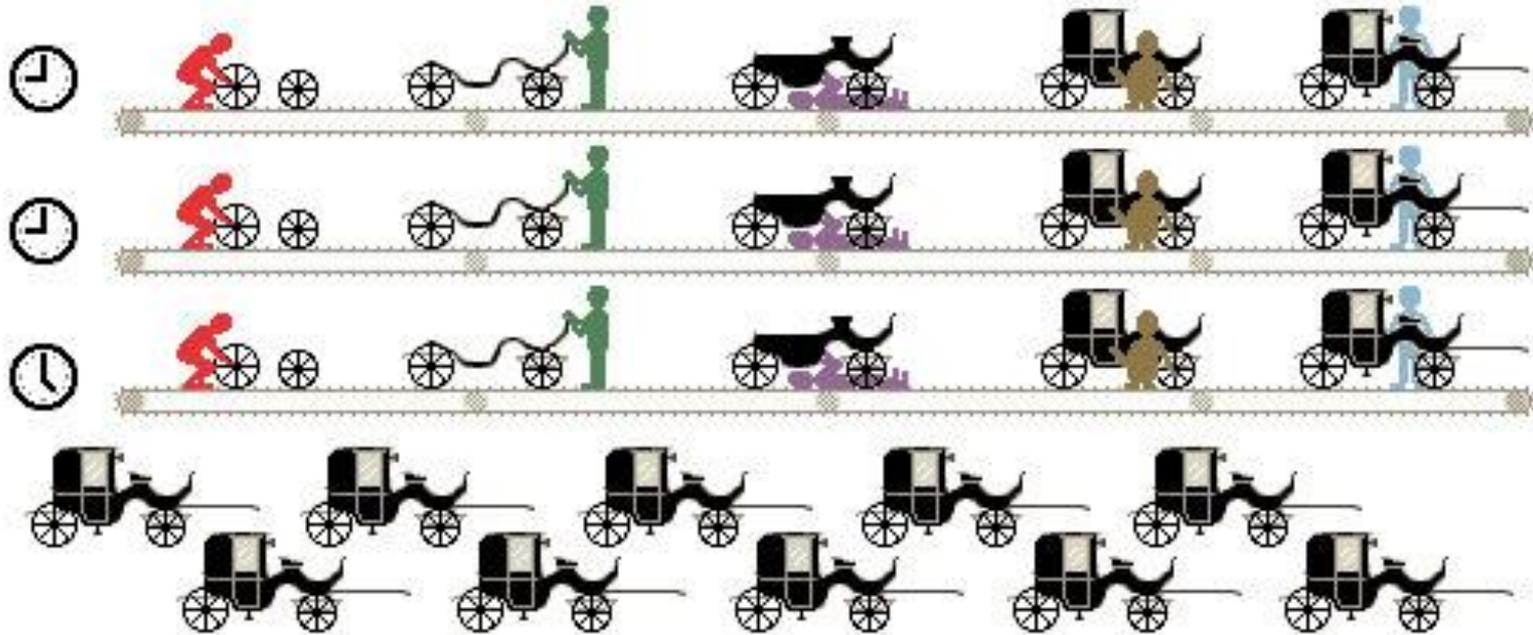


Una persona que realiza las cinco fases necesarias en la fabricación de un producto sólo puede fabricar una unidad.



Cinco personas, cada una de ellas especializada en una de las fases de fabricación, fabrica diez unidades en el mismo tiempo







**LINEAMIENTOS DE POLÍTICA  
PARA LA GESTIÓN Y EL  
DESARROLLO DE RHUS**

# Índice

- El contexto.
- El Problema.
- La solución: Lineamientos de Política del campo de RHUS 2016-2030.

# El Contexto

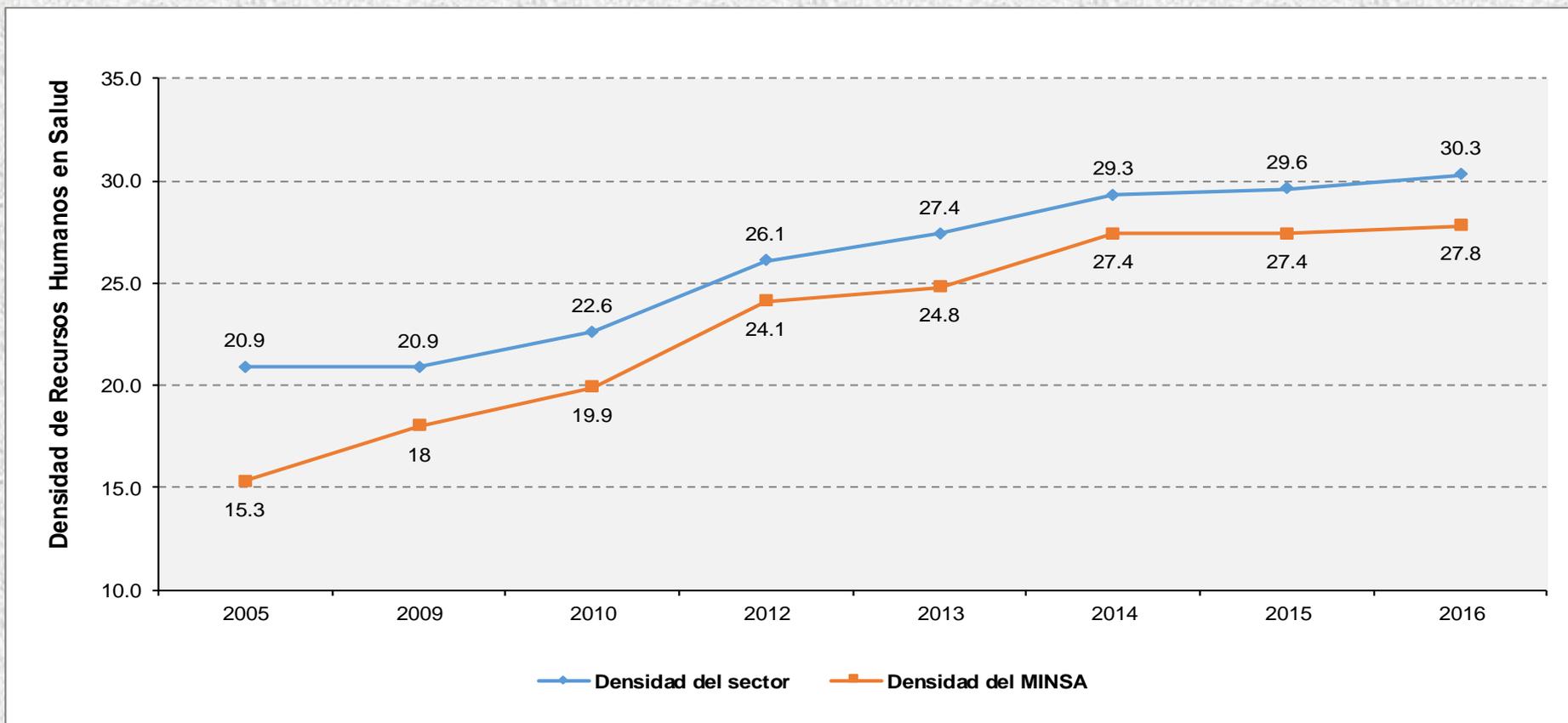
- La relevancia de los Recursos Humanos en los Sistemas Sanitarios a nivel global.
- De Toronto al tercer foro mundial sobre recursos humanos (Recife, Brasil, 2013)
  - Joint Learning Initiative 2004- Indicador poblacional de RHUS (densidad de RHUS)
  - Llamado a la acción 2005.
  - Informe mundial de la salud 2006.
  - Plan Nacional para la década de RHUS: El camino peruano.
  - Metas regionales para la década.
  - Foros mundiales (Kampala – Uganda, 2008; Bangkok- Tailandia 2011; Recife, Brasil, 2013)
  - Acuerdo de la Asamblea Mundial de la Salud sobre RHUS (2016)

# Contexto Nacional

- Modernización de la gestión pública.
- Responsabilidad del Estado en la definición de las políticas públicas.
- Responsabilidad del Estado y el MINSA en la gestión de los RHUS: SERVIR y la DGDRH, herencia de la ENSAP y del IDREH.
- Evolución normativa para la regulación del campo de los RHUS.

# EL PROBLEMA

# Disponibilidad de RHUS



**Nota:** Densidad de RHUS = ((Médicos + Enfermeras + Obstetras) / Población) \* 10000 habitantes

**Fuente:** Base de Datos de Recursos Humanos del MINSAL y Gob. Regionales 2015 y Marzo 2016

En el año 2005 se tomó como referencia un cuadro de disponibilidad de RHUS "El Perú respondiendo a los desafíos de la Decada de los Recursos humanos"

Información remitida por ESSALUD - 2015

Información remitida por la Sanidad de la PNP - 2014

Información remitida por la Sanidad de la Marina de Guerra del Perú - 2014

Información remitida por la Sanidad del Ejército del Perú - 2014

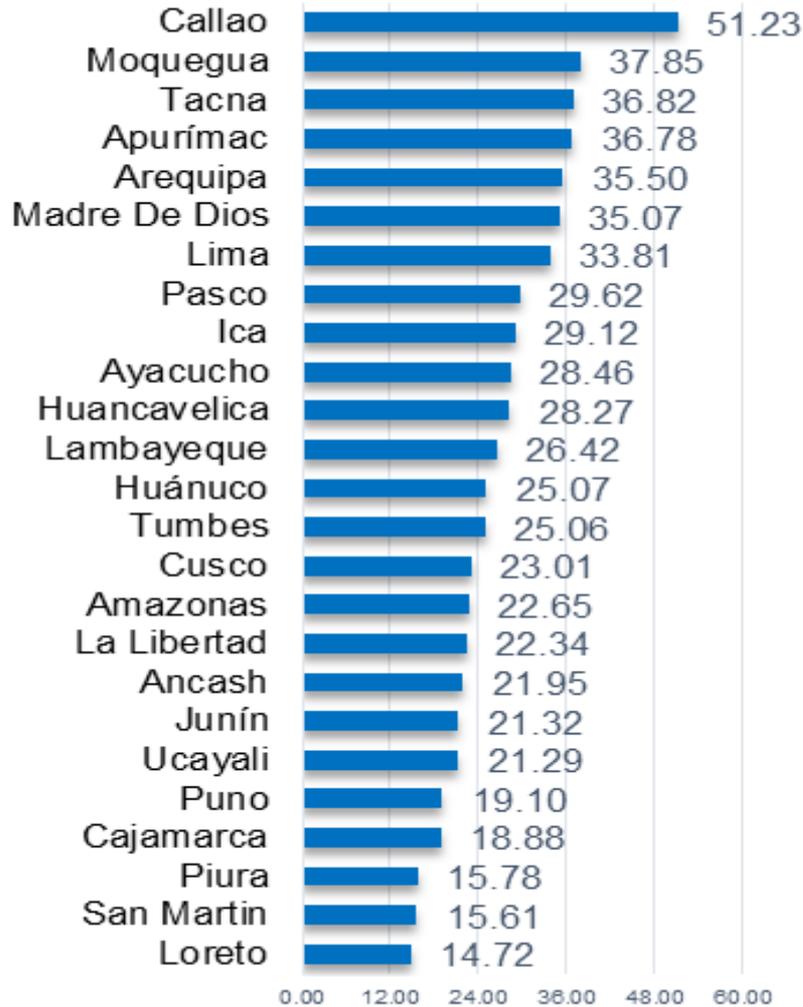
Información remitida por la Fuerza Aérea del Perú - 2014

Información remitida por el Sector Privado 2012

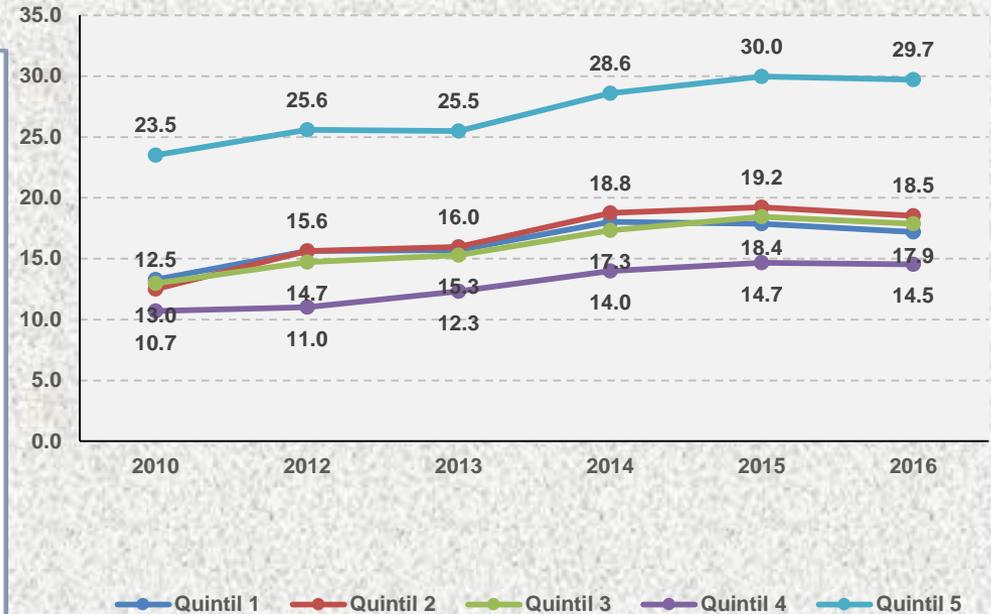
**Elaborado por:** MINSAL - DGGDRH - Observatorio de Recursos Humanos en Salud del Perú

# Disponibilidad de RHUS

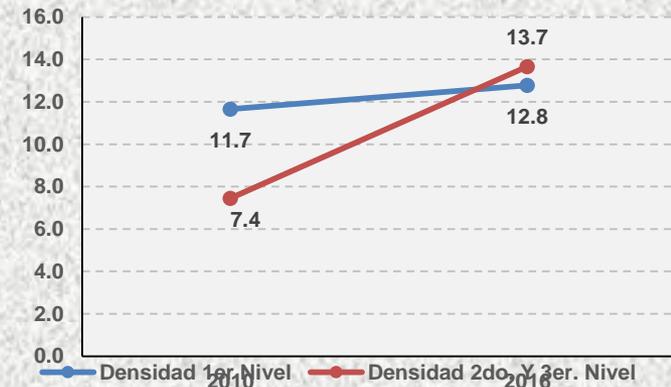
## Densidad por Regiones



## Densidad por Quintiles

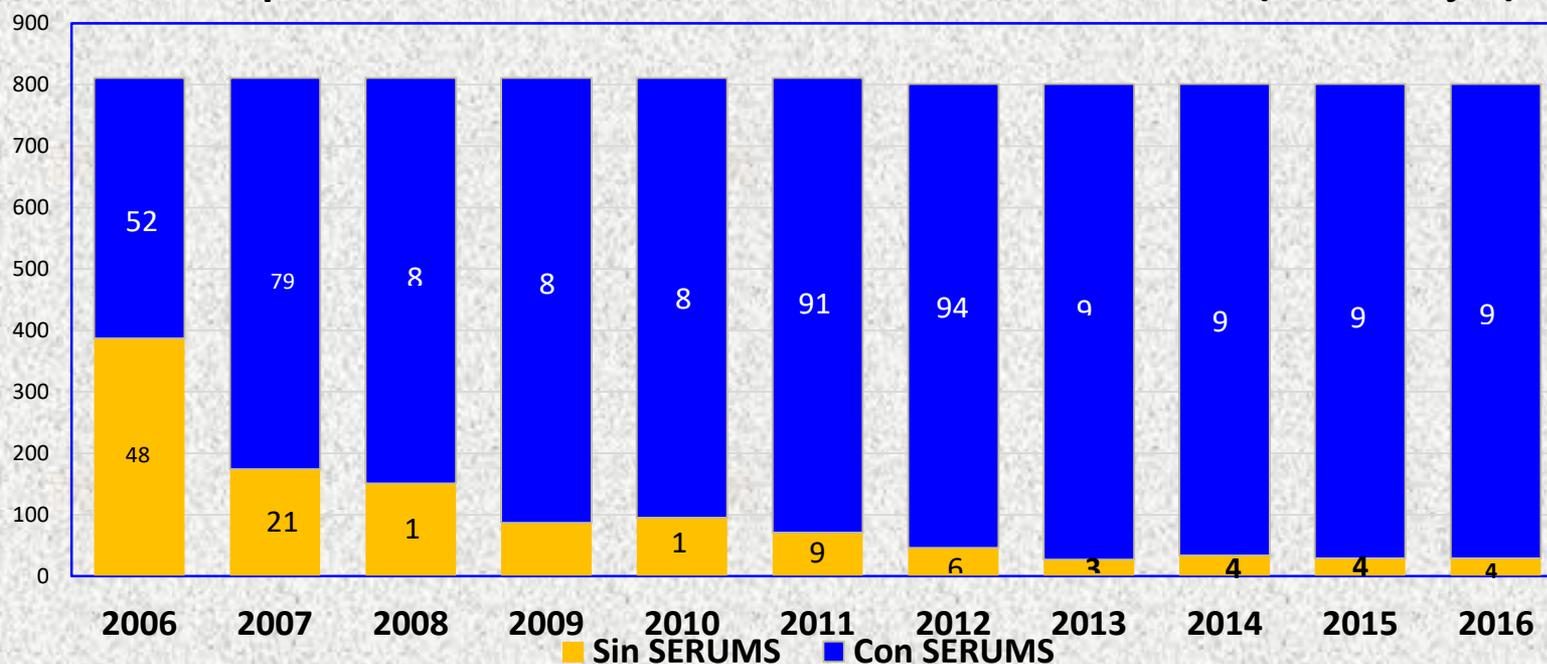


## Densidad por Niveles de Atención



# Un Servicio al servicio de los más Pobres

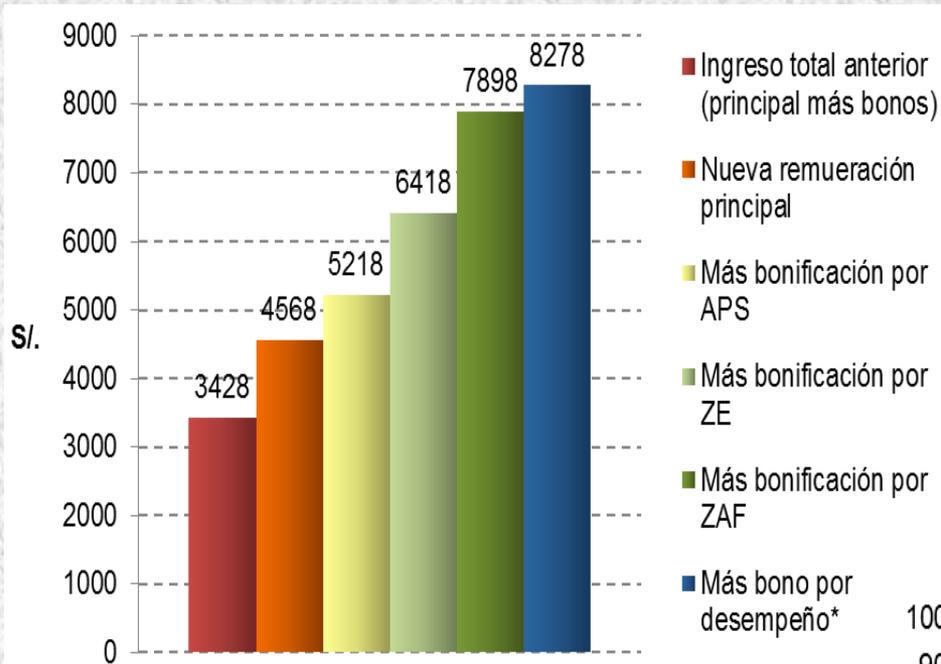
Número de distritos lo más pobres (quintil 1) con y sin personal SERUMS Remunerado. Año 2006 – 2016 (Porcentajes)



Fuente: Base de datos  
SERUMS

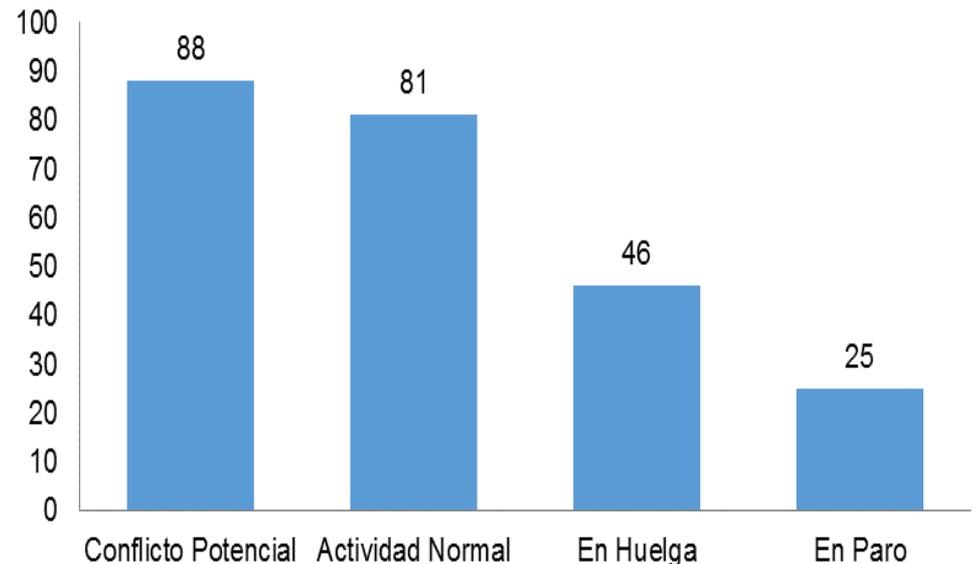
# Condiciones de trabajo

MINSA: Remuneraciones con bonos al personal, 2014.



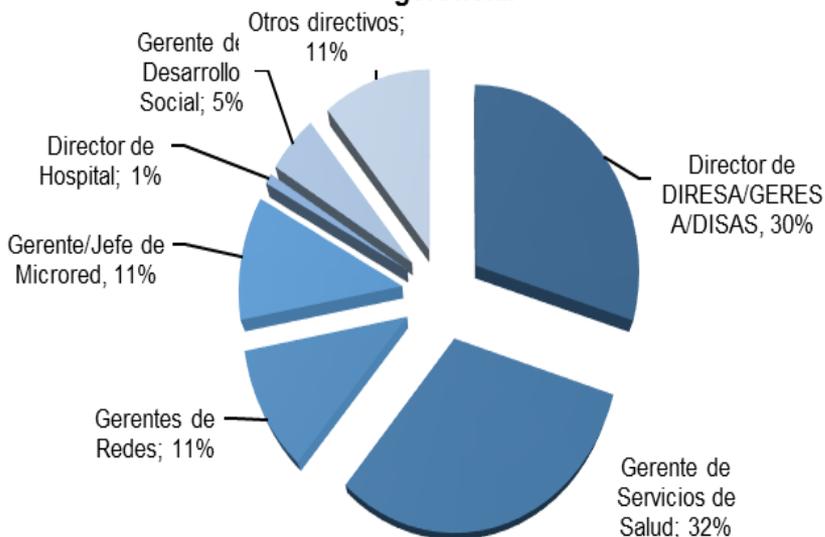
**69% del total de RHUS IGSS-Gob. Reg. (no incluye Servicios de Terceros)**

MINSA: Conflictos laborales reportados por situación 2009 - 2010

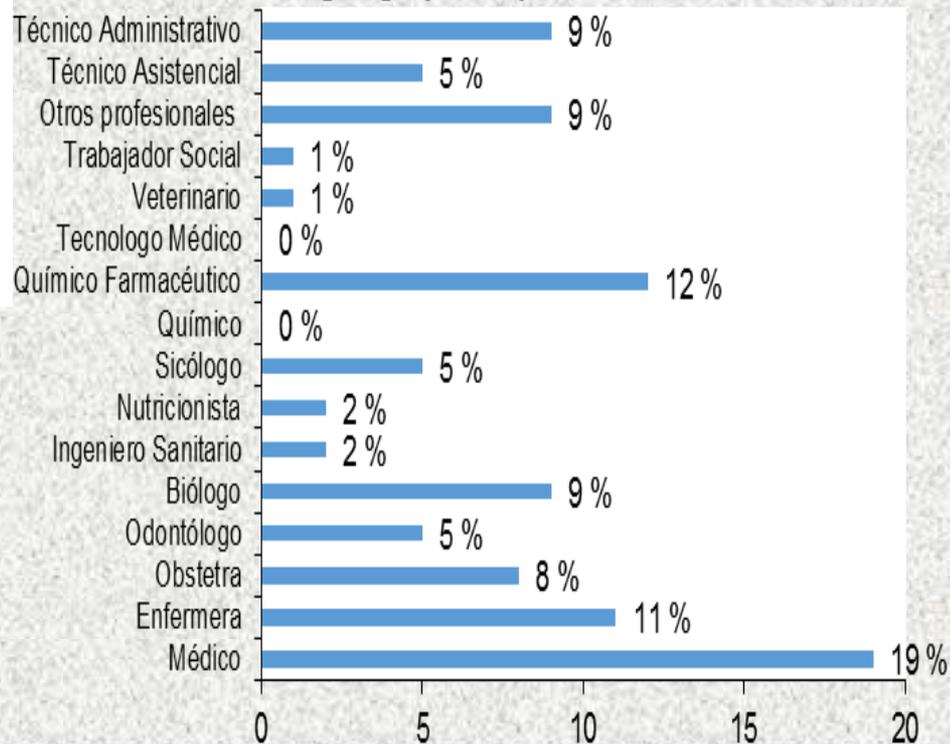


# Desarrollo de Capacidades

**Distribución del Público Objetivo de las Actividades de Capacitación MINSA 2010, según cargo directivo o gerencial**

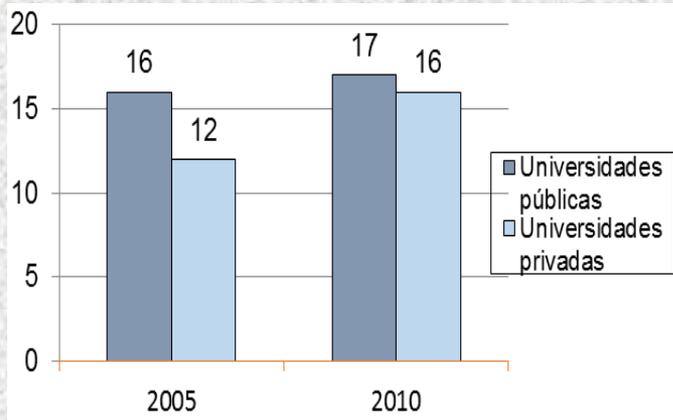


**Incidencia de las Actividades de Capacitación MINSA 2010, según grupo ocupacional: Profesional**

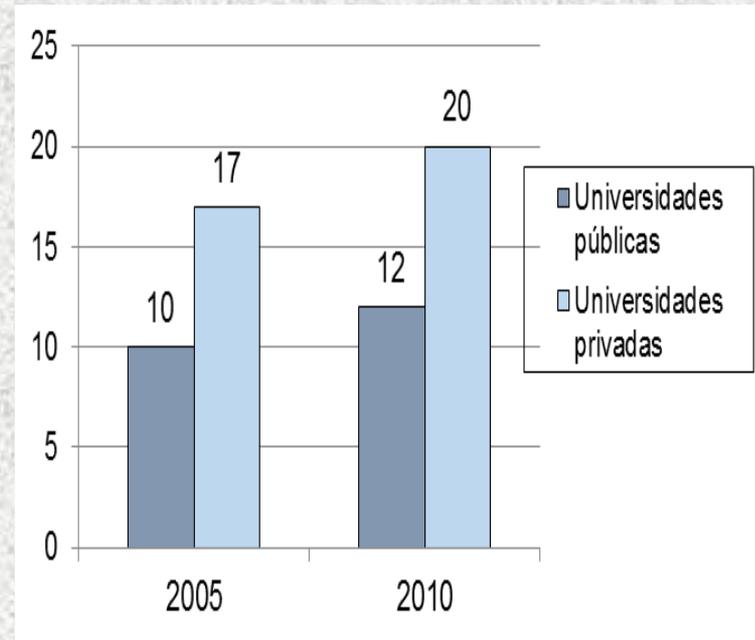


# Formación

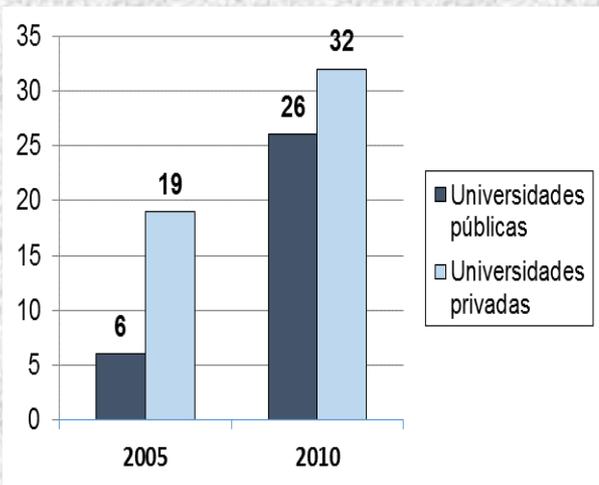
Perú: Número de universidades que imparten la carrera de medicina, 2005 y 2010



Número de universidades que imparten la carrera de obstetricia, 2005 y 2010



Número de universidades que imparten la carrera de enfermería, 2005 y 2010



93 universidades: 33 pública, 60 privadas

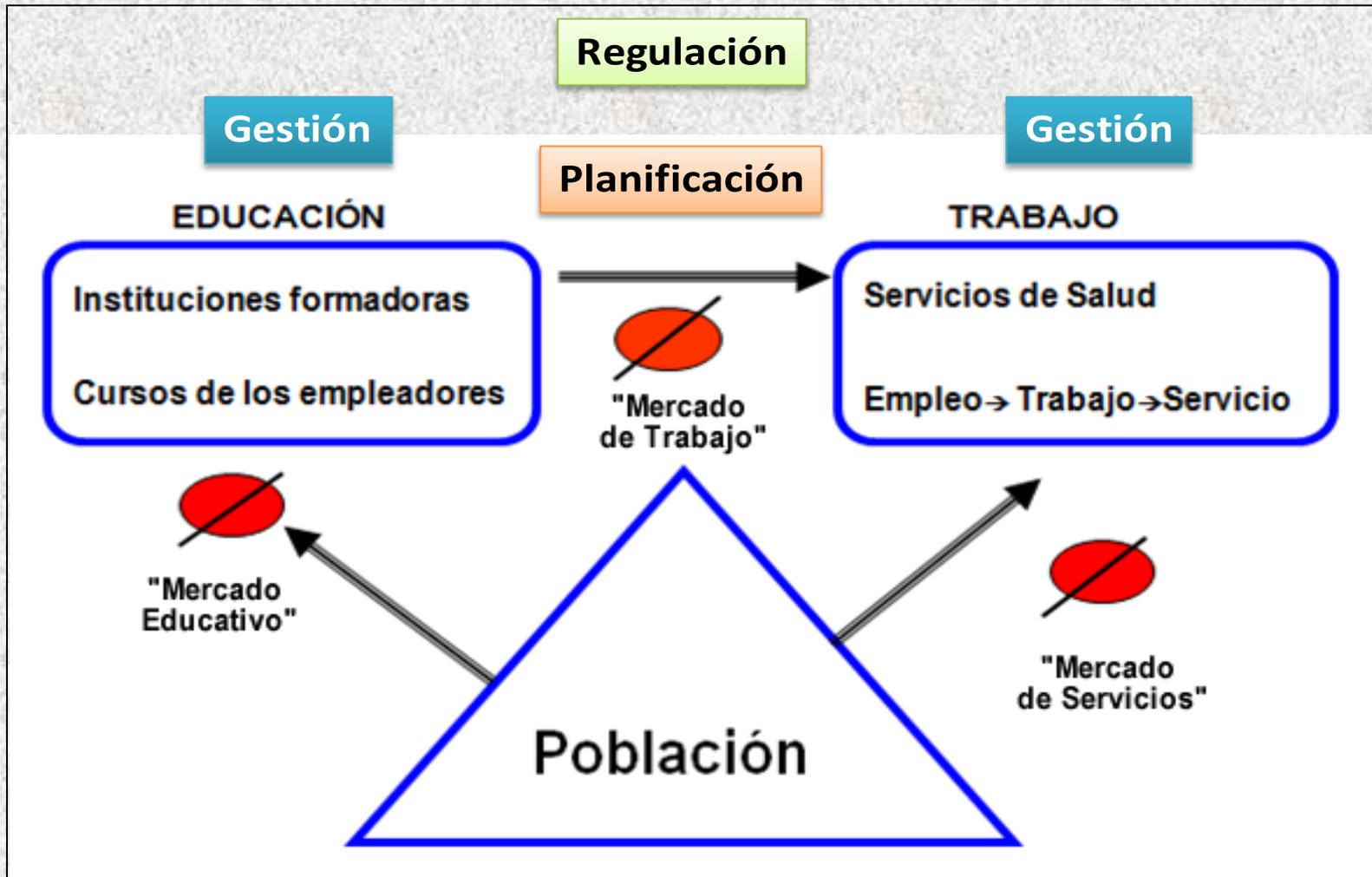
30% tienen convenio específico con el visto bueno de la DGRH

# SERUMS

**Nro. de postulantes, oferta de plazas remunerada y equivalente, adjudicados remunerado y equivalentes, Sector Salud**

		<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016*</b>
<b>Postulantes</b>							
	Inscritos	14318	16429	16015	21324	25017	25324
	<b>Aptos</b>	<b>13903</b>	<b>16426</b>	<b>16008</b>	<b>20578</b>	<b>23714</b>	<b>24276</b>
<b>Oferta de plazas</b>		<b>23773</b>	<b>24538</b>	<b>24955</b>	<b>21644</b>	<b>27385</b>	<b>20040</b>
	Remunerado	7121	7646	9624	9124	9216	9078
	Equivalentes	16652	16892	15331	12520	18169	10962
<b>Adjudicados</b>		<b>10389</b>	<b>11956</b>	<b>11987</b>	<b>13508</b>	<b>14711</b>	<b>10191</b>
	Remunerado	6217	6741	7892	8857	8961	6129
	Equivalentes	4172	5215	4095	4651	5750	4062
<b>Sin realizar SERUMS</b>							
	Postulante	3514	4470	4021	7070	9003	

# Débil capacidad rectora



# Los cuatro problemas centrales

1. La **disponibilidad** de RHUS es insuficiente y se encuentra **distribuida** de manera inequitativa.
2. Las **competencias de los RHUS son inadecuadas** para cubrir las expectativas, demandas y necesidades de salud de la población peruana.
3. Las **condiciones de trabajo** en las que desarrollan su labor los RHUS son **deficientes**.
4. Existe una **limitada capacidad** para el ejercicio de **la rectoría en el campo** de RHUS por parte del MINSA

# La problemática

**Problema  
Central**

**Deficiente capacidad de Respuesta de la  
Fuerza de Trabajo en Salud para el logro  
de metas y objetivos estratégicos del  
sector.**

**Causas**

**Disponibilidad de  
RHUS insuficiente  
para ampliar la  
cobertura sanitaria  
con equidad.**

**Deficientes condiciones  
de trabajo en Salud (6  
objetivos del “Trabajo  
Decente”) que dificulta  
el compromiso de los  
RHUS con los objetivos  
sanitarios.**

**RHUS con competencias  
inadecuadas para cubrir las  
expectativas, demandas y  
necesidades de salud de la  
población peruana.**

**Baja legitimación de la Rectoría del Ministerio de  
Salud que dificulta la gobernanza y gobernabilidad  
del campo de RHUS**

**LA SOLUCIÓN**

# La articulación entre la problemática y solucionática



# **LINEAMIENTOS DE POLITICA**

# El marco estratégico de los Lineamientos de políticas de RHUS

1. Disponibilidad suficiente y distribución adecuada de los RHUS para ampliar la cobertura sanitaria con equidad.
2. Adecuada competencia (profesional y humana) y gestión del desarrollo de RHUS para cubrir las expectativas, demandas y necesidades de salud de la población peruana.
3. Eficientes condiciones de trabajo para el desempeño laboral y compromiso de los RHUS con los objetivos del SNDACS.
4. Capacidad para el ejercicio de la rectoría en el campo de RHUS en términos institucionales, intra e intersectoriales fortalecida.

## LINEAMIENTOS RHUS

## OBJETIVOS

1. Disponibilidad suficiente y distribución adecuada de los RHUS para ampliar la cobertura sanitaria con equidad.

Conocer en forma sistemática y actualizada la necesidad de RHUS acorde a los objetivos del SNDACS con énfasis en la atención primaria de salud.

Planificar estratégicamente la disponibilidad y distribución equitativa de RHUS.

Asegurar la formación de un número adecuado de RHUS según requiera el SNDACS

Adecuar los mecanismos de reclutamiento y selección de RHUS a las exigencias del SNDACS.

Identificar e Implementar mecanismos de retención de los RHUS en función de los objetivos del SNDACS.

## LINEAMIENTOS RHUS

## OBJETIVOS

2. Adecuada competencia (profesional y humana) y gestión del desarrollo de RHUS para cubrir las expectativas, demandas y necesidades de salud de la población peruana.

Asegurar que la formación académica de RHUS proporcione la competencias requeridas y adecuadas al SNCDS

Desarrollar mecanismos de captación, (reclutamiento y selección) del talento humano que respondan a las exigencias del SNCDS.

Garantizar el desarrollo integral de los RHUS en función a las necesidades del SNCDS.

Diseñar e implementar actividades educativas para el desarrollo de los RHUS que respondan a las competencias que exige el SNCDS.

## LINEAMIENTOS RHUS

## OBJETIVOS

2. Adecuada competencia (profesional y humana) y gestión del desarrollo de RHUS para cubrir las expectativas, demandas y necesidades de salud de la población peruana.

Asegurar que la formación académica de RHUS proporcione suficientes competencias al SNCDS

Desarrollar mecanismos de captación, (reclutamiento y selección) del talento humano que respondan a las exigencias del SNCDS.

Garantizar el desarrollo integral de los RHUS en función a las necesidades del SNCDS.

Diseñar e implementar actividades educativas para el desarrollo de los RHUS que respondan a las competencias que exige el SNCDS.

## LINEAMIENTOS RHUS

## OBJETIVOS

Asegurar la eficiente articulación intra e intersectorial en los diferentes niveles de gobierno para el abordaje de las condiciones físicas, instrumentales, socio económicos y ambientales para el trabajo.

3. Las condiciones de trabajo han mejorado en función del desempeño laboral y el compromiso de los RHUS con los objetivos del SNDCS.

Mejorar el conocimiento y utilizar adecuadamente los factores de atracción y retención de los RHUS en el SNDCS

Priorizar la dimensión humana y el trabajo decente en la gestión de RHUS y superar el Enfoque burocrático-administrativo para viabilizar el mejoramiento de las condiciones de trabajo.

Definir la Carrera Sanitaria como instrumento principal para la progresión laboral basada en los principios de la meritocracia y de la carrera pública, en el marco de la modernización del Estado.

Desarrollar mecanismos para la gestión del rendimiento que permita impulsar el proceso de evaluación del desempeño laboral en el SNDCS que contribuyan de manera efectiva la valoración del trabajo en salud.

## LINEAMIENTOS RHUS

## OBJETIVOS

### 4. Capacidad para el ejercicio de la rectoría en el campo de RHUS mejorada en términos institucionales, intra e intersectoriales fortalecida.

Generar y utilizar evidencias, información y conocimiento para la gestión de la política nacional de RHUS.

Generar y gestionar mecanismos regulatorios basados en evidencias para la gestión y el desarrollo de los RHUS.

Fortalecer la capacidad de conducción de la Política nacional de gestión y desarrollo de RHUS en el SNDCS y en los diferentes niveles de gobierno.

Fortalecer la articulación intra e intersectoriales en el SNDCS para el logro de resultados en los diferentes niveles de gobierno para RHUS.

Mejorar la capacidad para la captación, gestión y racionalización de recursos financieros para la gestión y desarrollo de los RHUS.

Construir un sistema de control gerencial (monitoreo y evaluación) y de rendición pública de cuentas para la gestión e implementación de la política de RHUS.

Mejorar la comunicación estratégica para la implementación de la política de gestión y desarrollo de RHUS.



