

Presentación por parte de los países en línea base: actividades realizadas y retos afrontados

Lima, 5 y 6 de noviembre de 2018

Dra. Claudia Ugarte Taboada
Directora General de Personal de la Salud
Ministerio de Salud del Perú



Perú

Objetivo 1.1

Consolidar la rectoría a través de la formulación e implementación de una política nacional de recursos humanos para la salud, orientada a la transformación de los sistemas hacia la salud universal, acordada intersectorialmente y al más alto nivel.

Objetivo, Indicadores y Atributos



LINEA1 Objetivos	Indicadores	Atributos
1.1 Consolidar la rectoría a través de la formulación e implementación de una política nacional de recursos humanos para la salud, orientada a la transformación de los sistemas hacia la salud universal, acordada intersectorialmente y al más alto nivel.	1.1.1 Número de países con una política nacional de recursos humanos para la salud formalizada y en proceso de implementación.	<ol style="list-style-type: none">1. Documento obtenido de la consulta de las partes interesadas, y representación de los intereses multisectoriales, aprobado por el Ministerio de Salud y la Administración Pública, publicado y oficializado en gaceta oficial que expresa la filosofía general, los valores y principios relacionados con los RHS con las directrices de política necesaria y las líneas estratégicas aprobadas por el Gabinete2. Difusión3. Implementación y Recursos4. Evaluación y vigilancia de acciones, indicadores y metas5. Existencia de la figura de un Responsable de esta política y plan de acción
	1.1.2 Número de países con una instancia de decisión intersectorial de alto nivel, institucionalizada y activa.	<ol style="list-style-type: none">1. Existencia de estructura formal (definido en cada país) responsable y dedicada (de acuerdo a sus funciones establecidas) de la implementación de una estrategia y políticas de RHS orientados a la Cobertura Universal2. Despliegue: Esta Instancia formula como implementar la política nacional y territorial (luego continua con los niveles de subordinación, asamblea provincial / municipal (depende de la organización territorial de cada país)3. Rendición de cuentas y transparencia



- **¿Quién lideró el proceso?**, El Ministerio de Salud del Perú, a través de la Dirección General de Personal de la Salud (DIGEP) antes Dirección General de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos (DGGDRH)
- **¿Qué implicaciones institucionales, interministeriales y de coordinación con otras entidades tuvo?**
 - Instituciones del Sector: Consejo Nacional de Salud, distintas direcciones del MINSA, y sus unidades ejecutoras.
 - Interministeriales:, ESSALUD, Fuerzas Armadas y Policiales, PNP, INPE, Ministerio Publico, Privados. MINEDU (SUNEDU, SINEACE), Coordinación con MEF (presupuesto, AIRHSP), PCM (SERVIR).
 - Gubernamentales: Gobiernos Regionales y Locales (ANG, CIGS)
 - Coordinación con otras entidades: Colegios Profesionales, Asociaciones de Facultades y Escuelas de Formación de RHUS, Gremios Profesionales y Técnicos, sociedad civil.

• ¿Cómo se llevó a cabo? Principales fases, actividades y equipo de trabajo

Tuvo tres fases

- **Fase de Validación** Esta Fase tuvo como objetivo valorar el grado de cumplimiento de los Lineamientos de Política, a través del análisis cualitativo a grupo de expertos del Ministerio de Salud, así como expertos externos de otros sectores y actores involucrados en el tema; y del análisis cuantitativo, cuya data fue extraída primordialmente del Observatorio Nacional de Recursos Humanos.
- **Fase Explicativa** Esta fase tuvo como objetivo identificar el éxito y/o fracaso de los Lineamientos de Política RHUS. Para tal fin, se utilizó el enfoque de políticas públicas según el Modelo de Hall, el cual consistió en la evaluación de tres elementos:
 - Legitimidad: Aquellos temas que los gobiernos “sienten” que debieran intervenir.
 - Factibilidad: Potencial de implementar políticas. Mediado por: conocimiento, recursos financieros, personal (capacidades y competencias) y estructura administrativa.
 - Apoyo: Relacionado a los grupos de interés.Asimismo, se utilizó la técnica de evaluación de errores estándar de la política pública, la cual consistió en analizar tres tipos de errores:
 - Error Tipo I: La política es correcta y necesaria, pero insuficiente para solucionar el problema.
 - Error Tipo II: Las políticas son correctas y suficientes, pero su implementación es descoordinada y no solucionan el problema.
 - Error Tipo III: La política se implementa, pero el diagnóstico del problema es incorrecto. (Más frecuente).
- **Fase Propositiva** (Se realizó a través de 02 Talleres para el grupo de expertos internos y 02 Talleres para el grupo de expertos externos), en los cuales se concordó la formulación de la nueva Política de Recursos Humanos para el próximo decenio.





- Qué cronograma tuvieron en cuenta?

Inicio en Agosto 2016 a la actualidad, múltiples reuniones de validación con diferentes actores sociales del sector y sociedad civil

• Puntos fuertes y débiles del proceso.

Lecciones aprendidas:



Puntos Fuertes	Puntos Débiles
SERUMS	Baja Rectoría en las regiones
Residentado	Corrupción en el estado
Articulación Docencia Servicio Nueva normativa	Pobre control de los Recursos Humanos
Puesta en agenda de gobierno la necesidad del cierre de brechas de RHUS.	Gran brechas de profesionales de la salud en todo el país
Superación de la catalogación de un país con déficit crítico de RHUS, avanzando a un país de dotación intermedia de RHUS.	Recursos Humanos mas centrados en polos de desarrollo urbano y con rendimiento no ideal
Mejora de la distribución de RHUS a nivel nacional y al interior de algunas regiones.	La oferta formativa universitaria en salud no responde a las necesidades de salud de la población Especialmente APS
Reforma salarial, VP y Bonos	La calidad de la formación en salud no es la mas adecuada
Registro Nacional de Personal de la Salud INFORHUS	La conducción de las acciones de capacitación a nivel nacional es realizada de manera segmentada
Capacitación Masiva: Programa Nacional de Formación en Salud Familiar y Comunitaria (PROFAM).	Condiciones de trabajo inadecuadas, contratos no formales, salarios bajos en este regimen e inequitativo



- Aspectos importantes para mantener el logro
Apoyo político local, regional, central; apoyo económico; trabajo continuo sectorial, intersectorial; monitoreo continuo y supervisión continua.