitaria se expresan intereses de diferentes actores y debe ser abordada desde la perspectiva de: los derechos del trabajador, las necesidades del usuario de los servicios de salud, los requerimientos institucionales” (Bolis, M.)<sup>18</sup>

<sup>17</sup> Dr. Carlos Rosales. CARRERA SANITARIA: Aspectos Generales y Objetivos. Presentación OPS/OMS Copan, Honduras, 2006.

<sup>18</sup> Bolis, M. Proceso de revisión del marco jurídico para el desarrollo de la carrera sanitaria en la República Dominicana. Informe de consultoría, DGRH, SESPAS, OPS/OMS. Diciembre 2006, RD.

“Es un instrumento jurídico, técnico y administrativo que permite ordenar las relaciones laborales entre el Estado y los trabajadores de la salud, clasificar y jerarquizar la estructura de cargos, funciones y salarios” (Cabral, C.)<sup>19</sup>

Conjuga las necesidades y los requerimientos del personal de salud en el ejercicio profesional, con la reivindicación del derecho a la salud de la población y la responsabilidad de la institución para satisfacer dicho derecho; por esto la carrera sanitaria debe estar necesariamente vinculada a la Política Nacional de Salud y al Modelo de Atención vigente.

Un sistema de carrera sanitaria debe garantizar los derechos de los profesionales de salud, los derechos de la población y los derechos de la institución; **en un marco de actuación y comportamiento ético de trabajadores y empleadores bajo criterios de calidad técnica, calidez humana y responsabilidad profesional e institucional en beneficio de los ciudadanos y las ciudadanas.**

Es importante en consecuencia que un instrumento de esta naturaleza, se convierta en una herramienta de políticas públicas consensuada, por lo que debe constituirse entre los distintos actores sociales (los empleadores, las organizaciones profesionales, usuarios del sector salud, legisladores, organizaciones políticas, instituciones formadoras, etc.) a los fines de ser asumido en la agenda pública como un compromiso de todas las fuerzas sociales y políticas, de tal manera que logre trascender un periodo gubernamental.

## 5. Los ejes orientadores de la carrera sanitaria

En el contexto de la República Dominicana, los siguientes aspectos han sido definidos como ejes fundamentales en el proceso de formulación y desarrollo de la carrera sanitaria:

- Salud como derecho ciudadano
- Trabajadores de salud como sujetos de derechos y deberes
- Responsabilidad de las instituciones y los trabajadores del sector
- Intersectorialidad y creación de una base social amplia
- Revalorización de la función pública de salud
- Inserción de República Dominicana en corrientes regionales innovadoras de gestión de recursos humanos

## 6. Retos y desafíos para construir el futuro.

En el proceso de definición y construcción colectiva de la carrera sanitaria que queremos desarrollar en la República Dominicanas, es indispensable una representación simbólica del

<sup>19</sup> Cabral, Cesar. Apoyo técnico en la formulación del perfil de carrera sanitaria y política salarial. Informe de consultoría, SESPAS, OPS/OMS. Agosto 2007, Santo Domingo, RD.



modelo de gestión de recursos humanos deseado, para que desde un enfoque estratégico poder situar dicho modelo en el contexto de los demás procesos de cambio del sector de la salud; en un plano más general partiendo de los procesos sociales, políticos y económicos del país.

De lo anterior es posible identificar y establecer con menor grado de subjetividad, más claridad y coherencia, algunos de los aspectos estrictamente relevantes y esenciales que nos permitan disponer de un instrumento útil para la acción, dirigida a producir cambios sustanciales en la gestión del trabajo en salud.

A continuación me permito someter para la reflexión, aquellos aspectos que entendemos son puntos críticos para la carrera sanitaria en República Dominicana:

1. Conociendo que el Sistema Nacional de Salud está integrado por dos sectores, el público y el privado ¿Deben incluirse ambos sectores en la carrera sanitaria, por qué?
2. ¿Al interior del sector público de salud, que instituciones deben estar integrados en la carrera sanitaria y bajo qué mecanismo?
3. ¿Cuáles categorías de cargos deben ser de carrera sanitaria?
4. ¿Que personal de salud de la Secretaría de Estado de Salud Pública debe ser incluida en la carrera sanitaria?
5. ¿Deben incluirse en la carrera sanitaria solo los trabajadores de salud de las instituciones prestadoras de servicios?
6. ¿Cómo descentralizar la gestión de recursos humanos sin una ley o decreto de descentralización en la administración pública?, ¿que alternativas desarrollar?, ¿cómo superar esta dificultad jurídica? ¿Qué estrategias y mecanismos deben ser planteados para garantizar la dedicación exclusiva al puesto de trabajo en el sistema de carrera sanitaria?
7. ¿De qué manera se garantizará **que en el ejercicio del derecho del personal de salud, no se lesione el respeto al derecho a la salud de los demás ciudadanos y ciudadanas?**

Muchas gracias.



## Panel Nacional Experiencias de carreras especiales en República Dominicana: Avances y Dificultades

Coordinadora: Lic. Alexandra Olivo<sup>20</sup>  
Panelista: Lic. Sara Guemes Naut<sup>21</sup>

### Implementación de la carrera diplomática y consular en la Secretaría de Estado de Relaciones Exteriores

La carrera diplomática y consular, es quizás una de las pocas carreras especiales de servidores públicos que ha podido mantenerse a pesar de no contar con un reglamento de aplicación, así como tampoco, con una adecuada supervisión del organismo competente, como es el caso de la ONAP.

Si bien es cierto que esta carrera ha sido respetada en los niveles máximos, como es el de embajador, condición que se ha mantenido a pesar de los cambios de mando y al sumo, lo que se les ha quitado a estos, son las funciones específicas en un determinado puesto de trabajo dentro de la chancillería, es cierto también que la carrera ha sufrido la mayoría de los avatares que han padecido las carreras especiales de otras instituciones del estado.

En la actualidad la Secretaría de Estado de Relaciones Exteriores esta presentando al congreso una nueva propuesta de modificación de su ley orgánica y como es natural, estas transformaciones de una manera u otra fortalecerán la carrera Diplomática y consular.

Como todos estos procesos de cambio deben estar orientados a la modernización, institucionalización, profesionalización y mejora del servidor publico involucrado, es de esperarse que esta nueva propuesta cumpla con los propósitos anteriormente citado.

Es conveniente señalar que en estos objetivos, el papel de las autoridades de la Secretaría de Estado de Relaciones Exteriores, que dirige el Ing. Carlos Morales Troncoso, canciller de

<sup>20</sup> Encargada de carreras especiales. Oficina Nacional de Administración Pública, ONAP, República Dominicana

<sup>21</sup> Sub-Secretaría de Relaciones Exteriores

la Republica, para lograr una pieza reglamentaria que cumpla con los objetivos jurídico-institucionales y de administración de los recursos humanos involucrados, es un reto que pretende consolidar el espíritu de transparencia y modernización del gobierno que preside el Excelentísimo Dr. Leonel Fernández Reina.

## Establecimiento de la Carrera Diplomática y Consular

La Carrera Diplomática y Consular fue establecida por el Artículo 7 de la ley orgánica vigente de la Secretaría de Estado de Relaciones Exteriores, No. 314 de fecha 6 de julio de 1964, que cita:

“Art. 7.- Se establece la Carrera Diplomática y Consular, cuyo funcionamiento estará dirigido por el presidente de la Republica y el Secretario de Estado de Relaciones Exteriores, de acuerdo con las disposiciones de esta ley y de los Reglamentos que de dicten al efecto”.

Asimismo, el artículo 8 de la precitada ley dispone:

“Art. 8.- Serán considerados como funcionarios ingresados en la Carrera Diplomática y Consular, con las prerrogativas que les son inherentes de acuerdo con esta ley, las personas que al momento de su publicación hubiesen adquirido plenos derechos en virtud de leyes anteriores, y las que ingresen en lo sucesivo por los medios y previsiones que mas adelante se establecen.

Párrafo I.- Adquieren la condición de funcionarios de carrera aquellos que hayan cumplido a la fecha de la promulgación de esta Ley, o cumplan en lo sucesivo, diez años de servicios en la Secretaría de Estado de Relaciones Exteriores.

Párrafo II.- Se exceptúan del beneficio de las disposiciones del presente articulo, las personas que hayan o que incurran en el futuro, en las sanciones previstas en los artículos 29 y 36 de la presente ley.”

Lamentablemente hasta el día de hoy, no se cuenta con un Reglamento de Aplicación de la mencionada Carrera, lo que ha dificultado su implementación. Actualmente el primer proyecto de este Reglamento esta en preparación en la Cancilleria, por una comisión de expertos en la materia.

La Carrera Diplomática y Consular se rige además por las disposiciones establecidas para las Carreras Especiales que acuerdan la Ley No. 14-91 del Servicio Civil y Carrera Administrativa y su Reglamento de Aplicación.

Forman parte de esta Carrera Especial funcionarios del Servicio Civil de la Secretaría de Estado de Relaciones Exteriores, quienes desempeñan sus funciones tanto en el Servicio Exterior de la República como en la Cancillería. Estos funcionarios deben contar con una capacitación profesional especial que les permita ejecutar la política exterior del país.

## Nuevo Proyecto de Ley Orgánica de la Secretaría de Estado de Relaciones Exteriores en su fase de preparación

Debido a que la Ley Orgánica vigente, que cuenta con más de 40 años de promulgada, no se corresponde con las necesidades actuales de la Secretaría, se hace necesario fortalecer el marco institucional de la misma; establecer los lineamientos que permitan una mejor actuación en la defensa de la soberanía y de los intereses del país y de sus nacionales en el exterior; adecuar la capacidad de coordinación y negociación del país a los procesos de globalización e integración y, en fin, ejecutar una política exterior adecuada que responda a los intereses nacionales.

Es por esto que el Canciller Morales Troncoso ha considerado conveniente la preparación, antes de someter el Reglamento de la Carrera Diplomática y Consular, de un nuevo proyecto de Ley Orgánica que sustituya a la anterior, el cual se encuentra ya en su fase final, en el que se están incluyendo las disposiciones básicas para la implementación de todo lo relativo a la Carrera Diplomática y Consular en la Secretaría de Estado de Relaciones Exteriores, que no figuran en la Ley Orgánica vigente, para ser a su vez ampliadas en el Reglamento de Aplicación de la mencionada Carrera, que será sometido a la aprobación del Poder Ejecutivo, una vez la nueva Ley Orgánica sea promulgada.

En la preparación de estos dos instrumentos se ha tenido en cuenta la legislación en esta materia de algunos países latinoamericanos, con una trayectoria de largos años en el funcionamiento de esta Carrera, tales como Ecuador, México, Brasil, Uruguay y Chile, entre otros, así como su experiencia y los resultados obtenidos.

## Disposiciones básicas incluidas en el nuevo proyecto de Ley Orgánica relativas a la Carrera Diplomática y Consular

El nuevo proyecto de Ley Orgánica establece las siguientes disposiciones generales para la implementación de la Carrera Diplomática y Consular, la que conjuntamente con la Carrera Administrativa, constituyen el sistema de gestión de los recursos humanos al servicio de las relaciones exteriores de la República Dominicana:

- Designa al Secretario de Estado de Relaciones Exteriores como el responsable del establecimiento y vigilancia de los principios, normas, disposiciones y recursos mediante los cuales se instrumentaliza el régimen de la Carrera Diplomática y Consular, con la supervisión de la Oficina Nacional de Administración y personal, ONAP, de su correcta aplicación;
- Establece los deberes y derechos de los funcionarios de alta confianza o libre remoción;
- Instituye como se ingresa a la carrera, luego de completar el curso de Formación correspondiente en la Escuela Diplomática y Consular, y garantiza a los egresados su entrada a la misma. Asimismo, establece quienes ostentan actualmente la condición de funcionario de la Carrera Diplomática y Consular.
- Dispone la creación del Escalafón Diplomático y Consular, de acuerdo con lo que establece el Art. 72 del Reglamento de Aplicación No. 81-94 de la Ley de Servicio Civil y Carrera Administrativa, como el registro oficial en el que se inscriben, clasifican y administran los funcionarios de la carrera;
- Acuerda garantías y estabilidad para los funcionarios de la Carrera, quienes no podrán ser separados de sus cargos sin causa justificada;
- Establece la proporción de designaciones necesarias de funcionarios de la Carrera Diplomática y Consular, tanto en la Cancillería como el Servicio Exterior;
- Instituye el Consejo de Carrera, como el órgano encargado de la correcta aplicación del Régimen de la Carrera Diplomática y Consular;
- Establece las categorías del personal de la Carrera tanto en el Servicio Exterior como en la Cancillería;
- Dispone cuales son los requisitos para ingresar a la Carrera y cuando se pierden los derechos de pertenecer a la misma; los deberes y obligaciones de los funcionarios de la Carrera; y las faltas y las sanciones a aplicar a los que incurran en ellas;
- Determina los años de permanencia de los funcionarios de la Carrera, tanto en el Servicio Exterior como en la Cancillería
- Por último, establece la escala de los sueldos de los funcionarios de la Carrera en igualdad de condiciones, de acuerdo con las posiciones que ocupen; los beneficios adicionales, disposiciones sobre las vacaciones, las licencias, la disponibilidad, la seguridad social y el fallecimiento.

## Disposiciones incluidas en el proyecto de Reglamento de la Carrera Diplomática y consular, que complementan las que figuran en el proyecto de Ley Orgánica

El proyecto de Reglamento de la Carrera Diplomática y Consular que está siendo preparado por la Cancillería viene a complementar las disposiciones establecidas en el proyecto de

Ley Orgánica que se someterá próximamente, relativas a la Carrera Diplomática y Consular y a los funcionarios que la integran, tales como:

- El funcionamiento del Escalafón Diplomático y Consular, en el que deberán inscribirse y categorizarse los funcionarios de la Carrera Diplomática y Consular; a cargo de quien esta este escalafón, como se organizan las categorías diplomática y consular, determinación del número de componentes necesarios de cada categorías; etc.;
- La clasificación de los puestos de trabajo dentro de la carrera;
- El procedimiento para cubrir las vacantes por ascensos que se presenten en cada categoría diplomática o consular, seleccionando los candidatos del Registro de Elegibles que se mantendrán para esos fines, y cuales son los requisitos para un funcionario aspirar a un ascenso;
- Define en que consisten y como operan el traslado y la rotación dentro de los funcionarios de la Carrera;
- Establece deberes adicionales para los funcionarios de la Carrera Diplomática y Consular, independientemente de los que les acuerda la Ley Orgánica de la Secretaría a todos los miembros de su personal;
- Determina los procedimientos para la fijación de los sueldos por equivalencia de las funciones desempeñadas y las categorías que ostentan los funcionarios de la Carrera;
- Determina los viáticos de los funcionarios de la Carrera destinados en el Exterior, teniendo en cuenta las particularidades de la posición a ser ocupada y el costo de vida en la jurisdicción de destino; suministro de pasajes aéreos de ida y regreso, una vez cumplida su misión y gastos de instalación que correspondan;
- Establece los criterios para la equivalencia entre la Carrera Administrativa y la Carrera Diplomática y Consular y los requisitos para transferencias de una Carrera a otra;



Panel Nacional

## “La carrera del Ministerio Público”

Panelista: Lic. Rossy Martínez, MA<sup>22</sup>

### Propósito Carrera Profesional

Garantizar que las metas y las habilidades de los empleados sobre su carrera, se correspondan en forma abierta, justa, efectiva y con oportunidades de ascenso.

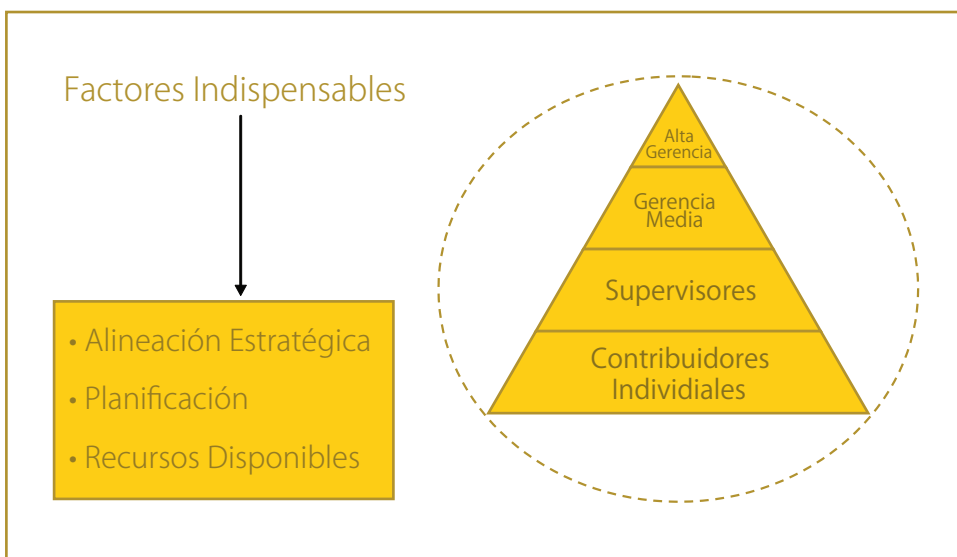
### Proceso de Sucesión

El desarrollar una carrera profesional, implica una sucesión de cargos ocupados por una persona a lo largo de su vida profesional. Supone el desarrollo gradual a cargos cada vez más elevados y complejos.

#### Integración Gestión Humana



<sup>22</sup> Consultora Gestión Humana



## Normativa Legal

“El Ministerio Público, es el órgano del sistema de justicia, encargado de **ejercer la acción pública** en sus distintas modalidades, **dirigir la investigación** en la etapa preparatoria y procurar una solución al conflicto penal, en representación de la sociedad, dar protección a víctimas y testigos, y **sostener la pretensión penal en juicio cuando corresponda**”<sup>23</sup>



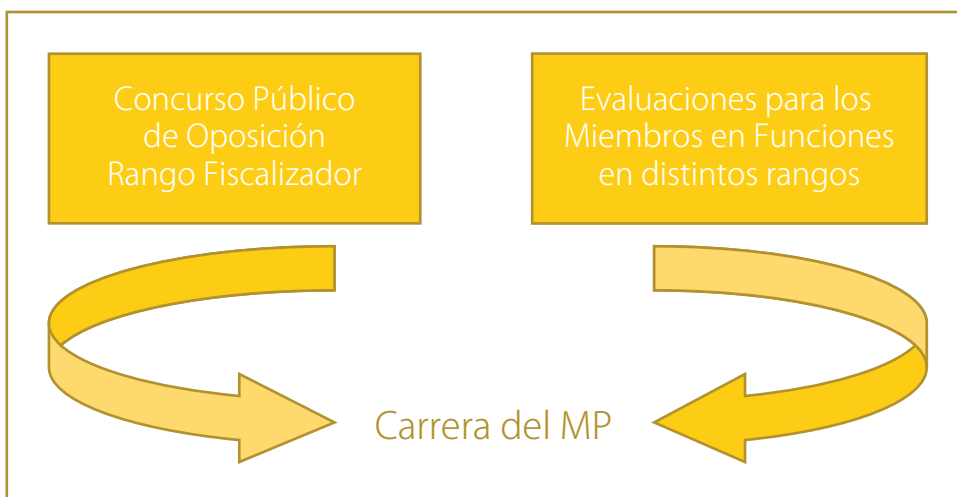
## Carrera Ministerio Público

La Carrera del Ministerio Público, tiene por finalidad principal garantizar la idoneidad, estabilidad e independencia de sus miembros en el ejercicio de sus respectivas funciones. Para el logro de esta finalidad se establece la inamovilidad de los miembros del Ministerio Público, al tenor de lo dispuesto en el Párrafo del artículo 44 y en el artículo 45 de la Ley 78-03.

<sup>23</sup> Ley No. 78-03 sobre Estatuto del Ministerio Público



## Vías de Ingreso



## Requisitos Ingreso Carrera MP

### Rangos Fiscalizadores

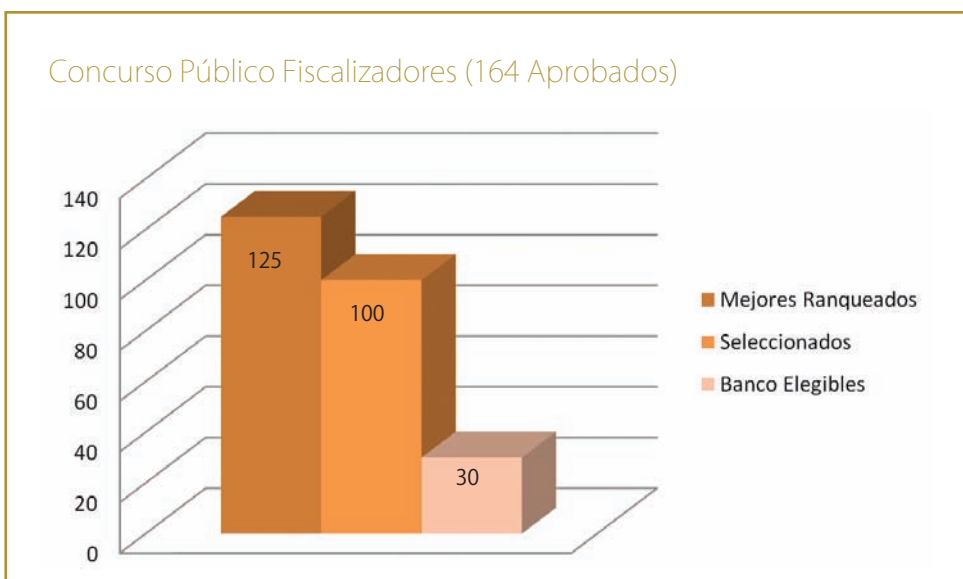
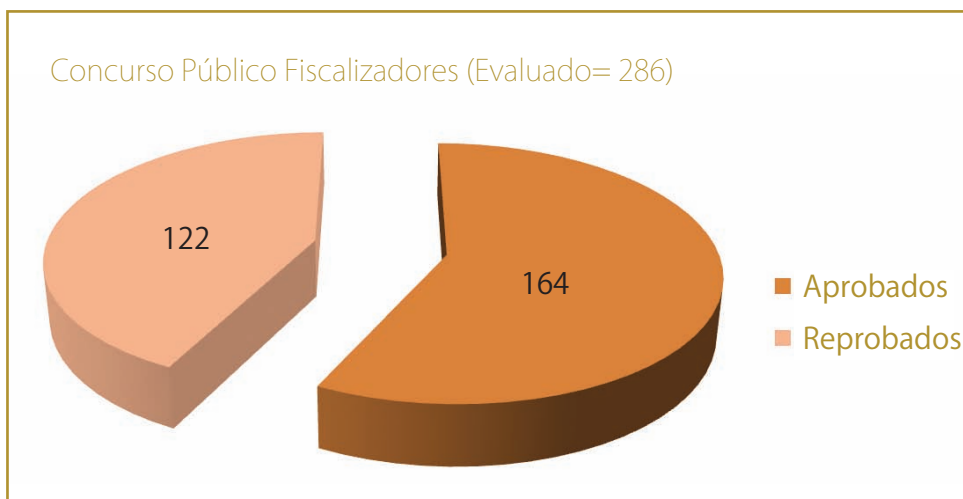
- Aprobar el conjunto de evaluaciones.
- Aprobar las asignaturas y módulos del Programa inicial de Formación.
- Aprobar la evaluación del desempeño y antecedentes.
- Ser propuesto por el Consejo Directivo de la Escuela Nacional del Ministerio Público al Procurador General de la República o al Consejo General de Procuradores.
- Ser designado por Decreto del Presidente de la República, como Miembro de Carrera del Ministerio Público en el rango de fiscalizadores, conforme lo disponen el artículo 24 del Estatuto del Ministerio Público.

### Distintos Rangos

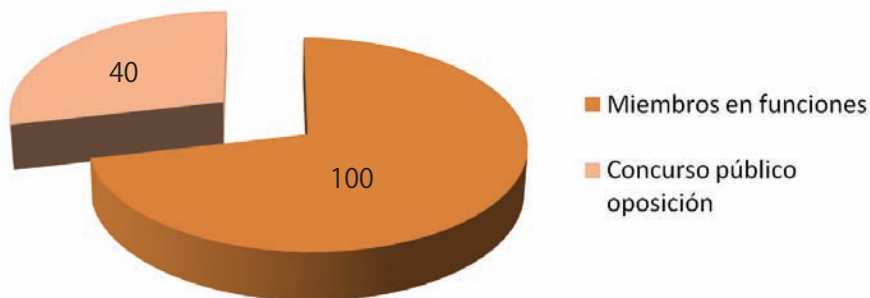
- Aprobar el conjunto de evaluaciones.
- Tener en su haber un ejercicio de por lo menos 8 años en la función de Ministerio Público, o en otra función similar o equivalente en el sistema de administración de justicia, en su defecto, completar un total de 1,080 horas académicas.
- Aprobar la evaluación del desempeño y antecedentes.
- Ser propuesta por el Consejo Directivo de la Escuela Nacional del Ministerio Público al Procurador General de la República o al Consejo General de Procuradores.

- Ser designado por Decreto del Presidente de la República, como Miembro de Carrera del Ministerio Público en el rango de fiscalizadores, conforme lo disponen el artículo 24 del Estatuto del Ministerio Público.

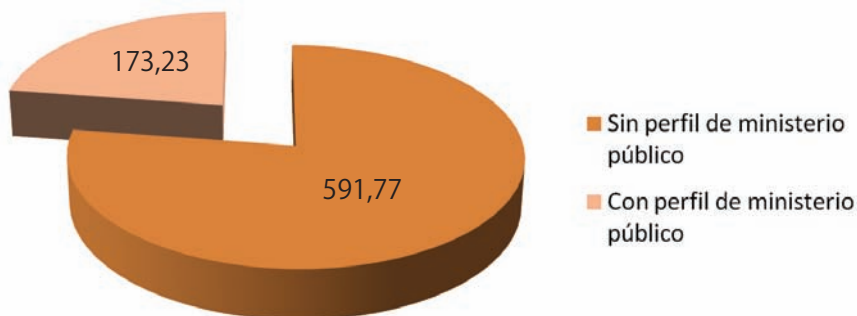
## Avances



### Ministerios Públicos de Carrera

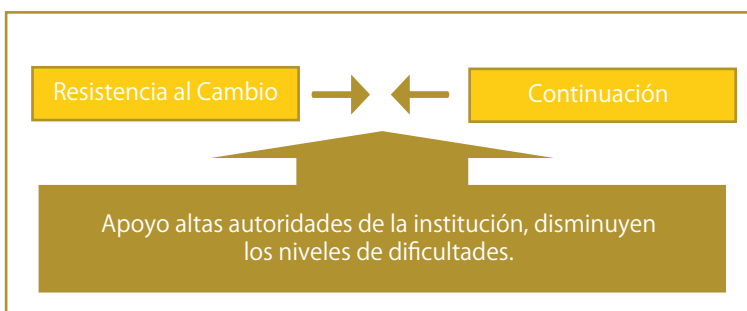


### Resultado ministerio público evaluado. Total (764)



Fuente: Evaluaciones Técnicas y conductuales.

### Dificultades



- Fortalecimiento de la estructura institucional de la Dirección Nacional del Ministerio Público y de la Dirección de Gestión Humana.
- Desarrollar e implementar un modelo de evolución del desempeño de los fiscales.
- Establecimientos de normas, políticas y procedimientos instituciones.

E. Mesas de trabajo de grupos (Talleres)



## 1. Metodología

Al interior del foro, fueron realizados dos talleres con siete mesas de trabajo, integrados por representantes de distintas instituciones y de carácter multidisciplinarios. El objetivo de este momento fue revisar, discutir y analizar los aspectos fundamentales para la construcción de una propuesta de ley de carrera sanitaria, tomando como base las conferencias, las experiencias presentadas, las opiniones de cada participante, los resultados de las consultorías, de talleres anteriores y los materiales de apoyo; orientados con dos guías de preguntas estructuradas para organizar la reflexión, facilitar la discusión y la formulación de propuestas. En los Anexos 4 y 5 se presenta la lista de participantes y los integrantes de los grupos de trabajo.

En cuanto a la organización interna de las mesas de trabajo, cada una contó con un/a moderador/a y relator/a, que se encargaron de conducir las discusiones, registrar los resultados del análisis y posterior presentación en la plenaria.

**Guía de trabajo No. 1** - Con base en el conocimiento que tienen los participantes y lo planteado en las diferentes exposiciones y paneles, el grupo deberá identificar los **elementos críticos** para el desarrollo de la Carrera Sanitaria:

- Desde el punto de vista temático Temas estructurales en el contexto dominicano, ámbito de aplicación público/privado, cobertura universal a todos los grupos laborales o solo al personal de salud, escalafón sanitario, normas disciplinarias, otros.
- Desde el punto de vista del proceso de formulación (actividades a desarrollar en la redacción, edición, validación y presentación como anteproyecto de ley).

**Guía de trabajo No. 2** - Con base en el conocimiento que tienen los participantes y lo planteado en las presentaciones del Foro, el grupo deberá:

- Analizar los elementos críticos que requieren de mayor precisión, consenso y ajuste entre la carrera administrativa y la carrera sanitaria.
- Rol de la autoridad nacional de Planificación y Finanzas y los mecanismos necesarios de negociación para la garantía de la sostenibilidad financiera de la carrera sanitaria.
- Definir los elementos de dotación y la estructura administrativa /financiera de la carrera sanitaria en el ámbito público

## 2. Resultados de los grupos de trabajos: Resumen

GUÍA 1: Identificación de elementos críticos para el desarrollo de la carrera sanitaria. Primera Parte				
Gr.	Ámbito de Aplicación	Cobertura	Escalafón Sanitario	
1	La carrera sanitaria debe ser solo para los profesionales y trabajadores de la Salud sin incluir al personal administrativo.	Una ley de carrera sanitaria que incluya por igual a todos los profesionales y técnicos del área de la salud. La ley debe incluir a los profesionales y técnicos de la salud de todos los niveles (nacional, regional, provincial y local).	A. Definición de: 1. Categorías técnicas y profesionales a incluir en la carrera sanitaria. 2. Perfiles de cargos 3. Definición de los puestos gerenciales que deben ser sometidos a concursos de oposición B. Ingreso y promoción basada en competencias C. Movilidad del personal basada en competencias y hoja de servicio/desempeño D. Incluir incentivos por antigüedad en los servicios.	Normas Disciplinarias  Programas de supervisión y evaluación del desempeño Certificación y promoción, basado en el desarrollo profesional. Validación en el desarrollo continuo de las habilidades profesionales. Descentralización en los nombramientos Competencias locales de acuerdo a las necesidades de los establecimientos.
2	Debe aplicarse al sector público.	Implementarse una carrera sanitaria donde el personal de salud y administrativo este bajo la misma Ley.	Tomar en cuenta los siguientes elementos: <input checked="" type="checkbox"/> Años de servicio. <input checked="" type="checkbox"/> Preparación académica. <input checked="" type="checkbox"/> Experiencia laboral. <input checked="" type="checkbox"/> Evaluación del desempeño.	Que sea un instrumento aplicable a la realidad social del sistema, corregir las ambigüedades que lo debilitan y el procedimiento de aplicación.

3	<p>Debe involucrar tanto al sector público como privado ya que es una responsabilidad de todos, aunque en estos sectores hay diferentes salarios y niveles de profesionalización que conllevaría a amplias discusiones.</p>	<p>Solo debe estar el profesional de la salud ya que involucrar a los sectores, podríamos entrar a una guerra de intereses que retardaría la aprobación de ley.</p>	<p>Que la carrera sanitaria incluya profesionales y técnicos de salud, y el personal administrativo sea regulado por la carrera administrativa. Crea programas de capacitación continua para el personal de salud para que puedan competir y acceder a los diferentes niveles de escalafón. Promover la promoción y aumento de salario en base a la meritocracia.</p>	<p>Establecer criterios claros en cuanto a un régimen disciplinario enmarcado en las leyes vigentes en el sector de la salud y la función pública.</p>
4	<p>Debe abarcar solo el sector público ya que involucrar el sector privado podría entrar en contradicciones con las aplicaciones del código de trabajo y el retraso de alcanzar consenso entre ambos sectores para la creación y posterior aplicación de la ley.</p>	<p>Todos los trabajadores del área de la salud.</p>	<p>Mantener dentro de lo que es la carrera sanitaria las políticas del escalafón sanitario de acuerdo al nivel de competencias y tiempo en servicio.</p>	<p>Que se implementen se cumplan y se vigilen los mecanismos disciplinarios en el sector luego de ser difundidas. Enfocar como medidas de cumplimiento no de coerción.</p>



**GUÍA 1: Identificación de elementos críticos para el desarrollo de la carrera sanitaria. Primera Parte**

Gr.	Ámbito de Aplicación	Cobertura	Escala Sanitario	Normas Disciplinarias
5	Incluir sólo sector público	Universal (todos los trabajadores.	Integrar los diferentes niveles del Sistema Nacional de Salud. Incluir programas de educación permanente y continua. Crear y mantener actualizada una base de datos los recursos humanos del sector de la salud del país. Incorporar el enfoque de los derechos de los usuarios y de los trabajadores. Facilitar la descentralización de la gestión de los recursos humanos del sector de la salud.	Aplicación de normas existentes y las que se incluyan en el futuro.
6	Para todo el sistema de salud, aplicar en el público y regular en el sector privado.	Todos los técnicos y profesionales del sector de la salud..	Definir categorías de cargos, ajustarlos al modelo de atención.	
7	Podría implementarse inicialmente en el sector público y dejarse una brecha en un futuro para la implementación el sector privado.	Incluir a todos Los trabajadores de la salud y los trabajadores administrativos deben ser incluidos en la carrera administrativa ya creada.	Basado en meritos profesionales, tiempo en servicio, cargos, puestos, por evaluación del desempeño. Debe incluir escalas salariales e incentivos, promoción por méritos, profesionalización y especialización.	Contemplar la ética profesional y el código de ética del servidor público.

## GUÍA 1: Identificación de elementos críticos para el desarrollo de la carrera Sanitaria. Segunda Parte

### Desde el punto de vista del proceso de formulación

#### Grupo 1

Formación de comité y socializar con los actores del sector de la salud.  
Consenso de las partes involucradas.

#### Grupo2

- Crear una comisión mixta, multidisciplinaria, que incluya representantes de todos los sectores de salud, alineados en un fin común.
- Expresar el interés del sistema dominicano de seguridad social con enfoque de derechos de los usuarios, de los trabajadores y los requerimientos de las instituciones.
- El proceso de redacción debe desarrollar lo siguiente:
  - Perfiles de cargo y escalas salariales
  - Evaluación del desempeño
  - Incentivo por categoría profesional
  - Educación permanente
  - Ética y deontología
  - Movilidad horizontal y vertical
  - Disposición para retiro y cesación
  - Condiciones para ejercicios profesionales
  - Normatización y extensión de beneficios laborales
  - Garantía de calidad de atención a la comunidad
- En cuanto a la validación, debe socializarse y sistematizarse los conceptos de los actores involucrados además de una sensibilización que permita su aprobación sin demora en el Congreso.
- Debe contener los requisitos de incorporación del personal.
  - Concurso de oposición
  - Años de servicio
  - Méritos profesionales
  - Programa de inducción y formación

## GUÍA 1: Identificación de elementos críticos para el desarrollo de la carrera Sanitaria. Segunda Parte

### Desde el punto de vista del proceso de formulación

#### Grupo 3

- Dar seguimiento a la actividad iniciada con este foro e involucrar a otros actores que enriquezcan el análisis.
- Reuniones con sectores con normas parecidas ya establecidas con el fin de intercambiar experiencias.

#### Grupo 4

- Definición de una ruta crítica
- Creación de comisiones para el desarrollo de los aspectos definidos en la ruta crítica
- Cursos, talleres con la participación de los sectores involucrados en la carrera sanitaria para consensuar.
- Foro con la participación de personal técnico especializado por temas dentro de los puntos a plantearse en la Ley.
- Socialización y difusión del proceso.

#### Grupo 5

- Sensibilizar a los grupos implicados en carrera sanitaria
- Discusión sectorial
- Redacción y revisión de propuesta
- Incorporación de los puntos de vista de los usuarios
- Redacción final de propuesta

#### Grupo 6

- Buscar un equipo de trabajo que conozca de leyes y que elabore un borrador
- Validar el anterior borrador por actores relevantes del Sistema Nacional de Salud

## GUÍA 1: Identificación de elementos críticos para el desarrollo de la carrera Sanitaria. Segunda Parte

### Desde el punto de vista del proceso de formulación

#### Grupo 7

- Formar comisiones por áreas sectoriales que formulen y opinen con relación al contenido de la propuesta de Ley.
- Integración de las universidades que forma profesionales de la salud
- Vistas públicas nacionales e intersectoriales
- Identificar asesor jurídico

## GUIA 2

### Análisis de elementos críticos que requieren mayor precisión, consenso y ajuste entre la carrera administrativa y la carrera sanitaria.

- En ambas, los concursos debe ser por oposición
- Sistema de salarial y de incentivos equitativos en ambas carreras
- Sistema de contrataciones equivalentes entre ambas
- Sistematización institucional del monitoreo y regulación de estos procesos.
- Aplicación de un sistema de evaluación periódica, sistemática y equivalente entre ambas.
- Modelo de gestión gerencial de ambas carreras que garanticen su cumplimiento.
- Que el sistema de promoción de ambas carreras se base en el desarrollo de competencias.
- Programas de capacitación equivalentes para ambas carreras.
- Aplicación de los principios y valores comunes al personal de ambas carreras
- Que cada una de las carreras especifique los cargos y puestos que se incluirán en cada una.
- Considerar en la clasificación de escalas el factor de riesgos inherentes al puesto de trabajo.
- Identificar las competencias requeridas para cada puesto a incluirse en la carrera.
- Correspondencia del modelo de formación con el perfil requerido y necesidades de los servicios.
- Ajuste del reglamento disciplinario de la carrera administrativa con el código de ética del personal de salud.
- Establecer relaciones contractuales claras entre el recurso humano capacitado y su permanencia en el servicio para garantizar la aplicación de los conocimientos adquiridos en beneficio del sector.

## GUÍA 1: Identificación de elementos críticos para el desarrollo de la carrera Sanitaria. Segunda Parte

### Desde el punto de vista del proceso de formulación

#### **Rol de la autoridad nacional de Planificación y Finanzas y mecanismos necesarios de negociación para la garantía de la sostenibilidad financiera de la carrera sanitaria.**

- Contar con la voluntad política y desarrollar trabajo coordinado entre los diferentes actores.
- Desarrollar análisis económicos y financieros de los requerimientos e implicaciones para la implementación de la carrera que garanticen su sostenibilidad en el ámbito político y técnico.
- Coordinación continua entre las autoridades sanitarias y financieras.
- Aumentar el presupuesto del sector de la salud con la intención de implementarla de forma gradual y estratégica.
- Establecer alianzas estratégicas con estas instituciones: ONAP, Secretaría de Estado de Hacienda, Planificación y Desarrollo, SESPAS y Congreso Nacional.)
- Garantizar la asignación presupuestaria real.
- Creación de una instancia que gestione los recursos.
- Identificar y presupuestar todos los requerimientos necesarios para su avance.
- Formulación de un plan estratégico con metas, indicadores y presupuesto.
- Conformación de un equipo multidisciplinario de gestión de la carrera sanitaria, dirigido por la Dirección de Recursos Humanos de la SESPAS y asesorado por la ONAP.
- Elaboración de un plan de implementación a corto, mediano y largo plazo.
- Creación de una escuela en salud pública encargada en la especialización de los servidores en salud.

## GUÍA 1: Identificación de elementos críticos para el desarrollo de la carrera Sanitaria. Segunda Parte

Desde el punto de vista del proceso de formulación

### Requerimientos de dotación y estructura y administrativa \ financiera de la carrera sanitaria en el ámbito público.

- Creación de una comisión técnica multidisciplinaria e intersectorial encargada de elaborar la propuesta con ayuda de asesores expertos, nacionales e internacionales, que posea presupuesto asignado para la realización de los estudios necesarios.
- Conformar un Consejo Nacional compuesto por ONAP, SESPAS, universidades del país con programas de formación en el área de salud, gremios de servidores del área de la salud, instancias representativas de los usuarios de los servicios de salud.
- Coordinación de acuerdo con el siguiente esquema:



- Creación de mecanismos locales administrativos/financieros para responder a la descentralización necesaria de la carrera sanitaria.
- Plan y presupuesto para gestión administrativa del proceso de creación de la carrera.

## F. Principales recomendaciones y/o acuerdos.

- Tomar en cuenta los resultados de este foro para la formulación de la propuesta de ley de carrera sanitaria, socializar los resultados y darle seguimiento.
- El ámbito de acción de la carrera sanitaria debe ser todo el sector público y contener criterios mínimos de la regulación de recursos humanos en el sector privado.
- Incluir a todo el personal de salud de los servicios y a los que tienen funciones técnicas-administrativas específicas de salud, que por su naturaleza no correspondan a la carrera administrativa.
- Continuar y ampliar el intercambio de experiencias sobre el desarrollo de carreras especiales de otros sectores y de carreras sanitarias de otros países.
- Reconocer el papel protagónico de la Dirección de Recursos Humanos de la SESPAS para impulsar este proceso.
- Integrar un equipo multidisciplinario y multisectorial con la función y el nivel de autoridad necesario para que junto a la Dirección de Recursos Humanos se encarguen del desarrollo de la carrera sanitaria en el país.

- Buscar la integración y el apoyo de las instituciones del área de planificación y economía del gobierno central, para garantizar la sostenibilidad del proceso.
- Gestionar el apoyo internacional (acoger la propuesta de apoyo hecha por el Ministerio de Salud de Brasil) para crear una Escuela de Salud Pública desde el servicio que dé respuesta a las necesidades específicas del servicio.

## G. Evaluación del foro<sup>24</sup>.

En general, el foro fue evaluado entre muy bueno y excelente. Sólo en un aspecto (convocatoria) una persona lo calificó de deficiente. Los aspectos evaluados y la calificación obtenida, se presenta a continuación:

1. Organización – El 85% opinó que el foro se organizó de manera excelente y un 13% que esta fue muy buena.
2. Logística - El 54% indicó que esta fue excelente, el 35% la calificó de muy buena y el 9.3 como buena.
3. Convocatoria – El 59% la calificó como excelente, el 30% como muy buena y un 8 como buena. Un 6% la calificó como deficiente.
4. Cumplimiento de horarios – El 57% lo calificó como muy bueno, el 20% como bueno y el 17% como excelente.
5. Materiales de apoyo y útiles – El 48% lo calificó como muy bueno, el 26% como excelente y el 20% como bueno. Un 6% opinó que fue aceptable.
6. Documentos – El 41% opinó que fueron muy buenos, el 32% como excelente y el 22% como bueno.
7. Temas tratados – El 70% los calificó de excelente y el 30% como muy buenos. En cuanto a la pertinencia de los temas el 63% opinó que fue excelente y el 33% lo calificó de muy bueno. Sobre la calidad de los expositores, el 68% indicó que fueron excelente y el 32% como muy buenos.
8. Oportunidad de participación – El 50% lo catalogó como muy bueno, el 46% como excelente y el 4% como bueno.

En el Anexo 6 se presentan en detalle estos resultados de la evaluación y la matriz utilizada.

<sup>24</sup> 54 participantes completaron el instrumento de evaluación entregado a cada participante.

# V. Anexos



## ANEXO 1

# Programa acto inaugural integrantes de la mesa directiva en la apertura

### A. Agenda

**Día:** Lunes 19 de noviembre  
**Lugar:** Hotel V Centenario, Salón La Niña  
**Hora:** 5:30 a 7:30pm

5:30PM Registro de asistencia

5:45PM Apertura y Bienvenida  
Dra. Adelaida Oreste. **Directora General de Recursos Humanos y Coordinadora General del Comité Organizador del foro.**

6:00PM Dra. Cristina Nogueira  
**Representante de la Organización Panamericana de la Salud, OPS/OMS**

6:15PM Lic. Ramón Ventura Camejo  
**Secretario de Estado, Director Oficina Nacional de Administración y Personal**

6:30PM Dr. Bautista Rojas Gómez  
**Secretario de Estado de Salud Pública y Asistencia Social, SESPAS**

6:45PM Entrega de reconocimientos.

7:15 PM Clausura y brindis.

### B. Integrantes De La Mesa Directiva

1. Secretario de Estado de Salud Pública y Asistencia Social, SESPAS, representado por el Dr. José Rodríguez Aybar, Subsecretario de Atención a las Personas.
2. Rector de la Universidad Autónoma de Santo Domingo, UASD. Lic. Roberto Reyna
3. Dra. Juana Vicente, Diputada de la Comisión de Salud, Cámara de Diputados
4. Secretario de Estado y Director de la Oficina Nacional de Administración y Personal. Lic. Ramón Ventura Camejo.
5. Representante del Sistema de Naciones Unidas en RD, ONU. Dr. Tad Palac
6. Representante Local de la Oficina Panamericana, OPS/OMA. Dra. Cristina Nogueira
7. Coordinador Ejecutivo para la Reforma del Sector Salud. Dr. Gustavo Rojas Lara

8. Directora General de Recursos Humanos de la SESPAS. Dra. Adelaida Oreste
9. Presidente del Colegio Médico Dominicano. Dr. Enriquillo Matos
10. Presidenta de la Asociación Dominicana de Enfermeras Graduadas, Lic. Minerva Espinosa

## ANEXO 2

# Programa y agenda del foro

### A. Antecedentes

El cambio de las bases en las relaciones de contratación enmarcada en la corriente de desregulación de las relaciones de trabajo ha derivado en una **modificación de las condiciones de trabajo principalmente en los temas de estabilidad y acceso a sistemas de protección social**.

Frente a este cambio y a la rápida modificación de las regulaciones para la contratación, varios países han iniciado procesos de análisis de sus legislaciones laborales y han desarrollado propuestas enmarcadas en las llamadas “carreras sanitarias o carreras profesionales”, en un intento de proteger los derechos de los trabajadores en un escenario de inestabilidad creciente.

A la par se han ido multiplicando las formas de pago y el uso de los incentivos, se ha complejizado la composición de los salarios y han aumentado las diferencias entre los ingresos percibidos entre profesiones. Múltiples estudios describen y analizan estos cambios pero **no se ha constituido un marco integrador** que partiendo de una **visión política del trabajo en salud** (como ámbito de responsabilidad del Estado en el contexto actual), oriente las decisiones y la instrumentación de **marcos y mecanismos regulatorios** necesarios y brinde a la **gestión del trabajo en los sistemas nacionales de salud** un marco de mayor coherencia con la realidad actual.

Por otra parte y como reacción a estas tendencias, en muchos países de la Región se están discutiendo marcos normativos (Leyes, reglamentos, normas administrativas) que intentan poner estas relaciones en un marco más definido. Muchas veces se toman como referencia los conjuntos de derechos y deberes de los funcionarios de salud, que eran corrientes en los modelos de organización burocrática del Estado del siglo XX.

En general estas normas (Ej.: normas de ingreso, sistemas de control de presencia, sistemas disciplinarios) no solamente traducen una visión muy limitada de los derechos y obligaciones en un Estado democrático, sino además hacen que la discusión se centre únicamente en la necesidad de mejorar la situación laboral de quienes producen los servicios de salud, sin

considerar la visión desde usuarios, el intercambio de puntos de vista sobre los principales puntos de conflicto es un primer paso que puede adelantarse.

La República Dominicana no ha estado exenta de este proceso e inicio este proceso con la formulación de un Reglamento el cual se convirtió en un Decreto Ejecutivo sobre el tema. Este Decreto si bien aborda la problemática no ha sido suficiente para iniciar el proceso de implementación, por lo tanto se considera que es necesario fortalecer el debate hasta lograr acuerdo y concertación en el plano nacional para el desarrollo de una ley de carrera sanitaria teniendo en cuenta que este es un primer paso para su implementación.

## B. Objetivos

- Presentar y discutir la experiencia internacional en el desarrollo de las carreras sanitarias.
- Profundizar en el análisis de la situación del desarrollo de la carrera sanitaria en la Republica Dominicana.
- Debatir acerca de los diferentes aspectos que deben integrar una propuesta de carreras sanitaria
- Analizar los elementos de proceso, dinámica y estructura para el desarrollo de la carrera sanitaria.

## C. Agenda

### 20 de noviembre

- 8:00 Registro de participantes
- 8:30 Introducción y objetivos del Foro.
- 9:00 Panorámica global sobre el desarrollo de la Carrera Sanitaria en América Latina. Dr. Carlos Rosales, OPS/OMS en Washington.
- 10:00 Receso
- 10:15 Panel: Experiencias de países en Carrera Sanitaria: Brasil y Colombia: Dra. Maria Helena Machado, Ministerio de Salud de Brasil y Dr. Jorge Castellanos, OPS/OMS Colombia. Coordinador del panel: Dr. Carlos Rosales Asesor regional OPS/OMS en Washington
- 12:30 Almuerzo
- 1:30 Carrera Sanitaria en Republica Dominicana: presente y futuro: Dra. Adelaida Oreste, SESPAS.
- 2:30 Trabajo de grupo: Análisis de los elementos críticos de la Carrera sanitaria.
- 4:30 Plenaria.

### 21 de noviembre

- 8:30 Carrera administrativa y su relación con la Carrera Sanitaria: Lic. Gregorio Montero, ONAP.

- 9:30 Panel: Experiencias de “carreras especiales” en Rep. Dominicana: Avances y dificultades: Educación, Relaciones Exteriores y Poder Judicial.
- 10:30 Receso
- 10:45 Trabajo en grupo: Elementos vinculantes entre la Carrera Administrativa y la Carrera Sanitaria.
- 12:30 Almuerzo
- 1:30 Plenaria
- 3:30 Conclusiones y recomendaciones
- 5:00 Clausura

## ANEXO 3

# Coordinación general y comisiones de trabajo

## A. Coordinación General

1. Dra. Adelaida Oreste : **Directora General de Recursos Humanos, DGRH-SESPAS**
2. Dra. Selma Zapata : **Profesional Nacional de Recursos Humanos OPS/OMS**
3. Dr. Luis Rene Canaan : **Presidente Comisión de Salud del Senado. Senador**
4. Dr. Gilberto Serulle : **Presidente Comisión de Salud Cámara de Diputados Diputado**
5. Lic. Gregorio Montero : **Oficina Nacional de Administración y Personal, ONAP**
6. Dr. Enriquillo Matos : **Colegio Medico Dominicano, CMD. Presidente**
7. Dra. Lissy Campos : **Comisión Ejecutiva de Reforma del Sector Salud, CERSS**
8. Lic. Isabel de La Cruz : **Diputada Santo Domingo Oriental. Comisión de Salud Cámara de Diputados**
9. Dra. Juana Vicente : **Diputada. Comisión de Salud. Cámara de Diputados**

## B. Comisiones Técnicas

<b>Organización</b>	: Dra. Adelaida Oreste, Dra. Selma Zapata, DGRH, SESPAS y OPS/OMS
<b>Comunicación y acreditación</b>	: Dra. Lissy Campos, Lic. Ana Gisela Ramos B. CERSS. DGRH
<b>Protocolo</b>	: Lic. Isabel de la Cruz, Lic. Ruth Pérez, Señora Mirtha Cannan, Congreso y DGRH
<b>Conferencias y Paneles</b>	: Dr. Manuel Cordones, Lic. Alexandra Olivo. DGRH y ONAP
<b>Administración y logística</b>	: Lic. Carmen Lara, Señora Doris Hilario, Lic. Dirce Joga. CERSS, DGRH
<b>Relatoría</b>	: Lic. Margarita Lara, Dr. Manuel Cordones y Dr. Bolivar Tejada, UMDI, DGRH y PUCMM
<b>Diseño grafico</b>	: Lic. Max Ho Montero. DGRH

## Participantes

1. Dra. Amarilis Santana Cedano; Senadora, Secretaria, Comisión de Salud Cámara
2. Dra. Adelaida Oreste; Directora General de Recursos Humanos, SESPAS.
3. Lic. Alexandra Olivo; ONAP
4. Dr. Antonio Pichardo; PROMESECAL
5. Lic. Ana Brito; Dirección de Enfermería
6. Dr. Alexander Suazo; CERSS
7. Dr. Andrés Manzueta; Director Servicios Especializados de Salud
8. Sra. Carmen D. Ureña; SINATRAE
9. Lic. Ramón Ventura Camejo; Oficina Nacional de Administración y Personal, ONAP
10. Dr. Gregorio Montero; ONAP
11. Lic. Lily Caraballo; Analista Departamento de Reclutamiento y Selección
12. Dra. Lissy Campos; CERSS
13. Dr. Gustavo Rojas Lara; Coordinador Ejecutivo, CERSS
14. Dr. Luís René Canaan Rojas; Presidente Comisión Salud Cámara Senadores
15. Dr. Onofre Rojas; Ordenador para los Fondos Europeos, ONFED.
16. Sr. Tad Palac; Representante de Naciones Unidad y UNICEF/ONU
17. Dr. Germán Castro García; Senador, Miembro Comisión de Salud Cámara de Senadores
18. Dr. Ramón Ricardo Sánchez; Vicepresidente, Comisión de Salud Cámara de Diputados
19. Dr. Demetrio Antonio Vicente; Miembro Comisión de Salud Cámara de Diputados
20. Dra. Gladis Sofía Azcona de la Cruz; Secretaria Comisión de Salud, Cámara de Diputados
21. Dr. Domingo Inocencio Colón Rodríguez; Miembro Comisión Salud, Cámara de Diputados
22. Dr. José Antonio Fabián Beltré; Miembro Comisión de Salud, Cámara de Diputados
23. Dr. Víctor Manuel Terrero; Miembro Comisión Salud
24. Lic. Lucía A. Cesar; ADEG
25. Dra. Matilde Vásquez; Subsecretaria de Estado de Salud en Nutrición
26. Sr. Cesar Peguero Castro; SPS
27. Lic. Ramón Bueno; Diputado
28. Lic. Isabel de la Cruz Javier; Miembro Comisión de Salud, Cámara de Diputados
29. Dra. Juana Mercedes Vicente Moronta; Miembro Comisión de Salud, Cámara de Diputados
30. Dr. Enriquillo Matos; Presidente Colegio Médico Dominicano, CMD

31. Dr. Miguel Ángel Rosa; INSALUD
32. Dra. Giselle Scanlon; INSALUD
33. Lic. Juan M. Salas; SINATRAE
34. Lic. Milagros de León; CODOBIO
35. Lic. Minerva Espinosa; ADEG
36. Dr. Roberto Reyna; Universidad Autónoma de Santo Domingo., UASD
37. Dr. Virgilio Pérez F.; Director Oficina de Educación y Planificación, ODEPLAN, UASD
38. Dr. Bolívar Tejada; Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra, PUCMM
39. Dra. Maritza Martínez; Encargada del Programa de Seguridad Social, PROIS, INTEC
40. Dr. José D. Carrasco James; SEESCYT
41. Srta. Gabriela Mercedes Cabrera; Senado de la República
42. Dr. Pedro Camilo; Dirección de Servicios Hospitalarios, SESPAS
43. Sra. Denis Koury; SRS Región IV
44. Dra. Selma Zapata; OPS/OMS
45. Lic. María Yaniris Mella; ADEG
46. Lic. Marcia Paulino; SENASA
47. Lic. Wilfredo Fortuna; Computo-SESPAS
48. Lic. María Altagracia Fulcar; Subsecretaría de Salud Colectiva
49. Lic. Ercilia Cruz; Directora de Enfermería; SESPAS
50. Lic. Tomasina Ulloa; Encargada de Recursos Humanos de Redes; SESPAS
51. Lic. José Antonio Bugue; ONFED
52. Sr. José Guzmán Sena; SESPAS
53. Sr. Julio Alexander García; RRHH-SESPAS
54. Lic. Magalis Ramírez; SINATRAE
55. Lic. Rosa María Pichardo; UASD
56. Lic. Milagros Ramírez de Maldonado; SESPAS
57. Lic. Antolín Alcántara
58. Lic. Sarah Guemes Naut; SEREX
59. Embajadora Miriam de Nadal; SEREX
60. Srta. Wilda V. Arias; SESPAS
61. Lic. Mary Reyes; Cuentas Nacionales en Salud, SESPAS
62. Dr. Frank Fernández; Director de Redes de Salud
63. Sra. Roni Santana Sosa; SESPAS
64. Lic. Mayra Minaya; RRHH- SENASA
65. Srta. Francelia Núñez; CERSS
66. Lic. Modesta de la Cruz; Laboratorio, SESPAS
67. Lic. Pura Cordero; CODOBIO
68. Lic. Sandra Tejada; SET
69. Lic. Mayra Dicló; Hosp. Dr. Darío Contreras; SESPAS
70. Dr. Carlos Rosales; OPS/OMS/WDC

71. Dr. Jorge Castellanos; OPS/OMS
72. Dra. Luisa Lafontaine; Hosp. Dr. Luís E. Aybar
73. Lic. Rafael Martínez; SESPAS
74. Lic. Belkis Feliz; CERSS
75. Dra. Sonia Aquino; Materno Infantil- SESPAS
76. Sr. Francisco Vargas; RRHH-SESPAS
77. Dr. Luís Ernesto Félix Báez; Promilenio-SESPAS
78. Lic. Fidelia Pérez; Comisión Salud Cámara de Diputados
79. Lic. José Pou Eusebio; Encargado de Contabilidad
80. Dra. Cristina Hernández; Directora General de Habilitación y Acreditación/SESPAS
81. Dr. Lucas F. Gómez; Coordinador DPS/DMS
82. Dr. Mario Geraldino; Coordinador General, Subsecretaría de Salud Colectiva
83. Dra. Francini Placencia; Unidad de Análisis de Situación
84. Dr. Guillermo Serra Ramírez; Subsecretario de Estado Técnico
85. Dr. Mario Matos; Hosp. Central FFAA
86. Sra. Juana Paula; SINATRAE
87. Lic. Margarita Camacho; ONAP
88. Sr. Quilvio Félix Ramírez; SESPAS
89. Dr. Héctor Eusebio; Director Materno Infantil, SESPAS
90. Lic. Fiordaliza Castillo; CODOBIO
91. Srta. Keila Pérez Bautista; Cámara de Diputados
92. Dr. José Rodríguez; Subsecretario de Estado
93. Lic. Lucia Beriguete; SODAN
94. Lic. Rosa María Tejada; Area IV
95. Lic. Maribel Evangellista; Regional VIII de Salud
96. Dr. Héctor Daniel Doñé; Region VII de Salud
97. Dra. Yaquelín Cabrera; Directora Hospital de Engombe
98. Dra. Emilia Guzmán; Directora de Normas-SESPAS
99. Lic. Emiliano Mendez; RRHH/SESPAS
100. Lic. Reynaldo Medina; RRHH/SESPAS
101. Dr. Manuel Cordones; RRHH/SESPAS
102. Lic. Ruth B. Perez; RRHH/SESPAS
103. Lic. Jocelyn Puente; RRHH/SESPAS
104. Lic. Julia Ferrere R.; RRHH/SESPAS
105. Lic. Max Ho Montero; RRHH/SESPAS
106. Harry Gil; RRHH/SESPAS
107. Lic. Vanessa Mena; RRHH/SESPAS
108. Lic. Gisela Ramos; RRHH/SESPAS
109. Sra. Doris Hilario; RRHH/SESPAS
110. Lic. Fátima Brito C.; RRHH/SESPAS

- 111. Lic. Bellaflor Gonzalez; RRHH/SESPAS
- 112. Dirce Isabel Joga; RRHH/SESPAS
- 113. Lic. José Frías Nolasco; RRHH/SESPAS
- 114. Denis Gondre; RRHH/SESPAS
- 115. Dra. Amarilis Germán; Nutrición/SESPAS
- 116. Dr. Roberto Peguero, UMDI/SESPAS
- 117. Lic. Margarita Lara, UMDI/SESPAS
- 118. Dra. Sonia Cabrera. SESPAS
- 119. Lic. Maritza Pérez. Area V./SESPAS
- 120. Dra. Hilda Santana. APS/SESPAS

## ANEXO 5

### Grupos de Trabajo

#### GRUPO 1

Milagros Ramírez Maldonado	SESPAS
Virgilio Alberto Pérez Fernández	ODEPLAN
Quilvio Feliz Ramírez	SESPAS
Jacqueline Cabrera	SESPAS
Sonia Aquino	SESPAS
Sonia Cabrera	

#### GRUPO 2

Luisa Lafontaine	SESPAS
Ronny Santana	SESPAS
Wilda Arias	SESPAS
Maritza Pérez	SESPAS
Jocelyn Puente	SESPAS

#### GRUPO 3

Fiordaliza Castillo	CODOBIO
José A. Bogue	ONFED
Carmen Deogracia Ureña	SINATRAE – CNUS
Gabriela M. Mercedes Cabrera	CONGRESO NACIONAL
Felicita M. Ramírez	SINATRAE-CNUS
Juana Paula Baez	SINATRAE- CNUS
Andréa Taveras	SINATRAE-CNUS
Bellaflor González	SESPAS



#### GRUPO 4

Julia Ferrer	SESPAS
Denisse Khoury	SESPAS
Lilis Caraballo Matos	Analista Finanzas Pública - UNAP
Lucia A. Cesar	SECRETARIA DE FINANZAS
Mary Reyes	SESPAS
Saudia Tejada	CNSS - SET
Marcia Paulino	SENASA
Mayra Minaya	SENASA

#### GRUPO 5

Bolívar Tejada	PUCMM
Claribel A. Vargas	SESPAS
Víctor L. Medina	SESPAS
Julia Cedano Nuñez	SESPAS
Maribel Evangelista	SESPAS
Marilyn Dicio	SESPAS
Emiliano Méndez	SESPAS
Lissy Campos	CERSS

#### GRUPO 6

Miguel Ángel Rosa	INSALUD
Maritza Martínez	INTEC
Carolina Hernández	SESPAS
Pedro Camilo	SESPAS
Zoila Rita Gomez	SESPAS
Josefina Ceballos	SESPAS
Modesta de la Cruz	SESPAS
Tomasina Ulloa	SESPAS

#### GRUPO 7

Ercilia Cruz de Tamayo	SESPAS
Ana H. Brito	SESPAS
Mario Geraldino	SESPAS
Hilda Santana	SESPAS
Hector Daniel Doñe Pozo	SESPAS
Rolando Sanchez	SESPAS
Fátima Brito	SESPAS

## ANEXO 6

### Resultados de evaluación

Aspectos a evaluar		Valoración					Evaluado
		1	2	3	4	5	
1	Organización del foro	0	0	1	7	46	54
2	Aspectos logísticos		1	5	19	29	54
2.1	Convocatoria	1	1	4	16	32	54
2.2	Cumplimiento de Horarios		3	11	31	9	54
2.3	Materiales de Apoyo y Útiles		3	11	26	14	54
2.4	Documentos	2	1	12	22	17	54
3	Temas tratados				16	38	54
3.1	Pertinencia de los temas tratados			2	18	34	54
3.2	Calidad de expositores				17	37	54
3.3	Calidad de las presentaciones			1	23	30	54
3.4	Tiempo empleado			2	23	29	54
3.5	Oportunidad de participación			2	27	25	54

		1	2	3	4	5	
1	Organización del foro	0	0	1	7	46	54
	Resultado %				13,0	85,2	98,1
2	Aspectos logísticos		1	5	19	29	54
	Resultado %		1,9	9,3	35,2	53,7	100,0
2.1	Convocatoria	1	1	4	16	32	54
	Resultado %	1,9	1,9	7,4	29,6	59,3	100,0
2.2	Cumplimiento de Horarios		3,0	11	31	9	54
	Resultado %		5,6	20,4	57,4	16,7	100,0
2.3	Materiales de Apoyo y Útiles		3	11	26	14	54
	Resultado %		5,6	20,4	48,1	25,9	100,0
2.4	Documentos	2	1	12	22	17	54
	Resultado %		5,9	22,2	40,7	31,5	100,3
3	Temas tratados				16	38	54
	Resultado %				29,6	70,4	100,0
3.1	Pertinencia de los temas tratados			2	18	34	54
	Resultado %			3,7	33,3	63,0	100,0
3.2	Calidad de expositores				17	37	54
	Resultado %				31,5	68,5	100,0
3.3	Calidad de las presentaciones			1	23	30	54
	Resultado %			1,9	42,6	55,6	100,0
3.4	Tiempo empleado			2	23	29	54
	Resultado %			3,7	42,6	53,7	100,0
3.5	Oportunidad de participación			2	27	25	54
	Resultado %			3,7	50,0	46,3	100,0

## ANEXO 7

### Instituciones que recibieron placas de reconocimiento

- Oficina Nacional de Administración Pública, ONAP
- Despacho del Secretario de Salud
- Organización Panamericana de la Salud, OPS/OMS
- Comisión Ejecutiva de Reforma del Sector Salud, CERSS.
- Contraloría Nacional de la República.
- Instituto Nacional de Administración Pública, INAP.

