

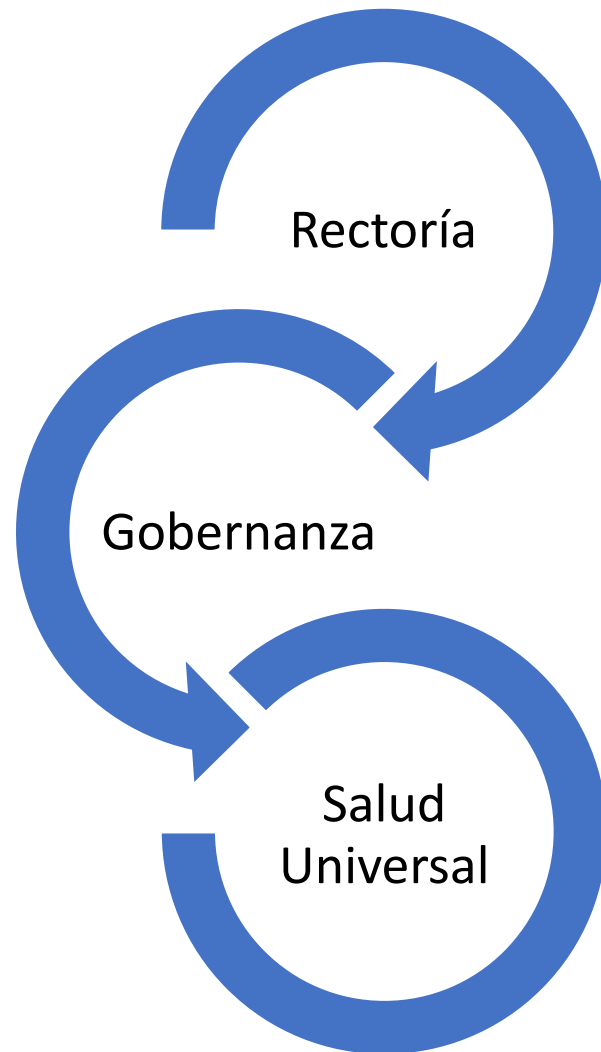
**VI JORNADAS DEL PERSONAL DEL SISTEMA  
NACIONAL INTEGRADO DE SALUD**

# Gobernanza y rectoría en el campo del personal de la salud

**Manuel Núñez,**  
Consultor de recursos humanos OPS

19 de octubre 2018

# Rectoría y gobernanza



## **Rectoría**

Capacidad de liderazgo de la autoridad sanitaria de salud para conformar y apoyar una acción colectiva que permita la creación, el fortalecimiento o el cambio de las estructuras de gobernanza del sistema de salud

## **Gobernanza**

Arreglos institucionales que regulan a los actores y los recursos críticos que tienen influencia sobre las condiciones de cobertura y acceso a los servicios de salud

# Rectoría para la Salud Universal

- **Otorga** a las autoridades de salud la conducción sectorial, con el ...
- **Objetivo** de formular, organizar y dirigir la política nacional de salud, teniendo como...
- **Finalidad** de mejorar la eficacia, eficiencia y equidad del sistema de salud,
- **A través del** fortalecimiento o transformación de las estructuras de gobernanza del sector salud

# Rectoría para la Salud Universal

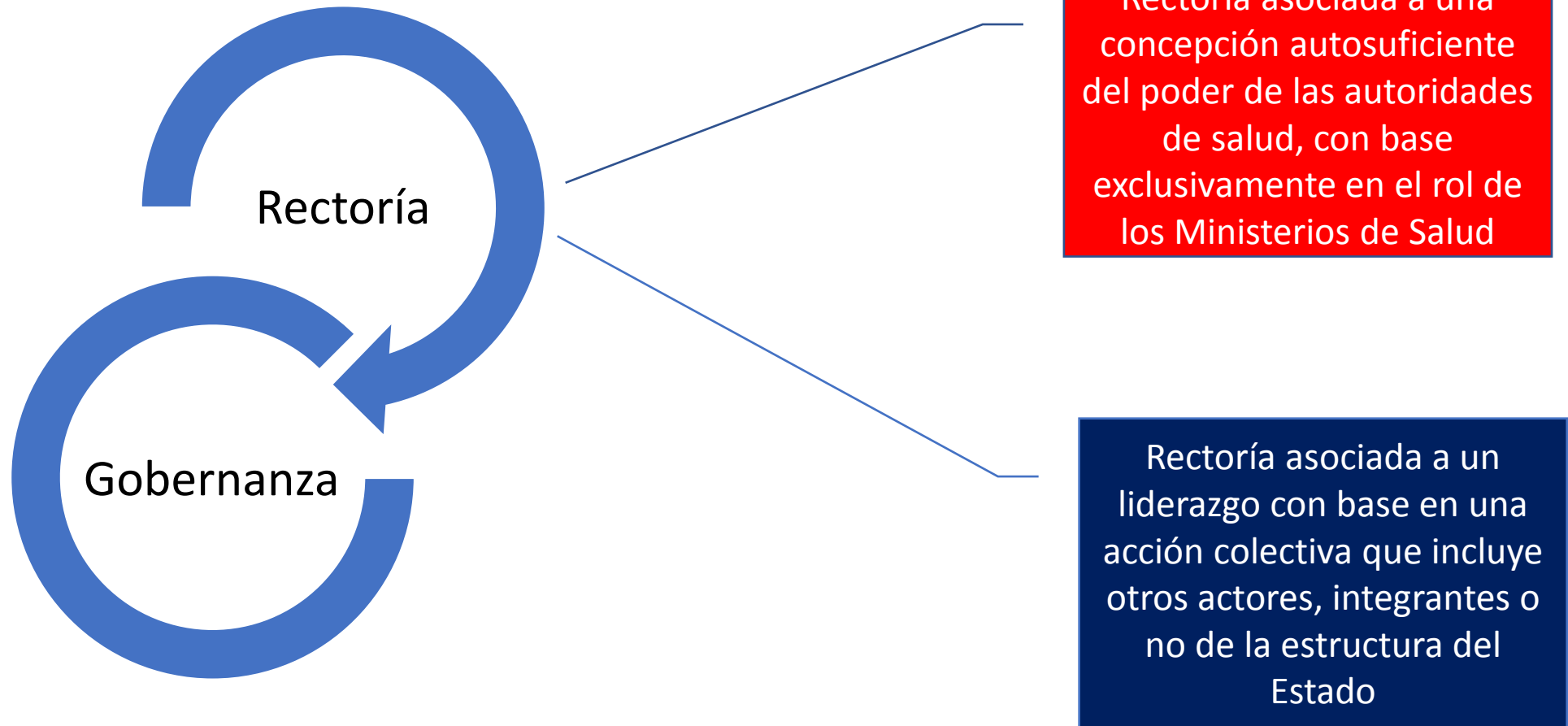
- **Otorga** a las autoridades de salud la conducción sectorial, con el ...
- **Objetivo** de formular, organizar y dirigir la política nacional de salud, teniendo como...
- **Finalidad** de mejorar la eficacia, eficiencia y equidad del sistema de salud,
- **A través del fortalecimiento o transformación** de las estructuras de gobernanza del sector salud

# Rectoría para la Salud Universal

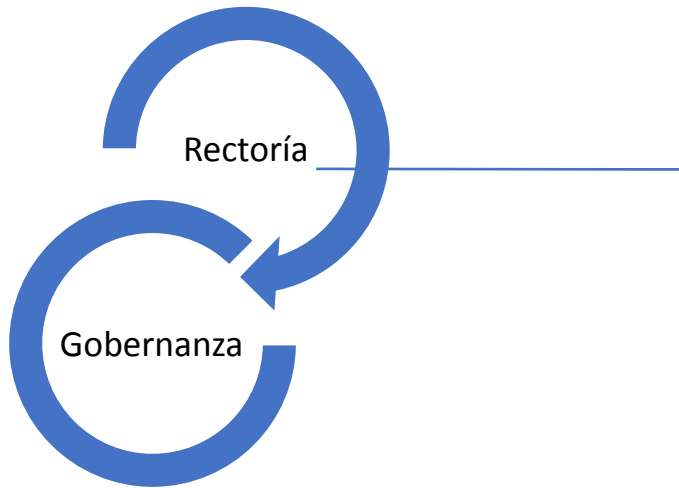
Los procesos de transformación de los sistemas de salud son de naturaleza fundamentalmente política, en la medida que los actores que integran la acción colectiva son responsables tanto de su factibilidad como de su viabilidad

- A través del fortalecimiento o **transformación** de las estructuras de gobernanza del sector salud

# Rectoría

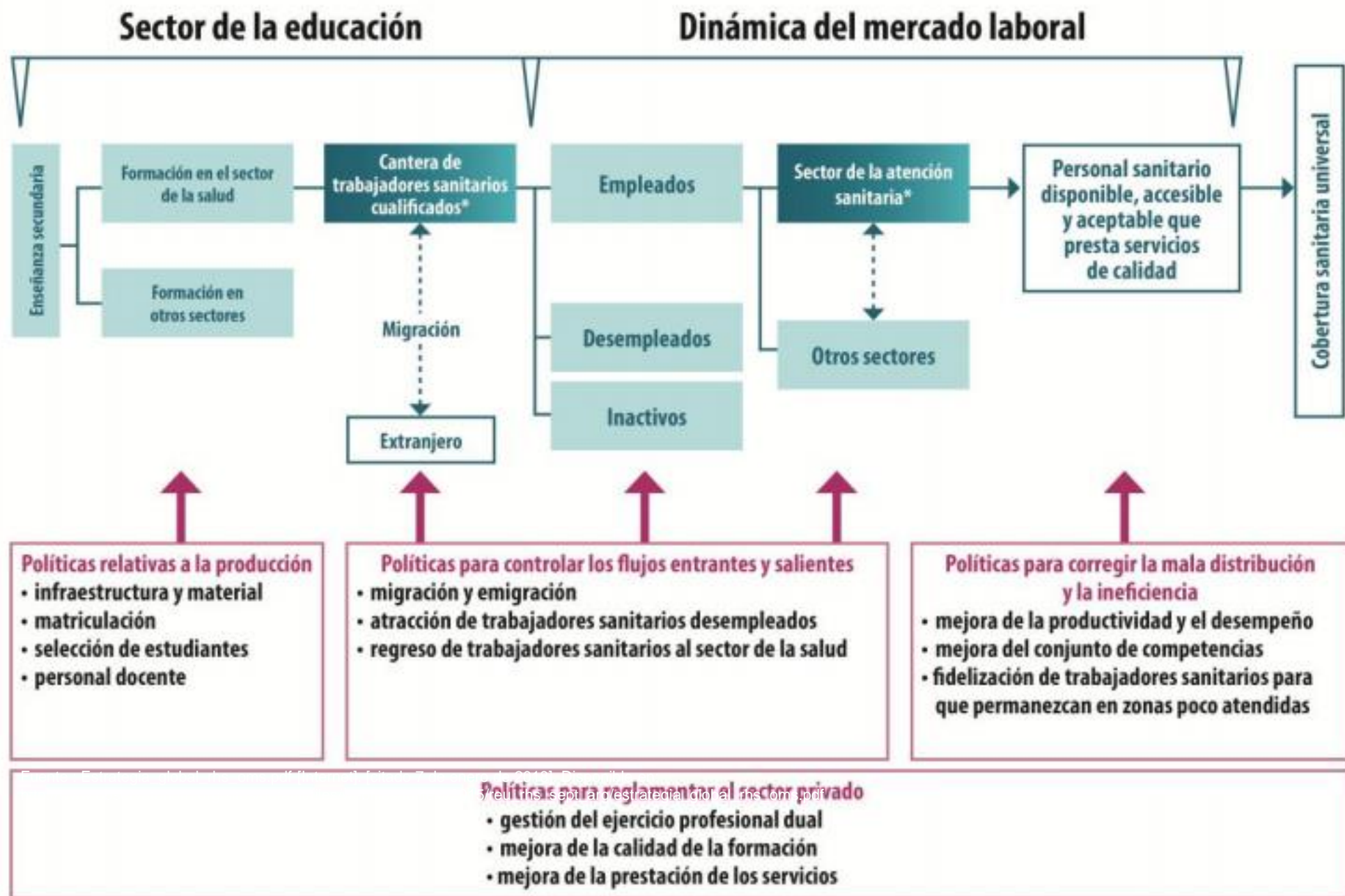


# Rectoría



Rectoría asociada a un liderazgo con base en una acción colectiva que incluye otros actores, integrantes o no de la estructura del Estado

- Intersectorial
- Nacional y subnacional
- Estatales y no estatales – sociedad civil



# Transformaciones de los sistemas de salud (1)

Con una lógica centrada en cambios de la **gobernanza de la oferta**

- Principal objetivo mejorar las condiciones de acceso a los servicios de salud.
- Centradas en cambios del modelo de atención junto con nuevas regulaciones de los recursos humanos.
- Cambios en la matriz de producción de servicios de salud.
- Logro: Avances sustanciales en términos de acceso a los servicios mediante modelos de atención más integrados y menos fragmentados
- Desafíos: limitados al sector público

# Transformaciones de los sistemas de salud (2)

Con una lógica centrada en cambios de la **gobernanza de la demanda**

- Rectoría enfocada en aumentar la cobertura financiera mediante incentivos económicos en los arreglos institucionales que regulan el aseguramiento.
- Rectoría a través de estructuras de regulación y fiscalización de los actores: administradores de fondos o proveedores de servicios de salud.
- “La introducción de la competencia, tanto en la demanda de paquetes de servicios asegurados como de los servicios de salud, es promotor de innovaciones en el resto del sistema de salud”.
- Logro: ampliación de cobertura financiera
- Desafíos: Funcionamiento de agencias de regulación y acceso efectivo

# Gobernanza y salud universal

- a. Valores y concepciones de los actores involucrados
- b. Regulaciones sobre las interacciones entre actores involucrados en la organización, gestión y atención de los servicios de salud,
- c. Regulación de la relación entre los servicios y la población,
- d. Regulaciones intersectoriales, entre los servicios y otros sectores sociales.

# Gobernanza y salud universal

- a. Valores y concepciones de los actores involucrados
- b. Regulaciones sobre las interacciones entre actores involucrados en la organización, gestión y atención de los servicios de salud,
- c. Regulación de la relación entre los servicios y la población,
- d. Regulaciones intersectoriales, entre los servicios y otros sectores sociales.

- **La salud como derecho**
- **La equidad y**
- **La solidaridad**

# Gobernanza de Recursos Humanos

- Componente central de la dimensión regulatoria de la rectoría de las autoridades sanitarias.
- Múltiples actores (con responsabilidades y objetivos determinados) pertenecientes a diversos sectores, como la educación y la salud, que responden a disímiles intereses, ya sean públicos o privados, con o sin fines de lucro.
- La meta es canalizar, ordenar e incentivar estos diversos intereses legítimos para alcanzar la salud universal

# Gobernanza de Recursos Humanos - Ámbitos

1. Formación de recursos humanos,
2. Profesionalización,
3. Regulación de las prácticas profesionales,
4. Regulación del mercado de trabajo.

# Gobernanza de Recursos Humanos

## 1. Formación

- Pregrado

Reorientación de la educación hacia la atención primaria de salud (APS),

La adquisición de habilidades para el trabajo colaborativo e interdisciplinario,

La creación de los perfiles de competencia de los futuros profesionales

- Postgrado

Exámenes nacionales únicos

Regulación en residencia médica

- Residencias

Educación continua – Escuelas Nacionales de Salud Pública

- Educación continua

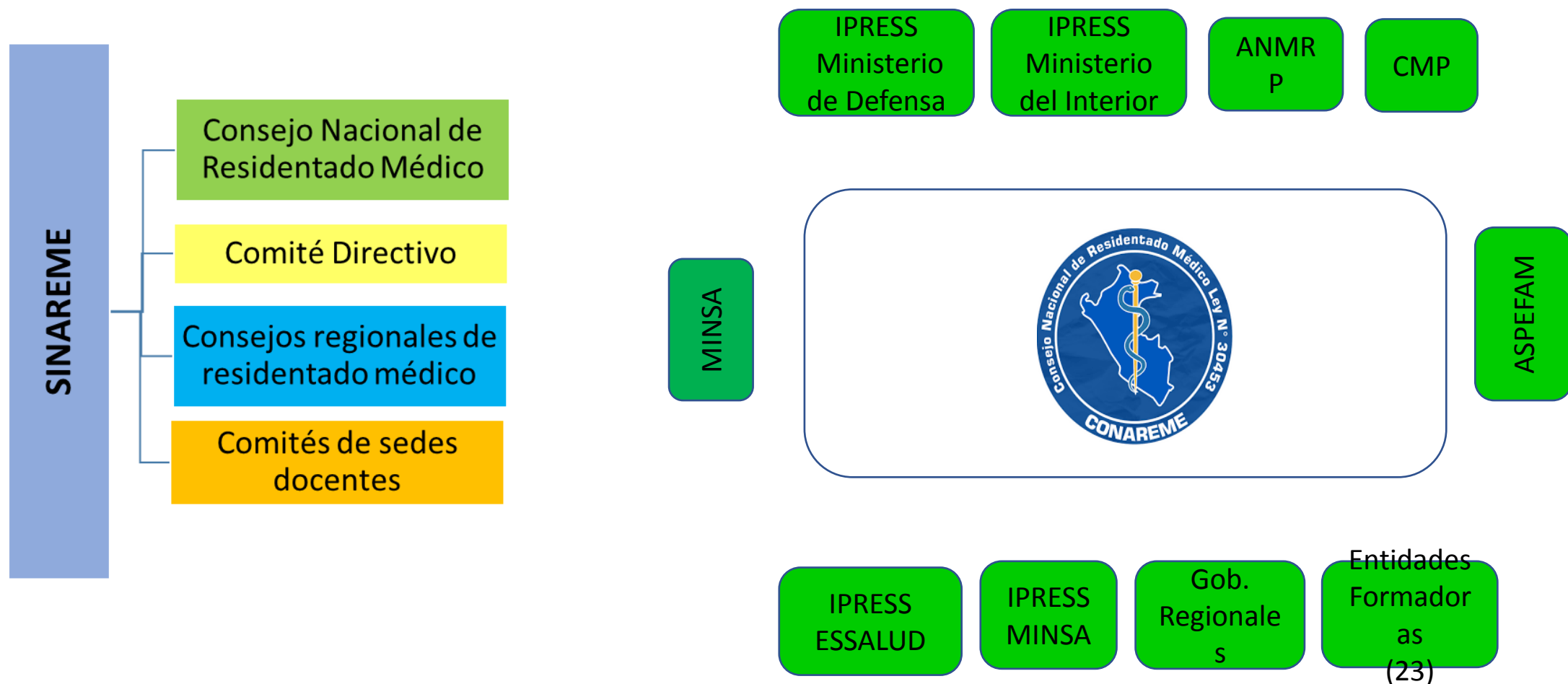
# Exámenes nacionales de medicina

- Preparado por la Asociación Peruana de Facultades de Medicina
- Reconocida por el Estado Peruano para orden de mérito y requisito para acceder al SERUMS
- Requisito de ser aprobado para acceder a SERUMS



# Residencia médica

Consejo Nacional de Residencia Médico – Ley 30453

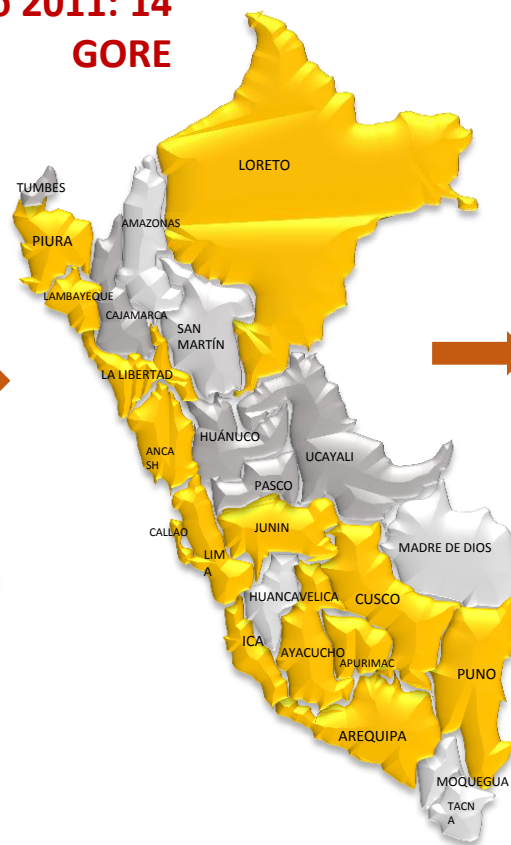


# Intervención en Residencia médica, 2008 - 2018

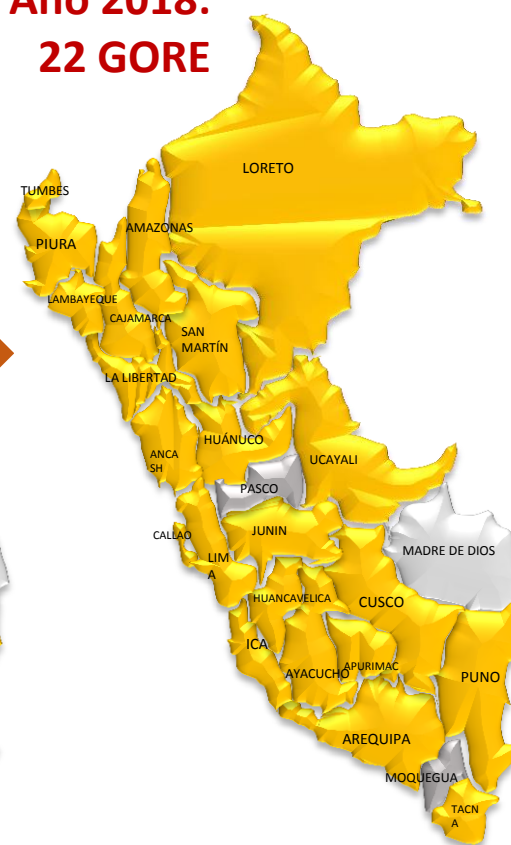
**Año 2008: 05  
GORE**



**Año 2011: 14  
GORE**



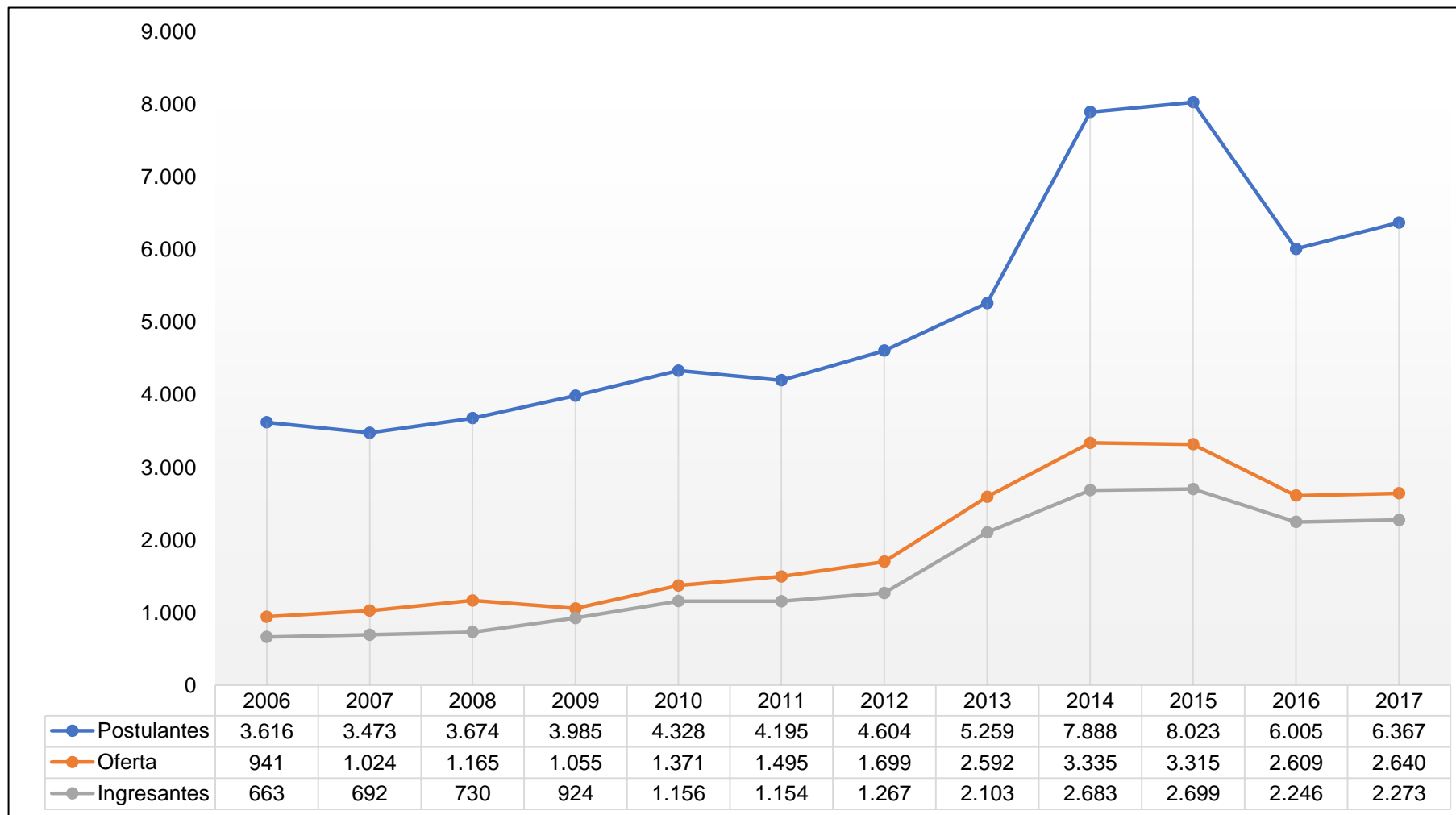
**Año 2018:  
22 GORE**



- 78 Especialidades
- Sedes docentes: 179
- Universidades: 23
- Residentes: 7,281
- Campos Clínicos: 3994  
(2229 ocupados).

# Residentado Médico

Oferta de plazas, postulantes e ingresantes SINAREME 2006 - 2017



# Gobernanza de Recursos Humanos

## 2. Profesionalización

- Regulación profesional de las actividades de los actores que intervienen en la producción de los servicios de salud.
- Definición de profesiones, con perfiles, incumbencias y especializaciones alineadas con los desafíos de la construcción de los modelos de atención integrales e integrados, centrados en las personas y las comunidades

# Residentado de profesionales de la salud

Espacio de articulación	Norma de creación	Plazas	Proceso de Admisión 2015		Proceso de Admisión 2016		Proceso de Admisión 2017	
			Ofer.	Adj.	Ofer.	Adj.	Ofer.	Adj.
Consejo Directivo del Residentado Odontológico	DS 009-2013-SA	Libre	8	8	22	19	21	21
		Cautiva	35	5	72	16	61	26
		Destaque	0	0	0	0	3	1
Comité Nacional del Residentado Químico Farmacéutico	DS 037-2014-SA	Libre	NA	NA	0	0	2	2
		Cautiva	NA	NA	42	9	26	9
Comité Nacional del Residentado en Enfermería	DS 031-2015-SA	Libre	NA	NA	0	0	12	12
		Cautiva	NA	NA	36	36	121	33
Comité Nacional del Residentado en Obstetricia	DS 026-2016-SA	Libre	NA	NA	NA	NA	NA	NA
		Cautiva	NA	NA	NA	NA	NA	NA

NA: No Aplica

# Gobernanza de Recursos Humanos

## 3. Regulación de las prácticas profesionales

Definición de estándares de la práctica y a los instrumentos e instancias de evaluación del desempeño del profesional de la salud



# Gobernanza de Recursos Humanos

## 3. Regulación del mercado de trabajo

- Condiciones de trabajo
- Características de su contratación



# Valorizaciones ajustada y priorizada

ART	Compensaciones	ENTREGAS ECONOMICAS/BONOS	AMBITO DE APLICACION/ CATEGORIA DEL EESS	VALORIZACION SI/
8. 8.2	Valorización Ajustada	a) Bonificación por Puesto de Responsabilidad Jefatural de Departamento o Servicio	Departamento: Hospital e Instituto - 2do y 3er nivel Servicio: Hospital e Instituto- Servicio - 2do y 3er nivel	Prof. Salud: 800.00 Prof. Salud: 400.00
		b) Bonificación por Puesto de Responsabilidad Jefatural en EESS I-3 y I-4, Microrredes o Redes	Establecimiento I-3 al I-4	Prof. Salud: 600.00
			Microrredes	Prof. Salud: 800.00
			Redes	Prof. Salud: 1200.00
		c) Por puesto especializado o de dedicación exclusiva en servicios de salud pública	DIGESA, DIGEMID, INS del MINSA	Prof. Salud: 1500.00
		d) Bonificación por Puesto Específico	Medico del presidente, Congreso, Poder Judicial	PAG
8. 8.3	Valorización Priorizada	e) Bonificación por puesto en Servicio de salud pública	Profesionales de salud MINSA; DIRESAS; GERESAS ,RED que realizan actividades de salud pública.	Prof. Salud: 1500.00
		a) Zona alejada o de frontera	EESS seleccionado Zonas alejadas o de frontera.	Medico 1850
				OPS 1350
				Técnicos 970
		b) Zona de emergencia	Ámbito de Emergencia del VRAEM-Huallaga-Ramón Castilla EESS	Todos: 1200
		c) Atención primaria de salud	1er nivel de atención I-1 al I-4	Medico 1,270
				OPS 730
				Técnicos 410
		d.1) Atención especializada	Establecimientos de salud estratégicos I-4 hasta el 2do nivel	Médico: 1270.00 Prof. Salud: 650.00
		d.2) Atención especializada	Hospitales e Institutos Especializados 2do y 3er nivel	Médico: 900.00 Prof. Salud: 450.00
		e) Atención en servicios críticos	Servicios Hospitalarios: Emergencia, Unidad de Cuidados intensivos, Unidad de Cuidados Intermedios y Unidad de Quemados	Médico: 450.00 Prof. Salud: 300.00 Téc. y Aux.: 150.00

# SERUMS

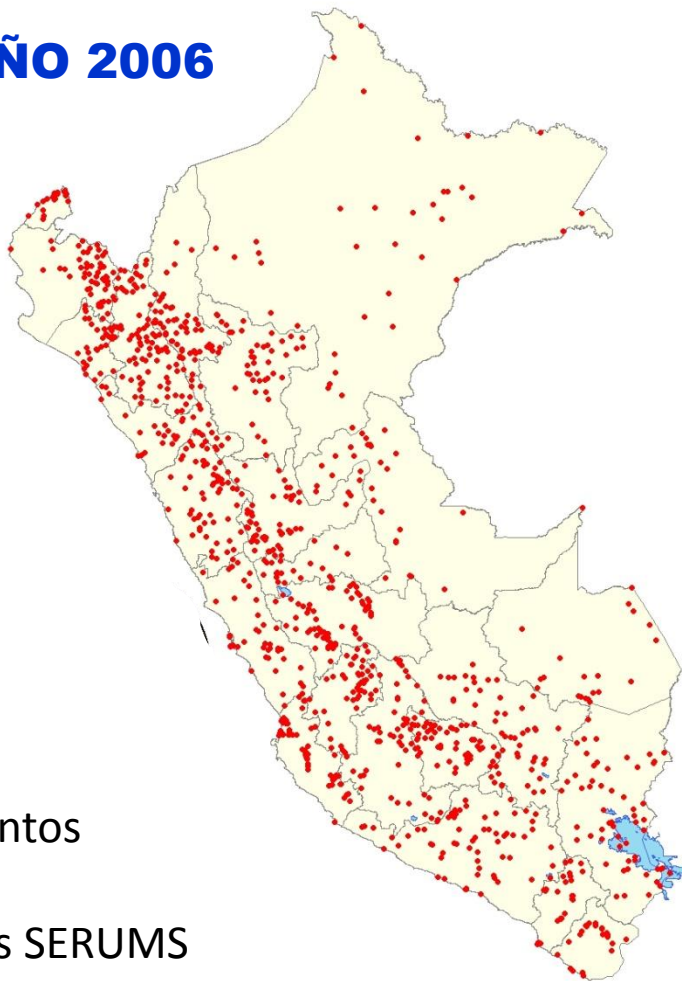
Por mérito y al servicio de las poblaciones más necesitadas

CRITERIOS	ANTES 2008	AHORA
<b>Asignación</b>	Por sorteo	Por mérito (medicina y enfermería, <b>obstetricia</b> , químico farmacéutico y odontología)
<b>Bonificación</b>	Hasta 0.9 puntos sobre 100 en Residentado Médico Bonificación para concurso hasta 15%	Hasta 10 puntos sobre 100 en Residentado Bonificación para concurso hasta 15%
<b>Criterio de Asignación</b>	Categorización 1997 (A,B,C,D) Altura, distancia, camino	Según niveles de pobreza (FONCODES): I, II y III prioritarios
<b>Ingresos y otros beneficios</b>	Remuneración Gastos de instalación y pasajes Seguro de Salud Guardias comunitarias Seguro complementario de trabajo de riesgos	Valorización principal Gastos de instalación y pasajes Seguro de Salud Guardias comunitarias Seguro complementario de trabajo de riesgos Bono por ZAF Bono por zona de Emergencia Seguro contra accidentes personales

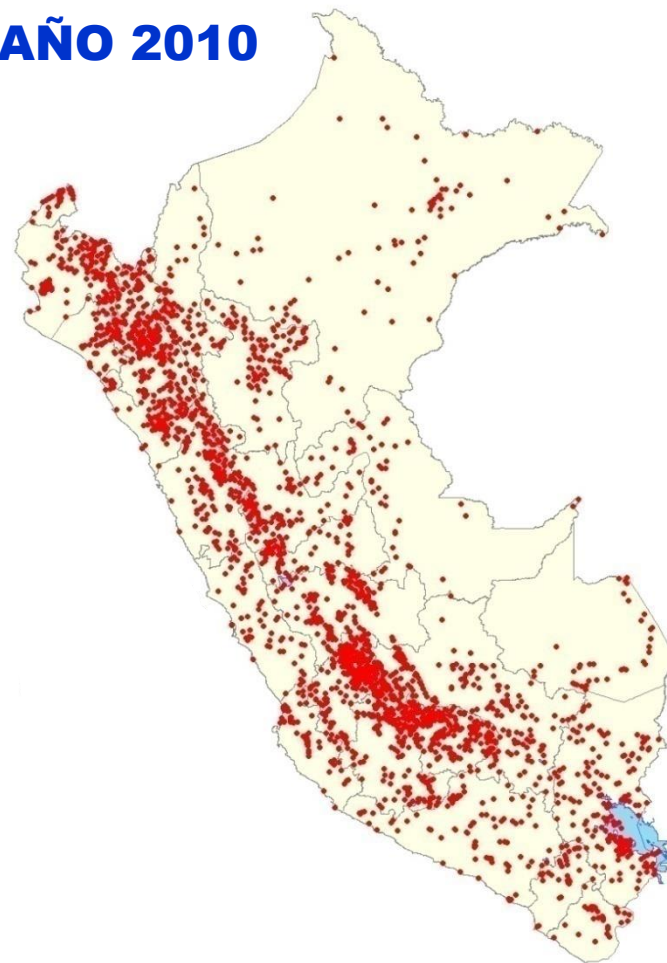
# SERUMS

Dotación con prioridad a poblaciones más vulnerables

**AÑO 2006**



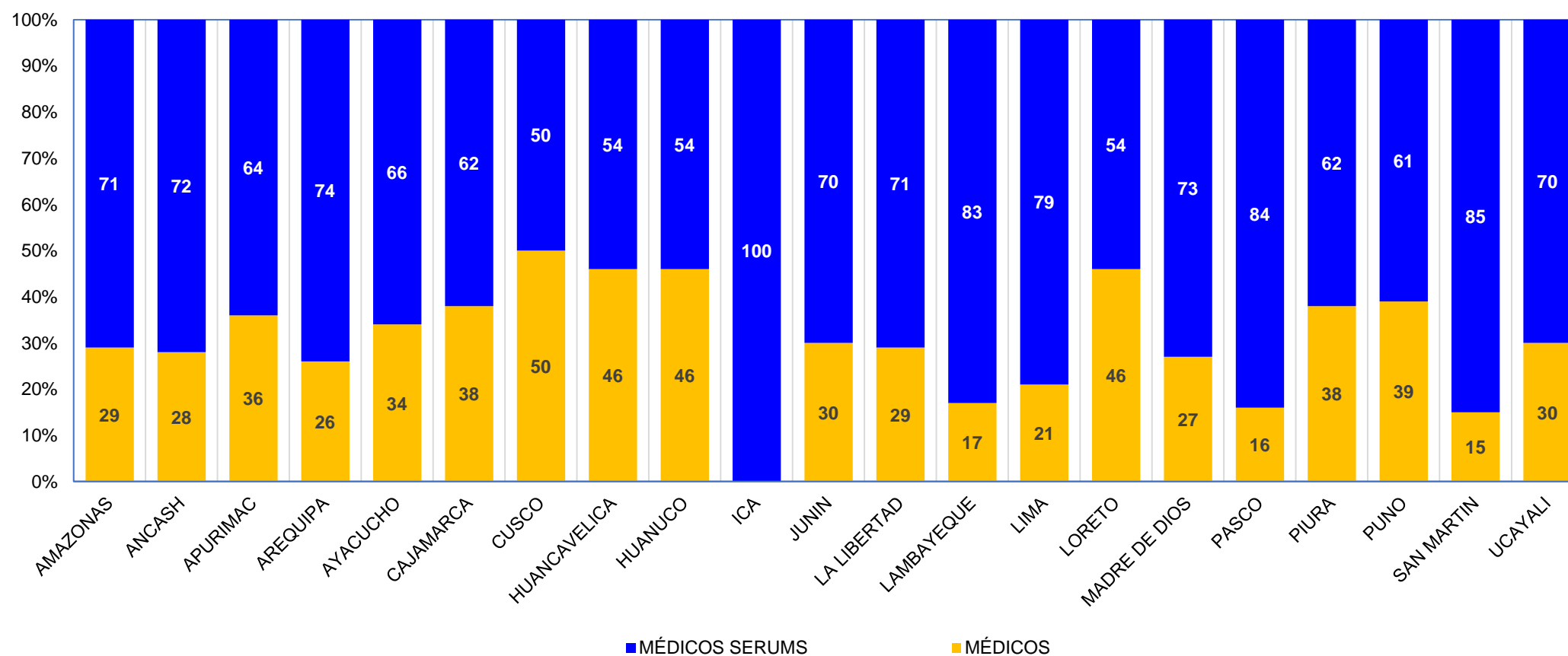
**AÑO 2010**



● Establecimientos  
de Salud con  
Profesionales SERUMS

# SERUMS

## Médicos en distritos de extrema pobreza



# Estandarización de Metodología de Estimación de Brechas de Recursos Humanos en Salud para áreas asistenciales

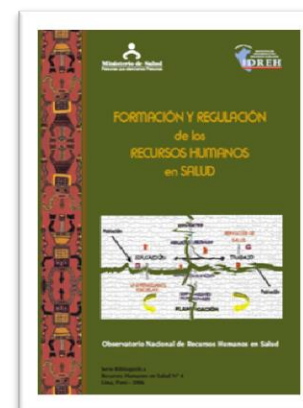
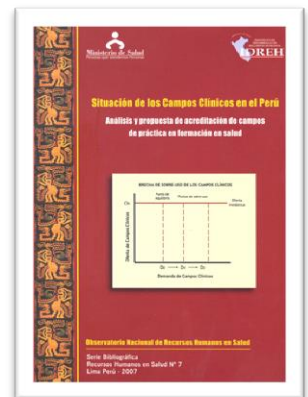
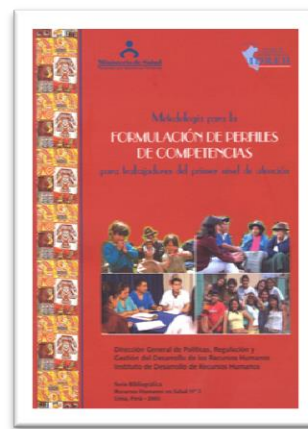
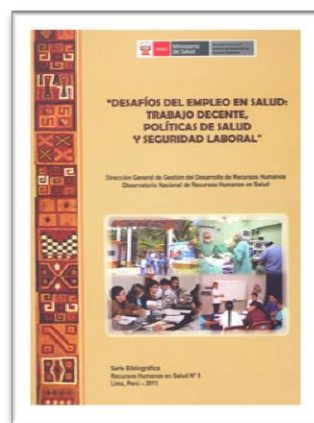
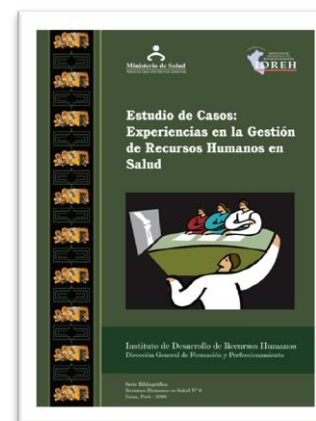
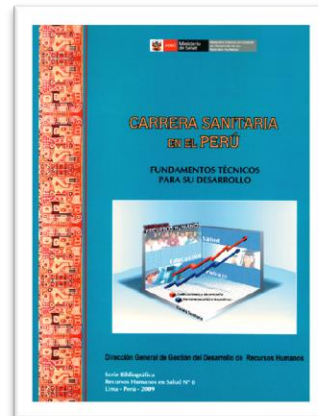
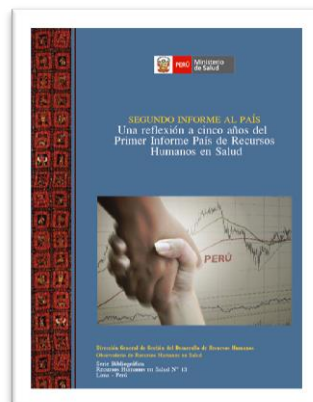


Resolución Ministerial N° 176 y 460-2014/MINSA



Resolución Ministerial N° 437-2014/MINSA

# Evidencia para sustentar la política



# Estrategia de recursos humanos para la salud universal

## Líneas de acción estratégica:

1. Fortalecer y consolidar la gobernanza y rectoría de los recursos humanos para la salud,
2. Desarrollar condiciones y capacidades para ampliar el acceso y la cobertura de salud con equidad y calidad
3. Concertar con el sector educativo para dar respuesta a las necesidades de los sistemas de salud en transformación hacia la salud universal



**29.<sup>a</sup> CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA**  
**69.<sup>a</sup> SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS**  
*Washington, D.C., EUA, del 25 al 29 de septiembre del 2017*

*Punto 4.8 del orden del día provisional*

CSP29/10  
24 de julio del 2017  
Original: español

**ESTRATEGIA DE RECURSOS HUMANOS PARA EL ACCESO UNIVERSAL A LA SALUD Y LA COBERTURA UNIVERSAL DE SALUD**



**56.<sup>o</sup> CONSEJO DIRECTIVO**  
**70.<sup>a</sup> SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS**  
*Washington, D.C., EUA, del 23 al 27 de septiembre del 2018*

*Punto 4.6 del orden del día provisional*

CD56/10, Rev. 1  
31 de agosto del 2018  
Original: español

**PLAN DE ACCIÓN SOBRE RECURSOS HUMANOS  
PARA EL ACCESO UNIVERSAL A LA SALUD Y LA COBERTURA  
UNIVERSAL DE SALUD 2018-2023**

# 1. Fortalecer y consolidar la gobernanza y rectoría de los recursos humanos para la salud

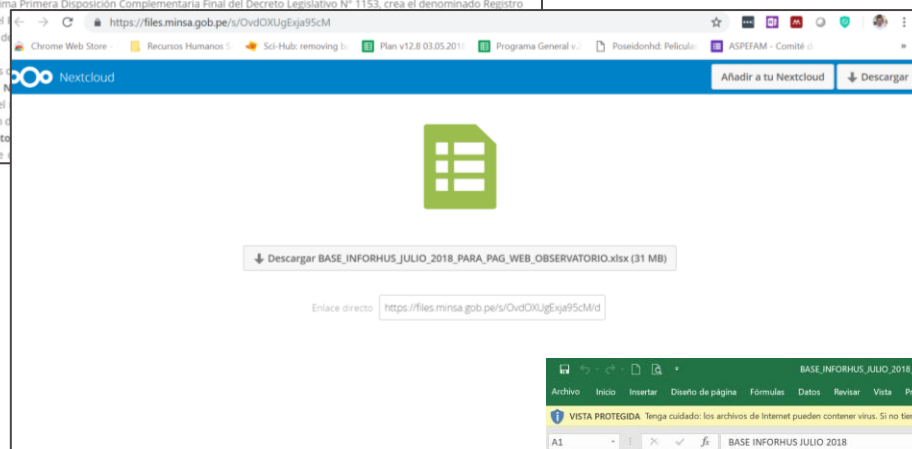
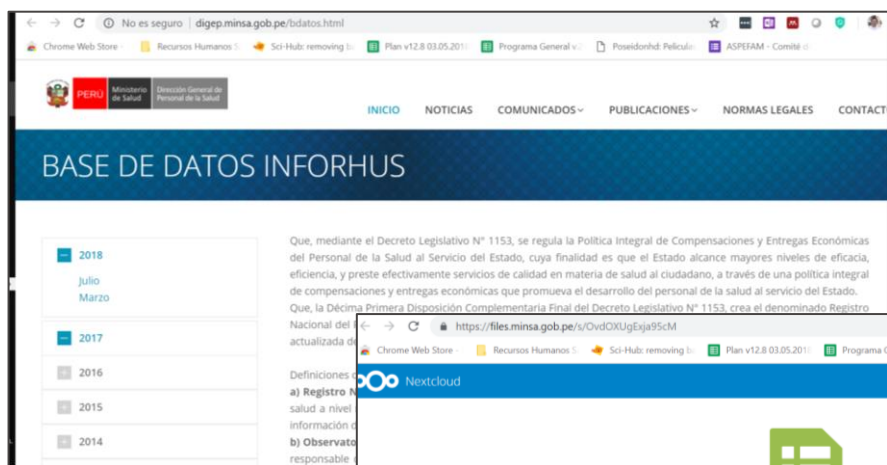
## **1.1 Política nacional RHUS, orientada a la transformación de los sistemas hacia la salud universal, acordada intersectorialmente y al más alto nivel.**

1. Política nacional de recursos humanos para la salud formalizada y en proceso de implementación (8 a 22)
2. Instancia de decisión intersectorial de alto nivel, institucionalizada y activa en recursos humanos para la salud (7 a 23)

# 1. Fortalecer y consolidar la gobernanza y rectoría de los recursos humanos para la salud

## 1.2 Fortalecer capacidades de planificación estratégica de la fuerza laboral, con el apoyo de un sistema nacional de información RHUS

- Equipo multidisciplinario ... con capacidades para la planificación de los RHUS o la función equivalente en el ministerio de salud
- Proyecciones de necesidades RHUS y estrategias de acción
- Sistema nacional de información RHUS



Total: 194,877 registros

<https://files.minsa.gob.pe/s/OvdOXUgEjxa95cM>

BASE\_INFORHUS\_JULIO\_2018\_PARA\_PAG\_WEB\_OBSERVATORIO.xlsx [Vista protegida] - Excel

Manuel Núñez

VISTA PROTEGIDA. Tenga cuidado: los archivos de Internet pueden contener virus. Si no tiene que editarlo, es mejor que siga en Vista protegida. [Habilitar edición](#)

	A	B	C	D	E	F	G	H
	FINAL	FINAL	FINAL	FINAL	FINAL	FINAL	FINAL	FINAL
	codigo_renaes	RENAES	PLIEGO	DESCRIPCION PLIEGO	PLIEGO + DESCRIPCION	UE	UNIDAD EJECUTORA	UE + DESCRIPC UE
5	01000000	01000000	011	M. DE SALUD	011 M. DE SALUD	0117	ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	0117 ADMINISTRACION CENTRAL - MI
6	01000000	01000000	011	M. DE SALUD	011 M. DE SALUD	0117	ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	0117 ADMINISTRACION CENTRAL - MI
7	01000000	01000000	011	M. DE SALUD	011 M. DE SALUD	0117	ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	0117 ADMINISTRACION CENTRAL - MI
8	01000000	01000000	011	M. DE SALUD	011 M. DE SALUD	0117	ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	0117 ADMINISTRACION CENTRAL - MI
9	01000000	01000000	011	M. DE SALUD	011 M. DE SALUD	0117	ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	0117 ADMINISTRACION CENTRAL - MI
10	01000000	01000000	011	M. DE SALUD	011 M. DE SALUD	0117	ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	0117 ADMINISTRACION CENTRAL - MI
11	01000000	01000000	011	M. DE SALUD	011 M. DE SALUD	0117	ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	0117 ADMINISTRACION CENTRAL - MI
12	01000000	01000000	011	M. DE SALUD	011 M. DE SALUD	0117	ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	0117 ADMINISTRACION CENTRAL - MI
13	01000000	01000000	011	M. DE SALUD	011 M. DE SALUD	0117	ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	0117 ADMINISTRACION CENTRAL - MI
14	01000000	01000000	011	M. DE SALUD	011 M. DE SALUD	0117	ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	0117 ADMINISTRACION CENTRAL - MI
15	01000000	01000000	011	M. DE SALUD	011 M. DE SALUD	0117	ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	0117 ADMINISTRACION CENTRAL - MI
16	01000000	01000000	011	M. DE SALUD	011 M. DE SALUD	0117	ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	0117 ADMINISTRACION CENTRAL - MI
17	01000000	01000000	011	M. DE SALUD	011 M. DE SALUD	0117	ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	0117 ADMINISTRACION CENTRAL - MI
18	01000000	01000000	011	M. DE SALUD	011 M. DE SALUD	0117	ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	0117 ADMINISTRACION CENTRAL - MI
19	01000000	01000000	011	M. DE SALUD	011 M. DE SALUD	0117	ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	0117 ADMINISTRACION CENTRAL - MI
20	01000000	01000000	011	M. DE SALUD	011 M. DE SALUD	0117	ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	0117 ADMINISTRACION CENTRAL - MI
21	01000000	01000000	011	M. DE SALUD	011 M. DE SALUD	0117	ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	0117 ADMINISTRACION CENTRAL - MI
22	01000000	01000000	011	M. DE SALUD	011 M. DE SALUD	0117	ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	0117 ADMINISTRACION CENTRAL - MI
23	01000000	01000000	011	M. DE SALUD	011 M. DE SALUD	0117	ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	0117 ADMINISTRACION CENTRAL - MI
24	01000000	01000000	011	M. DE SALUD	011 M. DE SALUD	0117	ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	0117 ADMINISTRACION CENTRAL - MI
25	01000000	01000000	011	M. DE SALUD	011 M. DE SALUD	0117	ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	0117 ADMINISTRACION CENTRAL - MI

BASE JULIO 2018

# 1. Fortalecer y consolidar la gobernanza y rectoría de los recursos humanos para la salud

## **1.3. Ampliar la inversión pública en recursos humanos de salud, mejorando oferta y condiciones de trabajo, especialmente en el I nivel**

- Incremento de la proporción de presupuesto público destinado a los recursos humanos de salud.
- Incremento del presupuesto público reflejado en puestos de trabajo en el primer nivel de atención en relación con el total del personal de salud.

## 2. Desarrollar condiciones y capacidades de los RHUS para ampliar el acceso y la cobertura de salud con equidad y calidad

- a. Dotación equitativa y retención a través del desarrollo de una política de incentivos profesionales y económicos ....
  - Reducción de brecha ...al menos 25 x 10.000 hab. en zonas desatendidas, en el marco de la meta global de 44,5 para el 2030
- b. Conformar equipos interprofesionales en el primer nivel de atención ...
- c. Regulación del ejercicio profesional que permita el máximo despliegue de las competencias de los profesionales
- d. Diálogo y alianzas, a fin de abordar los retos de la migración

### 3: Concertar con el sector educativo

- a. Mecanismos de articulación permanente y acuerdos de alto nivel entre los sectores de la educación y la salud
- b. Sistemas de evaluación y de acreditación de carreras de la salud
- c. Mecanismos de regulación y un plan de formación para las especialidades prioritarias ... incremento de la formación en salud familiar y comunitaria

# RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD UNIVERSAL

## POLÍTICAS INTERSECTORIALES

Se necesitan políticas intersectoriales para asegurar la disponibilidad, accesibilidad, pertinencia y competencia de los recursos humanos para la salud universal.

## INVERSIÓN

Aumentar la inversión pública en recursos humanos para la salud fomenta el empleo y mejora la salud de las personas, lo que contribuye al desarrollo económico de un país.

## PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA

Fortalecer los procesos de planificación estratégica y contar con sistemas de información sobre recursos humanos para la salud es vital para poder planificar a largo plazo.

## EQUIPOS INTERPROFESIONALES

Los equipos de trabajo interprofesionales, preparados y motivados, resultan esenciales para responder a las necesidades de salud de las personas, donde sea que vivan.

## EMPLEO

Un empleo estable y digno para los trabajadores de la salud contribuye a fortalecer el sistema de salud y al desarrollo económico y social de un país.

RECTORÍA Y POLÍTICAS INTERSECTORIALES DE INVERSIÓN EN RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD

PROFESIONALES DE LA SALUD CAPACITADOS SEGÚN LAS NECESIDADES DE LAS COMUNIDADES

## EDUCACIÓN CON COMPROMISO SOCIAL

Los equipos de salud deben formarse trabajando activamente con las comunidades, lo que implica transformar su educación.

## ACUERDOS INTERSECTORIALES

Los acuerdos de alto nivel entre los sectores de la educación y la salud permiten alcanzar estándares de calidad en la formación del personal de salud según las necesidades de las comunidades.

## PROFESIONALES DE LA SALUD

La formación de profesionales de la salud debe planificarse en relación a las necesidades presentes y futuras de los sistemas de salud.

## ZONAS REMOTAS

Implementar estrategias para motivar a los equipos de salud –a través de incentivos económicos, de desarrollo profesional y de calidad de vida– promueve su retención y permanencia en zonas remotas y desatendidas.

## GÉNERO

Incorporar la perspectiva de género en los nuevos modelos de organización y contratación en los servicios de salud.

EQUIPOS INTERPROFESIONALES DE SALUD, PARA TODAS LAS PERSONAS, EN TODOS LOS LUGARES