



PERÚ

Ministerio
de Salud

AGENDA SUBREGIONAL ANDINA EN RECURSOS HUMANOS: PERÚ

Dr. Manuel Núñez Vergara
Director General de Gestión del
Desarrollo de Recursos Humanos

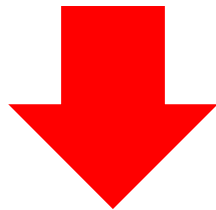
1

Fortalecimiento de la
capacidad de rectoría y
liderazgo en la gestión de
políticas de RHUS

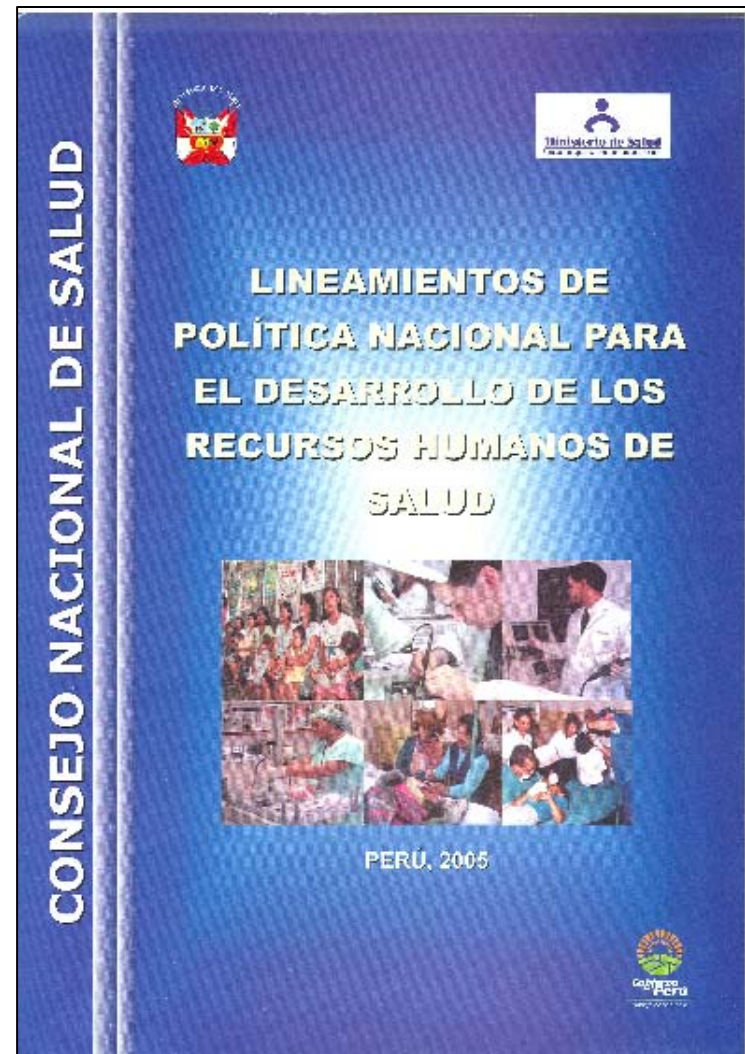
Marco Estratégico de las Intervenciones: Políticas de Largo Plazo

Lineamientos de Política Nacional para el Desarrollo de los Recursos Humanos

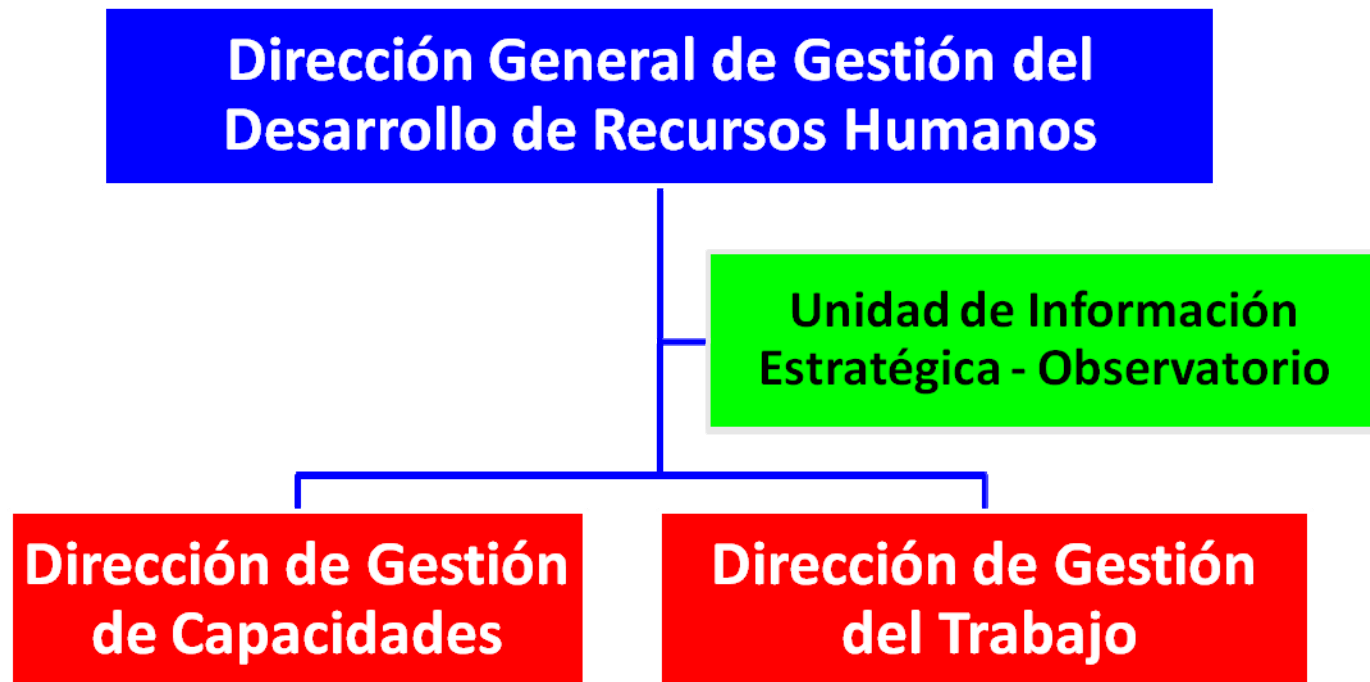
Resolución Ministerial Nº 1007-
2005/MINSA
30 de diciembre de 2005



**V Encuentro Nacional de Gestores de
Recursos Humanos
1 – 3 de Diciembre de 2010**



Unidad Nacional de Conducción Estratégica de los Recursos Humanos



Órgano de Línea del Ministerio de Salud:

Construir y conducir políticas y estrategias nacional y sectorialmente que permitan articular el desarrollo personal y profesional, el desempeño laboral y los objetivos sanitarios

CIRHUS I:

CIRHUS I: Fortalecer un núcleo estratégico para elaborar, desarrollar y conducir las políticas RHUS

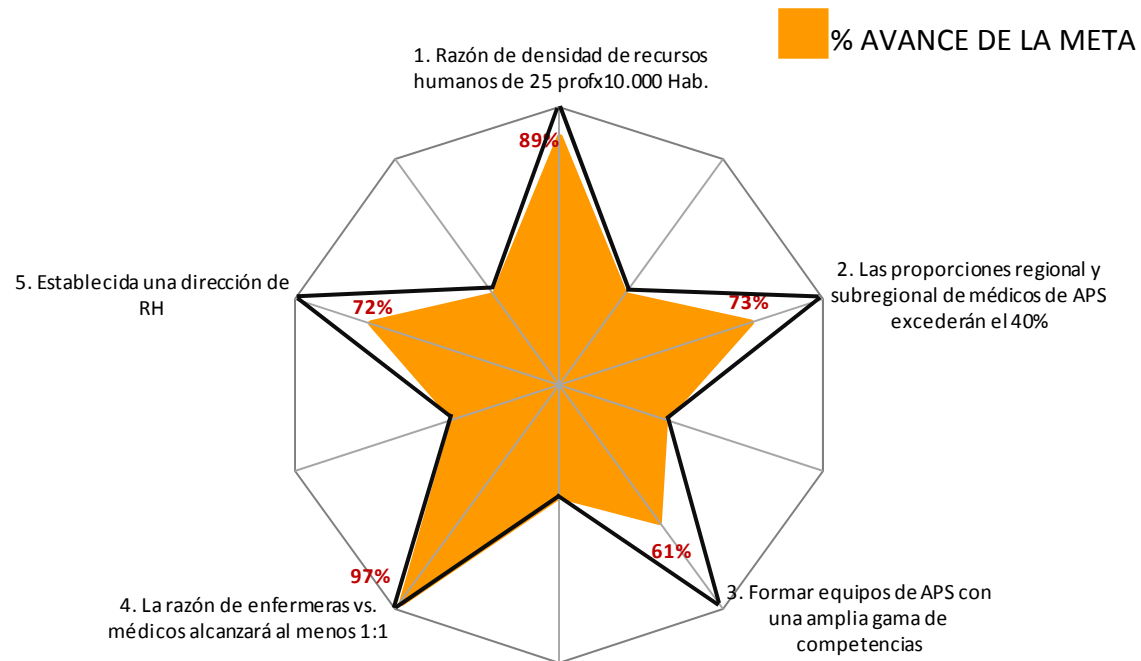
- **Valor Académico:** 617 h (36 créditos), 8 módulos
- **Participantes:** 40 directivos nacionales y regionales
- **Organización:** MINSA - Perú, U. P. Cayetano Heredia, OPS - Perú
- **Modalidad:** Presencial y a Distancia
- **Cooperantes:** Organización Panamericana de la Salud
 - Ministerio de Salud - Brasil, UFRGN

CIRHUS II: Inicio: 25 de noviembre

2

Línea de base para el
monitoreo de las Metas
Regionales para el
Desarrollo de RHUS

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



Elaborado por: Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud – DGGDRH - MINSA



Meta 1: Todos los países de la Región habrán logrado una razón de densidad de recursos humanos de 25 profesionales por 10.000 Hab

PROFESIONALES	TOTAL
MEDICO	27272
ENFERMERA	28117
OBSTETRA	9555
TOTAL	64944
POBLACION CPV 2009 5/	29132013
DENSIDAD DE RHUS	22.29

La Densidad de Recursos Humanos es 22.98 profesionales x 10 000 hab.

El avance de la meta es de **89.2%**

Fuente:

1/ BD Nacional de Recursos Humanos MINSA 2009 - ONRHUS - DGGDRH - MINSA

2/ Información Remitida por ESSALUD - 2009 (no incluye CAS de Cajamarca, Sullana y Tumbes)

3/ Información Remitida por DIREJASS.DIRESAL.PNP 2009

4/ Información remitida por Fuerzas Armadas (MGP, FAP, EP) 2009

5/ Poblacion 2009 - OGEI - MINSA en base a CPV 2007 – Censo de Población y Vivienda - INEI

No se considera a los RRHH de los Servicios Privados debido a que también laboran en los otros subsectores

Elaborado: Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud - DGGDRH - MINSA



Meta 1: Todos los países de la Región habrán logrado una razón de densidad de recursos humanos de 25 profesionales por 10.000 Hab

PROFESIONALES	MINSA 1/	ESSALUD 2/	PNP 3/	FFAA 4/	TOTAL
MEDICO	17130	8505	552	1085	27272
ENFERMERA	17126	8904	780	1307	28117
OBSTETRA	8259	1074	157	65	9555
TOTAL	42515	18483	1489	2457	64944
POBLACION CPV 2009 5/					29132013
DENSIDAD DE RHUS					22.29

La Densidad de Recursos Humanos es 22.98 profesionales x 10 000 hab.

El avance de la meta es de **89.2%**

Fuente:

1/ BD Nacional de Recursos Humanos MINSA 2009 - ONRHUS - DGGDRH - MINSA

2/ Información Remitida por ESSALUD - 2009 (no incluye CAS de Cajamarca, Sullana y Tumbes)

3/ Información Remitida por DIREJASS.DIRESAL.PNP 2009

4/ Información remitida por Fuerzas Armadas (MGP, FAP, EP) 2009

5/ Poblacion 2009 - OGEI - MINSA en base a CPV 2007 – Censo de Población y Vivienda - INEI

No se considera a los RRHH de los Servicios Privados debido a que también laboran en los otros subsectores

Elaborado: Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud - DGGDRH - MINSA



Meta 2: Las proporciones regional y subregional de médicos de atención primaria excederán el 40% de la fuerza laboral medica total.

PROFESIONALES	TOTAL
TOTAL DE MEDICOS	27272
MEDICOS EN EL PRIMER NIVEL	7922
% DE MEDICOS EN EL 1er. NIVEL DE ATENCION	29.05

La proporción de médicos en el primer nivel de atención es 29.05%.
El avance de la meta es de **72.6%**

Fuente:

1/ BD Nacional de Recursos Humanos MINSA 2009 - ONRHUS - DGGDRH - MINSA

2/ Información Remitida por ESSALUD - 2009 (no incluye CAS de Cajamarca, Sullana y Tumbes)

3/ Información Remitida por DIREJASS.DIRESAL.PNP 2009

4/ Información remitida por Fuerzas Armadas (MGP, FAP, EP) 2009

5/ Poblacion 2009 - OGEI - MINSA en base a CPV 2007 – Censo de Población y Vivienda - INEI

No se considera a los RRHH de los Servicios Privados debido a que también laboran en los otros subsectores

Elaborado: Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud - DGGDRH - MINSA



Meta 2: Las proporciones regional y subregional de médicos de atención primaria excederán el 40% de la fuerza laboral medica total.

PROFESIONALES	MINSA 1/	ESSALUD 2/	PNP 3/	FFAA 4/	TOTAL
TOTAL DE MEDICOS	17130	8505	552	1085	27272
MEDICOS EN EL PRIMER NIVEL	6323	1288	149	162	7922
% DE MEDICOS EN EL 1er. NIVEL DE ATENCION	36.91	15.14	26.99	14.93	29.05

La proporción de médicos en el primer nivel de atención es 29.05%.

El avance de la meta es de **72.6%**

Fuente:

1/ BD Nacional de Recursos Humanos MINSA 2009 - ONRHUS - DGGDRH - MINSA

2/ Información Remitida por ESSALUD - 2009 (no incluye CAS de Cajamarca, Sullana y Tumbes)

3/ Información Remitida por DIREJASS.DIRESAL.PNP 2009

4/ Información remitida por Fuerzas Armadas (MGP, FAP, EP) 2009

5/ Poblacion 2009 - OGEI - MINSA en base a CPV 2007 – Censo de Población y Vivienda - INEI

No se considera a los RRHH de los Servicios Privados debido a que también laboran en los otros subsectores

Elaborado: Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud - DGGDRH - MINSA



Meta 3: Todos los países habrán formado equipos de atención primaria de salud con una amplia gama de competencias que incluirán sistemáticamente agentes comunitarios de salud para mejorar el acceso, llegar a los grupos vulnerables y movilizar redes de la comunidad

INDICADORES	TOTAL
1. Existe un Programa Nacional con respecto a equipos de atención primaria de la salud?	8.25
2. Que porcentaje de la población total del país es cubierta por los equipos de atención primaria de salud?	5.67
3. Utiliza redes comunitarias en el programa de atención primaria de salud?	2.75
4. Cubre el programa a poblaciones vulnerables?	10.00
5. Si la respuesta es afirmativa. Cual de las siguientes poblaciones es cubierta por los equipos de atención primaria de salud?	5.17
6. Cuales grupos profesionales son generalmente incluidos en los equipos de atencion primaria de la salud	7.17
7. que conjunto de competencias amplias son requeridas actualmente en los equipos de atencion primaria de la salud	8.17
TOTAL	47.17
PUNTAJE PONDERADO *	42.68

El avance en la formación de equipos de APS es el 42.68 a nivel nacional.

El avance de la meta 3 es de **61%**

Fuente:

* Participacion en el Sector Salud: 60% MINSA, 30% ESSALUD, 5% FFAA y 5% PNP

1/ Informacion de Informates clave DGGDRH - MINSA 2009

2/ Informacion de Informates clave ESSALUD - 2009

3/ Informacion de Informates clave DIREJASS.DIRESAL.PNP 2009

4/ Informacion remitida por FFAA (Marina de Guerra del Peru, Ejercito Perunano y Fuerza Aerea del Perú) 2010

Elaborado: Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud - DGGDRH - MINSA



Según la Guía de Medición de las Metas Decenales, 70 puntos representan el 100% de la meta.

En el año 2010, alcanzamos 47.17 puntos y esto significa el 61% de avance con respecto a todas las características que se requieren en la meta.

Fuente: Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud – DGGDRH - MINSA



Meta 3: Todos los países habrán formado equipos de atención primaria de salud con una amplia gama de competencias que incluirán sistemáticamente agentes comunitarios de salud para mejorar el acceso, llegar a los grupos vulnerables y movilizar redes de la comunidad

INDICADORES	MINSa 1/	ESSALUD 2/	PNP 3/	FFAA 4/	TOTAL
1. Existe un Programa Nacional con respecto a equipos de atención primaria de la salud?	3	10	10	10.0	8.25
2. Que porcentaje de la población total del país es cubierta por los equipos de atención primaria de salud?	6	4	8	4.7	5.67
3. Utiliza redes comunitarias en el programa de atención primaria de salud?	1	0	0	10.0	2.75
4. Cubre el programa a poblaciones vulnerables?	10	10	10	10.0	10.00
5. Si la respuesta es afirmativa. Cual de las siguientes poblaciones es cubierta por los equipos de atención primaria de salud?	4	5	7	4.7	5.17
6. Cuales grupos profesionales son generalmente incluidos en los equipos de atención primaria de la salud	8	8	6	6.7	7.17
7. que conjunto de competencias amplias son requeridas actualmente en los equipos de atención primaria de la salud	8	8	8	8.7	8.17
TOTAL	40.00	45.00	49.00	54.67	47.17
PUNTAJE PONDERADO *	24.00	13.50	2.45	2.73	42.68
PESO (% participación en el Sector)	60%	30%	5%	5%	

El avance en la formación de equipos de APS es el 42.68 a nivel nacional.

El avance de la meta 3 es de **61%**

Fuente:

* Participación en el Sector Salud: 60% MINSa, 30% ESSALUD, 5% FFAA y 5% PNP

1/ Información de Informes clave DGGDRH - MINSa 2009

2/ Información de Informes clave ESSALUD - 2009

3/ Información de Informes clave DIREJASS.DIRESAL.PNP 2009

4/ Información remitida por FFAA (Marina de Guerra del Perú, Ejército Peruano y Fuerza Aérea del Perú) 2010

Elaborado: Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud - DGGDRH - MINSa



Meta 4: La razón de enfermeras calificadas con relación a los médicos alcanzará al menos 1:1 en todos los países.

PROFESIONALES	TOTAL
MEDICO	27272
ENFERMERA	28117
TOTAL	0.97

La razón de enfermeras calificadas con relación a los médicos es de 0.97.
El avance de la meta es de **97%** a nivel nacional.

Fuente:

1/ BD Nacional de Recursos Humanos MINSA 2009 - ONRHUS - DGGDRH - MINSA

2/ Información Remitida por ESSALUD - 2009 (no incluye CAS de Cajamarca, Sullana y Tumbes)

3/ Información Remitida por DIREJASS.DIRESAL.PNP 2009

4/ Información remitida por Fuerzas Armadas (MGP, FAP, EP) 2009

No se considera a los RRHH de los Servicios Privados debido a que también laboran en los otros subsectores.

Elaborado: Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud - DGGDRH - MINSA



Meta 4: La razón de enfermeras calificadas con relación a los médicos alcanzará al menos 1:1 en todos los países.

PROFESIONALES	MINSA 1/	ESSALUD 2/	PNP 3/	FFAA 4/	TOTAL
MEDICO	17130	8505	552	1085	27272
ENFERMERA	17126	8904	780	1307	28117
TOTAL	1.00	0.96	0.71	0.83	0.97

La razón de enfermeras calificadas con relación a los médicos es de 0.97.
El avance de la meta es de **97%** a nivel nacional.

Fuente:

1/ BD Nacional de Recursos Humanos MINSA 2009 - ONRHUS - DGGDRH - MINSA

2/ Información Remitida por ESSALUD - 2009 (no incluye CAS de Cajamarca, Sullana y Tumbes)

3/ Información Remitida por DIREJASS.DIRESAL.PNP 2009

4/ Información remitida por Fuerzas Armadas (MGP, FAP, EP) 2009

No se considera a los RRHH de los Servicios Privados debido a que también laboran en los otros subsectores.

Elaborado: Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud - DGGDRH - MINSA



MODO DE CALCULO

Cada una de los indicadores tienen puntaje entre 0 y 1.

Calculamos el puntaje total del sector salud promediando los puntajes de los informantes clave según sub sector.

Tenemos 6 indicadores que en total suman 6 puntos, entonces, si nosotros alcanzamos un 4.3 puntos, esto representa un avance de 71.7% en la meta 5.

Fuente: Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud – DGGDRH - MINSA



Meta 5: Todos los países de la Región habrán establecido una unidad de recursos humanos para la salud responsable por el desarrollo de políticas y planes de recursos humanos, la definición de la dirección estratégica y la negociación con otros sectores.

N° Preg	INDICADOR	MINSA 1/	ESSALUD 2/	PNP 3/	FFAA 4/	OPS 2/	TOTAL
1	Nivel de Jerarquía en el diseño de la organización ministerial: Al lado del Ministro de Salud, en funciones de asesoría, o parte del equipo de conducción o parte de los niveles de Dirección Nacional	1		0.5	0.7	0.5	0.7
2	Desarrollar políticas de recursos humanos en salud para todo el sistema de salud	1		0	0.8	0.5	0.6
3	Planifica el número y tipo de recursos humanos que requiere el sistema de salud.	0.4		1	0.8	1	0.8
4	Conducción estratégica de la gestión de recursos humanos en salud, la educación para el trabajo y el abordaje de sus problemas y determinantes para el sistema de salud.	0.4		1	0.8	1	0.8
5	Cuenta con un sistema de información actualizado que integre el inventario de sus recursos humanos en salud, número, tipo, localización y niveles educativos.	0.4		1	1.0	0.5	0.7
6	Utiliza la negociación para las relaciones intersectoriales con el sector educativo, empleador y gremial.	1		1	0.3	0.5	0.7
PUNTAJE		4.20		4.50	4.50	4.00	4.30

El puntaje que alcanzamos es 4.3 a nivel nacional.

El avance de la meta 5 es de **71.7%**.

Fuente:

1/ Información de Informates clave DGGDRH - MINSA 2009

2/ No se cuenta con información de ESSALUD 2009

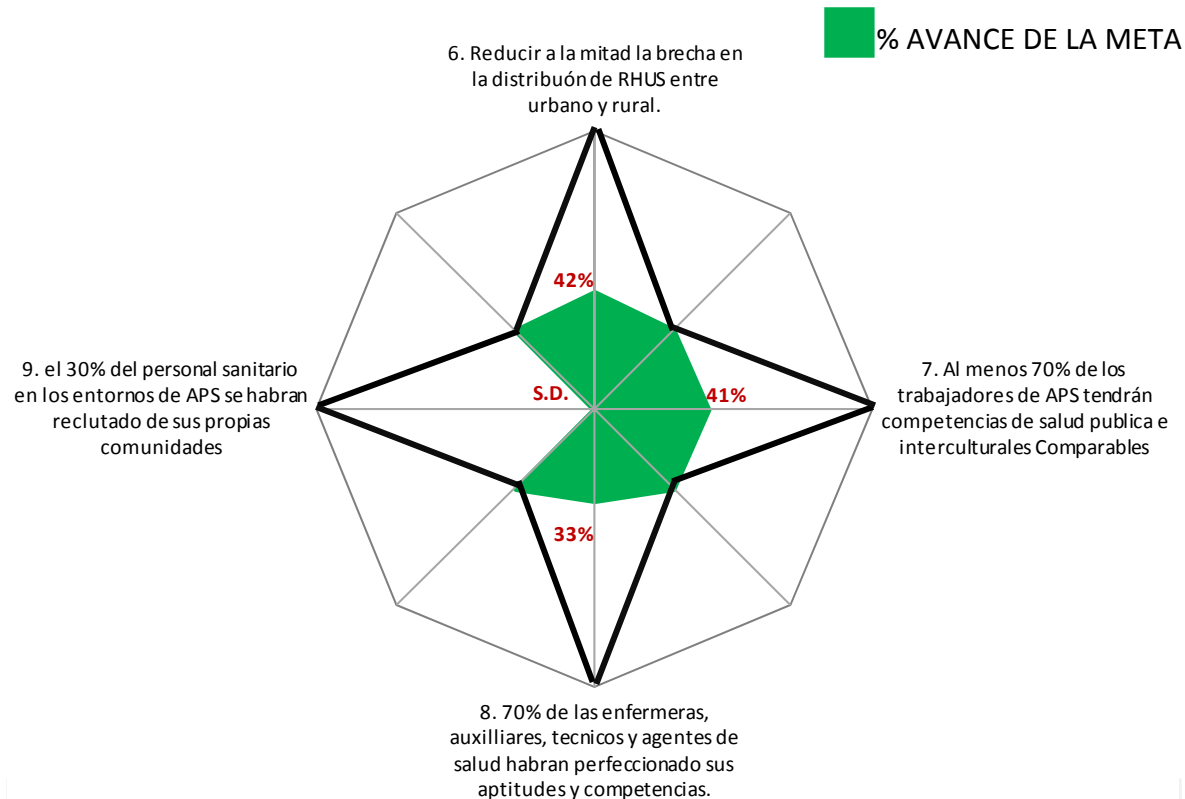
3/ Información de Informates clave DIREJASS.DIRESAL.PNP 2009

4/ Información remitida por FFAA (Marina de Guerra del Perú, Ejército Peruano y Fuerza Aérea del Perú) 2010

Elaborado: Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud - DGGDRH - MINSA



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



Elaborado por: Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud – DGGDRH - MINSA



Meta 6: La brecha en la distribución de personal de salud entre zonas urbanas y rurales se habrá reducido a la mitad en 2015.

PROFESIONALES DE LA SALUD	URBANO	RURAL
DENSIDAD DE RHUS	26.11	10.93
POBLACION 2009	21806037	7325976
RAZON: RURAL/URBANA	0.42	

La razón entre la densidad de recursos humanos rural y la densidad de recursos humanos urbana es de 0.42, considerando a todo el sector (MINSA, ESSALUD, PNP y FFAA). Lo que representa un avance de **41.8%** en la meta.

Fuente:

1/ BD Nacional de Recursos Humanos MINSA 2009 - ONRHUS - DGGDRH - MINSA

2/ Información Remitida por ESSALUD - 2009 (no incluye CAS de Cajamarca, Sullana y Tumbes)

3/ Información Remitida por DIREJASS.DIRESAL.PNP 2009

4/ Información remitida por Fuerzas Armadas (MGP, FAP, EP) 2009

5/ Poblacion 2009 - OGEI - MINSA en base a CPV 2007 – Censo de Población y Vivienda - INEI

No se considera a los RRHH de los Servicios Privados debido a que también laboran en los otros subsectores.

Elaborado: Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud - DGGDRH - MINSA



Meta 6: La brecha en la distribución de personal de salud entre zonas urbanas y rurales se habrá reducido a la mitad en 2015.

PROFESIONALES DE LA SALUD		URBANO	RURAL
MINSA	MEDICOS	14815	2315
	ENFERMERAS	13819	3307
	OBSTETRAS	5876	2383
ESSALUD	MEDICOS	8505	0
	ENFERMERAS	8904	0
	OBSTETRAS	1074	0
PNP	MEDICOS	552	0
	ENFERMERAS	780	0
	OBSTETRAS	157	0
FFAA	MEDICOS	1085	0
	ENFERMERAS	1307	0
	OBSTETRAS	65	0
DENSIDAD DE RHUS		26.11	10.93
POBLACION 2009		21806037	7325976
RAZON: RURAL/URBANA		0.42	

La razón entre la densidad de recursos humanos rural y la densidad de recursos humanos urbana es de 0.42, considerando a todo el sector (MINSA, ESSALUD, PNP y FFAA).

Fuente:

1/ BD Nacional de Recursos Humanos MINSA 2009 - ONRHUS - DGGDRH - MINSA

2/ Información Remitida por ESSALUD - 2009 (no incluye CAS de Cajamarca, Sullana y Tumbes)

3/ Información Remitida por DIREJASS.DIRESAL.PNP 2009

4/ Información remitida por Fuerzas Armadas (MGP, FAP, EP) 2009

5/ Poblacion 2009 - OGEI - MINSA en base a CPV 2007 – Censo de Población y Vivienda - INEI

No se considera a los RRHH de los Servicios Privados debido a que también laboran en los otros subsectores.

Elaborado: Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud - DGGDRH - MINSA



Meta 7: Al menos el 70% de los trabajadores de atención primaria de salud tendrán competencias de salud pública e interculturales comparables.

INDICADORES	TOTAL
PREG. 1 Habilidad de desarrollar estrategias para la promoción de la salud	0.6
PREG.2 Vigilancia de factores de riesgo y condiciones epidemiológicas	0.6
PREG.3 Educación y tratamiento preventivo para prevenir enfermedad y lesiones	0.6
PREG. 4 Conocimiento de la interacción de salud pública con los servicios de salud a nivel local	0.2
PREG. 5 Capaz de utilizar evidencias en la toma de decisiones, políticas y desarrollo de programas y prácticas	0.2
PREG. 6 Capacidad de llevar a cabo investigaciones, planear y evaluar	0.1
PREG. 7 Promueve alianzas, colaboración y abogacía	0.5
PREG. 8 Capacidad de seguir y promocionar el bienestar y encarar las inequidades en el estado de salud	0.4
PREG. 9 Habilidades interactivas y de comunicación que reconocen y realzan las capacidades cognitivas, emotivas y de intercambio que deben ser tomadas en cuenta cuando se le proporciona cuidados de salud a grupos étnicos, lingüísticos, religiosos y socio-económicos diversos	0.5
PUNTAJE	3.68

Fuente:

1/ Información de Informantes clave DGGDRH - MINSA 2009

2/ Información de informantes clave ESSALUD 2009

3/ Información de Informates clave DIREJASS.DIRESAL.PNP 2009

4/ Información remitida por FFAA (Marina de Guerra del Perú, Ejército Perunano y Fuerza Aerea del Perú) 2010

Elaborado: Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud - DGGDRH - MINSA

El puntaje obtenido es 3.68, y este significa **40.8%** del avance de la meta. (considerando % de participación: MINSA 60%, ESSALUD 30%, PNP 5% y FFAA 5%.

Es decir el **40.8%** de los trabajadores de APS tienen competencias de salud pública e interculturalidad comparables.



Meta 7: Al menos el 70% de los trabajadores de atención primaria de salud tendrán competencias de salud pública e interculturales comparables.

INDICADORES	MINSA 1/	ESSALUD 2/	PNP 3/	FFAA 4/	TOTAL
PREG. 1 Habilidad de desarrollar estrategias para la promoción de la salud	0.5	0.5	1	1.0	0.6
PREG.2 Vigilancia de factores de riesgo y condiciones epidemiológicas	0.5	0.5	1	1.0	0.6
PREG.3 Educación y tratamiento preventivo para prevenir enfermedad y lesiones	0.5	0.5	1	1.0	0.6
PREG. 4 Conocimiento de la interacción de salud pública con los servicios de salud a nivel local	0	0.5	1	0.8	0.2
PREG. 5 Capaz de utilizar evidencias en la toma de decisiones, políticas y desarrollo de programas y prácticas	0	0.5	1	0.8	0.2
PREG. 6 Capacidad de llevar a cabo investigaciones, planear y evaluar	0	0	1	0.7	0.1
PREG. 7 Promueve alianzas, colaboración y abogacía	0.5	0.5	1	0.8	0.5
PREG. 8 Capacidad de seguir y promocionar el bienestar y encarar las inequidades en el estado de salud	0.5	0	1	0.8	0.4
PREG. 9 Habilidades interactivas y de comunicación que reconocen y realzan las capacidades cognitivas, emotivas y de intercambio que deben ser tomadas en cuenta cuando se le proporciona cuidados de salud a grupos étnicos, lingüísticos, religiosos y socio-económicos diversos	0.5	0.5	1	0.5	0.5
PUNTAJE	3.00	3.50	9.00	7.50	3.68
PUNTAJE PONDERADO	1.80	1.05	0.45	0.38	3.68
PESO	60%	30%	5%	5%	

El puntaje obtenido es 3.68, y este significa **40.8%** del avance de la meta. (considerando % de participación: MINSA 60%, ESSALUD 30%, PNP 5% y FFAA 5%.

Es decir el **40.8%** de los trabajadores de APS tienen competencias de salud pública e interculturalidad comparables.

Fuente:

1/ Información de Informantes clave DGGDRH - MINSA 2009

2/ Información de informantes clave ESSALUD 2009

3/ Información de Informantes clave DIREJASS.DIRESAL.PNP 2009

4/ Información remitida por FFAA (Marina de Guerra del Perú, Ejército Peruano y Fuerza Aérea del Perú) 2010

Elaborado: Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud - DGGDRH - MINSA



Meta 8: 70% de las enfermeras, las auxiliares de enfermería, los técnicos de salud y los agentes sanitarios de la comunidad habrán perfeccionado sus aptitudes y competencias a la luz de la complejidad de sus funciones.

INDICADOR	TOTAL
Numero de enfermeras que habrán perfeccionado sus aptitudes y competencias a la luz de la complejidad de sus funciones	14.7%
Numero de tecnicos en salud que habrán perfeccionado sus aptitudes y competencias a la luz de la complejidad de sus funciones	50.4%
PUNTAJE	32.6%

El 14.9% de enfermeras y el 50.4% de Técnicos de salud perfeccionaron aptitudes y competencias a la luz de la complejidad de sus funciones.

Es decir tenemos un avance de **32.6%** en la meta.

Fuente:

1/ Informacion de Informates clave DGGDRH - MINSA 2009

2/ No se cuenta con información de ESSALUD 2009

3/ Informacion de Informates clave DIREJASS.DIRESAL.PNP 2009

4/ Informacion remitida por FFAA (Marina de Guerra del Peru, Ejercito Perunano y Fuerza Aerea del Perú) 2010

Elaborado: Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud - DGGDRH - MINSA



Meta 8: 70% de las enfermeras, las auxiliares de enfermería, los técnicos de salud y los agentes sanitarios de la comunidad habrán perfeccionado sus aptitudes y competencias a la luz de la complejidad de sus funciones.

INDICADOR	MINSA 1/	PNP 3/	FFAA/4	TOTAL
Numero de enfermeras que habrán perfeccionado sus aptitudes y competencias a la luz de la complejidad de sus funciones	9.2%	64.1%	31.4%	14.7%
Numero de tecnicos en salud que habrán perfeccionado sus aptitudes y competencias a la luz de la complejidad de sus funciones	54.4%	43.5%	10.5%	50.4%
PUNTAJE	31.8%	53.8%	20.9%	32.6%
Porcentaje de Intervención Ajustada	85.7%	7.1%	7.1%	

El 14.9% de enfermeras y el 50.4% de Técnicos de salud perfeccionaron aptitudes y competencias a la luz de la complejidad de sus funciones.

Es decir tenemos un avance de **32.6%** en la meta.

Fuente:

1/ Informacion de Informates clave DGGDRH - MINSA 2009

2/ No se cuenta con información de ESSALUD 2009

3/ Informacion de Informates clave DIREJASS.DIRESAL.PNP 2009

4/ Informacion remitida por FFAA (Marina de Guerra del Peru, Ejercito Perunano y Fuerza Aerea del Perú) 2010

Elaborado: Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud - DGGDRH - MINSA



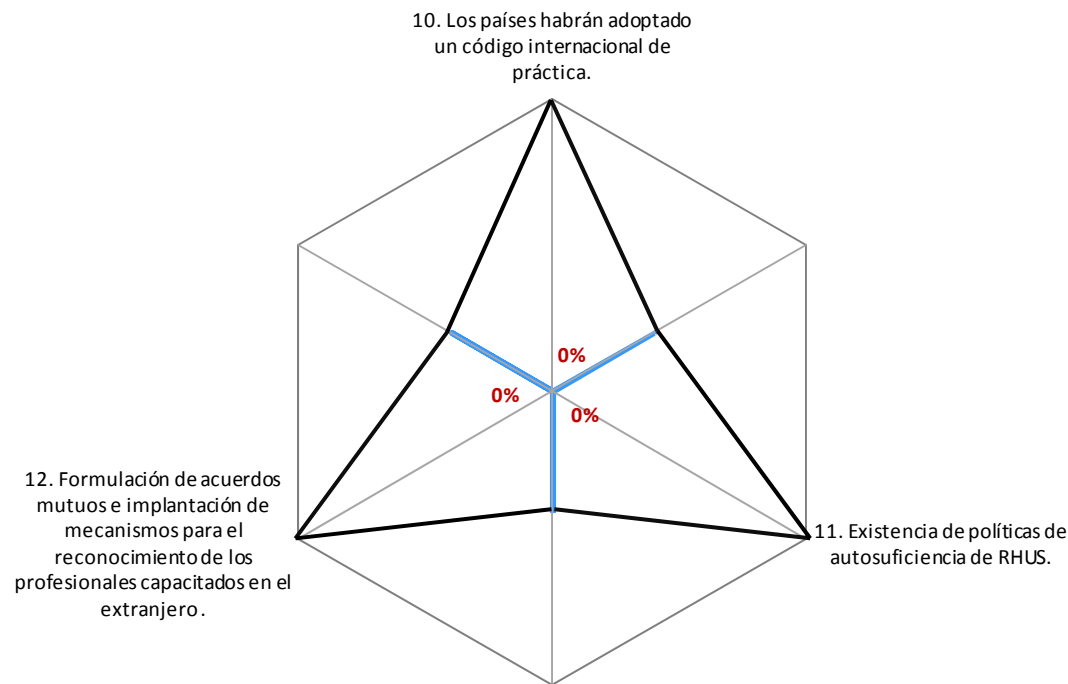
Meta 9: El 30% del personal de salud en los entornos de atención primaria se habrán reclutado de sus propias comunidades.

Esta información no se registra, en ningún sub sector.

Elaborado por: Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud – DGGDRH - MINSA



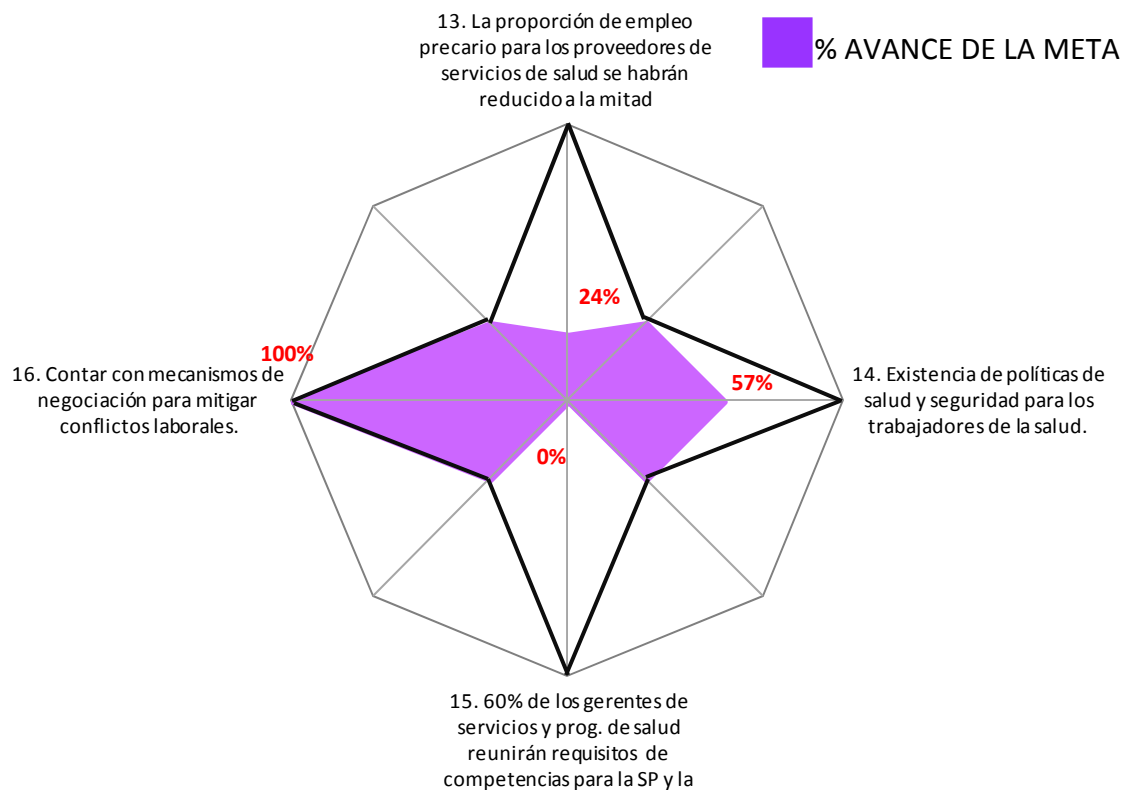
Promover acciones nacionales e internacionales para que los países afectados por la migración conserven a su personal sanitario y eviten carencias en su dotación.



Elaborado por: Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud – DGGDRH - MINSA



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



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

EMPLEO PRECARIO	TOTAL
Puestos de empleo de Salud Precarios	43253
Total de Puestos de Empleo	179900
TOTAL	0.24

Existen 43 705 trabajadores con empleo precario y 179 900 trabajadores del sector salud.

Por lo tanto el **24%** de los puestos de empleo del sector son considerados precarios.

Fuente:

1/ BD Nacional de Recursos Humanos MINSA 2009 - ONRHUS - DGGDRH - MINSA

2/ Información Remitida por la Gerencia Central de Recursos Humanos ESSALUD - 2009

3/ Información Remitida por la Division de Desarrollo Humanos DIREJASS.DIRESAL.PNP 2009

4/ Información parcial 2006; no hay datos disponibles para el 2009 de Fuerzas Armadas

No se considera a los RRHH de los Servicios Privados debido a que también laboran en los otros sectores

Elaborado: Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud - DGGDRH - MINSA



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.

EMPLEO PRECARIO	MINSA 1/	ESSALUD 2/	PNP 3/	FFAA/4	TOTAL
Puestos de empleo de Salud Precarios	40757	2342	0	154	43253
Total de Puestos de Empleo	123663	42761	6603	6873	179900
TOTAL	0.33	0.05	0.00	0.02	0.24

Existen 43 705 trabajadores con empleo precario y 179 900 trabajadores del sector salud.

Por lo tanto el **24%** de los puestos de empleo del sector son considerados precarios.

Fuente:

1/ BD Nacional de Recursos Humanos MINSA 2009 - ONRHUS - DGGDRH - MINSA

2/ Información Remitida por la Gerencia Central de Recursos Humanos ESSALUD - 2009

3/ Información Remitida por la Division de Desarrollo Humanos DIREJASS.DIRESAL.PNP 2009

4/ Información parcial 2006; no hay datos disponibles para el 2009 de Fuerzas Armadas

No se considera a los RRHH de los Servicios Privados debido a que también laboran en los otros sectores

Elaborado: Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud - DGGDRH - MINSA



Meta 14: El 80% de los países de la Región habrán implementado políticas de salud y seguridad para los trabajadores de salud, incluyendo el apoyo a programas para reducir las enfermedades y accidentes ocupacionales.

INDICADOR	TOTAL
El Ministerio de Salud tiene una política actualizada de salud y seguridad	1.0
LA POLITICA CUBRE:	
Equipo Actualizado y reparado	0.6
Ambientes sanos y sin riesgos	0.6
Areas de trabajo estructuralmente seguras	0.6
Entrenamiento de seguridad	0.6
Provisión de servicios de salud y seguros de vida	0.1
PUNTAJE	3.39

Se alcanza el puntaje de 3.39, lo cual nos indica que ha implementado políticas de salud y seguridad en el país al **56.5%**.

Fuente:

1/ BD Nacional de Recursos Humanos MINSA 2009 - ONRHUS - DGGDRH - MINSA

2/ No se cuenta con información ESSALUD - 2009

3/ Información Remitida por la Division de Desarrollo Humanos DIREJASS.DIRESAL.PNP 2009

4/ Información parcial 2006; no hay datos disponibles para el 2009 de Fuerzas Armadas

No se considera a los RRHH de los Servicios Privados debido a que también laboran en los otros sectores

Elaborado: Observatorio Nacional de Recursos Humanos MINSA



Meta 14: El 80% de los países de la Región habrán implementado políticas de salud y seguridad para los trabajadores de salud, incluyendo el apoyo a programas para reducir las enfermedades y accidentes ocupacionales.

INDICADOR	MINSA 1/	ESSALUD 2/	PNP 3/	FFAA/4	TOTAL
El Ministerio de Salud tiene una política actualizada de salud y seguridad	1		1	0.8	1.0
LA POLITICA CUBRE:					
Equipo Actualizado y reparado	0.5		1	1.0	0.6
Ambientes sanos y sin riesgos	0.5		1	1.0	0.6
Areas de trabajo estructuralmente seguras	0.5		1	1.0	0.6
Entrenamiento de seguridad	0.5		1	0.8	0.6
Provisión de servicios de salud y seguros de vida	0		1	0.8	0.1
PUNTAJE	3.00	0.00	6.00	5.50	3.39
PUNTAJE PONDERADO	2.57	0.00	0.43	0.39	
PESO AJUSTADO (% participacion en el Sector)	85.7%		7.1%	7.1%	

Se alcanza el puntaje de 3.39, lo cual nos indica que ha implementado políticas de salud y seguridad en el país al **56.5%**.

Fuente:

1/ BD Nacional de Recursos Humanos MINSA 2009 - ONRHUS - DGGDRH - MINSA

2/ No se cuenta con información ESSALUD - 2009

3/ Información Remitida por la Division de Desarrollo Humanos DIREJASS.DIRESAL.PNP 2009

4/ Información parcial 2006; no hay datos disponibles para el 2009 de Fuerzas Armadas

No se considera a los RRHH de los Servicios Privados debido a que también laboran en los otros sectores

Elaborado: Observatorio Nacional de Recursos Humanos MINSA



Meta 15: Al menos 60% de los gerentes de servicios y programas de salud reunirán requisitos específicos de competencias para la salud pública y la gestión, entre ellas las de carácter ético.

Esta información no se registra, en ningún sub sector.

Fuente: Dirección General de Gestión del Desarrollo de Recursos Humanos - MINSA

Elaborado por: Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud – DGGDRH - MINSA



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.

Actualmente **si** existe legislación que evite la suspensión de servicios esenciales de salud.

Actualmente **si** existen mecanismos formales de negociación.

En el MINSA existen las mesas paritarias (se toman acuerdos y se levantan actas)

En Es Salud existe el sistema de negociaciones de pactos colectivos .

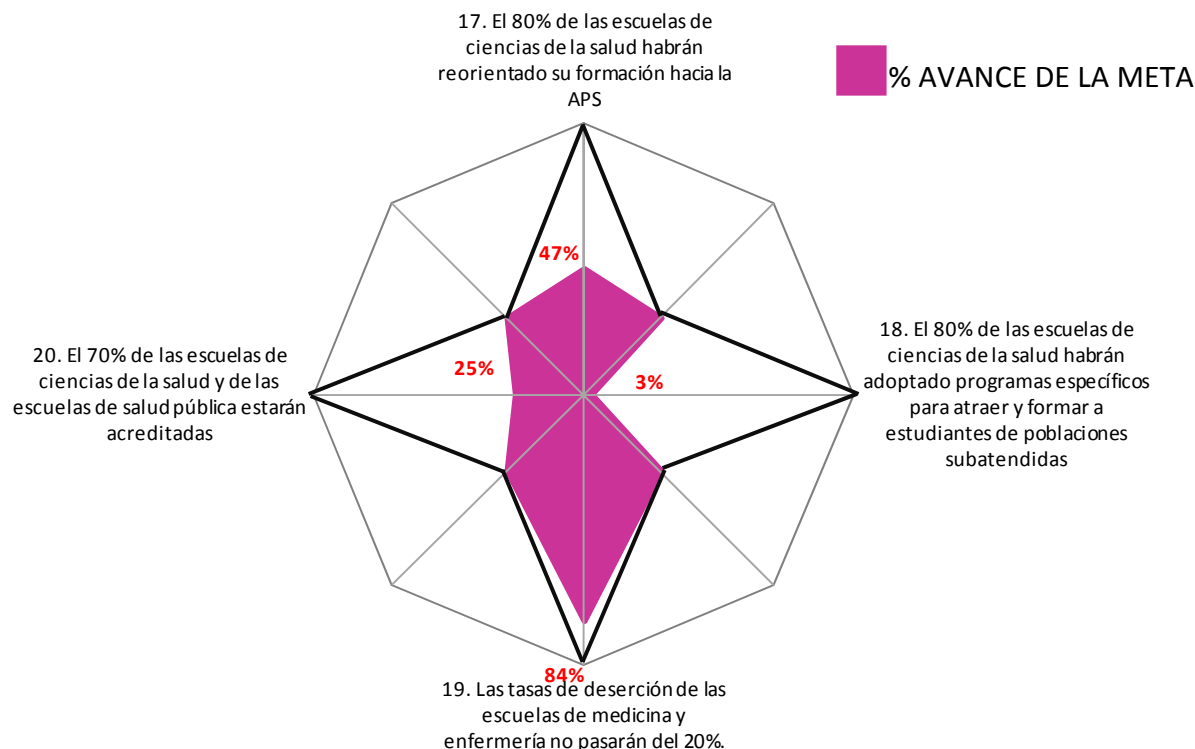
El avance de la meta es **100%**.

Fuente: Dirección General de Gestión del Desarrollo de Recursos Humanos - MINSA

Elaborado por: Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud – DGGDRH - MINSA



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



Meta 17: El 80% de las escuelas de ciencias de la salud habrán reorientado su formación hacia la atención primaria de salud y las necesidades de la salud comunitaria y habrán incorporado estrategias para la formación interprofesional.

Nº Escuelas	UNMSM	UPCH	UNFV	USMP	UNPRG LAMBAYEQUE	UNSAAC CUSCO	TOTAL
Nº Escuelas de Ciencias de la Salud que han reorientado su formación	4	1	4	9	1	1	20
Nº Total de Escuelas de Ciencias de la Salud	5	2	4	30	1	1	43
Porcentaje de escuelas de ciencias de la salud							46.5%

20 Escuelas de Ciencias de la Salud de un total 43, reorientaron su formación hacia la APS y las necesidades de salud comunitaria, lo que representa el **46.5%** de avance en la Meta.

Fuente:

Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad Peruana Cayetano Heredia

Universidad Nacional Federico Villareal

Universidad de San Martín de Porres

Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo de Lambayeque

Universidad Nacional San Antonio de Abad de Cusco

Elaborado: Observatorio de Recursos Humanos en Salud



Meta 17: El 80% de las escuelas de ciencias de la salud habrán reorientado su formación hacia la atención primaria de salud y las necesidades de la salud comunitaria y habrán incorporado estrategias para la formación interprofesional.

CARACTERISTICAS	UNMSM	UPCH	UNFV	USMP	UNPRG LAMBAYEQUE	UNSAAC CUSCO	TOTAL
La escuela de Ciencias de la salud centra la formación de los profesionales en el modelo Biomédico	1	2	2	2	2	2	1.8
Incluyen contenidos de APS en el currículo.	1	2	2	2	2	2	1.8
Cambiaron el modelo curricular y lo reorientaron hacia APS	0	2	2	2	2	0	1.3
Tienen estrategias de formación interprofesional	3	1	2	2	0	2	1.7
Existencia de soporte financiero para la formación interprofesional	0	2	0	2	0	2	1.0
TOTAL	5	9	8	10	6	8	7.7

Las escuelas que reorientaron su formación, cumplieron con el **76.7%** de las características que se piden.

Fuente:

Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad Peruana Cayetano Heredia

Universidad Nacional Federico Villareal

Universidad de San Martín de Porres

Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo de Lambayeque

Universidad Nacional San Antonio de Abad de Cusco

Elaborado: Observatorio de Recursos Humanos en Salud



Meta 18: El 80% de las escuelas de ciencias de la salud habrán adoptado programas específicos para atraer y formar a estudiantes de poblaciones sub atendidas, haciendo hincapié, cuando corresponda, en las comunidades o poblaciones indígenas.

N° de Escuelas	UPCH	UNFV	USMP	UNPRG LAMBAYEQU	UNSAAC CUSCO	TOTAL
N° Escuelas de programas específicos de formación de estudiantes que provienen de poblaciones indígenas o que tienen escasos recursos o que vienen de distancias geográficas inaccesibles	0	0	0	0	1	1
N° Total de programas de formación	2	4	30	1	1	38
						2.6%

Actualmente, solo se tiene 1 escuelas de ciencias de la salud que ha adoptado programas específicos para atraer y formar a estudiantes de poblaciones sub atendidas, lo que represente el avance de **2.6%** en la meta.

Fuente:

Universidad Peruana Cayetano Heredia

Universidad Nacional Federico Villareal

Universidad de San Martín de Porres

Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo de Lambayeque

Universidad Nacional San Antonio de Abad de Cusco

Elaborado: Observatorio de Recursos Humanos en Salud



Meta 19: Las tasas de abandono (deserción) de las escuelas de medicina y enfermería no pasarán del 20%.

CARACTERISTICAS	UPCH	UNFV	USMP	UNSA AREQUIPA	UNPRG LAMBAYEQU	UNSAAC CUSCO	TOTAL
1. Número de estudiantes de medicina que ingresaron en el año 2009 *	120	156	487	95	60	60	
2. Número de estudiantes de medicina que egresaron en el año 2009	116	98	327	88	56	54	
DESERSION DE ESTUDIANTES DE MEDICINA	3.3%	37.2%	32.9%	7.4%	6.7%	10.0%	16.2%

La tasa de abandono en las escuelas de medicina son de 16,2%, lo que significa el avance de la meta es **83.8%**.

Fuente:

** Para Universidad Nac. San Agustín se considera ingresantes en el año 2003*

Universidad Peruana Cayetano Heredia

Universidad Nacional Federico Villareal

Universidad de San Martín de Porres

Universidad Nacional San Agustín de Arequipa

Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo de Lambayeque

Universidad Nacional San Antonio de Abad de Cusco

Elaborado: Observatorio de Recursos Humanos en Salud



Meta 20: El 70% de las escuelas de ciencias de la salud y de las escuelas de salud pública estarán acreditadas por una entidad reconocida

FACULTADES Y/O ESCUELAS DE CIENCIAS DE LA SALUD	FACULTADES Y/O		PORCENTAJE
	ACREDITADAS	TOTAL FACULTADES Y/O ESCUELAS	
MEDICINA	25	29	86.2
ENFERMERIA	0	45	0
OBSTETRICIA	0	25	0
TOTAL	25	99	0.25

El 100% de Escuelas de Salud Pública han sido acreditadas (Existe una sola escuela de salud pública y esta acreditada).

El **25.3%** de las principales Escuelas de Ciencias de Salud acreditadas.

Fuente:

ASPEFAM, ASPEFOSB, ASPEFEM

Comisión para la Acreditación de Facultades o Escuelas de Medicina CAFME - 2007

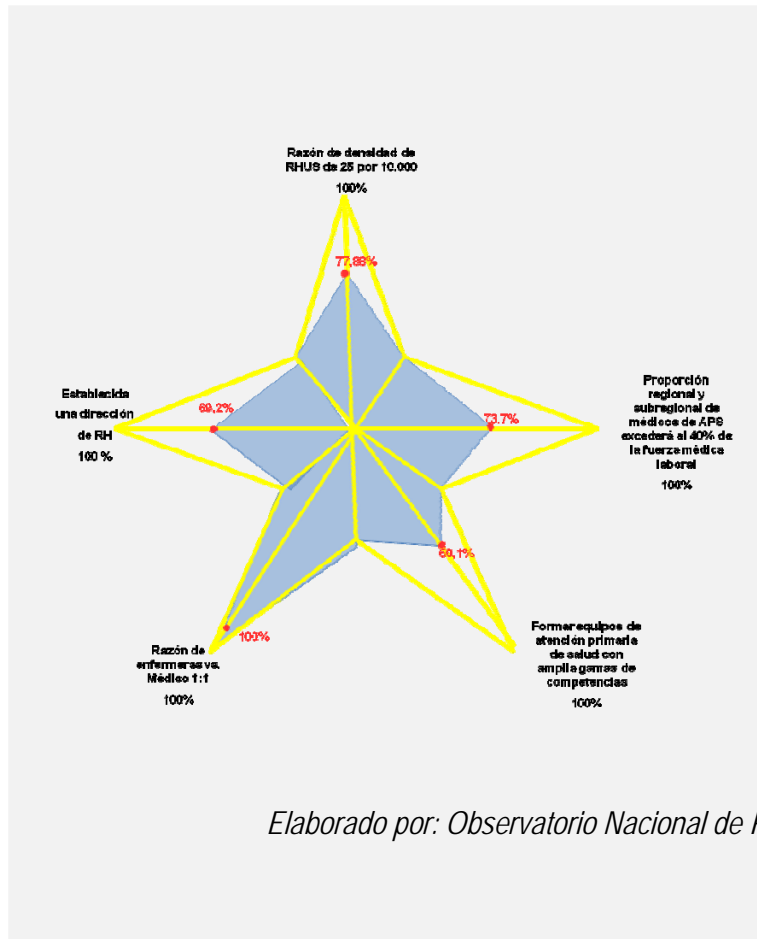
Publicación: Formación y Regulación de los RHUS (Observatorio de Recursos Humanos)

Elaborado: Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud

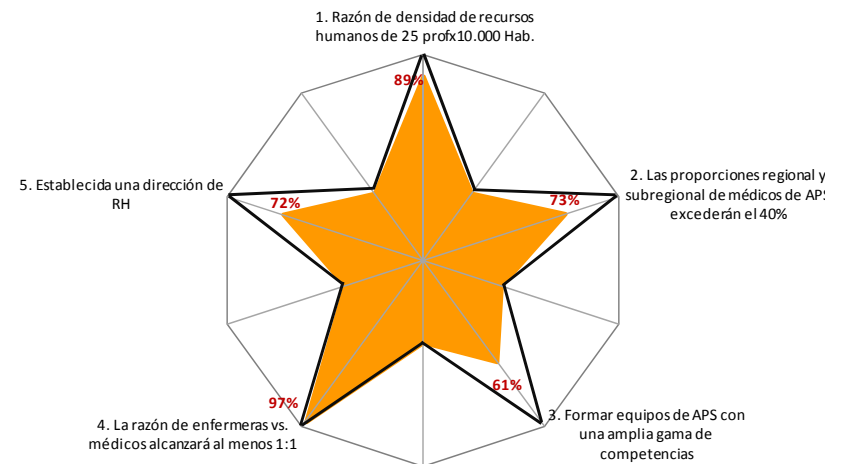


DESAFIO 1

2009



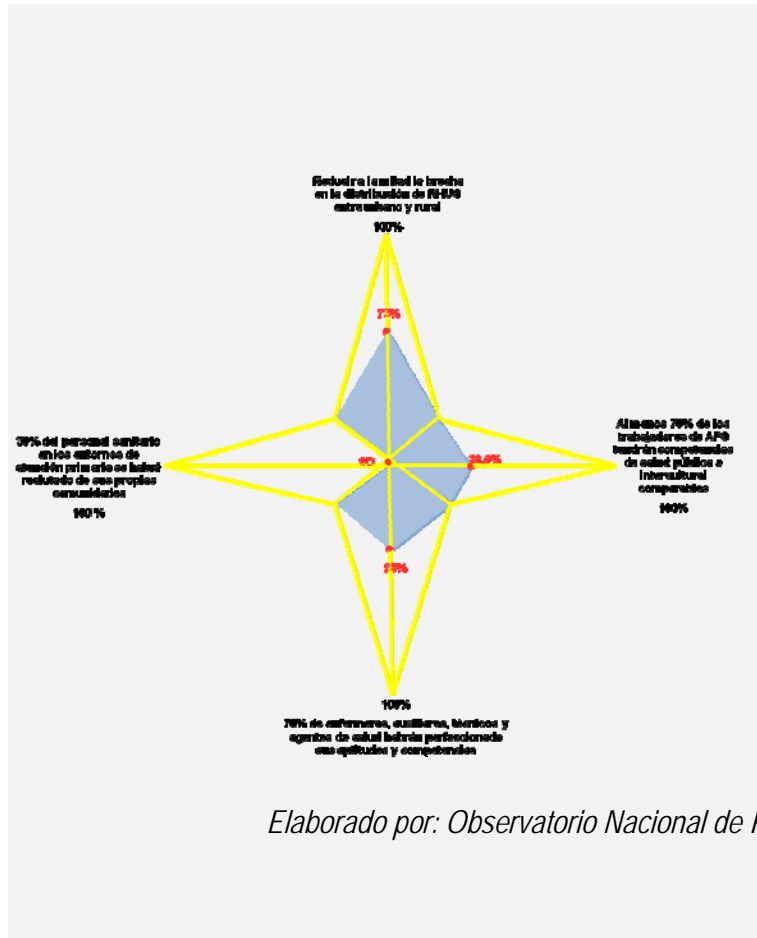
2010



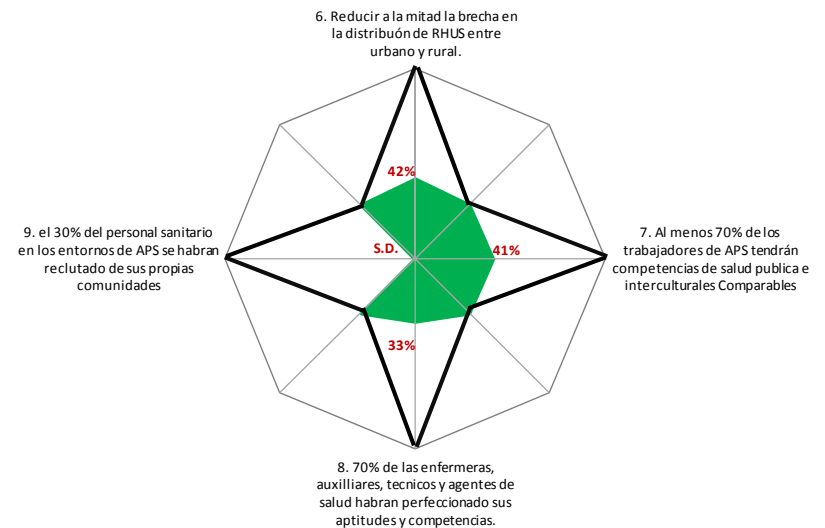
Elaborado por: Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud – DGGDRH - MINSA

DESAFIO 2

2009



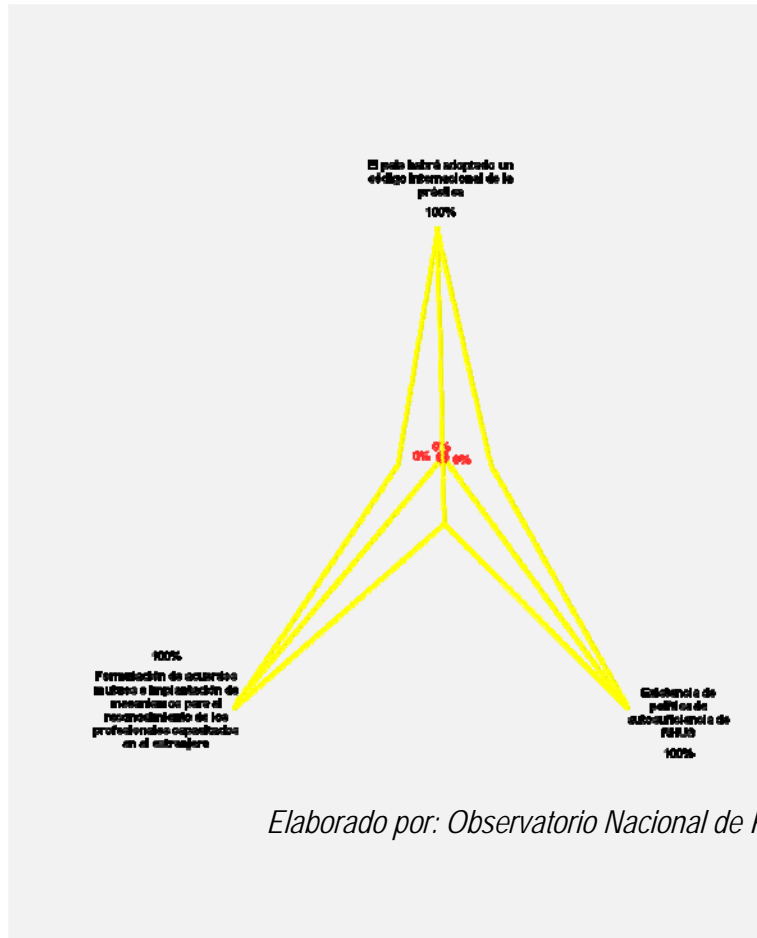
2010



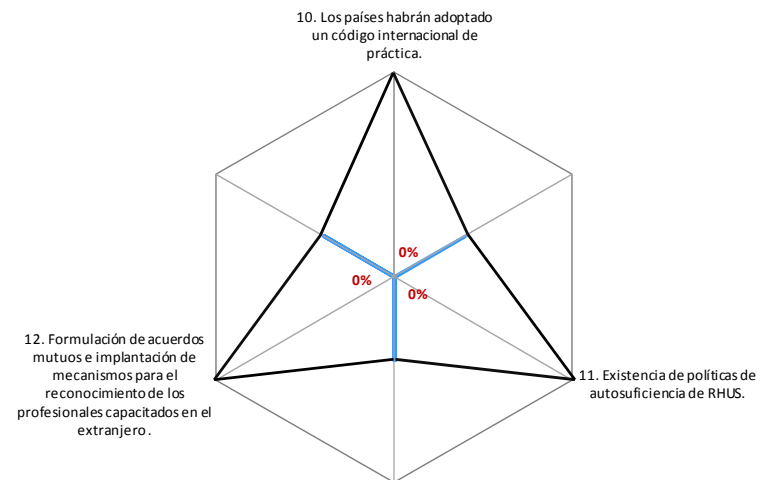
Elaborado por: Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud – DGGDRH - MINSA

DESAFIO 3

2009



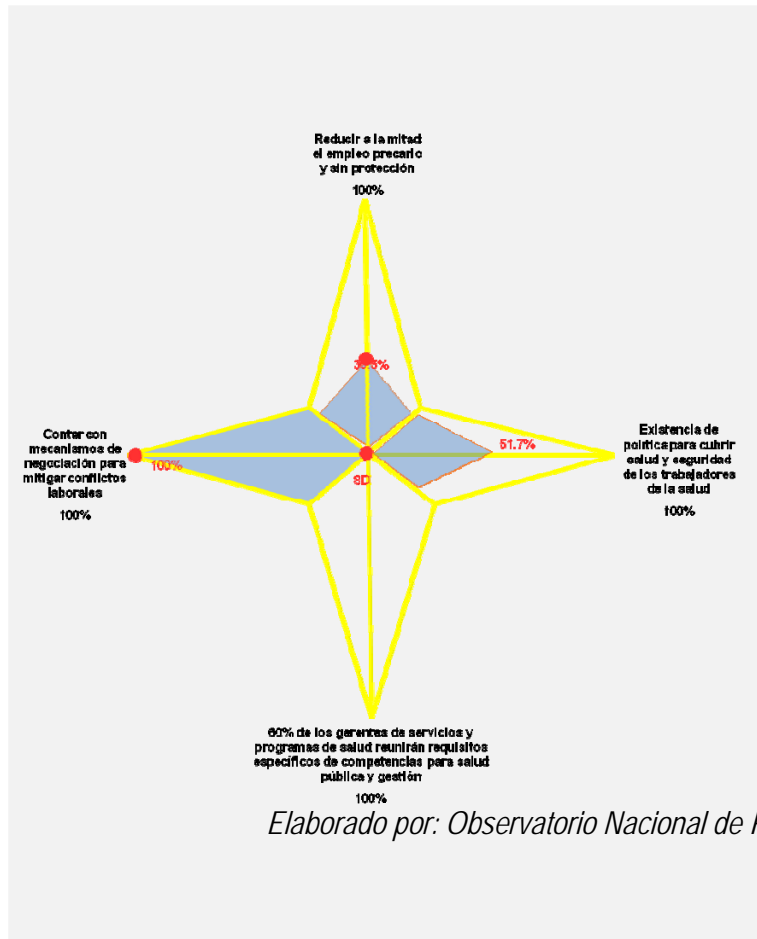
2010



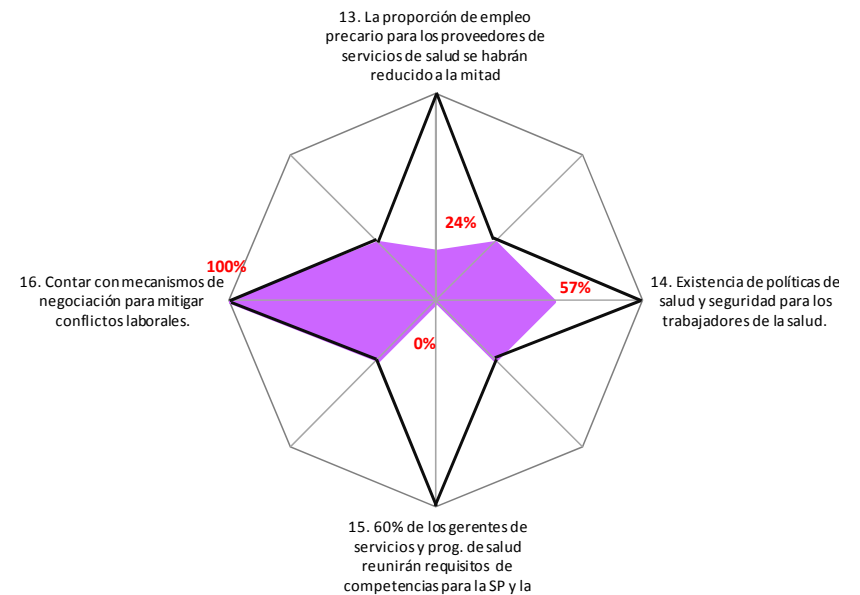
Elaborado por: Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud – DGGDRH - MINSA

DESAFIO 4

2009

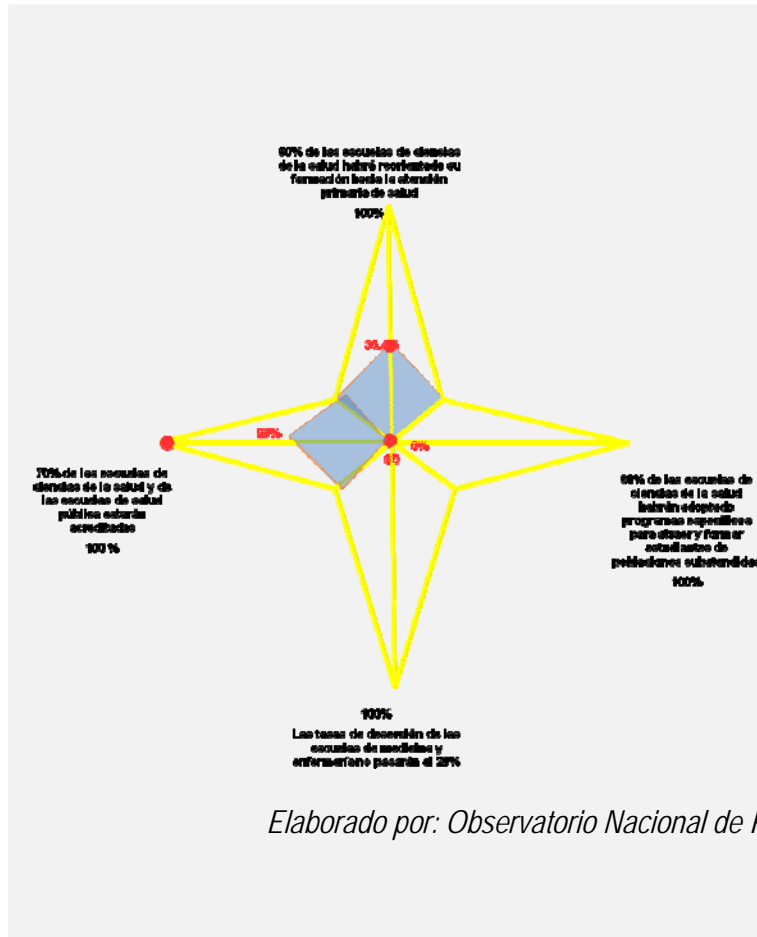


2010

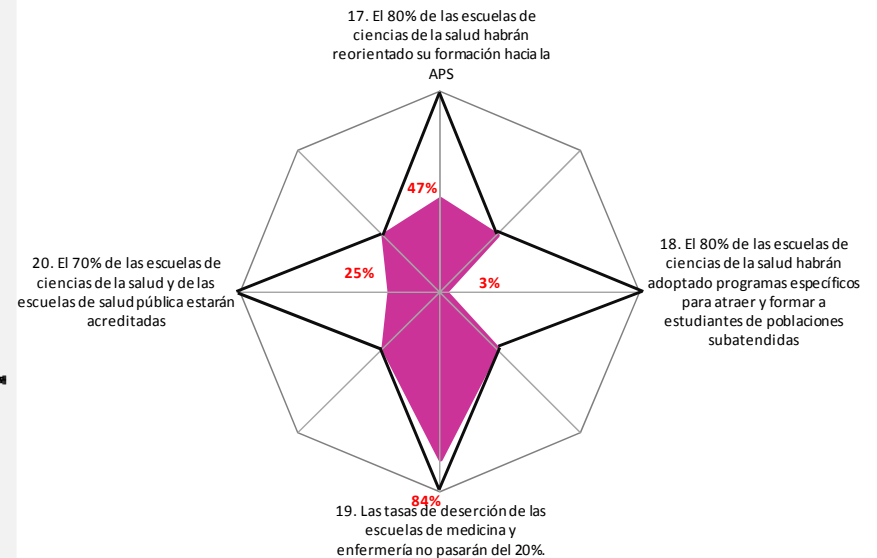


DESAFIO 5

2009



2010



Elaborado por: Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud – DGGDRH - MINSA

3

Apoyo a la construcción
de inteligencia colectiva

Generar Evidencia para la Decisión: Observatorio Nacional de Recursos Humanos

1. Informe al País: SITUACIÓN Y DESAFÍOS DE LOS RECURSOS HUMANOS EN SALUD Gobernabilidad y desempeño con desarrollo humano .
2. LOS LINEAMIENTOS DE POLÍTICA NACIONAL PARA EL DESARROLLO DE LOS RECURSOS HUMANOS DE SALUD - Estrategia para el abordaje de los nuevos desafíos del campo de los recursos humanos en salud.
3. METODOLOGÍA PARA LA FORMULACIÓN DE PERFILES DE COMPETENCIAS PARA TRABAJADORES DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN.
4. FORMACIÓN Y REGULACIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS EN SALUD.
5. EL PERÚ RESPONDIENDO A LOS DESAFÍOS DE LA DÉCADA DE LOS RECURSOS HUMANOS DE SALUD.
6. Estudio de casos: EXPERIENCIAS EN LA GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD.
7. SITUACIÓN DE LOS CAMPOS CLÍNICOS EN EL PERÚ Análisis y propuesta de acreditación de campos de práctica en formación en salud.
8. CARRERA SANITARIA EN EL PERU Fundamentos Técnicos para su desarrollo



Investigaciones en Recursos Humanos: Construyendo Evidencia para la toma de decisiones

1. Remuneraciones, honorarios, bonificaciones e incentivos por carreras u ocupación, por Departamento, MINSA- Essalud.
2. Implementación de políticas de salud ocupacional y seguridad en trabajo en el Perú. MINSA, Essalud, sanidad de Fuerzas Armadas, y Policía Nacional del Perú
3. Necesidades de especialistas para el ministerio de salud y las regiones de salud del Perú
4. Necesidades de especialistas de Essalud y sanidades de las Fuerzas Armadas y Policía nacional del Perú
5. Precarización del empleo en los trabajadores de salud y diseñar propuestas de política y estrategias de implementación en el campo laboral en salud
6. Deserción estudiantil y condicionantes en carreras de ciencias de la salud en el Perú
7. Oferta y demanda de los campos de practica para la formación de pre titulo
8. Principales conflictos laborales en el sector salud en los últimos 10 años

Investigaciones en curso

9. Principales factores asociados a los niveles de conflictividad laboral en dos servicios de salud del nivel III del sector salud
10. Disponibilidad de recursos humanos en los servicios de emergencia de los establecimientos de salud de Lima y callao
11. Recopilación de información, procesamiento y análisis de la situación demográfica y académica de los estudiantes en carreras o escuelas de ciencias salud de universidades públicas y privadas del Perú

Red de Observatorios Regionales

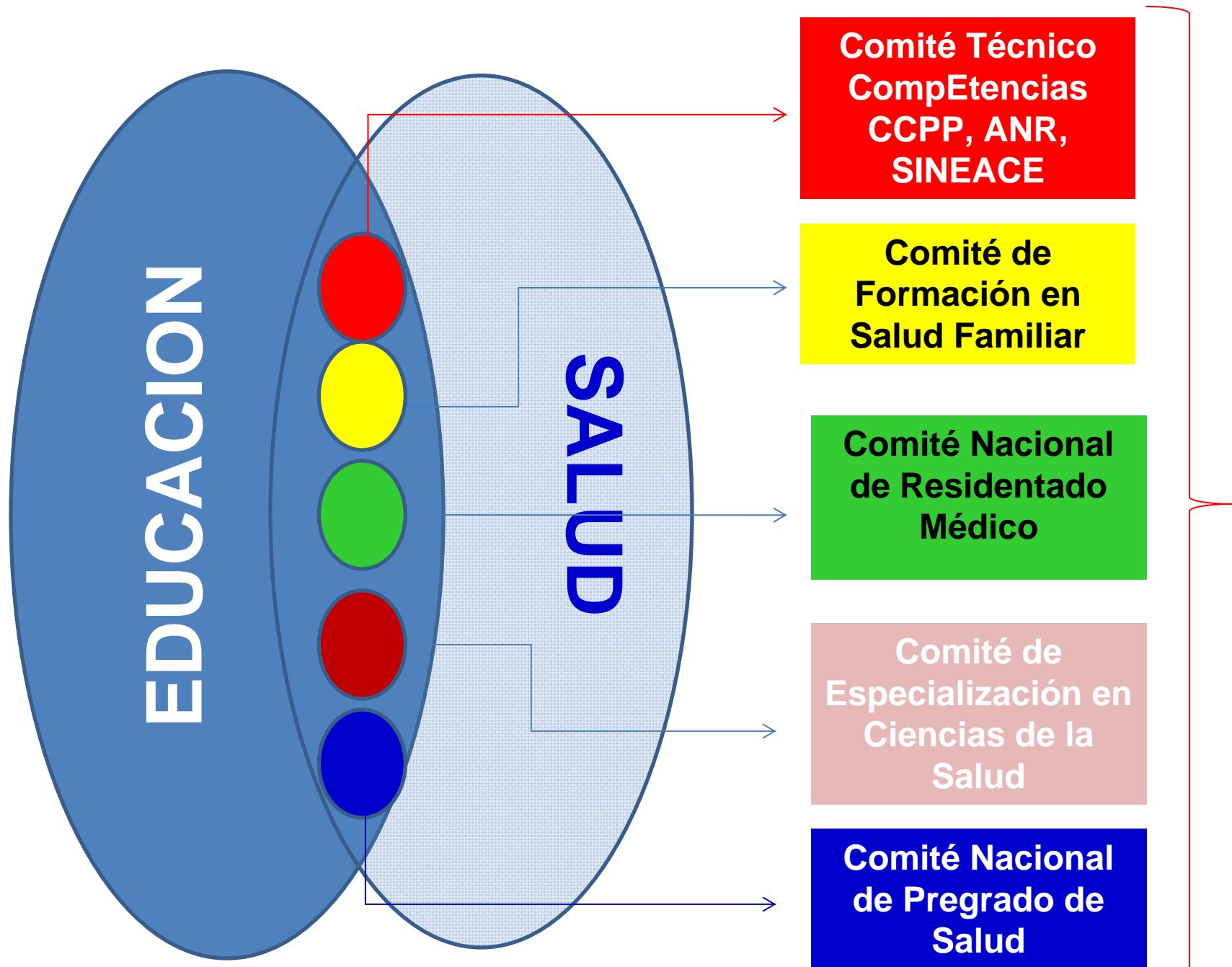
- Andahuaylas
- Abancay
- Arequipa

En proceso:

- Tacna
- Puno
- Trujillo

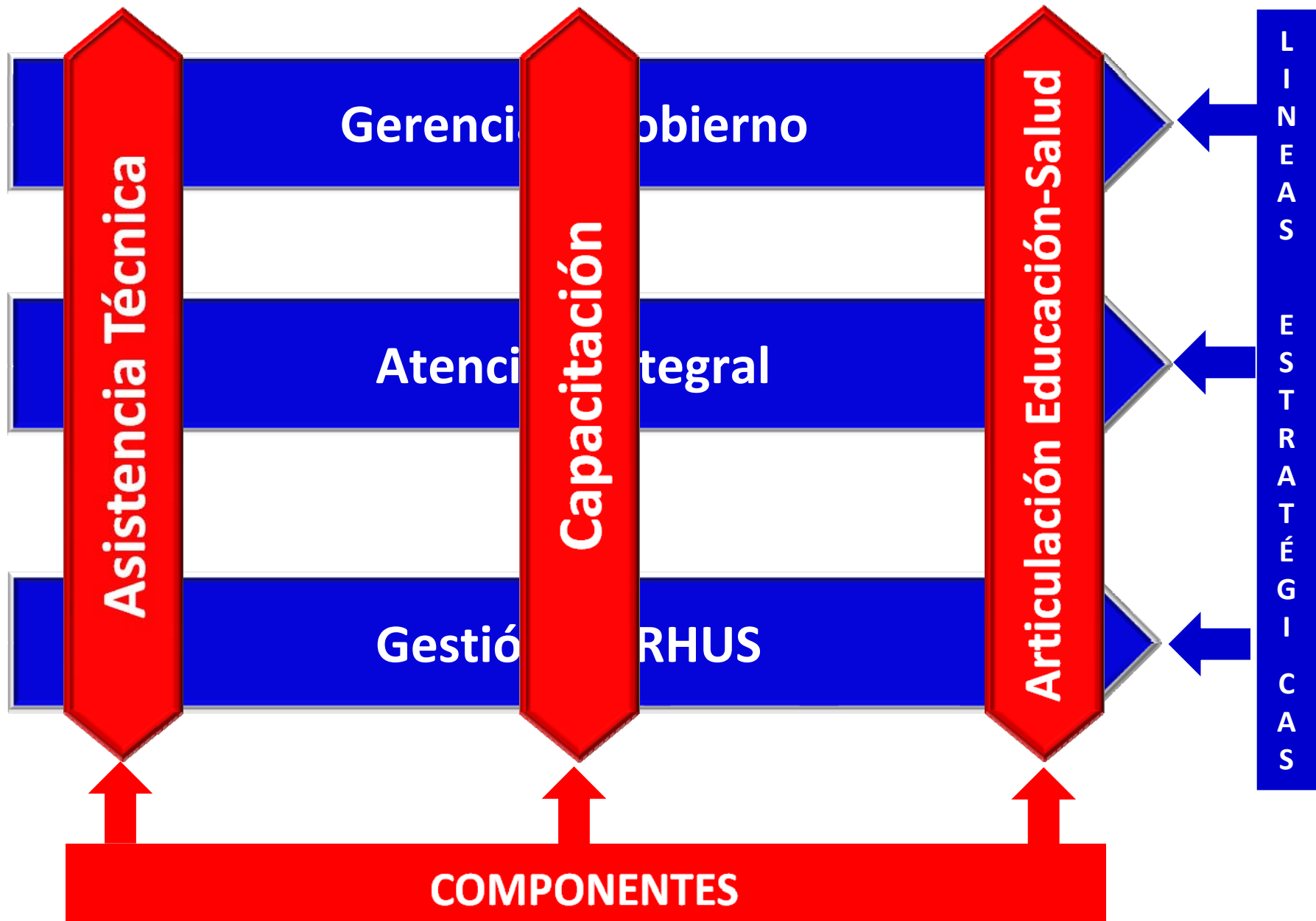
4

Desarrollo de un Marco
conceptual andino para
la Educación en Salud
(formación y
necesidades de la
población en salud)



OBJETIVOS SANITARIOS

PLANSALUD: CONSTRUIR CAPACIDADES



Programa Nacional de Formación en Salud Familiar

FASE CONCLUIDA

**I
FASE**

Diplomatura
de Atención
Integral con
enfoque de
Salud
Familiar

**Médico, Enf, Obst y
Técnico**

FASE EN CONSTRUCCIÓN

**II
FASE**

Especializaci
ón en Salud
Familiar

**Médico Enfermero y
Obstetra**

**III
FASE**

Especializaci
ón en
Medicina
Familiar

Médico

TITULACIÓN POR COMPETENCIAS

**30 EQUIPOS BASICOS
DE SALUD**

DIRESA : AYACUCHO, CALLAO y LIMA
DISA : LIMA CIUDAD, SUR y ESTE



**30
Proyectos de
Intervención**

Características del Programa de Formación en Salud Familiar

- Dirigido a equipos básicos de salud – I Nivel
- Certificación Progresiva hasta la Especialización
- Modelo Pedagógico de la Problematicación
- Capacitación en servicio - universidad
- Formación de tutores.
 - Fase Piloto (2010): 150 profesionales
 - Año 2011: 1,500 profesionales
 - Periodo 2011 – 2015: Incorporar 7,500 profesionales en la especialidad de Salud Familiar – Medicina de Familia



Mesa de Articulación Docencia - Servicio

Articular la formación con la práctica en los servicios de salud **promoviendo la reorientación en la formación hacia la APS-R con énfasis en la Salud Familiar** en el marco del Fortalecimiento del I nivel de atención, AUS y la Descentralización,

Mesa

MINSA – Universidades

:Lunes, 18 de Octubre de 2010

- **Universidades de Lima y Regiones (priorizando regiones AUS)**



45 Proyectos de Articulación Docencia – Servicio (escenarios de práctica, modelos pedagógicos)

Muchas gracias

Manuel Núñez Vergara
mnunez@minsa.gob.pe