



Nombre del proyecto: Segundo Programa de Apoyo a la Reforma del Sector Salud (PARSS2)

No. del préstamo: 7777 – DO

Consultoría internacional para desarrollo e implementación de los instrumentos y procedimientos para el establecimiento y fortalecimiento de la capacidad rectora del Ministerio de Salud Pública en el marco de separación de funciones

CON-SBCC-01-2013/PARSS2

Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.

Febrero de 2016





ÍNDICE

1	INTRODUCCIÓN	5
2	GLOSARIO	7
3	MARCO DE REFERENCIA	12
3.1	MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	12
3.1.1	Conducción Sectorial de los RRHH en el Sector Salud	12
3.1.2	Gestión del RRHH Institucional	26
3.2	MARCO LEGAL Y NORMATIVO	31
3.3	MARCO METODOLÓGICO	37
4	REVISIÓN DE LA ESTRUCTURA INTERNA DE LA DIRECCIÓN DE RRHH	41
4.1	ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL, FUNCIONAL Y OPERATIVA	41
4.1.1	Estructura Organizacional	41
4.1.2	Estructura Funcional	41
4.1.3	Estructura Operativa	42
4.2	SUBSISTEMAS DE RECURSOS HUMANOS	43
4.2.1	Subsistema de Planificación de Recursos Humanos	45
4.2.2	Subsistema de Organización del Trabajo.	45
4.2.3	Subsistema de Gestión del Empleo.	46
4.2.4	Subsistema de Gestión del Rendimiento.	46
4.2.5	Subsistema de Gestión de la Compensación.	47
4.2.6	Subsistema de Gestión del Desarrollo.	47
4.2.7	Subsistema de Gestión de las Relaciones Humanas y Sociales.	47
4.2.8	Organización de la Función de Recursos Humanos.	48
4.3	RECURSOS INSTITUCIONALES	49
4.4	DESARROLLO DE LA FUNCION DE RECTORIA DE LOS RECURSOS HUMANOS DEL SECTOR SALUD.	50
5	OPORTUNIDADES DE MEJORAMIENTO	51
6	FORTALECIMIENTO DE LOS SUBSISTEMAS DE RECURSOS HUMANOS	53
6.1	PROPUESTA DE ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	53
6.1.1	Departamento de Política Sectorial y Regulación de RRHH	56
6.1.2	Departamento de Administración del Recurso Humano Institucional	58
6.2	ACCIONES DE FORTALECIMIENTO PROPUESTAS	63



6.2.1	Acciones de Corto Plazo	64
6.2.2	Acciones de Mediano Plazo	65
6.2.3	Acciones de Largo Plazo	66
6.3	RUTA DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACCIONES DE FORTALECIMIENTO	67
7	BIBLIOGRAFÍA	77
8	ANEXOS	80
8.1	ANEXO 1: VALORACIÓN DE LOS SUBSISTEMAS DE GESTIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS - FUNCIONARIOS DE LA DRH	80
8.1.1	Planificación de Recursos Humanos	80
8.1.2	Organización del Trabajo.	81
8.1.3	Gestión del Empleo.	82
8.1.4	Gestión del Rendimiento.	83
8.1.5	Gestión de la Compensación.	84
8.1.6	Gestión del Desarrollo.	85
8.1.7	Gestión de las Relaciones Humanas y Sociales.	86
8.1.8	Organización de la Función de Recursos Humanos.	87
8.2	ANEXO 2: VALORACIÓN SERVICIOS ENTREGADOS POR LA DRH - FUNCIONARIOS OTRAS DEPENDENCIAS DEL MSP	89
8.2.1	Valoración Global de los Servicios de la DRH Recibidos (Satisfacción General)	89
8.2.2	Nombramientos	90
8.2.3	Capacitación	90
8.2.4	Gestión del Personal	91
8.2.5	Reclutamiento	91
8.2.6	Evaluación de Desempeño	91
8.2.7	Evaluación de Riesgos	92
8.2.8	Servicios de Pensiones	92
8.3	ANEXO 3: INSTRUMENTOS PARA LA VALIDACIÓN Y DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS	94
8.3.1	Levantamiento	94
8.3.2	Documentación	100
8.4	ANEXO 4: EJEMPLOS DE DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS BAJO EL MODELO PROPUESTO	102
8.5	ANEXO 5: PROPUESTA DE FORMATO PARA LA CARACTERIZACIÓN DEL RECURSO HUMANO	117



ÍNDICE DE FIGURAS

Diagrama 1. Elementos de Contexto para una Política Sectorial de Recursos Humanos.....	13
Diagrama 2. Contexto de Mercados Regulados para los Recursos Humanos en Salud.....	14
Diagrama 3. Orientación estratégica de los RRHH en materia de nuevas capacidades	15
Diagrama 4. Llamado a la Acción de Toronto	18
Diagrama 5. Subsistemas de la Gestión de Recursos Humanos	27
Diagrama 6. Abordaje Metodológico Producto 11-3	38
Diagrama 7. Propuesta de Estructura Organizacional para la Dirección de Recursos Humanos del MSP	54
Diagrama 8. Lógica Incremental de las Acciones de Fortalecimiento de Recursos Humanos.....	63
Diagrama 9. Modelo Ruta de Implantación de las Acciones de Fortalecimiento de los Subsistemas de Recursos Humanos en Salud	68

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Doble agenda de la gestión de los RRHH en las reformas sectoriales	16
Tabla 2. Plan para la Década de RRHH en Salud. República Dominicana	21
Tabla 3. Caracterización Básica de los Subsistemas de Gestión de Recursos Humanos.....	29
Tabla 4. Marco legal y Normativo para la Gestión de Recursos Humanos del MSP y Definición de Políticas de Recursos Humanos en el Sector Salud.....	31
Tabla 5. Escala de Puntuación de los aspectos Valorados en los Instrumentos de Medición de los Subsistemas de Gestión de Recursos Humanos de la DRH del MSP.....	39
Tabla 6. Calificación de los Subsistemas de Recursos Humanos - Funcionarios DRH.....	43
Tabla 7. Servicios de la DRH valorados por funcionarios de otras dependencias del MSP	43
Tabla 8. Doble Rol de la DRH y sus Funciones Generales	53
Tabla 9. Funciones Principales de las Divisiones que conforman el Departamento de Política Sectorial y Regulación de RRHH.	57
Tabla 10. Funciones Principales de las Divisiones que conforma el Departamento de Administración del Recurso Humano Institucional.....	58
Tabla 11. Plan de Ruta de Implantación de las Acciones de Fortalecimiento de los Subsistemas de Recursos Humanos.....	69

1 INTRODUCCIÓN

La gestión de los Recursos Humanos tanto al interior del MSP como a nivel del sector salud, es un elemento clave para el fortalecimiento de la Rectoría y una separación de funciones efectiva. En este sentido la *"consultoría para el desarrollo e implementación de los instrumentos y procedimientos para el establecimiento y fortalecimiento de la capacidad rectora del Ministerio de Salud Pública en el marco de separación de funciones"* tiene a su cargo la elaboración de tres productos relacionados con este ámbito:

- Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.
- Análisis de Brechas de los Recursos Humanos sobre la base de una estructura que responda a las funciones de Rectoría.
- Manuales de puestos y descripciones de cargos para la desarrollar la función de rectoría con base en la estructura definida para el MSP.

El presente documento corresponde al primero de estos productos, el cual se ha dividido en siete capítulos.

En el primer capítulo se ha incluido un glosario de términos relacionados con la Gestión de Recursos Humanos en la Republica Dominicana en general y para el MSP en particular elaborado a partir del marco legal vigente. El segundo capítulo corresponde al marco de referencia conformado a su vez por el marco teórico - conceptual, el marco legal y normativo, y el marco metodológico.

En el tercer capítulo se desarrolla la revisión de la estructura interna de la Dirección General de Recursos Humanos (DRH) del Ministerio de Salud Publica, que incluye la estructura organizacional, funcional y operativa concentrándose en el enfoque de Subsistemas de Gestión de Recursos Humanos:

- Subsistema de Planificación de Recursos Humanos
- Subsistema de Organización del Trabajo
- Subsistema de Gestión de Empleo
- Subsistema de Gestión del Rendimiento
- Subsistema de Gestión de la Compensación
- Subsistema de Gestión del Desarrollo
- Subsistema de Gestión de las Relaciones Humanas y Sociales



En el cuarto capítulo se identifican las oportunidades de mejoramiento, que son la base para la propuesta de fortalecimiento de los Subsistemas de Recursos Humanos. La misma se desarrolla en el quinto capítulo, donde se puede observar la propuesta de estructura organizacional para la DRH del MSP, el listado de acciones a desarrollar diferenciándolas por su escenario de implementación a corto, mediano y largo plazo y la ruta de implementación sugerida.

Finalmente en los capítulos seis y siete se presenta la bibliografía y los anexos respectivamente.

2 GLOSARIO

El presente glosario ha sido elaborado con base en las definiciones incluidas en los documentos que conforman el marco legal y normativo vigente relacionado con la gestión de Recursos Humanos del MSP y función de Rectoría del Recurso Humano del Sector Salud en La República Dominicana.

Administración del Estado: Conjunto de órganos y entidades pertenecientes a los Poderes Legislativo, Ejecutivo y Judicial, incluyendo las entidades municipales, así como los órganos constitucionales como la Junta Central Electoral y la Cámara de Cuentas.

Administración Pública Central: Núcleo central de la administración del Estado integrado, además, por los órganos del Poder Ejecutivo con programación anual y consignación de fondos que están contenidas en la Ley de Gastos Públicos, cuyos titulares dependen directa y jerárquicamente del Presidente de la República.

Administración Pública Descentralizada: Entidades dotadas de autonomía administrativa y financiera, con personalidad jurídica diferente a la del Estado. Estas entidades están adscritas a la Secretaría de Estado afín con sus cometidos institucionales, y el titular de la cartera ejerce sobre las mismas una tutela administrativa y un poder de supervigilancia.

Autoridad Sanitaria: Se entiende por autoridad sanitaria a los niveles gerenciales tanto del nivel nacional como expresiones como expresiones territoriales responsables de la rectoría del sistema nacional de salud.

Capacitación: Conjunto de procesos organizados, tanto formales como informales, dirigidos a complementar la educación técnica o profesional del servidor público, con la finalidad de desarrollar sus aptitudes, habilidades y destrezas y lograr un cambio de actitud en su desarrollo personal integral, con miras al eficaz ejercicio de sus funciones, al cumplimiento de la misión y visión institucionales y a la prestación de mejores servicios a la población.

Carrera Administrativa General: Sistema cuya finalidad es promover la eficiencia y eficacia de la gestión pública para cumplir los fines del Estado, garantizando la profesionalidad, la estabilidad y el desarrollo de los servidores públicos.

Cargo de Confianza: Son aquellos que corresponden a los dos primeros niveles jerárquicos, tales como: director y sub-director y son cargos sujetos a la libre designación y remoción de la autoridad facultada para disponer el nombramiento.

Categorías de los puestos de trabajo: Es el sistema de clasificación de los puestos de trabajo en el sector salud. Se clasificaran en tres categorías: profesionales, técnicos y auxiliares. Para la

creación de una categoría se tomará en cuenta la existencia de un conjunto amplio de puestos de trabajo que tengan en común: una o varias titulaciones académicas acreditadas del mismo nivel académico; un conjunto de competencias asociadas, conocimientos, habilidades y actitudes comunes; funciones comunes a la categoría profesional. La Norma de Definición de Puestos de Trabajo y Categorías Profesionales, definirá las categorías existentes y los perfiles ocupacionales.

Comisión de Servicios: Un servidor de la carrera sanitaria se encuentra en comisión de servicios cuando ha sido designado por su institución para la realización de alguna labor para la que este altamente calificado o que sea de interés para el Sistema Nacional de Salud, en otra entidad nacional e internacional, quien conserva el derecho de volver a su posición de carrera cuando cese dicha comisión.

Conceptos Retributivos: Son aquellos conceptos tomados en cuenta en la evaluación de los recursos humanos con fines retributivos. Estos son: las características del puesto de trabajo y el desempeño en el puesto de trabajo que ocupa.

Desarrollo de los Recursos Humanos: Se refiere a la adquisición, incremento o perfeccionamiento de los conocimientos y destrezas necesarios para la adecuada realización del trabajo.

Descentralización: Acto de delegar o transferir competencias a instituciones que gozan de personería jurídica diferente a la institución descentralizadora.

Desconcentración: Acto de transferir competencias técnicas o administrativas a instituciones o expresiones territoriales de ellas pertenecientes a la institución rectora o central.

Educación Continua: La educación continua constituye un aspecto distinto del concepto más amplio de educación permanente. Ella expresa todos los tipos y formas periódicas de enseñanza o de formación que siguen aquellos que han abandonado la educación formal en cualquiera de sus niveles, que han ejercido una profesión o que han asumido responsabilidades de adultos en una sociedad. La educación continua puede, en consecuencia, permitir a un sujeto alcanzar un nivel más elevado de educación formal, adquirir conocimientos y competencias en un campo nuevo o mejorar y actualizar las calificaciones profesionales en un campo específico. La educación continua no se limita forzosamente a programas relacionados con el empleo o la carrera profesional, ella tiene su origen, en la mayoría de los casos, en ciertos objetivos de promoción socio-profesional. Se puede organizar, tanto en el contexto de un sistema formal de educación, como al exterior de este, mediante la utilización de programas específicos o por cualquier otro medio no formal. La expresión educación continua se utiliza frecuentemente como sinónimo de educación recurrente, mediante el cual se designa más

exactamente en el cuadro más amplio de la educación permanente la participación de periodos de estudio organizados en forma alterna con periodos de actividades profesionales o de tiempo libre.

Educación Permanente en Salud (EPS): La EPS se plantea como una propuesta educativa concebida como una herramienta de gestión y cambio organizacional que incide e impacta en los procesos de trabajo.

Educación Permanente: Esta expresión se refiere a una filosofía según la cual la educación se concibe como un proceso a largo plazo, que comienza con el nacimiento y prosigue durante toda la vida. Esta expresión cubre, por tanto, toda forma de educación preescolar, todo tipo o nivel de educación formal, toda especie de educación continua y de educación no formal. La educación permanente se sitúa en un cuadro conceptual en el cual se puede hacer frente a las necesidades educativas de cada uno, cualquiera sea su edad, su capacidad, su nivel de conocimiento o su nivel profesional; la educación debe ser aceptada como un proceso continuo y no como una adquisición obtenida en un periodo determinado de la vida a través de medios pedagógicos específicos.

Escalafón: Lista de los individuos de un cuerpo clasificado por orden de grado o antigüedad. Es diferente a escala, lo cual es una sucesión ordenada. “Los profesionales, técnicos y auxiliares del sector salud estarán protegidos por un régimen de escalafón que determinara la clasificación en categorías y especialidades; en dicho escalafón se establecerán los requisitos para la promoción y ascenso del personal”¹

Estatuto de la Función Pública: Conjunto de las disposiciones legales reguladoras de las relaciones de trabajo entre el Estado y el servidor público.

Evaluación: Es el método que intenta determinar de forma sistemática y objetiva, la relevancia, efectividad o impacto de determinadas actividades de salud basándose en sus objetivos y de calificar a las entidades vendedoras. Se refiere al rendimiento y al desempeño y sirve de base para los sistemas de incentivos y/o penalizaciones.

Formación: Proceso de instrucción, enseñanza o educación que forma a los servidores públicos activos de la administración del Estado en ramas especializadas de la gestión pública.

Gestión Institucional: Conjunto de acciones de los órganos y entidades de la administración del Estado con el fin de garantizar su misión fundamentada en los principios de eficiencia, eficacia, transparencia, honestidad, celeridad, participación, rendición de cuentas y responsabilidad en

¹ Art. 96 Ley General de Salud

el ejercicio de la función pública; Gobierno Electrónico: Gestión que incorpora de manera intensiva la tecnología de la información y la comunicación a la administración pública.

Incentivo: Es cualquier estímulo concebido para mover, incitar o provocar determinado comportamiento en los individuos sobre los que se aplica. La adecuada ubicación de incentivos favorece el trabajo en equipo y el desarrollo organizacional y permite variar gradualmente el nivel de exigencia de los indicadores y estándares de cumplimiento. Facilita la estimación de coberturas y la aplicación de protocolos en los programas prioritarios y sistematiza el monitoreo y la evaluación del desempeño.

Lugar de Trabajo: Es el escenario de intervención de los profesionales y técnicos calificados, coincide con la totalidad del ámbito territorial de referencia en el que se encuentra el puesto de trabajo que desempeñan.

Mapa de Puestos de Trabajo: Es el mapa de puestos de trabajo de un establecimiento de salud, el número de puestos de cada clasificación profesional y técnica. Los puestos de trabajo de los centros incluidos en el ámbito de aplicación de este Reglamento, se clasifican en: Directivos, Jefaturas y Básicos.

Naturaleza plural de las Redes Prestadoras de Servicios de Salud: Se refiere a la combinación de una red de servicios de diferentes tipos de establecimientos de atención de diversa complejidad, modelos de atención y de gestión, que combinan lo público con lo privado, buscando la complementariedad, integralidad, el menor costo y la máxima eficiencia social y económica.

Normas: Son reglas o pautas de acción generales para situaciones cotidianas, que afectan las funciones del hospitalario. Ninguna actividad administrativa puede lograrse sin el establecimiento de normas o reglas, que deben ser obedecidas con disciplina y responsabilidad. Constituyen, además, el patrón para juzgar la forma en que se trabaja y poder, mediante ellas, aprobarlo o desaprobarlo.

Pensión: Cantidad que se paga , anual o mensualmente por algún servicio que se prestó durante un tiempo, y la persona recurre al derecho de retiro por la edad o la incapacidad

Promoción: Es el cambio de nivel jerárquico a que tienen derecho los recursos humanos del Sistema Nacional de Salud (SNS), en el progreso, de forma individualizada, a niveles previamente definidos para determinadas categorías profesionales, como reconocimiento al desarrollo profesional que implique valor añadido a la organización y mejor adecuación a los objetivos del Sistema Nacional de Salud (SNS).

Recursos Humanos en Salud (RHS): Es el personal activo de la plantilla de las instituciones del sector salud y constituye el elemento esencial de los servicios de salud, factor fundamental y estratégico para lograr las Reformas del Sector Salud. El capital humano es la mayor riqueza de una sociedad, es la principal ventaja competitiva de los servicios de salud.

Red de Servicios Regionales de Salud: Es la que sirve a una región de salud determinada.

Red Pública de Servicios de Salud: Es un conjunto sistemático, articulado y complementario de establecimientos y servicios de salud de diversa complejidad y de carácter público, compatibilizados por un modelo de atención y de gestión, que funcionan en un territorio capaz de atender la mayoría de las demandas y necesidades de salud de la población de dicho territorio.

Riesgo Profesional: Peligro o contingencia de un daño o cosa que puede suceder. Es la exposición del profesional de la salud dura te su desempeño a la posibilidad de contraer enfermedades u otras lecciones en el ámbito de su trabajo profesional.

Salario: Es la retribución que el patrono debe pagar al trabajador como compensación del trabajo realizado. En la actualidad se considera salario a todos los emolumentos que el trabajador percibe con motivo o en ocasión de su trabajo.

Salario Mínimo: Es el menor salario que puede convenirse en un contrato de trabajo. La fijación de las tarifas de salario mínimo está regida por las disposiciones del Código de Trabajo.

Satisfacción del usuario: Es el grado en que una determinada población esta complacida con la atención en salud que recibe, medido esto a través de instrumentos y encuestas.

Servidor Público: Persona que ejerce un cargo permanente de la función pública, designado por autoridad competente.

Sistema Nacional de Salud (SNS): Es el conjunto interrelacionado de elementos, mecanismos de integración, formas de financiamiento, provisión de servicios, recursos humanos y modelos de administración de las instituciones públicas y privadas, gubernamentales y no gubernamentales, legalmente constituidas y reglamentadas por el Estado, así como por los movimientos de la comunidad y las personas físicas o morales que realicen acciones de salud y cuya función principal sea atender, mediante servicios de carácter nacional o local, la salud de la población.

Tutela Administrativa: Conjunto de facultades de control y supervigilancia, otorgadas a las Secretarías de Estado para velar por la orientación, eficacia, eficiencia y legalidad de la gestión de las entidades descentralizadas, cuyos objetivos programáticos les son afines.

3 MARCO DE REFERENCIA

3.1 MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

El abordaje de la gestión del recurso humano debe realizarse desde dos niveles distintos. Un primer nivel, de carácter estratégico, refiere a la capacidad del MSP para asumir la conducción del sector en tan relevante materia, tanto desde su instancia central como en sus expresiones territoriales. Lo anterior teniendo en cuenta el momento actual por el que atraviesa la institución, inmersa en un proceso de reforma que modificará sus funciones sustantivas.

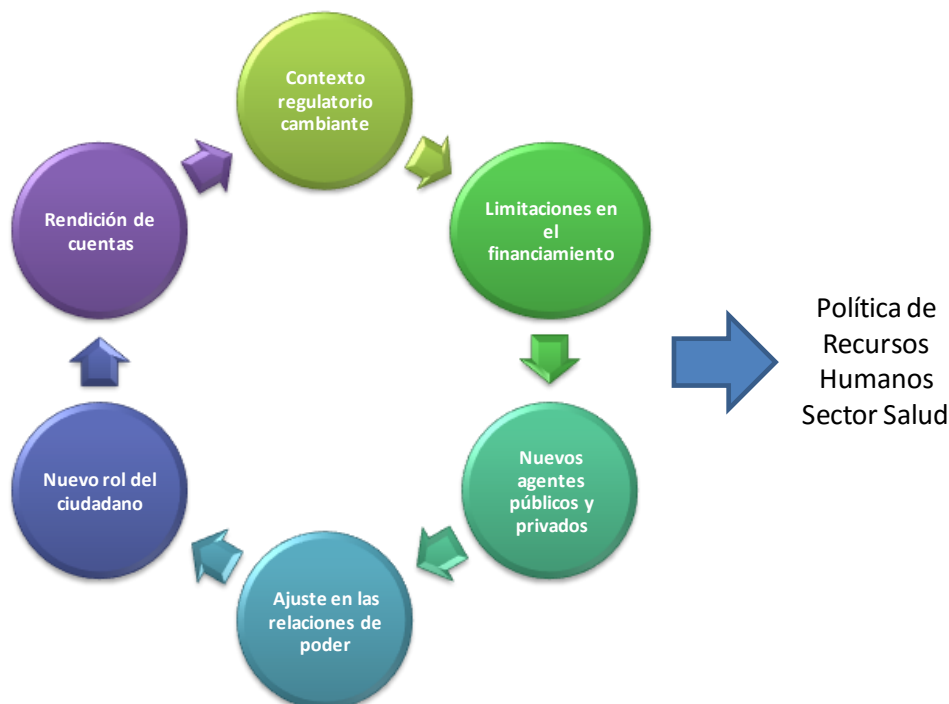
El segundo nivel hace referencia a la gestión del recurso humano a lo interno de la institución; esto es, la gestión del personal que labora en el MSP. Como se aprecia, un nivel no puede desvincularse del otro, ya que el tránsito hacia el desarrollo a unas nuevas funciones en el MSP a causa de la reforma sectorial, necesariamente amerita un cambio en los perfiles y competencias requeridas para el desarrollo de estas funciones y tiene repercusiones sobre la estructura organizativa de la institución en cuanto a los distintos subsistemas que componen la gestión de recursos humanos.

3.1.1 Conducción Sectorial de los RRHH en el Sector Salud

Considerando un sistema de salud desde una perspectiva holística, son varios los elementos que afectan de manera directa la formulación de una estrategia sectorial de recursos humanos. Aspectos como las políticas de modernización del estado, las limitaciones en materia de financiamiento público o las nuevas relaciones que se establecen entre los ciudadanos y las instituciones públicas son variables a tener en cuenta a la hora de diseñar dicha estrategia. El diagrama 1 lo ilustra.

Es importante comprender que, como conductor de la política pública en materia de salud, las iniciativas del MSP en materia de gestión y formación del recurso humano no sólo inciden sobre las instituciones públicas del sector propiamente dichas (el propio MSP o el SNS), sino sobre todos aquellos agentes públicos y privados que participan del mismo, ya sea desde el ámbito de la regulación, financiamiento, vigilancia y control, aseguramiento, provisión de servicios e incluso la docencia e investigación.

Diagrama 1. Elementos de Contexto para una Política Sectorial de Recursos Humanos



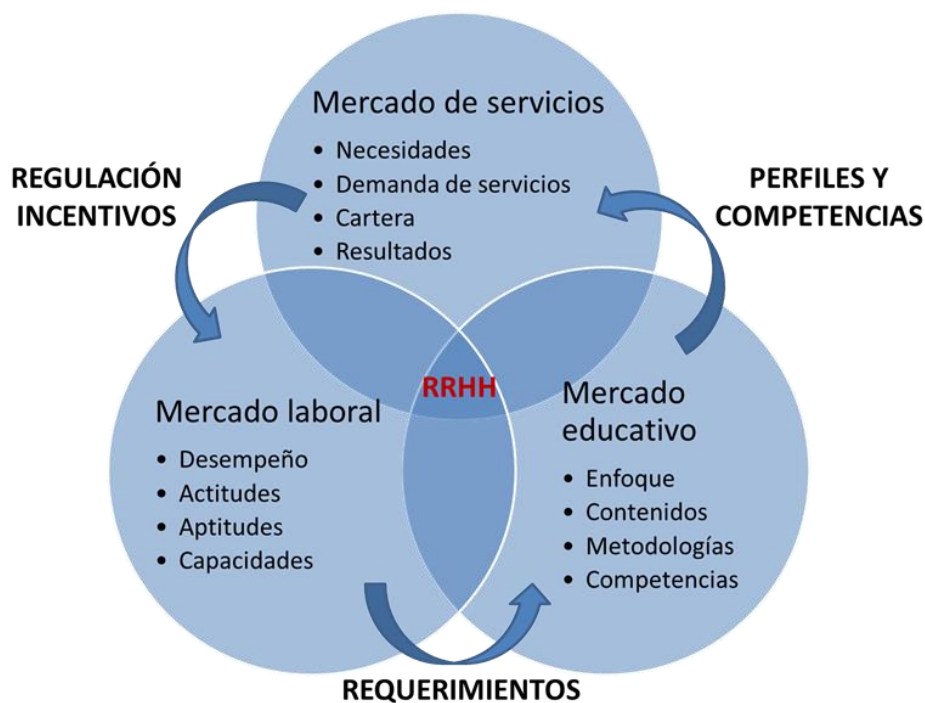
Fuente: Elaboración propia. GESAWORLD 2016

Así, para desarrollar uno de los elementos clave de la gestión del recurso humano sectorial, como es la planificación estratégica de las necesidades en términos de requerimientos y disponibilidad, se debe considerar que el mismo está inmerso en una dinámica donde participan tres sectores o mercados claramente diferenciados

Por una parte el **sector institucional o mercado de servicios**, por otra **el sector empresarial o mercado laboral** y por último el **sector académico o mercado educativo**, cada uno de los cuales con necesidades, dinámicas y requerimientos distintos que no necesariamente coinciden en un mismo lineamiento de política pública.

La confluencia de estos tres mercados, donde el sector institucional liderado por el MSP debe sentar las líneas de política que deben ser atendidas por los mercados restantes, determinará las prioridades y líneas de acción a partir de las cuales se definirán los perfiles y competencias básicas que debe desarrollar el personal vinculado al sector salud. El diagrama 2 resume esquemáticamente lo anterior

Diagrama 2. Contexto de Mercados Regulados para los Recursos Humanos en Salud



Fuente: Elaboración propia. GESAWORLD 2016

En el momento actual que atraviesa el MSP, a los retos “externos” que acarrea la formulación de una estrategia sectorial de gestión del recurso humano, hay que añadir el hecho que la institución se encuentra en un proceso de reforma que va a modificar sensiblemente su quehacer institucional.

Uno de los elementos más sensibles en todo proceso de ajuste sectorial y/u organizacional es el que afecta de manera directa o indirecta a su recurso humano, en aspectos clave como su composición, distribución, relación de oferta y demanda, roles, competencias profesionales y técnicas laborales, entre otros

De hecho, existe amplio consenso alrededor del hecho que el alcance y la profundidad de dichas reformas sectoriales están directamente relacionados con la capacidad del Estado y las instancias ejecutoras para emprender los cambios sin afectar de manera profunda la estabilidad laboral del personal de salud².

² Los trabajos clásicos de los Drs. Felix Rigolli y Pedro Brito, especialistas en esta materia de la Organización Panamericana de la Salud, advierten la necesidad de pensar las reformas desde la óptica de su impacto no sólo en la población y las instituciones, sino en los roles y competencias del personal de

Y ahí es precisamente donde radica una de las mayores dificultades de dichos procesos de reforma, toda vez que debe buscarse un equilibrio entre la estabilidad laboral y la generación de nuevos roles y capacidades para desempeñar funciones relacionadas con aspectos técnicamente complejos como la descentralización/desconcentración, la separación y especialización de funciones, el fortalecimiento de la rectoría, los nuevos modelos de financiamiento y compra de servicios o los mecanismos de gestión de riesgo a través del aseguramiento.

Diagrama 3. Orientación estratégica de los RRHH en materia de nuevas capacidades



Fuente: Elaboración propia, GESAWORLD 2016.

En República Dominicana, el nuevo modelo del sistema de salud se instaló en el país muy tardíamente en relación a sociedades de la región que iniciaron este proceso décadas atrás³. Esto permite extraer conclusiones a partir de las lecciones aprendidas a nivel regional e incorporarlas a la definición del modelo.

salud, aspecto en ocasiones dejado de lado y que con el tiempo adquiere dimensiones insostenibles que incluso afectan de manera significativa el avance de dicha reformas y el éxito o fracaso de las mismas.

³ Castellanos, P.L. et al (2009), 'El Nuevo Modelo del Sistema de Salud: Inicios, Rutas y Dificultades', Fundación Friedrich Ebert, nº 7

En tal sentido, se presentan a continuación algunos aspectos clave que se introdujeron en la mayoría de las reformas sectoriales de América Latina, y que en mayor o menor medida han impactado en la manera como se enfoca y concibe la planificación, formación, empleo, gestión y desempeño del recurso humano en salud. Estas reflexiones pueden ser de gran utilidad a la hora de elaborar e implementar la estrategia sectorial del país en materia de gestión de RRHH

Tabla 1. Doble agenda de la gestión de los RRHH en las reformas sectoriales

Vieja Agenda sectorial	Nueva Agenda sectorial
Desequilibrios en la disponibilidad, composición y distribución de la fuerza de trabajo.	Gestión sectorial de RRHH: no exclusivamente administración de personal propio de los ministerios de salud.
Importancia significativa del Sector Salud como generador de empleo.	Sector salud como empleador y contratante de servicios. Incorporación de nuevos roles y competencias profesionales y técnicas.
Carreras funcionarias y estabilidad laboral en un marco regulatorio protector.	Gestión de personal en un sector cuyo empleo no crece o disminuye.
Gestión altamente centralizada, rígida y mediada por normas de evaluación del desempeño.	Gestión desconcentrada / descentralizada que establece un nuevo relacionamiento con el estado y nuevas formas de vinculación.
Escasa gestión de los sistemas de compensación e incentivos.	Gestión de la calidad y la productividad, con mayor predominio de incentivos.
Fragmentación de procesos laborales.	Tendencia hacia la gestión de empleo flexible. Coexistencia de diversos regímenes laborales para similares categorías ocupacionales.
Capacitación reproductora, centralizada y de dudoso impacto.	Nuevos roles y competencias a desarrollar que requieren modelos de formación más flexibles.
Problemas de motivación, ausentismo, poca participación.	Tendencia al cambio progresivo del marco de empleo público.
Retraso y rigidez normativa.	Nuevas normas sectoriales. Competencia por recursos financieros y por personal.
Debilidad técnica de la función de Gestión de RRHH.	Necesidad de adaptar, modernizar y simplificar la administración de personal.
Escasa visibilidad y prioridad política.	Mayor visibilidad e impacto mediático de la problemática del recurso humano.

Fuente: Elaboración propia. GESAWORLD 2016. Con base en Brito P. Impacto de las reformas del sector de la salud sobre los recursos humanos y la gestión laboral, OPS/OMS, 2000.

En el núcleo de la cuestión, lo que realmente plantean este tipo de reformas es un cambio profundo en la manera de enfocar y concebir la gestión del recurso humano del sector salud, transitando progresivamente desde un clásico manejo administrativista funcional hacia un enfoque basado en los paradigmas de la nueva gestión pública, más orientada al usuario de los servicios, el aseguramiento de los procesos y la consecución de resultados.

Para ayudar con el abordaje de los retos que la nueva agenda sectorial ponía sobre la mesa, se desarrolló una ruta para la acción a nivel regional. Así, se definieron cinco áreas críticas mediante las cuales se pueden clasificar la mayor parte de desafíos que ha afrontado la gestión de los RRHH en los países latinoamericanos durante los tiempos de reforma. Dichas áreas se compilan en el “**Llamado a la Acción de Toronto para una Década de Recursos Humanos en Salud (2006-2015)**”⁴ y se presentan a continuación

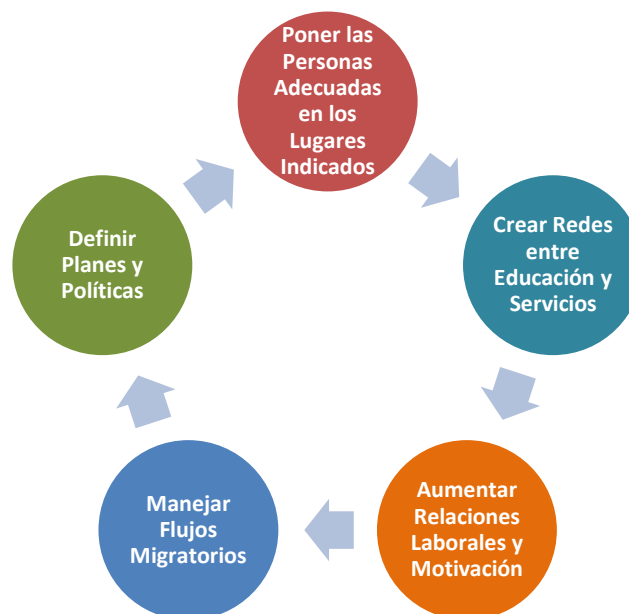
1. Definir políticas y planes para la adecuación de la fuerza de trabajo a los cambios previstos en los sistemas de salud y desarrollar la capacidad institucional para ponerlos en práctica y revisarlos periódicamente.
2. Colocar las personas adecuadas en los lugares adecuados, consiguiendo una distribución equitativa de los profesionales de salud en las diferentes regiones y de acuerdo con diferentes necesidades de salud de la población
3. Regular los desplazamientos y migraciones de los trabajadores de salud de manera que permitan garantizar atención a la salud para toda la población.
4. Generar relaciones laborales entre los trabajadores y las organizaciones de salud que promueva ambientes de trabajo saludables y permitan el compromiso con la misión institucional de garantizar buenos servicios de salud para toda la población.
5. Desarrollar mecanismos de interacción entre las instituciones de formación (universidades, escuelas) y los servicios de salud que permitan adecuar la formación de los trabajadores en salud para un modelo de atención universal, equitativo y de calidad que sirva a las necesidades de salud de la población

Estos cinco desafíos de nivel macro, se tornaron operativos mediante la definición de 20 metas o indicadores, con la intención de servir de horizonte o guía hacia los cuales dirigir los esfuerzos en la materia. Como se presenta más adelante, estos cinco desafíos representaron también la base sobre la que cimentar el **Plan para la Década de Recursos Humanos** en República Dominicana.⁵

⁴ OPS/OMS VII Reunión Regional de los Observatorios de Recursos Humanos en Salud. Toronto, Canadá. Octubre 2005

⁵ OPS/OMS. Metas regionales en materia de Recursos Humanos para la Salud 2007-2015 en: 27.a Conferencia Sanitaria Panamericana; 59.a sesión del Comité Regional. Washington, DC. 2007.

Diagrama 4. Llamado a la Acción de Toronto



Fuente: Elaboración propia. GESAWORLD 2016.

A nivel nacional, no puede entenderse el momento por el que atraviesa la gestión del recurso humano del sector salud actualmente sin conocer el marco estratégico que emana de las Leyes 42-01 y 87-01.

Estas leyes sentaron las bases para la conformación del Sistema Nacional de Salud y del Sistema Dominicano de Seguridad Social, respectivamente. La Ley 42-01 regula todas las acciones que permiten al Estado hacer efectivo el derecho a la salud y la Ley 87-01 establece los fundamentos para el desarrollo de un sistema de protección social con cobertura universal, promoviendo el aumento del aseguramiento vía cotizaciones sociales, con los aportes del Estado, de empleadores y del trabajador.

Del mismo modo, el nuevo marco estableció una serie de estructuras y relaciones funcionales altamente complejas en materia de regulación, financiamiento, aseguramiento y provisión de servicios, lo que, como ya se ha comentado, constituye un reto para el ente rector en la medida que las políticas de planificación y gestión de los recursos humanos del sector sobrepasan su alcance como institución.

Las leyes 42-01 y 87-01 significaron también el impulso definitivo hacia la separación efectiva de las funciones del Sistema Nacional de Salud (rectoría, provisión, aseguramiento y financiamiento), y su asunción por las diferentes instituciones que conforman el Sistema. La

aparición de estos nuevos organismos y estamentos especializados en el ejercicio de las citadas funciones necesariamente implica y ha implicado transformaciones en la gestión y formación del capital humano⁶.

Entre estas instituciones se encuentran la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), el Seguro Nacional de Salud (SeNaSa), y la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), las cuales iniciaron sus labores a partir de año 2002. Igualmente, como órganos colegiados, el Consejo Nacional de la Seguridad Social (CNSS), con una Gerencia de la Seguridad Social (GSS), y el Consejo Nacional de Salud (CNS).

Otro de los impulsos en este campo fue la promulgación de la Ley 395-14, por la cual se define la ley de Carrera Sanitaria, que en su considerando segundo expresa: “...**los recursos humanos en salud son la base fundamental del Sistema Nacional de Servicios de Salud y, en consecuencia, declara su formación, capacitación y sus incentivos laborales como prioridades para ofrecer respuestas adecuadas a las necesidades de salud de la población**”⁷.

Esto es, el Órgano Ejecutivo del Estado contempla un giro radical de su política en relación a la importancia estratégica del personal de salud como parte sustantiva de la consolidación, institucionalización y sostenibilidad de la actual reforma al sistema.

Lo anterior pone de manifiesto que el éxito del esfuerzo que está haciendo la sociedad dominicana por transformar el sistema de salud y de seguridad social depende, en gran medida, del involucramiento y la participación de su recurso humano, situación que requiere de un proceso de planificación, mejora y transformación, así como de un sistema de información con datos actualizados que permitan monitorear su formación, gestión y desempeño.

De hecho, la relevancia del papel de los recursos humanos nunca pasó por alto a los actores responsables de la toma de decisiones en el proceso de reforma dominicano. Por este motivo, cuando se elaboró la “Agenda Estratégica Para la Reforma del Sector Salud” una de sus líneas transversales fue “**el fortalecimiento del desempeño y la capacidad de gestión de los recursos humanos**”⁸.

⁶ OPS/OMS (2007), ‘Perfil de los Sistemas de Salud, República Dominicana’, Organización Panamericana de Salud

⁷ Senado de la Republica Dominicana, Presidencia. Ley 395-14 por la cual se adopta la Ley de Carrera Sanitaria. Santo Domingo, abril de 2014.

⁸ SESPAS/CERSS. Agenda estratégica para la reforma del sector salud. Sto. Dgo. RD. 2005.

Más todavía, en el marco del cumplimiento de los Acuerdos de Toronto, en el año 2005 se creó la Dirección General de Recursos Humanos (DGRRHH)⁹. La nueva dirección pasó a ser una unidad laboral dependiente de la máxima autoridad de la institución, evidenciando voluntad política para impulsar una nueva visión y nuevas prácticas en la gestión del recurso humano del sector salud.

Siguiendo el enfoque predominante en la región, la creación de la DGRRHH plasma la intención de transitar desde una visión de la gestión del recurso humano esencialmente administrativa, con carácter operativo, fragmentada e incluso intervenida por otras unidades funcionales a una visión integral, confiriéndole a dicha gestión un rol estratégico y sustantivo de carácter transversal alineado con los objetivos del sector.

El equipo al frente de la nueva DGRRHH empezó también a realizar tareas de planificación estratégica para otorgar direccionalidad a las distintas intervenciones, priorizándolas en un horizonte de corto, mediano y largo plazo. El resultado fue el **Plan Estratégico de la DGRRHH 2006-2011**.

Como parte del desarrollo de esta función, se elaboró también el **Plan para la Década de Recursos Humanos en Salud 2006-2015**, concebido para ser el instrumento que articulara los planes, políticas y proyectos en el ámbito de la gestión de recursos humanos con los objetivos sectoriales. Este ejercicio fue un claro ejemplo de coordinación intersectorial e interinstitucional, pues en ella estuvieron representadas instituciones del sector salud, así como universidades y organismos internacionales¹⁰.

La matriz que sintetiza al plan se presenta a continuación

⁹ La resolución 000025 del MAP, que aprueba la Estructura Organizativa de Transición del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, cambia el nombre de la DGRRHH a Dirección de Recursos Humanos

¹⁰ SESPAS/ OPS 'Plan para la Década de Recursos Humanos en Salud, 2006-2015', Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social, Santo Domingo (Rep. Dominicana)

Tabla 2. Plan para la Década de RRHH en Salud. República Dominicana

Iniciativas	Marca de Progreso	Indicadores	Plazos
Desafío 1: Definir políticas y planes de largo plazo para la adecuación de la fuerza de trabajo a las necesidades de salud, a los cambios previstos en el sistema de salud y desarrollar la capacidad institucional para ponerlos en práctica y revisarlos periódicamente			
Formulación de política y plan nacional de formación, gestión y desarrollo de RRHH en salud.	Aplicación de leyes y reglamentos que regulan la función pública en materia de recursos humanos en República Dominicana.	Documento de política y plan nacional de RRHH elaborado, consensado e incluido en el Plan Decenal de Salud (2006-2015).	2008
		Plan estratégico de RRHH diseñado, socializado y en ejecución.	2008
	Diseño de un sistema de monitoreo y evaluación de las políticas y el plan de RRHH.	Conjunto de indicadores de gestión y desarrollo de RRHH definido, monitoreado y evaluado periódicamente	2009
Relanzamiento y fortalecimiento del Observatorio de RRHH en salud.	Actualización de indicadores de RRHH y análisis periódico de los datos producidos sobre la situación de los RRHH de salud.	Documentos anuales sobre análisis de situación de RRHH en el Sistema Nacional de Salud.	2009
	Gestores de RRHH y actores claves toman decisiones a partir del análisis de los datos.		
Fortalecimiento de la Comisión Nacional de RRHH	Espacio de coordinación y concertación intersectorial creado para la formulación y análisis de propuestas de políticas de RRHH.	Actores claves del campo de recursos en salud integrados en el espacio de coordinación.	2007
Desafío 2: Colocar a las personas adecuadas en los lugares adecuados, consiguiendo una distribución equitativa de los profesionales de salud en las diferentes regiones y de acuerdo con las diferentes necesidades de la salud de la población.			
Caracterización de la Fuerza de	Caracterización del mercado de	Sistema de información, registro y	2008

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – *Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.*

Iniciativas	Marca de Progreso	Indicadores	Plazos
Trabajo en Salud (FTS): ¿cuántos son, qué categorías profesionales, donde están distribuidos, donde hay excesos y donde hay carencias?	RRHH (tendencia de oferta y demanda de RRHH)	control de RRHH en funcionamiento y fortalecido: Nomina Auditada, Censo actualizado, Base de Datos ampliada y confiable	
	Redistribución de personal a nivel regional.	80% del personal ubicado según necesidad del servicio.	2009
	Redefinición de los cargos técnicos y profesionales del personal de salud.	Nuevas categorías de cargos implementados	2009
Planificación de la dotación y distribución equitativa de la FTS en Salud.	Requerimientos de personal técnico, gerencial y administrativo definidos en las distintas instancias del sistema de salud.	Personal gerencial nombrado en todas las instancias regionales	2009
	Dotación y distribución equitativa de personal de salud en base a necesidades de los servicios de salud.	Los establecimientos de salud en zonas alejadas y fronterizas cuentan con el 90% del personal necesario	2010
Desafío 3: Regular los desplazamientos y migraciones de los trabajadores de salud, de manera que permitan garantizar atención a la salud para toda la población.			
Definición de la política y normativa de retención del talento humano en el país.	Los movimientos migratorios internos y externos del personal de salud han sido caracterizados.	Documentación del flujo migratorio de personal de salud: quienes, cuántos, hacia dónde y por qué migran.	2011
	Investigación de mercado para conocer distintos sistemas de remuneración y de incentivos no económicos.	Propuestas de política salarial competitiva para el personal de salud.	2009
	Revisión, evaluación y análisis de las condiciones de trabajo y	Documento de análisis.	2010

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.

Iniciativas	Marca de Progreso	Indicadores	Plazos	
	oportunidades de desarrollo profesional.			
	Revisión de la legislación dominicana en materia de acuerdos laborales que regulen los contratos de trabajo.	Documento de análisis con identificación de la legislación en materia de migración	2012	
	Estrategias para la retención temporal de personal formado con fondos públicos.	Normativas y planes que estimulen la retención de profesionales en el sistema sanitario.	2013	
Desafío 4: Generar relaciones laborales entre los trabajadores y las organizaciones en salud que promuevan ambiente de trabajo Saludables y permitan el compromiso con la misión institucional de garantizar buenos servicios de salud para toda la Población.				
Creación y fortalecimiento de las Direcciones y Unidades de RRHH en la secretaria de salud pública.	Instancias de RRHH organizadas de acuerdo al marco legal vigente.	Estructura organizativa y funcional de RRHH adecuada al nuevo marco estratégico institucional, dotada con personal multidisciplinario y competente.	2008	
	Modelo de gestión de calidad de RRHH basado en competencias diseñado e implementado.	Diseño del modelo de Gestión de Calidad		2009
		En todos los establecimientos se crean equipos capacitados en el modelo de gestión por competencias		2009
		Desconcentración y descentralización de la gestión de RRHH en los niveles locales		2009
		Manual de cargos y competencias elaborados y difundidos		2009
	Fortalecimiento del subsistema de reclutamiento y selección de la	80% de los cargos son llenados por concursos públicos con las normativas de la Ley de Función		2009

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.

Iniciativas	Marca de Progreso	Indicadores	Plazos
	fuerza de trabajo en salud.	Pública	
		Propuesta de evaluación de desempeño diseñada y en funcionamiento.	2010
Formulación de una propuesta de Carrera Sanitaria con su respectiva ley y normativas para su implementación.	Formulación conceptual de la Carrera Sanitaria.	Documento con propuesta conceptual.	2008
	Establecimiento de políticas salariales y planes de compensación basados en el buen desempeño y cumplimiento de los objetivos del sistema de salud.	Política salarial definida.	2009
		Sistemas de estímulos (incentivos y beneficios laborales) definidos	2009
	Creación de espacios de negociación y concertación para el manejo de las demandas de los trabajadores de salud y la gestión de conflictos	Una Mesa de diálogo para el análisis y acción conjunta sobre la situación de los trabajadores de salud.	2009
Desarrollo de procesos de educación permanente para el mejoramiento de la calidad de la atención.	Mayor rendimiento y calidad en la atención en salud.	40% de las unidades gerenciales y establecimientos de salud realizan auto evaluación y mejora continua en los servicios de salud.	2009
	Fortalecido el liderazgo del personal de salud.	60% del personal de salud participando en procesos de Educación Permanente.	2010
Desarrollar un programa de Salud y Seguridad de los Trabajadores de la Salud.	Sistema de promoción, protección y prevención de la salud y riesgo en el trabajo aplicados	70% de las Unidades laborales aplican sistema de protección y seguridad para la salud en el trabajo.	2010
Desafío 5: Desarrollar mecanismos de interacción entre las instituciones de formación (universidades, escuelas) y los servicios de salud que permitan adecuar la formación de los trabajadores en salud para un modelo de atención universal, equitativo y de calidad que sirva a las necesidades de salud de la población.			



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – *Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.*

Iniciativas	Marca de Progreso	Indicadores	Plazos
Definición de políticas de formación y adecuación de perfiles Educativos atendiendo a las necesidades y modelo de atención en salud.	Formación de un equipo interinstitucional integrada por SESPAS, UASD y Colegios Profesionales para implementar los procesos de reválida y recertificación profesional.	Equipo interinstitucional funcionando con programa de trabajo	2009
	Propuestas de perfiles educativos y competencias educacionales	Definidos los perfiles educativos y las competencias en las carreras básicas de salud.	2010
	Políticas y planes de formación y capacitación acorde a las necesidades de salud de la población.	Convenios y acuerdos entre la SESPAS y las universidades para mejorar la utilización de los espacios de prácticas docentes en los servicios de salud revisados y actualizados.	2009
		Servicios ambulatorios fortalecidos y en funcionamiento como espacios de aprendizaje.	2010
	Elaboración de una agenda de investigación en salud pública	Agenda conjunta de investigación en Salud Pública definida.	2009

Fuente: Plan para la Década de Recursos Humanos en Salud, 2006-2015



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.

El Plan presentado se convirtió en el marco estratégico para la gestión del recurso humano en el sector salud en República Dominicana para el período 2006-2015. En efecto, durante los años referidos se lograron avances notables en algunos de los puntos expuestos, como la creación de espacios dedicados a la coordinación intersectorial, el diseño de modelos de gestión de la calidad o la promulgación de la Ley de Carrera Sanitaria, entre otros.

Sin embargo, tal y como se desarrolla en los siguientes capítulos de este mismo documento, todavía quedan algunos aspectos cuya implementación no se ha emprendido o, si lo ha hecho, no se ha completado de manera exitosa.

Por este motivo, consideramos que aquellos lineamientos estratégicos que aparecen recogidos en el Plan y cuya aplicación no ha sido realizada íntegramente pueden constituir el **marco estratégico para los próximos años** en lo que refiere a la **gestión del recurso humano sectorial**. Es más, la propuesta de intervenciones a implementar se encaminará precisamente hacia la consecución de estas iniciativas.

Uno de los aspectos que no contempla el Plan, toda vez que cuando fue diseñado no estaba en primera línea en la agenda, pero que no podemos obviar a la hora de hablar de la gestión actual de los RRHH, es los distintos desafíos que presenta la desconcentración de algunas funciones hacia el nivel provincial. Es necesario determinar, en primer lugar, qué funciones o ámbitos de funciones se van a transferir a las DPS y, en segundo lugar, cuáles son las herramientas y metodologías necesarias para el ejercicio de dichas funciones.

3.1.2 Gestión del RRHH Institucional

El funcionamiento de las organizaciones, cualquiera que sea su naturaleza, está condicionado tanto por elementos internos como por el entorno en el que se suscribe. Dentro de los elementos internos, **las organizaciones son el resultado directo de la acción del personal que allí labora, lo que deriva en la importancia de una adecuada gestión del Recurso Humano a nivel interno o institucional.**

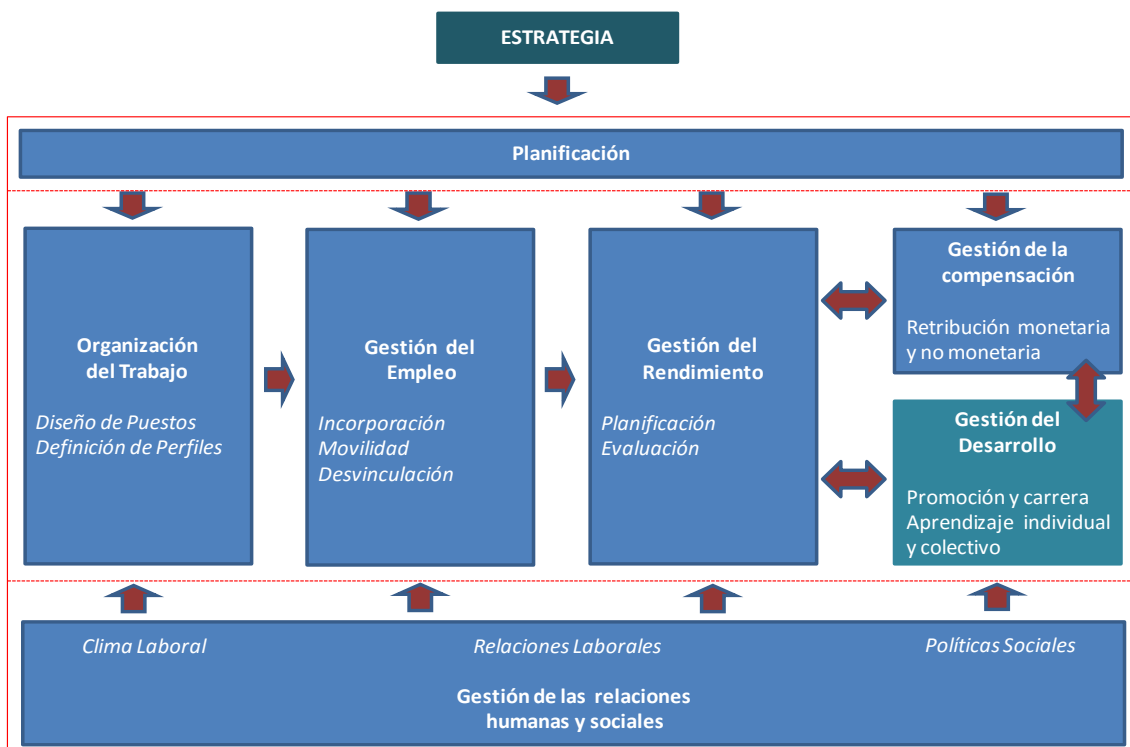
La función de Recursos Humanos debe desarrollar habilidades y actividades para reforzar y mantener en todo el personal, incluyendo los directivos y mandos, un alto espíritu de compromiso con la organización, lo cual requiere del diseño de estrategias o formas de acción que día a día refuercen la cultura del cambio hacia la excelencia.¹¹

¹¹ Castaño, Rafael. La Gestión Integral de Recursos Humanos, Instituto de Dirección y Organización. 2005.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.

La Gestión de Recursos Humanos es ante todo la gestión de un sistema complejo compuesto por subsistemas interdependientes e interrelacionados de manera tal que si alguno de ellos no funciona el sistema en su conjunto no funciona. En este sentido, Longo (2004) propone el Modelo Integrado de Gestión de Recursos Humanos que se observa en el siguiente diagrama. Este modelo es el adoptado para realizar los barómetros sobre profesionalización del empleo público en América Latina.

Diagrama 5. Subsistemas de la Gestión de Recursos Humanos



Fuente: Adaptado de LONGO, Francisco. Mérito y Flexibilidad: la gestión de las personas en las organizaciones del sector público. 2004

El modelo integrado tiene como referente inmediato la **Estrategia de Recursos Humanos**, la cual debe alinearse con la Estrategia Organizacional y ser definida como un conjunto de prioridades o finalidades básicas que orientan las políticas de personal hacia la consecución de los logros institucionales, trascendiendo la mera administración de personal y posibilitando la innovación en la gestión de recursos humanos.



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – *Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.*

Siguiendo el esquema propuesto, la gestión de Recursos Humanos está integrada por siete subsistemas¹² interconectados, ubicados verticalmente en tres niveles:

- En el nivel superior se ubica **la Planificación de Recursos Humanos**, que constituye la puerta de entrada al Sistema.
- En el nivel intermedio se ubican cinco subsistemas, ordenados de manera horizontal en cuatro bloques, con arreglo a una secuencia lógica:
 1. En el primer bloque se ubica **la Organización del Trabajo**, que prefigura y concreta los contenidos de las tareas y las características de las personas llamadas a desempeñarlas
 2. En el segundo bloque se ubica **la Gestión del Empleo**, que comprende los flujos de movimiento, entrada y salida de las personas.
 3. En el tercero se ubica **la Gestión del Rendimiento**, que planifica, estimula y evalúa la contribución de las personas.
 4. En el cuarto bloque se ubican dos subsistemas. Por una parte, **la Gestión de la Compensación**, que retribuye la contribución, y por otra, **la Gestión del Desarrollo**, que se encarga del crecimiento individual y colectivo de las personas en la organización.
- En el nivel inferior se encuentra la gestión de las relaciones humanas y sociales, que integra la dimensión colectiva de la Gestión de Recursos Humanos y se relaciona a su vez con todos los subsistemas mencionados anteriormente.

Para que un conjunto de políticas y prácticas de Gestión de Recursos Humanos sean realmente efectivos y actúen como un sistema integrado, se requiere como mínimo que:

1. **Todos los subsistemas se encuentren operativos.** los vacíos en alguno de los subsistemas debilitan a toda la integración del sistema. Por ejemplo, no contar con una evaluación de personal formalizada no generará los insumos básicos para que los procesos de promoción y de carrera sean objetivos y transparentes.
2. **Todos los subsistemas funcionen interconectados.** El diagrama anterior presenta mediante flechas la manera en que se interconectan los subsistemas. Por ejemplo, si no existe interconexión operativa entre el diseño de los puestos y perfiles y los procesos de incorporación de personal (es decir, si cada subsistema opera aislado) difícilmente se logrará la idoneidad en las adscripciones de las personas a las tareas.

¹² Posterior al trabajo de diagnóstico realizado por el equipo el MAP emite la resolución 068-2015 que aprueba los Modelos de estructura Organizativa para las Unidades de Recursos Humanos. Esta resolución contempla 10 áreas funcionales



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.

3. **Todos los subsistemas deben aparecer como aplicaciones de una estrategia de RRHH, derivada de la estrategia organizativa, y cohesionados por aquélla.** Por ejemplo, si una política de retribución variable ligada al rendimiento remunera objetivos que no coinciden con prioridades organizativas claras, aunque lo haga de manera técnicamente irreprochable, estará contribuyendo a desviar indebidamente la conducta de los empleados y causando, en realidad, un perjuicio a la organización.

En la siguiente tabla se presenta de manera resumida el objetivo o finalidad básica de cada subsistema y los procesos y prácticas de Gestión de Recursos Humanos en los que se despliegan para alcanzar sus finalidades.

Tabla 3. Caracterización Básica de los Subsistemas de Gestión de Recursos Humanos

Subsistema	Objetivo/ Finalidad Básica	Procesos
Planificación de Recursos Humanos	Mediante la planificación de recursos humanos (PRH), una organización realiza el estudio de sus necesidades cuantitativas y cualitativas de RRHH a corto, medio y largo plazo, contrasta las necesidades detectadas con sus capacidades internas e identifica las acciones que deben emprenderse para cubrir las diferencias entre unas y otras. Se trata del subsistema que facilita la coherencia estratégica de las diferentes políticas y prácticas de GRH, conectando éstas con las prioridades de la organización.	<ul style="list-style-type: none"> • Análisis de las necesidades brutas de RRHH. • Análisis de las disponibilidades, actuales y futuras. • Análisis de las necesidades netas de RRHH. • Programación de medidas de cobertura.
Organización del Trabajo	Integra el conjunto de políticas y prácticas de GRH destinadas a definir las características y condiciones de ejercicio de las tareas, así como los requisitos de idoneidad de las personas llamadas, en cada caso, a desempeñarlas.	<ul style="list-style-type: none"> • Diseño de los puestos de trabajo. • Definición de los perfiles.
Gestión del Empleo	Incorpora el conjunto de políticas y prácticas de personal destinadas a gestionar los flujos mediante los cuales las personas entran, se mueven y salen de la organización. Es un subsistema complejo, dentro del cual tienen cabida, algunas de las áreas más relevantes de la GRH.	<ul style="list-style-type: none"> • Gestión de la incorporación: <ul style="list-style-type: none"> • Reclutamiento. • Selección. • Recepción. • Inducción. • Gestión de la movilidad: <ul style="list-style-type: none"> • Movilidad funcional • Movilidad geográfica. • Gestión de la desvinculación.



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.

Subsistema	Objetivo/ Finalidad Básica	Procesos
Gestión del Rendimiento	Influir sobre el rendimiento de las personas en el trabajo, para alinearlos con las prioridades de la organización y mantenerlo en el nivel más alto posible, haciendo posible una mejora sostenida de la contribución de los empleados al logro de los objetivos organizativos, así como la obtención de informaciones valiosas para la toma de decisiones de GRH en diferentes campos.	<ul style="list-style-type: none"> Planificación del rendimiento. Seguimiento activo del rendimiento. Evaluación del rendimiento. Retroalimentación o feedback al empleado. Elaboración de planes de mejora del rendimiento.
Gestión de la Compensación	Incluye la gestión del conjunto de compensaciones retributivas (salariales y extra salariales) y no retributivas que la organización satisface a sus empleados, en concepto de contraprestación por la contribución de éstos a los fines de la organización, que se expresa mediante su trabajo.	<ul style="list-style-type: none"> Diseño de estructuras salariales. Beneficios extra salariales. Diseño de mecanismos de evolución. Administración de salarios. Reconocimiento no monetario.
Gestión del Desarrollo	El propósito de las políticas y prácticas de gestión del desarrollo es estimular el crecimiento profesional de las personas, de acuerdo con su potencial, fomentando los aprendizajes necesarios y definiendo itinerarios de carrera que conjuguen las necesidades organizativas con los diferentes perfiles, expectativas y preferencias individuales.	<ul style="list-style-type: none"> Políticas de promoción y carrera. Políticas de formación.
Gestión de las Relaciones Humanas y Sociales	Este subsistema de la GRH se ocupa de gestionar las relaciones que se establecen entre la organización y sus empleados en tomo a las políticas y prácticas de personal cuando, por razones diversas, éstas adquieren, en un contexto determinado, una dimensión colectiva.	<ul style="list-style-type: none"> Gestión del clima organizativo. Gestión de las relaciones laborales. Gestión de las políticas sociales.

Fuente: Adaptado de LONGO, Francisco. Mérito y Flexibilidad: la gestión de las personas en las organizaciones del sector público. 2004

Tal y como se desarrolla a continuación, El Modelo Integrado de Gestión de Recursos Humanos diseñado por Longo ha servido como sustento conceptual para realizar el análisis de la estructura interna de la DRH a nivel organizacional, funcional y operativo y también para la propuesta de fortalecimiento de los distintos subsistemas.



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.

3.2 MARCO LEGAL Y NORMATIVO

La Dirección de Recursos Humanos es la instancia del Ministerio de Salud Pública encargada de facilitar el desempeño y desarrollo efectivo del personal y ejercer la función de rectoría de los recursos humanos del Sistema Nacional de Salud, mediante la implementación de un modelo de gestión descentralizado y con calidad¹³.

Es de remarcar la importancia de tener claro el **doble rol que tiene la Dirección** frente a la **Gestión de los Recursos Humanos al interior del Ministerio** y en la **Definición de Políticas, Regulación y Control de Recursos Humanos del Sector Salud (Rectoría)**, requiriendo ambas dimensiones de competencias especializadas.

En este sentido en la siguiente tabla se presenta el marco legal y normativo tanto para la gestión de Recursos Humanos al interior del MSP como para el despliegue de la función de rectoría del Recurso Humano en el Sector Salud.

Tabla 4. Marco legal y Normativo para la Gestión de Recursos Humanos del MSP y Definición de Políticas de Recursos Humanos en el Sector Salud.

Norma	Artículo	Descripción
Resolución 00025-15.	Todo el articulado.	Mediante esta resolución se aprueba la estructura de transición del Ministerio de Salud Pública. En su artículo primero se identifica a la Dirección de Recursos Humanos como parte despacho del Ministro(a).
Ley General de Salud, 42-01.	Art 6.	Define los Recursos Humanos como un elemento esencial del Sistema Nacional de Salud.
	Art 9.	Identifica a los centros de enseñanza superior que forma recursos humanos para la salud como parte de las instituciones públicas y privadas del Sistema Nacional de Salud.
	Art 17 .	En su párrafo II establece que el Consejo Nacional de Salud tendrá a las Universidades que formen recursos humanos como parte de las entidades consultivas.
	Art 90.	Indica que los recursos humanos son la base fundamental del Sistema Nacional de Salud y por lo tanto su formación, capacitación y sus incentivos laborales deben ser prioritarios.
	Art 91.	En su Párrafo I, establece que las recomendaciones del Consejo Nacional de Educación Superior y otras instituciones de educación superior y de formación técnico profesional entre otras, serán base para la elaboración de la reglamentación en la materia. En su párrafo II establece que los sistemas y técnicas para la selección de recursos humanos se deberán ajustar a perfiles ocupacionales. Se diseñaran y pondrán en vigencia metodología de evaluación de desempeño y programas de actualización que

¹³ Disposición de Reorganización Institucional 10-08 del Ministerio de Salud Pública



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.

Norma	Artículo	Descripción
		garanticen el desarrollo permanente de los recursos humanos.
	Art 170.	Define los recursos humanos en salud en el personal activo de la plantilla de las instituciones del sector salud. Define trabajadores de la salud como los recursos humanos activos de la plantilla de personal.
	Art 1.	Establece como objeto de la ley concretizar los principios rectores y reglas básicas de la organización y funcionamiento de la Administración Pública, así como las normas relativas al ejercicio de la función administrativa por parte de los órganos y entes que conforman la Administración Pública del Estado.
Ley 247- 12, Ley Orgánica de la Administración Pública .	Art 12.	En su numeral 7 establece que se propenderá por la utilización racional de los recursos incluidos los humanos dentro del principio de eficiencia de la actividad administrativa.
	Art 85.	En su numeral 13 indica como parte del rol de fortalecimiento institucional del MAP Disponer todo lo necesario para la aplicación de los Subsistemas Técnicos de Gestión de Recursos Humanos, con miras a la Profesionalización de la Función Pública y el desarrollo de la Carrera Administrativa en los órganos y entes del sector público.
Ley sobre Función Pública, 41-08.	Art 1.	Establece que esta ley tiene como objeto regular las relaciones de trabajo de las personas designadas por autoridad competente para la realización de las funciones públicas en el Estado, los municipios y las entidades autónomas, en un marco de profesionalización y dignificación laboral de sus servidores.
	Art 3.	Establece como principios fundamentales del ejercicio de la función pública: <ul style="list-style-type: none"> • Merito personal. • Igualdad. • Estabilidad de los cargos de carrera. • Equidad retributiva. • Flexibilidad organizacional. • Irrenunciabilidad. • Tutela judicial.
	Art 4.	Define conceptos claves como son: administración pública central, administración pública descentralizada, servidor público, capacitación, carrera administrativa entre otras.
	Art 5.	En la Administración Pública Central, en las entidades autónomas, los municipios, entre otros se implementarán las normas y los procedimientos de la carrera administrativa general, en la medida en que el MAP haya realizado los estudios técnicos necesarios e implantado los sistemas y subsistemas de gestión de recursos humanos correspondientes.
	Art 7.	Crea la Secretaría de Estado de Administración Pública ¹⁴ como órgano rector del empleo público y de los distintos sistemas y regímenes previstos por la presente ley, del fortalecimiento institucional de la Administración Pública, del desarrollo del

¹⁴ Actualmente Ministerio de Administración Pública, MAP.



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.

Norma	Artículo	Descripción
		gobierno electrónico y de los procesos de evaluación de la gestión institucional.
	Art 10.	Establece que el Instituto Nacional de Administración Pública, será el que tendrá a su cargo la ejecución, coordinación, seguimiento y evaluación de los procesos de inducción, formación y capacitación del personal de los órganos y entidades sujetos a la ley.
	Art 18.	Clasifica a los servidores públicos por la naturaleza de su relación de empleo en: <ul style="list-style-type: none"> • Funcionarios o servidores públicos de libre nombramiento y remoción. • Funcionarios o servidores públicos de carrera. • Funcionarios o servidores públicos de estatuto simplificado. • Empleados temporales.
	Art 29.	Establece que el titular de cada órgano y entidad de la Administración Pública será quien realice la propuesta de creación, clasificación, modificación o supresión de cargos.
	Art 46.	Establece que la formación y capacitación son fundamento del desarrollo y promoción de los servidores públicos, y del incremento de la capacidad de gestión de la administración pública. Por lo cual, se considera de carácter obligatorio la participación de los servidores públicos en los programas de inducción, formación y capacitación que prevea la Secretaria de Estado de Administración Pública a través del Instituto Nacional de Administración Pública.
Ley 87-01, Sistema Dominicano de Seguridad Social.	Art 22.	Establece en su literal d) el propiciar la protección y el desarrollo de los Recursos Humanos de las instituciones del Sistema Dominicano de Seguridad Social como una de las funciones de Consejo Nacional de Seguridad Social.
	Art 167.	Establece en su literal b), la implementación de formas de contratación de los recursos humanos que fomenten la dedicación institucional mediante un salario básico, más incentivos por desempeño y resultados obtenidos.
Ley de Carrera Sanitaria, 395 - 2014.	Todo el articulado.	La ley establece las normas reguladoras de las relaciones laborales entre los servidores públicos pertenecientes a la Carrera Sanitaria con base en la Ley sobre Función Pública y la Ley General de Salud. Se definen entre otros: <ul style="list-style-type: none"> • Concepto de administración del sistema de carrear sanitaria. • Subsistemas de gestión de recursos humanos en el marco de la carrera especial sanitaria. • Régimen de relaciones laborales • Registro, certificación y recertificación del personal de carrera sanitaria.
Reglamento de Recursos Humanos del Sistema	Art 3.	Establece como principios básicos rectores de los Recursos Humanos el Sistema Nacional de Salud: <ul style="list-style-type: none"> • Legalidad. • Eficiencia y Eficacia.



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.

Norma	Artículo	Descripción
Nacional de Salud, 732-04.		<ul style="list-style-type: none"> • Equidad. • Compromiso. • Estabilidad laboral. • Promoción. • Coordinación. • Humanización.
	Art 5.	Establece que los aspectos relacionas con los recursos humanos Sistema Nacional de Salud, de carácter operativo, serán establecidos por vía de instructivos emitidos por el MSP ¹⁵
	Art 6.	Indica que el MSP será el encargado de desarrollar sistema de información integrado, nacional, regional, provincial y municipal, para la planificación y gestión de los recursos humanos.
	Art 7.	Establece el ámbito de las disposiciones aplicables exclusivamente a las entidades públicas prestadoras de servicios de salud.
	Art 8 al 11.	Define aspectos claves en la planificación y ordenamiento de los recursos humanos del sector salud como son los grupos ocupacionales, categorías y mapas de puestos de trabajo.
	Art 12 al 21.	Define los criterios básicos, requisitos de los candidatos, convocatoria a concursos de carrera , sistema de evaluación de competencias y otros aspectos claves que definen las políticas en reclutamiento y selección del recursos humano del sector salud.
	Art 22 al 27.	Establece las principales directrices concernientes con la capacitación y desarrollo profesional de las que se destacan la implementación de Programas de Educación Permanentes (EPS) en los servicios de salud.
	Art 28 al 39.	Define los elementos y conceptos básicos del sistema retributivo: <ul style="list-style-type: none"> • Sueldo Base. • Incentivos del Puesto de Trabajo. • Incentivo por Evaluación de Desempeño. • Incentivo por Desarrollo Profesional. • Incentivo por el logro de Metas y Resultados. • Pagos por Prestación de Servicios fuera del Horario Ordinario. • Pagos por Docencia. • Incentivo por Investigación. • Incentivo por Antigüedad.
	Art 40 al 52.	Define el concepto de promoción como el cambio de estatus o nivel jerárquico, las modalidades, movilidad, proceso de acceso a nivel superior entre otros.
	Art 53 al 57.	Establece los aspectos a tener en cuenta la momento de la terminación de la relación laboral tanto de los nombramientos de carrera como de los contratos temporales.
Art 58 al 59.	Dictamina los derechos, deberes y obligaciones de los profesionales, técnicos y auxiliares	

¹⁵ SESPAS Secretaria de Estado de Salud Publica y Asistencia Social. Actualmente MSP



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.

Norma	Artículo	Descripción
	Art 60.	Define la jornada laboral ordinaria
	Art 61.	Define el campo de aplicación del régimen disciplinario
	Art 62.	Establece el régimen jurídico de las relaciones colectivas
	Art .63 al 67.	Establece las disposiciones especiales relativas a la gestión de los recursos humanos en las redes que conforman las entidades del SNS.
	Art .68 al 75 .	Establece los lineamientos para los procesos de registro, certificación y recertificación e los profesionales, técnicos y auxiliares
Manual General de Cargos Civiles Comunes Clasificados del Poder Ejecutivo.	Todo el articulado.	Describe los cargos comunes a la función pública organizados por grupos ocupacionales : <ul style="list-style-type: none"> • Grupo I: Servicios Generales • Grupo II: Apoyo Administrativo • Grupo III: Técnicos • Grupo IV: Profesionales • Grupo V: Dirección y Supervisión. Para todos los cargos relacionados en el Manual define: <ul style="list-style-type: none"> • Título. • Código. • Naturaleza del trabajo. • Tareas típicas. • Requisitos Mínimos Exigidos. <ul style="list-style-type: none"> ○ Educación. ○ Experiencia. ○ Otros requisitos deseables. • Características de la Clase de Cargo. • Periodo Probatorio. • Puntuación. • Grado.
Resolución 068-15 (MAP).	Todo el articulado.	La resolución aprueba los modelos para la organización de las Unidades de Recursos Humanos de las instituciones incluidas en la función pública. Identifica las principales funciones de las unidades de recursos humanos y las define como unidades staff o asesoras de la máxima autoridad de la institución de la que forma parte.
Resolución 05-009 Instructivo para el Análisis y Diseño de Estructuras Organizativas en el Sector Público.	Art 2	Establece como parte del objetivo del proceso y diseño de las estructuras organizativas del sector público el logro se los siguientes propósitos: <ol style="list-style-type: none"> a) Alinear las estructuras con las estrategias institucionales a fin de viabilizar el logro de los objetivos de la misma. b) Lograr la satisfacción de las necesidades de los usuarios de los servicios públicos. c) Evitar la duplicación y dispersión de funciones. d) Determinar el ámbito de competencia y autoridad de las áreas y unidades organizacionales. e) Proporcionar a las entidades una estructura que optimice la



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.

Norma	Artículo	Descripción
		comunicación, la coordinación y el logro de los objetivos. f) Simplificar y dinamizar su funcionamiento para lograr un mayor nivel de productividad y eficiencia económica.
	Art 4	Determina el instructivo de aplicación obligatoria para todas las instituciones públicas y base para la aprobación de las estructuras organizativas.
	Art 5	Identifica como principios del proceso de análisis y diseño de estructuras organizativas: <ul style="list-style-type: none"> • Estructura Técnica • Flexibilidad • Formalización • Servicios a los usuarios
	Art 14	Define el <u>Análisis Organizacional</u> como la investigación, estudio y evaluación de la situación de la institución, emisión del diagnóstico organizacional y recomendaciones que incrementen la eficiencia de los elementos de la estructura organizacional.
	Art 17	Establece como aspectos a ser evidenciados en el análisis organizacional, los siguientes: <ol style="list-style-type: none"> a) Funciones de mayor importancia y las estructuras responsables, así como el volumen de trabajo y los resultados alcanzados. b) Existencia de estructuras informales que difieren de las establecidas en la estructura formal de la institución y las razones que motivan esta diferencia. c) Problemas evidentes de comunicación y/o solapamiento de funciones entre las diferentes unidades organizativas de la institución. d) Problemas evidentes de resultados que afectan la calidad de los servicios que ofrece la institución.
	Art 19	Sugiere que el informe de análisis organizacional incluya recomendaciones frente a los siguientes aspectos entre otros: <ul style="list-style-type: none"> • Adecuación, fusión, creación y/o supresión de Áreas Organizacionales. • Reubicación de las diferentes Unidades en la estructura. • Redefinición de canales y medios de comunicación interna. • Redefinición de instancias de coordinación interna y de relación interinstitucional. • Rediseño de procesos.
	Art 23	Especifica el <u>diseño organizacional</u> como el proceso a través del cual se define o ajusta la estructura organizacional de la institución, en base al Informe de Diagnóstico Organizacional realizado.
	Art 28 al 38	Establece como elementos del diseño organizacional que deben ser definidos y documentados los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> • Identificación de los usuarios y sus necesidades. • Identificación de los productos y/o servicios. • Diseño de los procesos, resultados e indicadores.



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.

Norma	Artículo	Descripción
		<ul style="list-style-type: none"> • Asignación de Autoridad y Dependencia Jerárquica. • Tramo de control. • Desconcentración. • Canales y medios de comunicación interna. • Instancias de coordinación interna. • Comunicación con el usuario. • Relación interinstitucional. • Instancias de relación Interinstitucional. • Duplicidad de objetivos y funciones interinstitucionales. • Formalización del Diseño Organizacional.
	Art 42 Plan de Implementación	<p>Determina el contenido mínimo del plan de implementación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Objetivos y estrategias de implementación. • Cronograma. • Responsables de cada uno de los aspectos de la implementación. • Recursos humanos, materiales y financieros requeridos que se presentará de forma detallada en una Proyección Financiera asociada. • Programa de difusión, orientación, adiestramiento y capacitación a responsables y funcionarios involucrados. • Tareas operativas asociadas. • Indicadores de Implementación para determinar las oportunidades, eficacia y eficiencia lograda en la implementación del diseño organizacional.

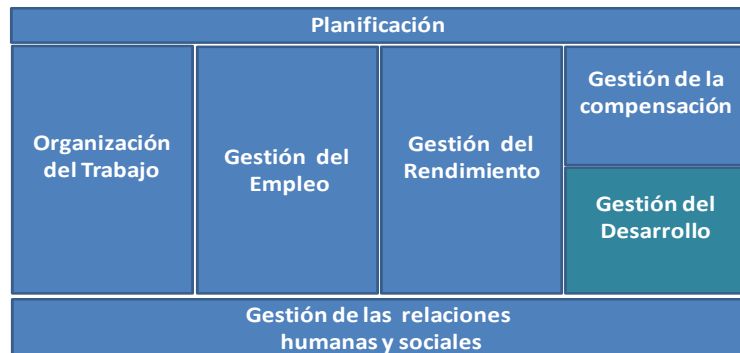
Fuente: Elaboración propia, GESAWORLD 2016.

3.3 MARCO METODOLÓGICO

Para el desarrollo del “Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud”, se definió un abordaje metodológico que se centra en la identificación y delimitación de los subsistemas de recursos humanos dentro de la estructura y operación de la Dirección General de Recursos Humanos del MSP, incluyendo una fase diagnóstica y una fase propositiva como se puede observar en el siguiente diagrama.

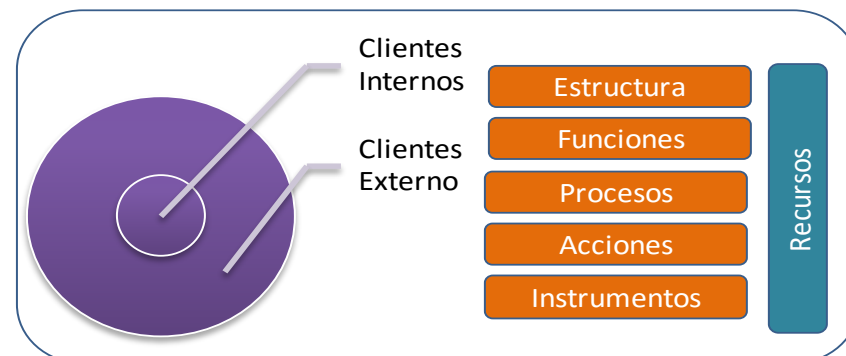
Diagrama 6. Abordaje Metodológico Producto 11-3

Subsistemas de la Gestión de Recursos Humanos



Análisis de Información Secundaria
 Aplicación de Instrumentos
 Entrevistas
 Observación
 Análisis de Procesos

Diagnostico



Oportunidades de Mejoramiento



Propuesta de Fortalecimiento de los Subsistemas de Recursos Humanos

Fuente: Elaboración propia. GESAWORLD 2016.



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.

Como se puede observar en el diagrama, la metodología retoma el concepto de "Subsistemas de la Gestión de Recursos Humanos" (abordado con detalle en el capítulo anterior) buscando establecer el grado de desarrollo y el funcionamiento de los mismos en el MSP en general y en la DRH en particular. Para el logro de este propósito se realizaron las siguientes actividades:

- Diseño y aplicación de instrumentos de medición (valoración/diagnostico) de los Subsistemas de Gestión de Recursos Humanos mediante la construcción de índices con base a la puntuación de los puntos críticos y de acuerdo a la escala relacionada en la siguiente tabla

Tabla 5. Escala de Puntuación de los aspectos Valorados en los Instrumentos de Medición de los Subsistemas de Gestión de Recursos Humanos de la DRH del MSP

Puntuación	Interpretación
1	La realidad analizada es muy distinta de la que refleja la proposición. Se dan coincidencias en casos excepcionales.
2	La realidad analizada se encuentra significativamente alejada de la expresada por la proposición. Existen elementos de coincidencia, pero también discrepancias serias de contenido y/o una frecuencia escasa.
3	La realidad analizada coincide parcialmente con la proposición. Existen elementos coincidentes de contenido y una frecuencia de casos suficiente como para detectar un grado apreciable, pero no sustancial, de identificación.
4	La realidad analizada se aproxima sustancialmente a la proposición, pero no se identifica plenamente con su contenido, o bien hay un número de excepciones que impide generalizar la coincidencia.
5	La realidad analizada se corresponde con la proposición en su integridad o en un grado muy alto de coincidencia, tanto en contenido como en frecuencia.

Fuente: Elaboración propia. GESAWORLD 2016. Con base en OPS

Los criterios analizados y la valoración realizada por el equipo consultor del proyecto a partir de entrevistas tanto a los funcionarios de la DRH como de otras dependencias, se relacionan en los Anexo 1 y 2 respectivamente.

Para la aplicación de los instrumentos se desarrolló una actividad previa de presentación del instrumento y alcance de la actividad con cada uno de los entrevistados. En todo los casos se solicitó al entrevistado que expresará en términos generales su percepción sobre los servicios de la DRH de los que ha sido cliente (interno o externo), así como su calificación dentro de la escala mencionada, lo que incluyó la caracterización de los servicios, nivel de atención, oportunidades de mejoramiento y la integración entre procesos y el clima laboral. Esta actividad se realizó tanto con funcionarios de la DRH como con representantes de las siguientes áreas:

- Dirección Desarrollo Estratégico Institucional.



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – *Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.*

- Dirección Comunicación Estratégica.
 - Dirección de Desarrollo y Fortalecimiento de las DPS¹⁶.
 - Dirección de Desarrollo y Fortalecimiento de las SRS.
 - Vice- Ministerio de Garantía Calidad Salud.
 - Vice- Ministerio de Salud Colectiva.
 - Vice- Ministerio de Planificación y Desarrollo.
 - Vice- Ministerio de Asistencia Social.¹⁷
 - Vice- Ministerio Administrativo y Financiero¹⁸.
-
- Recopilación de información secundaria disponible en la DRH y otras instancias del MSP relacionada con las funciones propias de la gestión de recursos Humanos.
 - Revisión de fuentes y elementos de contexto sectorial en materia de marco estratégico de los RRHH en Salud.
 - Validación y análisis de la documentación previa relacionada con los procesos de gestión de recursos humanos de la DCGRH, para lo cual se aplicó el instrumento de recolección y validación de procesos relacionados en el Anexo 3.
 - Entrevistas complementarias tanto con funcionarios de la DRH como de otras instancias del MSP.
 - Observación directa.

Es importante resaltar que para el momento en que se realizó el trabajo para la elaboración del presente producto, tanto el MSP en general como la DRH se encontraban en el proceso de transferencia de personal hacia el Servicio Nacional de Salud en el marco de la separación de funciones, lo que puede afectar la posición tanto del cliente interno como del cliente externo de la dirección. Esta situación ha sido tomada en cuenta a la hora de interpretar los resultados.

¹⁶ Posterior al momento de realización del diagnóstico se crea la Oficina de Coordinación de la gestión desconcentrada de la Rectoría

¹⁷ Posterior al momento de realización del diagnóstico el Vice -Ministerio de Asistencia Social deja de formar parte de la estructura organizacional del MSP (Resolución 00025 del 15 de septiembre de 2015)

¹⁸ Posterior al momento de realización del diagnóstico, el Vice Ministerio Administrativo y Financiero pasa a ser en la nueva estructura del MSP, la Dirección Administrativo y Financiera dependiente directamente del Despacho Superior.



4 REVISIÓN DE LA ESTRUCTURA INTERNA DE LA DIRECCIÓN DE RRHH

4.1 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL, FUNCIONAL Y OPERATIVA

4.1.1 Estructura Organizacional

La estructura organizacional actual de la DRH responde a una realidad estratégica y operativa previa a la separación de funciones, por lo cual tendrá que ser adaptada en el mediano plazo a la nueva realidad operativa vinculada a la implementación y consolidación progresiva de este nuevo escenario.

Por tanto la estructura organizacional hasta el momento vigente en el MSP históricamente se ha visto enfocada en el desarrollo de los procesos de administración de recursos humanos, no habiendo sido desarrollados suficientemente aquellos elementos organizacionales más orientados al ejercicio de la función de diseño, implementación y evaluación de políticas de recursos humanos a nivel sectorial. Siendo ésta una función de alta importancia estratégica, que debe ser debidamente valorada, toda vez que trasciende el diseño de una estructura organizacional específica.

Desde el punto de vista documental, en el proceso de diagnóstico se identificaron varias **propuestas de organigrama para la Dirección, lo que apunta a la necesidad de contar con un organigrama formal que identifique y defina claramente los ámbitos funcionales más relevantes, que reflejen la realidad de la Dirección en su doble rol** (Ver: Acciones de Fortalecimiento a Corto Plazo).

4.1.2 Estructura Funcional

EL MSP en general y la DRH en particular no cuentan hasta la fecha con un manual de organización y funciones oficial. En el ejercicio de verificación de información secundaria se detectaron documentos relacionados con el tema que no fueron aprobados en su momento. Si bien las funciones de las dependencias actuales son conocidas, el proceso actual de reestructuración que implica la separación de funciones y el fortalecimiento de la función de rectoría se convierte en una importante oportunidad para revisar dicho aspecto, elaborar un manual de organización y funciones para todo el MSP, implantarlo y utilizarlo como base para los procesos claves de la gestión de recursos humanos.

En cuanto al “manual de descripción de cargos y puestos de trabajo” la situación es similar a la comentada en el punto anterior. Existen esfuerzos previos que no son conocidos ni utilizados y que inclusive presentan contradicciones al ser comparados.



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – *Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.*

Es de resaltar que al momento de elaboración del presente documento la DRH estaba adelantando un proceso de documentación de la descripción de cargos de las dependencias actuales utilizando un formato que ha sido retomado por el equipo consultor para los productos de la consultora que abordan esta temática. En todo caso este proceso debe ser revisado la luz de las funciones que finalmente asumirá el MSP pues si bien el referente para esta labor es el “Manual General de Cargos Civiles Comunes Clasificados del Poder Ejecutivo”, este documento es limitado y no da cuenta de las particularidades del MSP.

El equipo consultor considera también que la coyuntura actual debe convertirse en una oportunidad para que las descripciones de los cargos se realicen bajo la lógica del “deber ser”, y no adaptada a quien ocupa actualmente el cargo. Esto permitiría disponer de unos perfiles que “aseguren” técnicamente procesos claves como el reclutamiento, selección, capacitación y evaluación del personal.

4.1.3 Estructura Operativa

Similar al punto anterior se observan esfuerzos de documentación: manuales de políticas procesos y procedimientos, pero los mismos no tiene un carácter formal y homogéneo.

Es común encontrar documentación de un mismo proceso con diferentes niveles de descripción al no tener claramente establecido si se trata de un proceso, sub proceso, procedimiento, actividad o tarea. Se resalta que los documentos consultados suelen no incluir indicadores ni incorporan el diagrama de flujo el cual suele presentarse de manera separada

En general tanto en el MSP como en la DRH en particular se debe trabajar más en el enfoque de gestión de procesos, disminuyendo la actual fragmentación de las tareas y la visión departamentalizada de la gestión. Esto implica utilizar un modelo de documentación de procesos homogéneo a toda la organización en el que se identifique claramente los límites del proceso o subproceso, su procedimiento, indicadores, diagrama de flujo y demás elementos sugeridos por el MAP.

Por otro lado, la transferencia de funciones tendrá como consecuencia inmediata que procesos operativos claves de la Gestión de Recursos Humanos como el manejo de expedientes tengan un alcance limitado en el MSP frente a sus pares en el Servicio Nacional. Tal transferencia no solo debería implicar un traslado de personal y de responsabilidades sino también de información y de elementos más intangible como el conocimiento y la experiencia.



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.

4.2 SUBSISTEMAS DE RECURSOS HUMANOS

Como se indicó en la metodología, para la identificación del funcionamiento de los subsistemas de recursos humanos se aplicaron instrumentos tanto para funcionarios de la DRH¹⁹ como de otras dependencias del MSP.

La siguiente tabla presenta la calificación²⁰ agregada por cada subsistema y el valor promedio a partir del ejercicio realizado con los funcionarios de la DRH entrevistados (Anexo 1).

Tabla 6. Calificación de los Subsistemas de Recursos Humanos - Funcionarios DRH

Subsistema	Calificación
Subsistema de Planificación de Recursos Humanos	1,3
Subsistema de Gestión del Desarrollo.	2,6
Subsistema de Gestión del Empleo.	3,6
Subsistema de Gestión de las Relaciones Humanas y Sociales.	3,1
Subsistema de Gestión del Rendimiento.	3,1
Subsistema de Organización del Trabajo.	3,5
Subsistema de Gestión de la Compensación.	3,2
Organización de la Función de Recursos Humanos.	3,8
Promedio	3,0

Fuente: Elaboración propia. GESAWORLD 2016

Como se puede observar, la calificación promedio de todo el sistema desde la percepción de los funcionarios de la DRH alcanza un valor de "aprobado" sin lograr calificaciones destacadas para ningún subsistema y siendo la planificación y la gestión del desarrollo los subsistemas con más baja calificación. En todo caso desde un concepto de teoría general de sistemas la eficiencia del mismo se ve limitada al grado de su subsistema más débil.

Para el caso del ejercicio de valoración realizado con representantes de otras dependencias del MSP, los resultados muestran una valoración²¹ más positiva, tal y como se relaciona en la siguiente tabla.

Tabla 7. Servicios de la DRH valorados por funcionarios de otras dependencias del MSP

Servicio	Calificación
Capacitación	6
Nombramientos	7
Servicios de Pensiones	7
Reclutamiento	7,5

¹⁹ Los funcionarios de la DGRH entrevistados fueron determinados por la Dirección tomando como criterio el conocimiento específico de los mismos en las gestión de cada subsistema

²⁰ La escala de calificación utilizada es de 1 a 5 (Ver Anexo 1)

²¹ La escala de calificación utilizada es de 1 a 10 (Ver Anexo 2)



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.

Servicio	Calificación
Gestión de Personal	8
Evaluación de Riesgos Laborales	9
Evaluación del Desempeño	9
Promedio	7,7

Fuente: Elaboración propia. GESAWORLD 2015

Es preciso aclarar que más que subsistemas propiamente dichos lo que valoraron las dependencias del MSP consultadas, fueron los servicios que desde la DRH han recibido los funcionarios entrevistados (Anexo2). Como se puede observar la calificación promedio es muy cercana a la calificación global (7,5) siendo capacitación, nombramientos y servicio de pensiones los de más baja calificación, lo que resulta coherente con los dos subsistemas de más baja calificación.

En ambos casos se observa por parte de los funcionarios consultados, cierta tendencia a usar calificaciones intermedias y evitar al máximo calificaciones bajas a pesar de que en las **observaciones y comentarios demostraban mayor nivel de insatisfacción**. En este sentido el equipo consultor **valoró elementos más concretos** como son la estructura organizacional, la existencia de manual de descripción de cargos, estandarización de formatos, documentación y formalización de procesos descritos previamente, los cuales permiten hacer más objetivos y tangibles los resultados obtenidos de las calificaciones reportadas por parte de los funcionarios entrevistados al momento de su análisis y generación de la propuesta de fortalecimiento.

Del cruce de ambas valoraciones y las entrevistas complementarias, se puede concluir que en términos generales:

- Los subsistemas de gestión de recursos humanos al interior del MSP **funcionan de manera principalmente reactiva, parcial y fraccionada** lo que limita la generación de sinergias y una eficiente operación de todo el sistema.
- Las **limitaciones en la capacidad institucional de la DRH** de cara a las demás unidades organizacionales del MSP y al ejercicio de la función de políticas del sector **está asociada a brechas cuantitativas y cualitativas**.
- Existe un limitado conocimiento por parte de los funcionarios de la DRH del proceso de transferencia de personal y del alcance de cada rol en el nuevo escenario de desconcentración y separación de funciones hacia el SNS. Esta situación genera una evidente incertidumbre en todo el personal del MSP pero especialmente en los funcionarios de la DRH.

A continuación se analiza cada uno de los Subsistemas



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – *Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.*

4.2.1 Subsistema de Planificación de Recursos Humanos

Dentro de este subsistema se resalta la ausencia en la práctica de un modelo estratégico de Gestión de Recursos Humanos alineado a la estrategia general del MSP. Recordemos que **la estrategia de recursos humanos es el punto de partida sobre el cual se deben cimentar los subsistemas de gestión.**

El análisis realizado por el equipo consultor identifica un posicionamiento limitado de la DRH frente a las otras dependencias del MSP, especialmente en temas como capacitación y apoyo a funciones claves de la gestión de recursos humanos. Esta situación **minimiza el potencial de la DRH para el desarrollo y fortalecimiento de los subsistemas** de gestión de recursos humanos al interior del MSP.

Un correcto funcionamiento del subsistema de planificación de Recursos Humanos debería priorizar los mecanismos que permitan identificar de manera oportuna las necesidades de personal del MSP en términos cuantitativos y cualitativos, es decir contar con el personal necesario e idóneo para el despliegue de la función de rectoría.

4.2.2 Subsistema de Organización del Trabajo.

Este subsistema presenta importantes debilidades de tipo instrumental, toda vez que, como ya se comentó previamente, se han realizado múltiples esfuerzos de consultoría y proyectos de implementación de manuales de descripción de cargos y puestos de trabajo que no fueron socializados y/o aprobados por las autoridades e instancias correspondientes. Es notorio el desconocimiento que los funcionarios tienen de estas iniciativas, el cual es mayor en aquellos funcionarios que llevan menos tiempo trabajando en la DRH.

La falta de formalidad en la documentación de los procesos de la DRH en particular y la falta de estandarización en las demás áreas del MSP en general, impiden un adecuado seguimiento, monitoreo y evaluación, fomentan la proliferación de formatos distintos para tareas similares y **dificultan el acompañamiento que puede realizar la DRH para el fortalecimiento de la capacidad institucional del MSP.**

Es de resaltar que en la actualidad se está aplicando un nuevo formato de descripción e cargos con base en lo determinado por el MAP en su Manual General de Cargos Civiles Comunes Clasificados del Poder Ejecutivo.

Por otro lado, algunos entrevistados afirmaron que las cargas de trabajo son "muy elevadas" lo que puede dar cuenta de la necesidad de aplicar herramientas para el análisis de puestos de



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – *Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.*

trabajo y carga laboral, actividad que debería realizarse de manera conjunta con la Dirección de Desarrollo Organizacional.

4.2.3 Subsistema de Gestión del Empleo.

Este subsistema es tal vez el más cercano al día- día de los funcionarios del MSP y por lo tanto objeto del mayor número de objeciones, siendo entre otros los temas más sensibles:

- Alta rotación de personal en mandos medios y altos de la DRH. Esta situación dificulta la continuidad de las intervenciones de cara al proceso de gestión asociado a la separación de funciones.
- Ineficiencias y falta de oportunidad en el proceso de otorgamiento de pensiones. Los funcionarios consultados refieren un importante número de casos de personas que han cumplido con los requisitos para alcanzar la pensión pero sus procesos de otorgamiento duran años en ser efectivos.
- Deficiencias en la asignación de carga de trabajo, tanto en su dimensión como en su falta de coherencia con las capacidades y desempeño de los funcionarios.
- En general procesos de gestión del empleo que tienden a ser muy burocráticos y que restan oportunidad y eficiencia frente a las necesidades de los funcionarios.

La percepción del funcionamiento de la DRH y apropiación de las herramientas y metodologías de la gestión de recursos humanos por parte de los funcionarios entrevistados no es homogénea ni compartida.

4.2.4 Subsistema de Gestión del Rendimiento.

A pesar de los esfuerzos alcanzados por lograr sinergias entre el MAP y el MSP, a fecha actual no se ha logrado una plena implementación de la Ley de Servicio Civil y Carrera Administrativa.

De acuerdo a los entrevistados, se llevan a cabo evaluaciones sobre desempeño, seguimiento y capacitación, sin embargo, es necesario mejorar la relación entre la Dirección y los empleados ya que se percibe una falta de compromiso por parte del responsable principal de cada área.

Las evaluaciones consisten más en logística, sólo se elaboran formularios y emiten la convocatoria y aunque se ha capacitado a los funcionarios con personal a su cargo, las personas entrevistadas consideran que la evaluación de desempeño no se está utilizando en todo su potencial. La percepción general de los funcionarios entrevistados es que el proceso de evaluación de desempeño se realiza más como un requisito normativo y no como una herramienta para identificar oportunidades de mejoramiento.



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – *Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.*

4.2.5 Subsistema de Gestión de la Compensación.

Las principales oportunidades de mejoramiento detectadas en este subsistema son:

- Una clasificación de puestos más acorde con la realidad del MSP.
- Definir tarifas salariales acordes con los niveles de responsabilidad y los perfiles del empleado, eliminando posibles inconsistencias entre funcionarios.
- Ofrecer mayores garantías para la seguridad para el empleado. Es de resaltar que los empleados que no son de carrera no cuentan con prestaciones.
- Establecer mecanismo para que los empleados que cumplen con los requisitos puedan desarrollar la carrera administrativa.

4.2.6 Subsistema de Gestión del Desarrollo.

La DRH consulta de manera anual a las otras dependencias del MSP sobre necesidades de capacitación y elaboran un plan de actividades con base en la oferta del INAP o CAPGEFI. Los funcionarios entrevistados apuntan a la excelencia de tales actividades, sin embargo consideran que la oferta es limitada en cuanto a cobertura y temáticas de interés.

Es de resaltar que **algunas dependencias** como son estadística, epidemiología y los programas verticales realizan **sus propios procesos de capacitación** muchas veces financiados por fuentes de cooperación internacional y con escasa participación de la DRH.

En este sentido algunos entrevistados creen que es necesaria una revisión de la oferta tanto en su amplitud como en su focalización, pues consideran que muchos cursos realmente no son tan útiles y/o específicos según las necesidades del personal técnico.

Las actividades de socialización y capacitación también han sido insuficientes respecto a los cambios organizacionales resultado del proceso de separación de las funciones especialmente para el desarrollo de las capacidades necesarias en gestión de recursos humanos para afrontar los nuevos retos.

4.2.7 Subsistema de Gestión de las Relaciones Humanas y Sociales.

La fragmentación de los procesos tanto de la DRH en particular como del MSP en general, las inconsistencias en las escalas salariales y condiciones de trabajo limitadas para un número importante de funcionarios, **entre otros aspectos, terminan afectando el clima organizacional y las relaciones laborales sin que la DRH tenga mayor posibilidad de intervenir efectivamente.**



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – *Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.*

De este subsistema se destacan las siguientes situaciones:

- Personal que se resisten a los cambios especialmente aquellos que se encuentran cerca de pensionarse.
- No se logran desarrollar sinergias de entre dependencias ni al interior de las mismas.
- Canales de comunicación que no funcionan adecuadamente. Específicamente, se percibe escasa comunicación entre las instancias responsables de la Planificación de los Recursos Humanos del Ministerio.
- Los procesos de curva de aprendizaje para el personal nuevo tienden a ser lentos al parce por una alta carga laboral.
- Estrés laboral reportado por varios de los entrevistados en las dependencias del MSP
- Fuerte apego a estructuras organizacionales y funcionales obsoletas.
- Frente al proceso de separación de funciones se observan limitaciones en el liderazgo y empoderamiento por parte de los actores responsables para conducir los procesos de cambios probablemente asociada a una falta de conocimiento y claridad de la estrategia.
- Falta de actividades de sensibilización sobre los procesos de cambios.

4.2.8 Organización de la Función de Recursos Humanos.

Como es de recordar, la gestión efectiva de los recursos humanos no es competencia exclusiva de la DRH, pues todo aquel que tiene personal a su cargo se convierte en un gestor de recursos humanos. Esto no quiere decir que se deban crear "supra estructura de recursos humanos" sino más bien contar con competencias e instrumentos estandarizados que fácilmente la administración del RRHH. En este sentido la DRH debe tener un papel de apoyo más proactivo y acorde a las necesidades específicas de cada dependencia del MSP.



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.

4.3 RECURSOS INSTITUCIONALES

Como se recordará en el diagrama de abordaje metodológico del presente documento, los elementos estructurales y procedimentales (estructura, funciones, procesos, acciones e instrumentos) que definen la gestión de Recursos Humanos del MSP están delimitados por los recursos asignados a la DRH.

De acuerdo a los funcionarios entrevistados los recursos disponibles son insuficientes para poder avanzar en temas más allá de las funciones básicas de la administración de recursos humanos. Es así como áreas prioritarias para una gestión holística de los subsistemas de gestión de recursos humanos como son: Políticas y Planificación; Relaciones Laborales y Salud; Capacitación y Desarrollo; cuentan con personal insuficiente. La separación de funciones y el traslado de personal, deben convertirse en una oportunidad para mejorar limitaciones actuales de espacio e infraestructura así como de acceso a recursos tecnológicos.

En cuanto al Sistema de Información con el que cuenta la DRH para el desarrollo de sus actividades, es de indicar que el mismo es común para todas las instituciones públicas del nivel central de República Dominicana. El Sistema de Administración de Servidores Públicos (SASP) es una iniciativa que ha venido siendo liderada por el Ministerio de Administración Pública (MAP) y ha sido definido por este como: *"un sistema de información integrado y flexible, que permite al Estado y a las altas instancias de las instituciones que ya lo han implementado, contar con la información consolidada y oportuna para la definición de las macro-variables nacionales y las directrices estratégicas en Administración y Personal, desarrollando el "panel de control" adecuado para su administración, control y seguimiento"*.

De acuerdo con los funcionarios del MSP consultados el **SASP está siendo subutilizado** pues solo se están usando las funcionalidades asociadas al manejo de la nómina y se desconocen o que no se ha logrado la total implementación de consultas referidas a cruces de información, estadísticas y graficas con las que cuenta el sistema.



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – *Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.*

4.4 DESARROLLO DE LA FUNCION DE RECTORIA DE LOS RECURSOS HUMANOS DEL SECTOR SALUD.

El marco normativo responsabiliza al MSP de la definición de las políticas para la gestión del recurso humano del Sistema Nacional de Salud delegando esta función en la DRH. Sin embargo históricamente las posibilidades que ha tenido la DRH de asumir esta función han sido limitadas y se suscriben a actividades puntuales como es el caso del Observatorio de Recursos Humanos y la participación en mesas de consulta.

Las unidades de recursos humanos en las organizaciones suelen desarrollar procesos de apoyo a la gestión integral. Desde la consultoría consideramos que fortalecer la función de apoyo de la DRH debe ser la prioridad para al MSP si quiere mejorar efectivamente su capacidad institucional.

En tal sentido, desde el ámbito de la planificación estratégica sectorial de los Recursos Humanos, la DRH del MSP habrá de desarrollar entre otros aspectos, una unidad especializada encargada de hacer el análisis de información estratégica proveniente del sistema mismo y de otros agentes tanto del sector servicios como del sector laboral y educativo en materia de nuevas necesidades cuanti y cualitativas en materia de personal, perfiles y competencias a desarrollar, y para ello desarrollando a nivel institucional nuevas capacidades para recomendar elementos de política y planificación sectorial para los recursos humanos del sector, con un alto valor estratégico de cara a la toma de decisiones en materia de política pública.

Este hecho trae a su vez como consecuencia, la necesidad de **repensar el rol de la DRH del MSP en cuanto al desarrollo de sus capacidades de visión y planificación sectorial**, más allá de las sus acciones puramente administrativas y de gestión del personal institucional perteneciente al MSP. **Esto significa conocer y dominar la dinámica del sector, incluidos los componentes de rectoría, regulación, financiamiento, compra de servicios y aseguramiento de riesgos, que den una visión global a la problemática el sector y permitan a la DRH del MSP consolidar este rol**, de hecho determinante para la conducción de la política pública en materia del recurso humano sectorial.



5 OPORTUNIDADES DE MEJORAMIENTO

Del análisis del capítulo anterior se identifican las siguientes oportunidades de mejoramiento que configuran la base para la definición de las Acciones de Fortalecimiento

- Fortalecer iniciativas como el Observatorio de Recursos Humanos puede contribuir a consolidar la toma de decisiones en base a mecanismos permanentes de seguimiento y obtención de la información.
- El escenario actual de reforma permite que los funcionarios de la DRH aumenten sus conocimientos sobre las implicaciones de los procesos de desconcentración y separación de funciones
- Es un buen momento para Desarrollar tareas de divulgación que permitan hacer más homogénea y compartida la percepción del funcionamiento de la DRH y la apropiación de las herramientas y metodologías de la gestión de recursos humanos tan a nivel central como a nivel desconcentrado
- Existe una oportunidad para maximizar el potencial de la DRH en lo referente al desarrollo y fortalecimiento de los subsistemas de gestión de RRHH, logrando un mayor posicionamiento frente a las otras dependencias del MSP
- El monitoreo y evaluación pueden ser mejorados a través de mecanismos para formalizar la documentación de procesos, descripción de cargos, formularios y herramientas organizacionales
- Existe margen de mejora en el proceso de otorgamiento de pensiones. Funcionarios consultados refieren un importante número de casos de personas que han cumplido con los requisitos para alcanzar la pensión pero sus procesos de otorgamiento duran años en ser efectivos. Es de indicar que esta situación se debe en gran parte a que los trabajadores en edad de pensión consideran que con su otorgamiento pierden beneficios y tratan de evitarla.
- Los procesos de gestión del empleo pueden mejorar su eficiencia y oportunidad mediante la eliminación de tareas que no agreguen valor
- Se puede alcanzar la plena implementación de la Ley de Servicio Civil y Carrera Administrativa fomentando sinergias con el MAP
- Lograr que las evaluaciones de desempeño más que un requisito normativo se conviertan en una herramienta para identificar oportunidades de mejoramiento.



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – *Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.*

- Se ha detectado un descontento generalizado relacionado con las asignaciones salariales que puede limitarse mediante la definición e implementación de criterios técnicos
- Revisar la oferta de capacitación, tanto en su amplitud como en su focalización, permitirá ajustarla a las necesidades del personal técnico, pues en ocasiones los funcionarios entrevistados consideran que muchos cursos realmente no son tan útiles y/o específicos.
- Aunque no sea una responsabilidad exclusiva de la DRH, existe la oportunidad de mejorar el clima organizacional y las relaciones laborales. Aspectos como eliminar la fragmentación de los procesos o mejorar las condiciones en el lugar de trabajo pueden contribuir a ello.



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.

6 FORTALECIMIENTO DE LOS SUBSISTEMAS DE RECURSOS HUMANOS

6.1 PROPUESTA DE ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

El doble rol que asume la DRH tiene implicaciones en más de un sentido. Por un lado, debe crear y/o fortalecer las capacidades necesarias para abordar adecuadamente las funciones generales que se relacionan en la *Tabla 8. Doble Rol de la DRH y sus Funciones Generales*. Por el otro, va a necesitar re-orientar su estructura organizacional.

Tabla 8. Doble Rol de la DRH y sus Funciones Generales

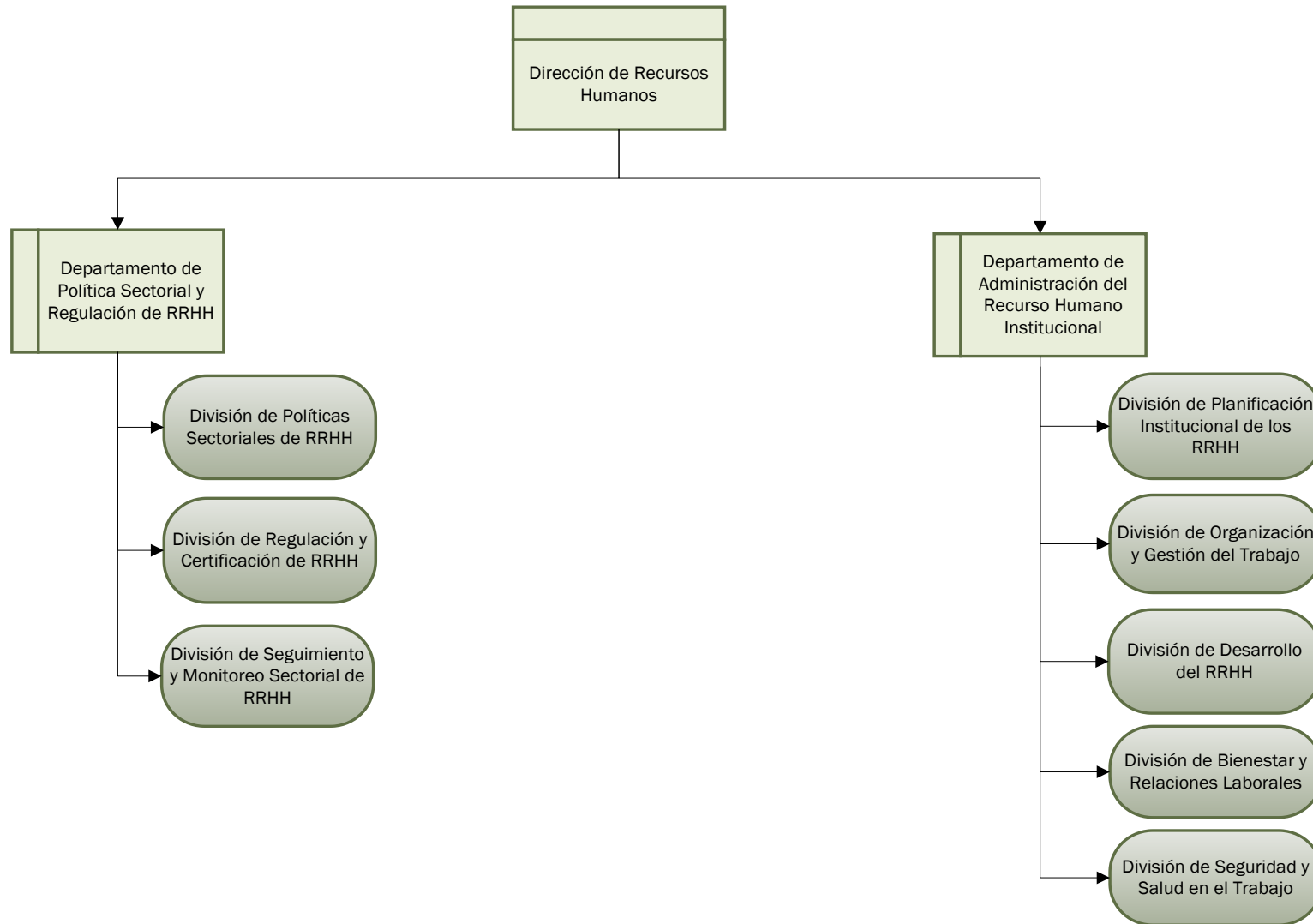
Rol de la DRH	Funciones Generales
Rol Sectorial	<ul style="list-style-type: none"> Definición, generación, implementación y evaluación de políticas que dinamicen la función de rectoría de los recursos humano del sector salud Planificación estratégica sectorial en materia de necesidades de recursos humanos Concertación y negociación intra e intersectorial con los restantes agentes que intervienen en el sistema en cuanto a necesidades de perfiles y competencias del recurso humano Formulación de lineamientos de política pública en materia de formación, capacitación y entrenamiento del personal acordes con las necesidades del sistema Desarrollo y concertación de políticas y planes de incentivos con el sector académico, sector servicios y sector empresarial que promuevan políticas inclusivas de estabilidad de empleo, remuneración basada en desempeño, gestión por la calidad, entre otros aspectos. Formación continuada del personal, entre otros aspectos.
Rol Institucional	<ul style="list-style-type: none"> La gestión del personal institucional de cara al logro de sus responsabilidades misionales, objetivos y metas La promoción de la estabilidad del empleo. La planificación y redistribución del personal conforme necesidades del sistema. La promoción y evaluación del desempeño, entre otros aspectos. La educación permanente del personal en sus diferentes niveles y de acuerdo a las competencias requeridas por función y cargo a desempeñar. La observancia de sus condiciones remunerativas.

Fuente: Elaboración propia. GESAWORLD 2016

En lo que respecta a la **adaptación de su estructura organizacional a este doble rol**, a continuación se desarrolla una propuesta de estructura organizacional y funcional para la Dirección de Recursos Humanos del MSP.



Diagrama 7. Propuesta de Estructura Organizacional para la Dirección de Recursos Humanos del MSP



Fuente: Elaboración propia, GESAWORLD 2016.



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.

Esta propuesta de estructura organizacional se desarrolló mediante la aplicación de los siguientes criterios:

- Visibilizar y dotar de **estructura específica las funciones asociadas a la definición, implementación, regulación, seguimiento y evaluación de políticas los recursos humanos** del sector salud (política sectorial de recurso humanos), para lo cual se **crea el Departamento de Política Sectorial y Regulación de RRHH**.
- Fortalecer estructuralmente áreas claves en la gestión del recurso humano institucional como es el caso de la unidad de **Desarrollo del RRHH y la de Seguridad y Salud en el Trabajo**.
- Responder a las indicaciones del Art 2 de la resolución 025 de 2015 frente a lograr coherencia, uniformidad y claridad en la estructura organizativa del MSP utilizando los cuatro niveles jerárquicos establecidos: Dirección, Departamento, División y Sección²².
- Organizar la estructura funcional **agrupando tareas especializadas en los niveles de división**. Se busca con esto visibilizar desde la organización de la DRH la necesidad de contar con personal clave en la ejecución de tareas operativas específicamente para el Departamento de Administración del Recurso Humano Institucional.
- Aplicar las recomendaciones de la Resolución 05-009: *"Instructivo para el Análisis y Diseño de Estructuras Organizativas en el Sector Público"*.

Como se puede observar en el organigrama propuesto, la Dirección de Recursos Humanos estaría conformada por dos (2) grandes Departamentos:

- Departamento de Política Sectorial y Regulación de RRHH
- Departamento de Administración del Recurso Humano Institucional

Para la implementación operacional del Organigrama propuesto, será necesario la asignación de **al menos un funcionario para aquellas unidades de nueva creación** y proyectar el número de funcionarios para las demás unidades de acuerdo a los datos históricos al volumen de trabajo esperado en el escenario de separación de funciones **y ajustarlo de acuerdo a los resultados del estudio de carga de trabajo** propuesto dentro del apartado correspondiente a las "Acciones de Fortalecimiento" del presente documento.

A continuación se describen el propósito, estructura y funciones principales para los dos departamentos propuestos.

²² La Propuesta de Organigrama no llega a nivel de sección, pues el equipo de la consultoría considera que se puede implementar una estrategia funcional por cargos para actividades muy especializadas sin que la misma se convierta en estructura formal necesariamente.



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – *Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.*

6.1.1 Departamento de Política Sectorial y Regulación de RRHH

Esta unidad será la encargada de la definición, implementación, seguimiento monitoreo y evaluación de las políticas y regulación del recurso humano a nivel sectorial de acuerdo a las disposiciones que sean definidas por la Dirección de Desarrollo Estratégico del Sector Salud.

Lo anterior conlleva la necesidad de que el Departamento de Política Sectorial y Regulación de RRHH concierte y coordine, tanto al interior del MSP como a nivel externo con los demás agentes del sistema de salud y de seguridad social, todas aquellas acciones vinculadas a la identificación de necesidades de recursos humanos y los mecanismos que aseguren una oferta de profesionales para el sector, y que respondan a la implementación del modelo de atención y la planificación vinculada a los requerimientos actuales y futuros del Sistema Nacional de Salud.

Un ejemplo de lo anterior, la potencial demanda actual y futura de nuevos perfiles tanto para el MSP en particular como para el sector en general, se describe a continuación:

- **Análisis sectorial de políticas de RRHH.** Profesionales con perfil y especialidad en la formulación y evaluación de políticas públicas con énfasis en gestión por resultados y análisis prospectivo.
- **Garantía del aseguramiento.** Profesionales con formación en gestión de riesgos y aseguramiento, con énfasis en análisis actuariales, análisis carga de enfermedad, análisis de planes de beneficios, priorización de intervenciones y análisis de costo efectividad.
- **Modulación del financiamiento.** Profesionales con perfil en Gestión de los servicios de Salud, Gestión económico financiera y Economía de la salud con énfasis en la estructuración de asignación de recursos, costeo por paquetes básicos, modelos de financiamiento, contratación y compra de servicios.
- **Gestión clínica y asistencial.** Profesionales con perfil clínico y especialidad en gestión del conocimiento, medicina basada en la evidencia, epidemiología clínica, gestión clínica, con énfasis en el análisis de la variabilidad de la práctica clínica, análisis de eficacia terapéutica, formulación y evaluación de guías de práctica.

Como tal el Departamento de Política Sectorial y Regulación de RRHH estaría conformado por tres (3) divisiones cuyas **funciones principales** se relacionan en la siguiente tabla.



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.

Tabla 9. Funciones Principales de las Divisiones que conforman el Departamento de Política Sectorial y Regulación de RRHH.

División	Funciones Principales
División de Políticas Sectoriales de RRHH	<ul style="list-style-type: none"> • Participar en el diseño y poner en ejecución las directrices, políticas, normas, que en materia de planificación de RRHH determine el MSP, en concertación con las directrices del MAP u otras instancias competentes en este campo. • Definir y aplicar los mecanismos para el análisis de información estratégica y medición de necesidades de Recursos Humanos (perfil, cantidad y especialidad) a nivel nacional y por provincia. • Establecer e implementar los mecanismos de relacionamiento entre los agentes institucionales y la fuerza de trabajo del sector, determinando mecanismos de articulación entre el nivel central y el nivel desconcentrado. • Desarrollar las Políticas laborales del Sector y las directrices del mercado de trabajo así como la metodología para su análisis a nivel desconcentrado en concertación con la DDES. • Concertar con los actores educativos, sociedades científicas y otros agentes involucrados, los modelos de formación, capacitación y entrenamiento del RRHH del sector en función de las necesidades del sistema y del modelo de atención. • Promover la construcción de un proceso de formación estratégico de recursos humanos que facilite la articulación de los procesos docencia-servicio-investigación-población con enfoque innovador y participativo • Participar en la elaboración de planes estratégicos nacionales de capacitación que respondan a las necesidades de los Recursos Humanos y a las prioridades de salud de la población.
División de Regulación y Certificación de RRHH	<ul style="list-style-type: none"> • Definir los criterios, parámetros técnicos y mecanismos para la acreditación y re-acreditación de profesionales y técnicos del sector salud. • Establecer insumos técnicos, parámetros y criterios que apoyen el proceso de concertación interinstitucional a llevar a cabo entre el MSP y otras instancias competentes en el desarrollo de los procesos de acreditación y reacreditación profesional. • Definir la reglamentación de la ley de carrera sanitaria y los mecanismo para su divulgación e implementación. • Participar en la reglamentación de las directrices para la elaboración de contratos, carga laboral, salarios y condiciones de trabajo dentro del marco normativo actual y ámbito de participación frente a otros actores institucionales. • Realizar la regulación y vigilancia de la carrera sanitaria.
División de Seguimiento y Monitoreo Sectorial de RRHH	<ul style="list-style-type: none"> • Sistematizar y operacionalizar el subsistema de información de RRHH con estándares de calidad, eficiencia, eficacia y oportunidad • Monitorear la implementación y aplicación de las políticas, normas y metodologías de los RRHH. • Desarrollar la vigilancia de la formación en el trabajo y proponer ajustes para la concertación de la oferta educativa. • Garantizar la generación y socialización de información estratégica en



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.

División	Funciones Principales
	materia de RRHH a través del Observatorio de RRHH, que facilite el monitoreo y evaluación para la toma de decisiones estratégicas en materia de políticas de recursos humanos en salud. <ul style="list-style-type: none"> • Identificar brechas de información y necesidades de investigación en materia de RRHH, para la generación de evidencias a través del análisis crítico y sistemático de datos, en función de las necesidades de salud del país.. • Propender por la calidad de la información y fortalecer los sistemas de información de recursos humanos en salud incluida la actualización y gestión del Observatorio de RRHH. • Elaborar informes diagnósticos, prospectivos y de resultados en materia de políticas y gestión de RRHH a nivel sectorial.

Fuente: Elaboración propia, GESAWORLD 2016.

6.1.2 Departamento de Administración del Recurso Humano Institucional

El Departamento de Administración del Recurso Humano Institucional será el encargado de administrar el ciclo de gestión de personal del MSP en sus procesos de planificación, reclutamiento, selección, inducción, nombramiento, contratación, compensación, capacitación, evaluación del desempeño y control. Este departamento también se encargaría de la ejecución de acciones que fomenten el bienestar, salud y seguridad del empleado, un adecuado ambiente de trabajo y la identificación y mitigación de factores de riesgo.

El Departamento de Gestión del Recurso Humano Institucional estaría conformado por cinco (5) divisiones. Igualmente se propone una organización por tareas funcionales al interior de las divisiones que no necesariamente deban ser reflejadas a nivel de secciones, tal y como se observa en la siguiente tabla.

Tabla 10. Funciones Principales de las Divisiones que conforma el Departamento de Administración del Recurso Humano Institucional

División	Organización por tareas funcionales	Funciones Principales
División de Planificación Institucional de los RRHH	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar el diagnóstico de los Recursos Humanos al interior del Ministerio en cuanto a calidad, cantidad, distribución (brechas de RRHH). • Elaborar Planes de RRHH en coordinación y articulación con la Dirección de Planificación Institucional. • Definir los criterios y mecanismos para la movilidad, promoción y desvinculación del personal. • Participar y liderar en la DRH los procesos de racionalización de la estructura organizativa, implementación del Modelo CAF, documentación de funciones y procesos. • Elaborar el presupuesto de la DRH. 	



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.

División	Organización por tareas funcionales	Funciones Principales
		<ul style="list-style-type: none"> Definir las herramientas y metodologías para la definición de cargos y puestos de trabajo. Asesorar y apoyar a las diferentes instancias del MSP a Nivel Central en la definición de perfiles e identificación de requisitos de idoneidad (experiencia, formación, capacitación específica y complementaria). Realizar el análisis de valoración perfil de puestos versus competencias profesionales requeridas. Propender por la adecuación del personal con respecto a los puestos de trabajo. Asesorar al personal de RRHH de las Direcciones Provinciales en la implementación de normas y procedimientos de gestión Realizar la Memoria de la DGRH
División de Organización y Gestión del Trabajo	Reclutamiento y Selección.	<ul style="list-style-type: none"> Cumplir y hacer cumplir el procedimiento oficial de ingreso de personal, nombramientos, ascensos entre otros. Sugerir e implementar técnicas y procedimientos dirigidos al mejoramiento de la gestión del subsistema de reclutamiento y selección. Coordinar y realizar las entrevistas, aplicando las pruebas psicotécnicas, exámenes teóricos y prácticos. Registrar los procesos de selección de candidatos Asegurar el acceso a información sobre novedades tales como reingresos, o nuevos concursos. Desarrollar la gestión de entrada del nuevo personal y realizar la presentación de informes sobre el candidato seleccionado. Preparar y ejecutar de los procesos de inducción y seguimiento Inicial. Coordinar con el personal de sistemas de información de la DRH la sistematización de la información relativa al registro de ingresos, egresos, elegibles ect. Mantener actualizado Banco de Elegibles.
	Nombramiento	<ul style="list-style-type: none"> Desarrollar la gestión de las acciones de entrada, promoción, traslados, vacaciones, licencias, permisos y desvinculación. Control de los registros de las acciones de personal.
	Archivo.	<ul style="list-style-type: none"> Recibir, custodiar y control de los expedientes de los empleados del MSP activos e inactivos. Recibir y controlar los documentos que ingresan a la Dirección de Recursos Humanos relacionada con la actualización de los expedientes del RRHH. Llevar a cabo los procesos de entrega de certificaciones, registro y control de documentos expedidos por la Dirección de RRHH. Gestionar la comunicación interna.
División de Desarrollo del RRHH	Capacitación	<ul style="list-style-type: none"> Detectar las necesidades de capacitación al interior del MPS en función de los nuevos perfiles o de fortalecimiento de los ya existentes.



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.

División	Organización por tareas funcionales	Funciones Principales
		<ul style="list-style-type: none"> • Procurar que en la definición de las acciones de formación, capacitación y entrenamiento se tenga en cuenta los resultados de las evaluaciones de desempeño • Coordinar las acciones de formación y educación continua que respondan al modelo de fortalecimiento de la rectoría • Elaborar el mapa de competencias que serán necesarias para el ejercicio de las nuevas funciones de rectoría y por ende necesidades de reforzamiento en materia de capacitación y entrenamiento. • Participar en la ejecución de las capacitaciones y evaluación de su impacto en función de la adquisición de nuevas competencias profesionales con base en las necesidades institucionales detectadas. • Establecer alianzas con el sector formativo nacional e internacional para el desarrollo de programas o planes de formación, entrenamiento y capacitación en áreas priorizadas por el MSP en función de fortalecimiento de su capacidad rectora. • Realizar acciones de seguimiento y evaluación de los procesos de capacitación busquen garantizar su calidad.
	Evaluación del Rendimiento, Promoción y Permanencia del Empleado	<ul style="list-style-type: none"> • Formular los criterios e instrumentos de evaluación para los periodos de prueba vinculados al reclutamiento de nuevo recurso. • Desarrollar e implementar los mecanismos y procedimientos para la Evaluación de Desempeño en cuanto a la comprobación del mérito y eficiencia del RRHH Institucional. • Desarrollar mecanismos que permitan la verificación real y sustentada de los efectos de la evaluación de desempeño. • Coordinar la capacitación y orientación a los jefes de área y subalternos sobre el manejo del sistema de evaluación de desempeño a Nivel Nacional y facilitar este proceso a Nivel Desconcentrado. • Garantizar la aplicación objetiva de los instrumentos definidos para evaluar el desempeño del personal en todos los niveles de la organización. • Evaluar la efectividad de los mecanismos de calificación utilizados procurando el perfeccionamiento periódico y sistemático de la metodología utilizada. • Definir el sistema de incentivos vinculados al desempeño en el ejercicio de las funciones sustantivas de cada cargo. • Diseñar y ejecutar el modelo de promoción y/o remuneración basado en el mérito. • Liderar los procesos de reasignación y reclasificación del personal con base en las necesidades institucionales y la asunción de nuevos roles o funciones tanto en el nivel central como en los niveles desconcentrados de la rectoría.



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.

División	Organización por tareas funcionales	Funciones Principales
		<ul style="list-style-type: none"> Llevar a cabo la gestión de la carrera del personal dentro de la institución alineada con los estándares de desempeño y desarrollo esperado de las nuevas funciones. Analizar los resultados de las evaluaciones de desempeño, elaborar estadísticas y proponer estándares de desempeño a fin de medir la eficiencia institucional. Sugerir la incorporación de los resultados de las evaluaciones de desempeño para el otorgamiento de ascensos, reasignación de cargos y necesidades de adiestramiento ente otros
División de Bienestar y Relaciones Laborales.	Compensación y Beneficios	<ul style="list-style-type: none"> Llevar a cabo los procedimientos definidos para el manejo de compensaciones y beneficios, remuneración, incentivos, seguro médico, seguro de vida, licencias médicas, pensión y jubilación. Apoyar el desarrollo de programas de incentivos dirigidos a lograr la motivación del personal y le incremento de su auto estima. Proponer y desarrollar programas de compromiso social e incentivos que faciliten la asignación de personal en lugares de difícil acceso. Ejecutar y monitorear el desarrollo de programas y actividades de promoción y atención integral de carácter social dirigidos al personal del MSP
	Relaciones Laborales.	<ul style="list-style-type: none"> Desarrollar acciones tendientes a la gestión del clima organizacional del MSP. Realizar acciones que garanticen una adecuada gestión de las relaciones laborales. Estimular el desarrollo de una política institucional dirigida al bienestar integral de los empleados en cada una de las dependencias del MSP. Ejecutar, vigilar y controlar los aspectos relacionados con el bienestar del personal y el manejo integral de las relaciones laborales dentro del marco legal vigente. Asegurar la prevención, atención y solución de conflictos laborales. Intervenir, mediar y buscar soluciones a los conflictos laborales de conformidad con las leyes por la vía de la conciliación administrativa. Promover el mejoramiento de las relaciones interpersonales e intergrupales, y de vocación de servicio del servidor. Gestión de la motivación del Personal e identificación con la organización. Ejecutar los procedimientos definidos para el manejo de la movilidad y separación del personal. Llevar un registro de las suspensiones por causas laborales, económicas u otras aplicadas a los servidores públicos del



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – *Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.*

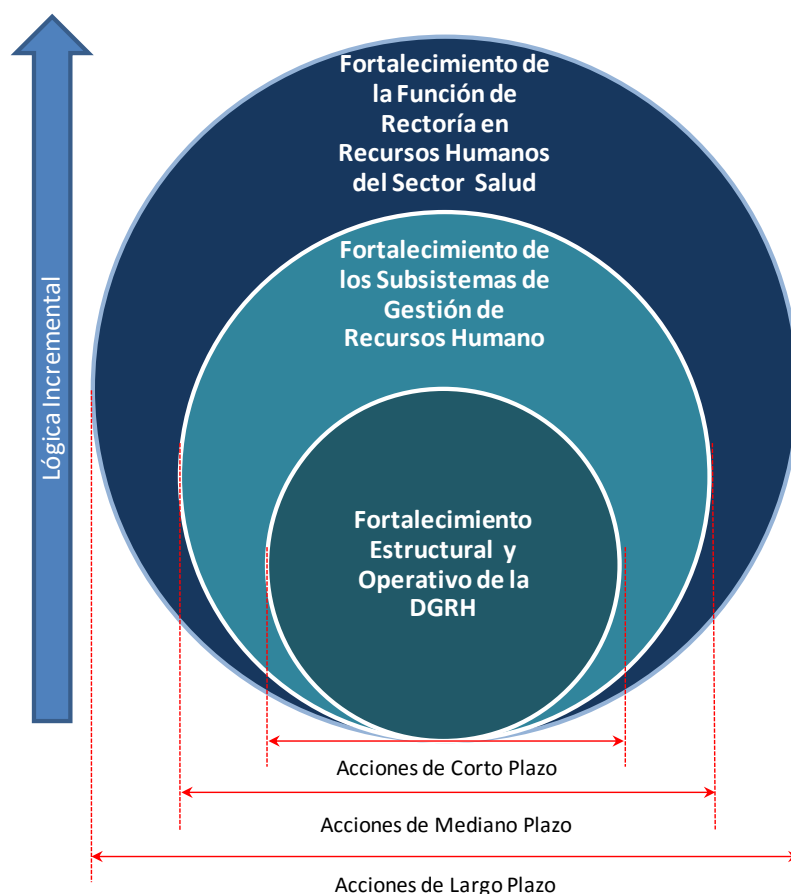
División	Organización por tareas funcionales	Funciones Principales
	Sección de Control del Personal.	MSP. <ul style="list-style-type: none"> • Planificar estrategias que permitan mejorar la calidad y oportunidad de la información indispensable para el desarrollo del proceso de registro y control de recursos humanos. • Facilitar la sistematización del proceso de registro y control de recursos humanos. • Realizar el control de ausentismos, tardanzas y otras novedades vinculadas a la observancia de los reglamentos laborales.
División de Seguridad y Salud en el Trabajo.		<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar las condiciones de Seguridad y Salud Ocupacional, incluidos los mapas por tipo de riesgo y según cada dependencia y puesto de trabajo. • Garantizar la permanencia de condiciones óptimas en el ámbito de Seguridad y Salud en el trabajo, de acuerdo a las leyes y normas vigentes. • Fomentar una cultura de prevención de riesgos. • Elaborar planes y programas de prevención de riesgos de Salud y Seguridad en el trabajo. • Brindar a los funcionarios un conjunto de acciones preventivas y educativas para la protección de su salud, en el marco de las normas integrales de salud vigentes. • Realizar los reportes de accidentes y afecciones a la salud contraídos por los trabajadores durante su jornada laboral

Fuente: Elaboración propia. GESAWORLD 2016.

6.2 ACCIONES DE FORTALECIMIENTO PROPUESTAS

Teniendo en cuenta el doble rol que tiene la DRH dentro de la estructura organizacional del MSP, consideramos que las acciones de fortalecimiento de los Subsistemas de Gestión de Recursos Humanos deberían seguir la lógica incremental que se plantea en el siguiente diagrama.

Diagrama 8. Lógica Incremental de las Acciones de Fortalecimiento de Recursos Humanos



Fuente: Elaboración propia. GESAWORLD 2016.

El fortalecimiento de los subsistemas de gestión de recursos humanos debe pasar primero por un fortalecimiento de la Dirección de Recursos Humanos que le permita desarrollar con plenitud su doble rol y posicionarse como actor clave en el cambio organizacional que implica la separación y desconcentración de funciones.



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – *Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.*

Así mismo el fortalecimiento de los subsistemas de Gestión de recursos humanos **no debe entenderse como una responsabilidad exclusiva de la DRH**, por lo cual también deben desarrollarse acciones orientadas a que todas las dependencias del MSP asuman cierto grado de iniciativa y responsabilidad frente al recurso humano asignado a las mismas.

6.2.1 Acciones de Corto Plazo

Las acciones de corto plazo deben enfocarse en dar a la DRH herramientas que le permitan posicionarse al interior del Ministerio en su doble rol.

Como acciones de corto plazo se proponen:

- Definir y formalizar la estructura organizacional y funcional de la DRH que incluya de manera expresa lo relacionado al rol asociado a la definición, implementación y evaluación de la Política Sectorial de los Recursos Humanos.
- Crear el consejo temporal de concertación de la política sectorial de recursos humanos con la participación del MAP, el Servicio Nacional de Salud, representantes de gremios y del sector educativo
- Realizar un ejercicio completo de Planificación Estratégica del Recurso Humano alineado con el Direccionamiento Estratégico actual del Ministerio. Este plan debe dar cuenta de las acciones de corto, mediano y largo plazo aquí propuestas.
- Retomar el trabajo del Observatorio de Recursos Humanos y elaborar un proyecto para su financiamiento y sostenibilidad
- Completar los trabajos que se viene adelantado para la definición del Mapa Sanitario.
- Homologar la documentación de procesos actualmente disponible en un mismo modelo diseñado a partir de la guía del MAP (el Anexo 4 de este documento presenta a manera de ejemplo la documentación para los procesos de evaluación del desempeño y capacitación).
- Definir mecanismos efectivos de traspaso de procesos operativos que vienen siendo realizados en el MSP²³ y que pasan al SNS. Caso particular el archivo de expedientes del personal médico.
- Darle continuidad a las iniciativas de "sincerización" de la nómina, elaboración de los manuales de puestos y descripciones de cargos para todos los servidores públicos del MSP.
- Identificar el personal próximo a pensionarse, agilizar estos procesos y establecer un plan de remplazo de cargos adecuado al deber ser (perfil requerido).

²³ Procesos que se seguirán realizando pero con un ámbito operativo menor.



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – *Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.*

- Incorporar los resultados de las evaluaciones de desempeño como elemento clave al momento de la elaboración de los planes de capacitación y definición de incentivos y estrategias de motivación y mejoramiento del clima organizacional.
- Una vez se **concretice los cambios** en las funciones será necesario llevar a cabo jornadas de divulgación y sensibilización de los cambios concretos que implica la separación y desconcentración de funciones.

6.2.2 Acciones de Mediano Plazo

Tal y como se propone en el diagrama 7, las acciones de mediano plazo están enfocadas a fortalecer los subsistemas de gestión de recursos humanos al interior del MSP, para lo cual se propone:

- Ampliar los trabajos de Mapa Sanitario al Sector Privado.
- Definir las funciones relacionadas con la rectoría de recursos del sector salud que serán delegadas al nivel desconcentrado, metodologías y herramientas.
- Elaborar un estudio de factibilidad técnica y política que permita definir el modelo más adecuado para la implementación de la certificación y recertificación del recurso humano del sector salud.
- Desarrollar de manera conjunta con la unidad de "Desarrollo Organizacional" un estudio de análisis de puestos de trabajo y carga laboral que permita identificar con claridad en qué áreas se presentan déficit reales de recurso humano y cuales se encuentran sobredimensionadas. De este análisis se debe generar una propuesta de redimensionamiento de la carga laboral en lo posible con movimientos internos de personal.
- Realizar una segunda etapa de la sincerización del recurso humano dirigida a establecer los "perfiles" del recurso humano actual. Para lo cual se propone diligenciar para cada funcionario que finalmente quede en el MSP el formato similar al que se relaciona en el Anexo 5.
- Caracterizar los movimientos migratorios internos y externos del personal de salud con el objeto de identificar los flujos
- Diseñar las estrategias necesarias para la retención en el sistema sanitario nacional de aquellos profesionales que hayan sido formados con fondos públicos
- Ampliar el análisis de Brechas de Recursos Humanos en aspectos más cualitativo realizando un estudio comparativo entre los resultados del formato relacionado en el anexo 5 frente a los perfiles definidos para el cargo (manual de cargos y puestos de trabajo) utilizando una escala ponderada.



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – *Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.*

- Definir un plan de Formación, Capacitación y Entrenamiento de RRHH para ir cerrando las brechas cualitativas del recurso humano el cual debe tener como referente el plan de remplazo del personal próximo a pensionarse. Se sugiere establecer mecanismos como actas de compromiso y/o incentivos para que las personas que no tienen los conocimientos ni las competencias necesarias las adquieran dentro de un plazo razonable
- Implementar la Carrera Administrativa y/o definir escala salariales con la aplicación de herramientas técnicas de definición de salarios (investigación de valores del mercado, contenido de la responsabilidad del cargo, entre otras)

6.2.3 Acciones de Largo Plazo

Actualmente el MSP cuenta con un marco normativo que define gran parte de los elementos que constituyen las Políticas del Sector Salud, esencialmente en dos normas:

- Reglamento de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, 732-04.
- Ley de Carrera Sanitaria, 395 -2014.

Sin embargo su aplicación ha sido parcial y en el caso de la ley 395, la misma es poco conocida al no estar reglamentada. En este sentido se espera que en el largo plazo los esfuerzos realizados apunten a:

- Planificación Sectorial de Recursos Humanos.
- Generación e implementación de incentivos para el cierre de brechas cuantitativas y cualitativas del RRHH del Sector.
- Dotación y redistribución equitativa del personal de salud a nivel geográfico (asegurar la dotación en zonas alejadas y fronterizas) y entre niveles de atención
- Implementación y consolidación del modelo de certificación y recertificación del Recurso Humano del Sector.
- Valoración del clima organizacional del MSP.
- Evaluación de resultados y efectos del plan de fortalecimiento del RRHH del MSP tanto a nivel nacional como a nivel desconcentrado.
- Valoración de la capacidad institucional adquirida.



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – *Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.*

6.3 RUTA DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACCIONES DE FORTALECIMIENTO

Todo proceso de ajuste organizacional como el actualmente propuesto para la DRH del MSP debe asegurar que el desarrollo de dichas transformaciones se ejecuta de manera flexible y progresiva con el objeto de permitir que los procesos de ajuste y adaptación necesarios efectivamente logren los cambios esperados de manera exitosa.

En este contexto, las propuestas contenidas en el presente informe, incluido el organigrama de la DRH y sus unidades funcionales, si bien han sido el resultado del trabajo conjunto y discusión del equipo consultor con los funcionarios de la DHR, deben ser valoradas en cuanto al escenario temporal de su implementación, considerando que en un momento determinado la conveniencia de la política institucional pudiera recomendar priorizar algunos de los cambios propuestos por encima de otros o adoptar soluciones intermedias o transitorias.

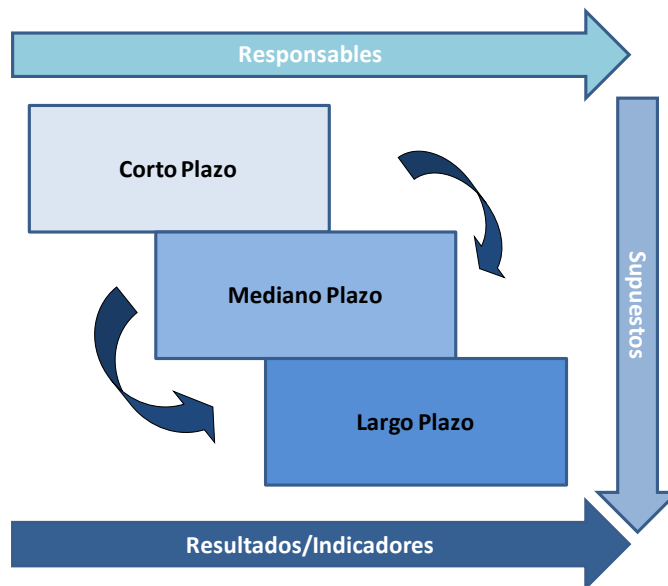
Por tanto, debe entenderse la **Ruta de Implementación** presentada como un elemento que ayuda a resaltar la **gradualidad de las acciones propuestas**, pero sabiendo que en la práctica la implantación de las acciones puede darse en un contexto que difiera del que se ha tenido en cuenta al momento de su diseño. Por este motivo, la **Ruta** establece los supuestos necesarios para que las acciones puedan ser implementadas y logren los resultados esperados

Además de los supuestos o requisitos para la implementación, ésta prioriza e identifica plazos, responsables e indicadores que permiten observar si se están logrando los objetivos propuestos dentro del tiempo definido y establecer posibles ajustes dentro del horizonte de planificación.

La relación de los elementos que conforman la ruta de implementación se observa en el siguiente diagrama.



Diagrama 9. Modelo Ruta de Implantación de las Acciones de Fortalecimiento de los Subsistemas de Recursos Humanos en Salud



Fuente: Elaboración propia. GESAWORLD 2016.

En este orden de ideas a continuación se presenta la ruta de implementación de las acciones de fortalecimiento propuestas.



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – *Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.*

Tabla 11. Plan de Ruta de Implantación de las Acciones de Fortalecimiento de los Subsistemas de Recursos Humanos.

Tipo de Acción	Descripción	Responsables	Resultados/ Indicadores	Supuestos	Plazo
Corto Plazo	Análisis de Brechas de los Recursos Humanos sobre la base de una estructura que responda a las funciones de Rectoría.	Equipo Consultor Gesaworld	Producto 11-1 entregado y aprobado	Los productos de la consultoría son aprobados y se da vía libre a su implementación y/o adecuación funcional por parte de las unidades técnicas del MSP.	Actualidad
	Elaboración de los manuales de puestos y descripciones de cargos para la desarrollar la función de rectoría con base en la estructura definida para el MSP	Equipo Consultor Gesaworld	Producto 11 -2 entregado y aprobado		
	Formalizar la estructura organizacional y funcional con base en la propuesta presentada y consensuada.	Director(a) Recursos Humanos / Encargado (a) Dept. de Planificación Institucional y Política Sectorial de RRHH	Organigrama aprobado y difundido		Actualidad
	Creación del Consejo de Concertación de Políticas Sectoriales de Recursos Humanos	Director(a) Recursos Humanos / Encargado (a) Dept. de Planificación Institucional y Política Sectorial de RRHH	Consejo creado y con la participación de actores con poder decisorio del MAP , el Servicio Nacional de Salud, representantes de los gremios y directores de programas académico en salud	Los actores interinstitucionales participan activamente en el Consejo	4 meses
	Elaboración del Plan Estratégico de Recursos Humanos del MSP.	Director(a) Recursos Humanos / Encargado (a) Dept. de Planificación Institucional y Política Sectorial de RRHH.	Plan Estratégico de Recursos Humanos Elaborado y Aprobado por el Despacho. El Plan Estrategia de la DRH incluye las acciones de corto, medio y largo plazo propuestas.	Se ha elaborado y aprobado previamente el Plan Estratégico del Ministerio	6 meses.



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – *Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.*

Tipo de Acción	Descripción	Responsables	Resultados/ Indicadores	Supuestos	Plazo
	Socialización del Mapa Sanitario.	Dirección de Planificación y Dirección de Recursos Humanos	% de Socialización= Número de Dependencias Socializadas/ Total dependencias	El Mapa Sanitario ha sido finalizado y aprobado previamente	6 meses
	Socialización del Modelo de Atención.	Socialización del Modelo de Atención.	Meta: 100% de las dependencias socializadas al finalizar el sexto mes		
	Definición de mecanismos efectivos de traspaso de procesos operativos que viene siendo realizados por la DRH del MSP y que pasan al SNS.	Director(a) Recursos Humanos / Encargado (a) Dept. de Gestión del Recurso Humano Institucional.	% de Procesos Traspasados: (Procesos traspasados / Total de Procesos a traspasar) *100 Meta: 100% de los procesos traspasados al finalizar el noveno mes de implementación	Se cuenta con la participación activa y las competencias necesarias en el SNS	9 meses
	Identificación del personal próximo a pensionarse y elaboración del Plan de reemplazo	Director(a) Recursos Humanos / Encargado (a) Dept. de Gestión del Recurso Humano Institucional.	Plan de reemplazo elaborado	Los procesos vinculados a la sincerización de la nómina permiten conocer qué personal está próximo a pensionarse	12 meses
	Elaboración y formalización de de los manuales de puestos y descripciones de cargos para todas los servidores públicos del MSP.	Director(a) Recursos Humanos / Encargado (a) Dept. de Gestión del Recurso Humano Institucional.	% Formalización de los manuales de los puestos y descripciones de cargos= Número de manuales formalizados/ Total de cargos con manual Meta: 100% de los cargos cuentan con su manual de descripción	Se logra la participación activa se todas las dependencias el MSP.	12 meses
Mediano Plazo	Ampliación de los trabajos de Mapa Sanitario al Sector Privado	Dirección de Planificación o su equivalente conforme la nueva estructura vigente.	La totalidad de instituciones del sector privado a nivel nacional se integran al mapa sanitario	Se realizan reuniones para la socialización del mapa entre representantes de las en	15 meses



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – *Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.*

Tipo de Acción	Descripción	Responsables	Resultados/ Indicadores	Supuestos	Plazo
			del MSP	entidades privadas del sector. Se contrata una consultoría que en un lapso no superior a seis (6) meses realice el censo de instituciones y RRHH vinculado al sector privado a nivel nacional.	
	Definición de las funciones relacionadas con la rectoría de recursos humanos del sector salud que serán delegadas al nivel desconcentrado, metodologías y herramientas.	Director(a) Recursos Humanos / Encargado (a) Dept. de Planificación Institucional y Política Sectorial de RRHH.	Elaboración de un manual institucional que Identifique la matriz de funciones delegables y/o transferibles al nivel desconcentrado por área de responsabilidad y proceso.	Las DPS participan activamente del proceso de transferencia e implementan lo definido en el manual.	15 meses
	Realización de la segunda etapa de sincerización del recurso humano dirigida a establecer los "perfiles reales" del recurso humano actual.	Director(a) Recursos Humanos / Encargado (a) Dept. de Gestión del Recurso Humano Institucional.	La totalidad del personal vinculado al MSP está ubicado y debidamente identificado y a inicios del 2017 se cuenta con una nómina o planilla depurada a nivel nacional.	Se parte de la base que el primer proceso de sincerización de nómina o planilla dio efectos positivos y se tiene información mucho más clara de quien esta y quien no está dentro del sistema, esta será la base para completar el ejercicio y llegar a hacer visible ojala la totalidad del recursos existente.	15 meses
	Caracterización de los movimientos migratorios internos y externos del personal de salud con el	Director(a) Recursos Humanos / Encargado (a) Dept. de Planificación Institucional y Política	Realización y socialización de un estudio que permita identificar qué tipo de profesional emigra (categoría profesional), hacia	Se parte del supuesto que profesionales de la salud formados con fondos públicos emigran poco	15 meses



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.

Tipo de Acción	Descripción	Responsables	Resultados/ Indicadores	Supuestos	Plazo
	objeto de identificar los flujos	Sectorial de RRHH	dónde lo hace y sus razones	después de terminar su formación sin dejar un retorno tangible al país	
	Análisis Cualitativo de Brechas de Recursos Humanos en el MSP.	Director(a) Recursos Humanos / Encargado (a) Dept. de Planificación Institucional y Política Sectorial de RRHH.	Para el segundo semestre de 2017 el MSP contará con un estudio cualitativo de brechas como insumo para los planes de formación, capacitación y entrenamiento	La segunda etapa del proceso de sincerización ha finalizado y se tiene una base de datos completa de los perfiles reales del personal del MSP	18 meses
	Formulación del plan de Formación, Capacitación y Entrenamiento de RRHH para ir cerrando las brechas cualitativas del recurso humano	Director(a) Recursos Humanos / Encargado (a) Dept. de Planificación Institucional y Política Sectorial de RRHH. En apoyo con las Universidades, Colegio Médico y Asociaciones de facultades de ciencias de la salud.	Para el segundo semestre de 2017 el MSP contará con un estudio plan de Formación, Capacitación y Entrenamiento de RRHH que determine necesidades formativas para los próximos 15-20 años.	El MSP realizará durante el segundo semestre del 2016 la contratación de un Plan de formación, capacitación y entrenamiento de RRHH en salud que paralelamente al anterior determine las necesidades formativas de personal profesional y técnico para los próximos 15-20 años.	18 meses
	Elaboración del estudio de factibilidad técnica y política del modelo más adecuado para la implementación de la certificación y recertificación del recursos humano del sector salud	Director(a) Recursos Humanos / Encargado (a) Dept. de Planificación Institucional y Política Sectorial de RRHH. Con apoyo de Colegio Médico y Sociedades científicas debidamente reconocidas.	El MSP dispondrá del estudio debidamente concertado y socializado para finales de la vigencia 2016.	El MPS concertará durante la vigencia 2016 con las asociaciones científicas, gremios del sector y el colegio médico las bases del modelo de certificación y recertificación, así como el cronograma de implementación para su puesta en marcha.	18 meses
	Elaboración del estudio de análisis de puestos de	Director(a) Recursos Humanos / Encargado (a)	Para finales del segundo semestre del 2016, el MSP	Se logra la participación activa del Departamento de	18meses

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.

Tipo de Acción	Descripción	Responsables	Resultados/ Indicadores	Supuestos	Plazo
	trabajo y en conjunto con el Departamento de Desarrollo Organizacional de la Dirección de Planificación Institucional	Dept. de Gestión del Recurso Humano Institucional.	contará con un estudio actualizado de análisis de puestos de trabajo que contemple las funciones y responsabilidades del nivel central y las transferidas a los niveles desconcentrados.	Desarrollo Organizacional en el estudio y el mismo se desarrolla incluidas todas las DPS.	18 meses
	Elaboración del estudio de carga laboral en conjunto con el Departamento de Desarrollo Organizacional de la Dirección de Planificación Institucional		Para finales del segundo semestre del 2016, el MSP contará con un estudio de carga de trabajo que permita la cuantificación del recurso humano según cargo.		
	Dotación y redistribución equitativa del personal de salud y entre niveles de atención	Director(a) Recursos Humanos/ Encargado (a) Dept. de Planificación Institucional y Política Sectorial de RRHH.	80% del personal de salud ubicado entre los distintos niveles de atención en función de las necesidades de salud de la población 90% de la demanda de profesionales de salud en zonas alejadas o fronterizas cubierta	Se logra una redistribución equitativa del recurso humano en función de las necesidades de la población	18 meses
	Elaboración de la reglamentación de la Carrera Sanitaria	Director(a) Recursos Humanos/ Encargado (a) Dept. de Planificación Institucional y Política Sectorial de RRHH. / Encargado (a) Dept. de Gestión del Recurso Humano Institucional.	Para la vigencia 2017 estará debidamente implementada y en funcionamiento la carrera administrativa para los funcionarios del sector salud. Resultado: para finales del 2017 el 100% del personal del sistema ya está cobijado por la	Durante la vigencia del segundo semestre del 2016 el MSP llevará a cabo las concertaciones intersectoriales y gremiales requeridas para poner en marcha la carrera administrativa de su personal tanto en el nivel	18 meses
	Implementación de la	Director(a) Recursos			

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.

Tipo de Acción	Descripción	Responsables	Resultados/ Indicadores	Supuestos	Plazo
	Carrera Administrativa	Humanos / Encargado (a) Dept. de Gestión del Recurso Humano Institucional.	carrera administrativa.	central como en el nivel desconcentrado del sistema.	
Largo Plazo	Definición de escala salariales con la aplicación de herramientas técnicas de definición de salarios.	Director(a) Recursos Humanos / Encargado (a) Dept. de Gestión del Recurso Humano Institucional.	Para finales de 2017 el MSP cuenta con un esquema técnico para la definición de salarios.	Se cuenta con la voluntad directiva para la implementación del esquema de definición de salarios	20 meses
	Elaboración e implementación del Plan Sectorial de Recursos Humanos	Director(a) Recursos Humanos / Encargado (a) Dept. de Planificación Institucional y Política Sectorial de RRHH	Para mediados del 2018 el MSP contará con un Plan Maestro de Desarrollo estratégico de los RRHH para el Sector Salud que responde a las necesidades del sector y a las proyecciones dadas por los estudios de brechas cualitativas y necesidades formativas.	Se parte del supuesto que durante el transcurso del 2016 se contratarán los dos estudios previos que serán ejecutados durante el 2017 para contar con los insumos requeridos para el diseño del Plan maestro	24 meses
	Generación e implementación de incentivos para el cierre de brechas cuantitativas y cualitativas del RRHH del Sector	Director(a) Recursos Humanos / Encargado (a) Dept. de Planificación Institucional y Política Sectorial de RRHH	Durante el segundo semestre del 2017 y paralelo al desarrollo de los dos estudios ya mencionados, se elaborará el plan de incentivos que debe estar alineado con las necesidades de fortalecimiento ya detectadas, las posibilidades de financiamiento del sector y crecimiento económico del gasto público.	Se parte del supuesto que durante el transcurso del 2016 se contratarán los dos estudios previos que serán ejecutados durante el 2017 para contar con los insumos requeridos para el diseño del Plan de incentivos	24 meses
	Implementación y consolidación del modelo de certificación y recertificación del Recurso Humano del	Director(a) Recursos Humanos / Encargado (a) Dept. de Planificación Institucional y Política	El MSP contará para mediados del 2017 con un cronograma y ruta de implementación del proceso de certificación y	Previo a esto y durante la vigencia 2016, el MSP habrá de concertar las bases técnicas y metodológicas	24meses



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.

Tipo de Acción	Descripción	Responsables	Resultados/ Indicadores	Supuestos	Plazo
	Sector.	Sectorial de RRHH	recertificación de profesionales y técnicos del sector.	para llevar a cabo el modelo, conjuntamente con los principales agentes involucrados como son el Colegio Médico y las Asociaciones o Sociedades científicas del sector	
	Valoración del clima organizacional del MSP.	Director(a) Recursos Humanos / Encargado (a) Dept. de Gestión del Recurso Humano Institucional.	El MSP contará para mediados del 2017 con un estudio de clima organizacional que identifique los efectos del proceso de ajuste organizacional y separación de funciones iniciado en la vigencia 2015. Nota: Se sugiere la realización de estudios de valoración del clima organizacional cada tres años	Se parte del supuesto que para entonces, el MSP ya habrá encaminado la totalidad de los estudios previamente descritos y que el proceso de separación de funciones y ajuste organizacional ya ha sido implementado debidamente tanto en el nivel central como en los niveles desconcentrados.	32 meses
	Evaluación de resultados y efectos del plan de fortalecimiento del RRHH del MSP tanto a nivel nacional como a nivel desconcentrado.	Director(a) Recursos Humanos / Encargado (a) Dept. de Planificación Institucional y Política Sectorial de RRHH	Para finales de la vigencia 2018 el MSP podrá evaluar los resultados y primeros efectos del Plan Maestro de fortalecimiento de RRHH	Se parte del supuesto que durante el transcurso del 2016 se contratarán los dos estudios previos que serán ejecutados durante el 2017 para contar con los insumos requeridos para el diseño del Plan maestro y posterior medición de primeros resultados.	36 meses



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – *Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.*

Tipo de Acción	Descripción	Responsables	Resultados/ Indicadores	Supuestos	Plazo
	Valoración de la capacidad institucional adquirida.	Director(a) Recursos Humanos / Encargado (a) Dept. de Gestión del Recurso Humano Institucional.	El MSP contará para mediados del 2018 con un estudio de capacidades institucionales debidamente actualizado y validado por las diferentes instancias y agentes institucionales involucrados.	Se parte del supuesto que para entonces, el MSP ya habrá encaminado la totalidad de los estudios previamente descritos y que el proceso de separación de funciones y ajuste organizacional ya ha sido implementado debidamente tanto en el nivel central como en los niveles desconcentrados.	36 meses

Fuente: Elaboración propia. GESAWORLD 2016.



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – *Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.*

7 BIBLIOGRAFÍA

BRITO P. Impacto de las reformas del sector de la salud sobre los recursos humanos y la gestión laboral. *Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health* 8(1/2), 2000.

CASTAÑO, Rafael. *La Gestión Integral de Recursos Humanos*. Instituto de Dirección y Organización de Empresa - Universidad de Alcalá, 2004.

CASTELLANOS, P.L. et al (2009), *'El Nuevo Modelo del Sistema de Salud: Inicios, Rutas y Dificultades'*, Friedrich Ebert Stiftung, Foro Políticas Sociales y Bienestar, nº 7

CLAD. Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo. *Carta Iberoamericana de la Función Pública*, 2003.

DOLAN, Simón. *La Gestión de los Recursos Humanos*. Tercera Edición McGraw- Hill, 2007.

GALIANO, José Antonio. SANCHEZ, Guillermo. *Análisis y mejora de procesos en organizaciones públicas*. FIAPP 2007.

HALLIBURTON, Eduardo. *Manual para el Análisis, Evaluación y Reingeniería de Procesos en la Administración Pública*. Subsecretaría de la Gestión Pública. Argentina 2006.

KOONTZ, Harold y WEINRICH, Heinz: *Elementos de administración*, 5.a edición McGraw-Hill México, 1991.

LACOVIELLO, Mercedes, ZUVANIC, Laura. *Desarrollo e Integración de la Gestión de Recursos Humanos en los Estados Latinoamericanos*. Universidad Litoral, 2006.

LACOVIELLO, Mercedes, ZUVANIC, Laura. *El Servicio Civil en los Países latinoamericanos*. Banco Interamericano de Desarrollo, 2006.

LONGO, Francisco. *Merito y Flexibilidad - La Gestión de las Personas en las Organizaciones del Sector Público*. Barcelona 2004.

MSP (2012), *'Resultados de la Primera Medición de las Metas Regionales de Recursos Humanos para la Salud 2007-2015'*, Ministerio de Salud Pública, Santo Domingo (Rep. Dominicana)

OPS (2005) *'Llamado a la Acción de Toronto 2006-2015: Hacia una Década de Recursos Humanos en Salud para las Américas'*, Organización Panamericana de Salud, VII Reunión Regional de los Observatorios de Recursos Humanos en Salud, Toronto (Canadá), Octubre 2005



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.

OPS (2007) '*Metas regionales en materia de Recursos Humanos para la Salud 2007-2015*', Organización Panamericana de Salud, XXVII Conferencia Sanitaria Panamericana, Washington DC (Estados Unidos), Octubre 2007

OPS (2007) '*Perfil de los Sistemas de Salud, República Dominicana*', Organización Panamericana de Salud, Santo Domingo (Rep. Dominicana)

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. ORGANISMO ANDINO DE SALUD. Plan Andino de Recursos Humanos en Salud. Lima, Perú. Abril de 2008.

PEÑA, Manuel. La psicología y la empresa. Colección ESADE Barcelona 1991.

PEREA, José Luis. Gestión de Recursos Humanos: Enfoque Sistémico en una Perspectiva Global.

PEREDA, Santiago: Gestión de recursos humanos por competencias, Centro de Estudios Ramón Areces, Madrid, 1999.

PUCHOL, Luis: Dirección y Gestión de Recursos Humanos, ESIC Madrid, 1995.

REPUBLICA DE COLOMBIA. Ministerio de salud. Programa de Apoyo a la Reforma de Salud. Plan Multidisciplinario para la Modernización de la Educación, Capacitación y Entrenamiento en salud. Documento 1. Elementos de contexto y línea de base. Mayo de 2002.

Resolución 000025, de 15 de Septiembre de 2015, que aprueba la Estructura Organizativa de Transición del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

RUIZ G. Mapa Estratégico de Intereses Actores en los Recursos Humanos en Colombia. Documento técnico ASS/817.01, Programa de Apoyo a la Reforma en Salud. Bogotá. Colombia. Enero de 2000

SENADO DE LA REPÚBLICA DOMINICANA. Presidencia. Ley 395-14 por la cual se adopta la Ley de Carrera Sanitaria. Santo Domingo, abril de 2014

SESPAS (2005), '*Agenda Estratégica para la Reforma del Sector Salud*', Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social, Santo Domingo (Rep. Dominicana)

SESPAS (2008), '*Informe del Foro: Tendencias y Desafíos en la Definición e Implementación de la Carrera Sanitaria*', Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social, Santo Domingo (Rep. Dominicana)

SESPAS (2008), '*Plan para la Década de Recursos Humanos en Salud, 2006-2015*', Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social, Santo Domingo (Rep. Dominicana)



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – *Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.*

SESPAS (2009), *‘Información Sobre Recursos Humanos de Salud. República Dominicana’*, Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social, Santo Domingo (Rep. Dominicana)

SESPAS, CERSS, OPS (2006), *‘Resultados de la Evaluación del Desempeño y Fortalecimiento de la Función Rectora de la Autoridad Sanitaria Nacional en República Dominicana’*, Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social, Comisión Ejecutiva para la Reforma del Sector Salud, Organización Panamericana de Salud, San Pedro de Macorís (Rep. Dominicana), 9-11 de Marzo de 2006

VILLORIA, Mendieta. *La Gestión de las Personas en la Administración Pública - La Evaluación del Rendimiento*, 2009.



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.

8 ANEXOS

8.1 ANEXO 1: VALORACIÓN DE LOS SUBSISTEMAS DE GESTIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS - FUNCIONARIOS DE LA DRH

8.1.1 Planificación de Recursos Humanos

Aspectos a tener en cuenta	Puntos Críticos	Puntuación (1 a 5)
Existencia e integridad	1. Es constatable un desarrollo adecuado de los procesos que forman parte de un sistema de Planificación de Recursos Humanos (PRH).	1
Coherencia estratégica	2. Las previsiones de la planificación de personal se desprenden ordinariamente de prioridades y orientaciones estratégicas de la organización. El grado de adecuación entre unas y otras es ordinariamente alto.	1
	3. Los mecanismos de seguimiento de la PRH hacen posible una adaptación flexible de las prácticas de personal a los cambios estratégicos de la organización.	1
Información de base	4. Los sistemas de información sobre el personal permiten un conocimiento razonable de las disponibilidades cuantitativas y cualitativas de RRHH existentes y previsibles en el futuro, en los diferentes ámbitos organizativos y unidades.	1
Eficacia	5. Las políticas e instrumentos de PRH que se utilizan permiten, en general, la optimización de los efectivos, la correcta distribución de los recursos, y un reparto adecuado de la carga de trabajo entre las unidades.	1
	6. No existen, en general, excedentes o déficits de personal significativos	1
	7. El coste global de las plantillas públicas se sitúa dentro de parámetros razonables y compatibles con la economía del país	NS/NR
	8. Las operaciones de redistribución de efectivos se llevan a cabo siempre que es necesario.	3
	9. La tecnificación de las dotaciones es la adecuada a un entorno de sociedad del conocimiento. Hay un peso significativo del trabajo cualificado en la composición de las plantillas	2
Administración	10. Los directivos de línea conocen las previsiones de la PRH, y participan en su elaboración y seguimiento.	1
	11. Las políticas, decisiones y prácticas de personal, en cada una de las áreas de la GRH, obedecen a intenciones conscientemente prefiguradas en un proceso de planificación.	1
Calificación Promedio		1.3



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.

8.1.2 Organización del Trabajo.

Aspectos a tener en cuenta	Puntos Críticos	Puntuación (1 a 5)
Existencia e integridad	12. Es constatable un desarrollo adecuado de los procesos que forman parte de un sistema de Organización del Trabajo, tal como han sido descritos.	3
Calidad técnica y flexibilidad del diseño de puestos	13. El diseño de los puestos obedece a criterios de gestión, más que a consideraciones legales o acuerdos colectivos. El marco legal y los convenios laborales se limitan a establecer un marco amplio, dentro del cual el trabajo se organiza con arreglo a las necesidades organizativas.	3
	14. La descripción de los puestos está realizada con precisión, de tal manera que la estructura de responsabilidades está clara. Cada empleado sabe de qué responde y por qué será valorada su contribución.	3
	15. La precisión en la descripción de las tareas no vuelve ésta tan exhaustiva que dificulte la adaptación a circunstancias cambiantes o no previstas.	4
	16. El diseño de puestos tiende a enriquecer o ampliar éstos horizontal y verticalmente en lo posible para producir ganancias de calidad del trabajo y motivación de las personas, sin pérdidas graves de productividad o coordinación	1
	17. La clasificación y jerarquización de los puestos responde a criterios racionales y adaptados a cada entorno organizativo	4
Calidad en la definición de los perfiles	18. Los perfiles de idoneidad de los ocupantes de los puestos van más allá de los requisitos de titulación o especialización técnica y de los méritos formales, e identifican otras competencias.	5
	19. Los perfiles de competencias son definidos previos los oportunos estudios técnicos a cargo de expertos.	5
	20. Los perfiles incluyen la selección de las competencias que en cada caso se consideran clave para el éxito en el desempeño del titular del puesto.	5
	21. Existe, en general, una coherencia razonable entre las exigencias de las tareas y los elementos que configuran el perfil de los puestos.	3
Administración	22. El diseño de los puestos y la definición de los perfiles son periódicamente revisados para adaptarlos a la evolución de las tareas y sus nuevas exigencias.	1
	23. Los directivos de línea tienen una participación destacada en el diseño de los puestos y perfiles, en la parte que les afecta.	5
Calificación Promedio		3.5



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.

8.1.3 Gestión del Empleo.

Aspectos a tener en cuenta	Puntos Críticos	Puntuación (1 a 5)
Igualdad y mérito en el acceso	24. El reclutamiento para la provisión de los puestos de trabajo es abierto, de derecho y de hecho, a todos los candidatos que reúnan los requisitos exigidos. Éstos se establecen por razones de idoneidad, técnicamente apreciadas, y no arbitrariamente.	4
	25. Existen los procedimientos y mecanismos de garantía necesarios para evitar la arbitrariedad, la politización y las prácticas de patronazgo o clientelismo, a lo largo de todo el proceso de incorporación.	5
	26. Existe un número limitado y razonable de puestos cubiertos por personal designado con arreglo a criterios y mecanismos de tipo político.	4
	27. Existen y se aplican mecanismos para garantizar la igualdad efectiva y la no discriminación, orientadas a la superación de las desventajas de sexo, etnia, cultura u origen, en los procedimientos de acceso y de progresión en el empleo público.	1
Calidad del reclutamiento	28. Los medios utilizados para la búsqueda, comunicación y atracción producen habitualmente un número adecuado de candidaturas solventes a los puestos que deben ser cubiertos.	5
Calidad de la selección	29. La selección se basa en la existencia de perfiles de competencias de los ocupantes de los puestos que deben ser cubiertos.	4
	30. Los instrumentos de selección utilizados son, en general, adecuados a los perfiles previamente definidos, y su diseño responde a criterios, técnicamente validados, de eficacia en la identificación de la idoneidad profesional.	5
	31. Los órganos de selección están diseñados con criterios de profesionalidad y experiencia técnica, y actúan con independencia en el ejercicio de sus funciones.	4
	32. Las decisiones de incorporación se adoptan obedeciendo a criterios de mérito y capacidad profesional técnicamente comprobados.	5
Calidad en la recepción	33. Existen, y se aplican, procedimientos adecuados para recibir a los empleados, facilitarles su entrada en la organización, en su caso, y sus primeros pasos en el puesto y su entorno, y transmitirles principios y pautas de conducta que deben conocer en el momento de incorporarse.	4
	34. Existen, y se aplican, procedimientos adecuados (períodos de prueba o similares) para asegurarse del acierto en la incorporación y poder adoptar medidas correctoras, en su caso.	4
Movilidad	35. Los mecanismos de movilidad, funcional y	3



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.

Aspectos a tener en cuenta	Puntos Críticos	Puntuación (1 a 5)
	geográfica, permiten responder con flexibilidad a las necesidades de redistribución de efectivos.	
Ausentismo	36. Los índices de absentismo son, en general, satisfactorios.	NA
Disciplina	37. Los procedimientos disciplinarios efectivamente aplicados permiten corregir con eficacia, agilidad y ejemplaridad las conductas inadecuadas de los empleados.	2
Desvinculación	38. No existen despidos o rescisiones de empleo que, afectando a puestos de trabajo de carácter profesional, se deban a meras razones de cambio del color político de los gobiernos.	1
	39. Existe la posibilidad de despido por incapacidad manifiesta o bajo rendimiento, objetivamente acreditados.	3
	40. Existe la posibilidad de rescindir la relación de empleo por razones técnicas, económicas u organizativas objetivamente acreditadas, que obliguen a la amortización de puestos de trabajo.	NA
	41. No existen segmentos o sectores de puestos en los que se detecte una excesiva rotación (abandono frecuente del empleo).	3
Calificación Promedio		3.6

8.1.4 Gestión del Rendimiento.

Aspectos a tener en cuenta	Puntos Críticos	Puntuación (1 a 5)
Planificación y seguimiento del rendimiento	42. La dirección define ordinariamente pautas o estándares de rendimiento esperado de las personas, acordes con las prioridades y estrategia de la organización. En consecuencia, los empleados conocen los aspectos de su contribución por los que serán específicamente valorados.	4
	43. Los objetivos de rendimiento se fijan en el marco de planes de mejora resultantes de la evaluación del rendimiento del ciclo de gestión anterior.	1
	44. Los objetivos de rendimiento se comunican a los empleados en forma que facilita el logro de su implicación y compromiso.	3
	45. A lo largo del ciclo de gestión, la dirección sigue, observa y apoya activamente las mejoras del rendimiento de las personas, suministrando recursos o removiendo obstáculos cuando es necesario.	3
Evaluación	46. El rendimiento de las personas es evaluado por la	5



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.

Aspectos a tener en cuenta	Puntos Críticos	Puntuación (1 a 5)
	organización, contrastándolo con los estándares de rendimiento esperado.	
	47. Los criterios de evaluación y las prácticas de aplicación de los mismos permiten distinguir eficazmente las diferencias de rendimiento que se dan entre las personas.	5
	48. Los criterios de evaluación del rendimiento son percibidos como fiables y objetivos por las personas que participan en su aplicación.	2
Administración	49. Los directivos de línea, responsables de las unidades de trabajo en los diferentes niveles jerárquicos, asumen un papel protagonista en la gestión del rendimiento de los empleados a su cargo.	2
Calificación Promedio		3.1

8.1.5 Gestión de la Compensación.

Aspectos a tener en cuenta	Puntos Críticos	Puntuación (1 a 5)
Existencia de estrategia salarial	50. La estructura salarial y las políticas de retribución responden a un conjunto de prioridades y objetivos, vinculados a la estrategia organizativa, y no a meras prácticas inerciales o de respuesta reactiva a reivindicaciones y conflictos laborales.	4
Equidad interna y externa	51. Las personas tienen, en general, la percepción de que reciben de la organización compensaciones de todo tipo, acordes con su contribución.	2
	52. Las personas perciben que las compensaciones percibidas por los demás empleados son equitativas, comparadas con las que reciben ellos mismos.	2
	53. La clasificación de los puestos por niveles retributivos facilita una progresión flexible y vinculada al rendimiento y el aprendizaje.	2
	54. La estructura de retribuciones es adecuada para atraer, motivar y retener a las personas dotadas con las competencias necesarias, en los diferentes tipos de puestos que la organización precisa.	3
	55. El abanico salarial es razonable. Las diferencias verticales de retribución son adecuadas a la naturaleza de los puestos.	3
	56. Existe un equilibrio adecuado entre las retribuciones que se aplican a similares niveles de puestos en los diferentes sectores y ámbitos del servicio público.	4
	57. Los costes salariales no son excesivos, en relación con los de mercado, en ningún sector o nivel de	4



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.

Aspectos a tener en cuenta	Puntos Críticos	Puntuación (1 a 5)
	puestos.	
Eficiencia	58. Los mecanismos de retribución utilizados estimulan en las personas el esfuerzo, el rendimiento individual o de grupo, y el aprendizaje y desarrollo de competencias.	3
Administración	59. Las decisiones relativas a la administración de salarios se adoptan con arreglo a criterios preestablecidos y de forma coherente con los parámetros de diseño estructural de la organización.	3
	60. No son constatables, en las decisiones salariales, prácticas de arbitrariedad, búsqueda de rentas o clientelismo político.	5
	61. Los sistemas de información sobre el personal contienen toda la información actualizada sobre retribuciones, necesaria para la correcta gestión del sistema salarial.	5
Otras compensaciones	62. Los beneficios extrasalariales que se aplican son eficaces, evaluados en términos de coste/beneficio.	3
	63. El régimen de pensiones de los empleados públicos es adecuado para sus fines de previsión social, goza de solidez financiera, no crea privilegios exorbitantes respecto de otros grupos sociales y no supone una carga excesiva sobre la economía.	2
	64. Existen en la organización políticas e instrumentos útiles de reconocimiento no monetario de los logros de las personas.	3
Calificación Promedio		3.2

8.1.6 Gestión del Desarrollo.

Aspectos a tener en cuenta	Puntos Críticos	Puntuación (1 a 5)
Eficacia del sistema de promoción y calidad del sistema de carrera.	65. Las personas ven, en general, satisfechas en la organización sus expectativas razonables de promoción.	3
	66. Existen planes de carrera y sucesión que armonizan las expectativas individuales con las necesidades previsibles de la organización.	2
	67. Los criterios y mecanismos de promoción vinculan ésta al rendimiento, el potencial y el desarrollo de competencias.	3
	68. No son constatables, en las prácticas de promoción, elementos de arbitrariedad o clientelismo político.	2
	69. La organización gestiona flexiblemente el progreso de las personas, sin un exceso de barreras o limitaciones formales.	2



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.

Aspectos a tener en cuenta	Puntos Críticos	Puntuación (1 a 5)
	70. Existen fórmulas alternativas a las carreras estrictamente jerárquicas, como las carreras horizontales o en el puesto, basadas en el reconocimiento de la excelencia profesional, sin necesidad de incrementar la autoridad formal de los afectados.	4
Calidad y gestión de la formación	71. Las personas reciben de la organización la capacitación adecuada para complementar su formación inicial o de acceso, para adaptarse a la evolución de las tareas, para hacer frente a déficits de rendimiento y para apoyar su crecimiento profesional.	2
	72. La formación apoya el desarrollo de aprendizajes colectivos, que consolidan avances en la capacidad organizativa para enfrentar los problemas y suministrar respuestas eficaces.	3
	73. La formación apoya de manera efectiva los procesos de innovación y cambio cultural.	2
	74. La formación se basa en diagnósticos fiables de necesidades.	4
	75. La inversión en formación se realiza mediante planes basados en el diagnóstico de necesidades y diseñados para apoyar prioridades claras de la organización.	3
	76. La formación es objeto de evaluación, que se extiende a la satisfacción producida a los participantes, a la relación entre resultados y costes, y al impacto producido sobre el rendimiento de las personas en el puesto de trabajo.	1
Calificación Promedio		2.6

8.1.7 Gestión de las Relaciones Humanas y Sociales.

Aspectos a tener en cuenta	Puntos Críticos	Puntuación (1 a 5)
Gestión del Clima	77. La organización se ocupa de conocer el clima laboral, evaluándolo periódicamente mediante el uso de instrumentos fiables.	3
	78. Las evaluaciones de clima son tenidas en cuenta para la revisión y mejora de las políticas y prácticas de GRH.	4
Eficacia de la Comunicación	79. La organización dispone de mecanismos, cuya utilización frecuente es constatable, para conocer las iniciativas, peticiones, sugerencias, informaciones y opiniones procedentes de los empleados.	2

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.

Aspectos a tener en cuenta	Puntos Críticos	Puntuación (1 a 5)
	80. En general, las decisiones de la dirección, en sus diferentes niveles, así como las informaciones relevantes de todo tipo, generadas en instancias superiores, circulan por la organización con fluidez y llegan con precisión a todos los afectados.	4
	81. La organización dispone de instrumentos específicos de comunicación destinados a reforzar la percepción de pertenencia y la implicación de los empleados en el proyecto organizativo global.	3
Equilibrio y calidad de las Relaciones Laborales	82. En las relaciones laborales, cada parte representa, sin extralimitarse, el papel que le es propio, y cuyo ejercicio es recíprocamente reconocido y aceptado.	4
	83. Existe, en general, un equilibrio razonable entre las posiciones de poder de la dirección y los empleados. Las transacciones entre las partes reflejan normalmente dicho equilibrio.	4
	84. Las relaciones laborales se orientan, habitual y preferentemente, a la transacción y concertación, y no a la confrontación ni a la descalificación del adversario.	4
	85. Las relaciones laborales intermediadas -las que son protagonizadas por instancias de carácter representativo- no excluyen las relaciones directas o personalizadas de la dirección con los empleados, cuando es conveniente mantenerlas.	1
Gestión del Conflicto Laboral	86. El grado de conflictividad laboral no es excesivo, ni por el número de conflictos ni por los efectos de los mismos o por la contundencia de los medios utilizados.	3
	87. Existen mecanismos eficaces para la gestión y resolución pactada de los conflictos.	1
	88. Las prácticas de salud laboral son satisfactorias.	3
Gestión de las Políticas Sociales	89. Las atenciones y beneficios sociales a los empleados son adecuadas, no exceden de las que son propias del entorno en que opera la organización, y son apreciadas por sus destinatarios.	4
Calificación Promedio		3.1

8.1.8 Organización de la Función de Recursos Humanos.

Aspectos a tener en cuenta	Puntos Críticos	Puntuación (1 a 5)
Autonomía	90. Los directivos disponen, en general, del margen de autonomía necesario para desempeñar adecuadamente el papel de gestores de los	4



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – *Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.*

Aspectos a tener en cuenta	Puntos Críticos	Puntuación (1 a 5)
	recursos humanos adscritos a sus unidades.	
Capacitación	91. Los directivos reciben la capacitación suficiente para el desempeño de las funciones indicadas en el punto anterior.	3
Responsabilidad Personal en la Ejecución Rol	92. Los directivos se responsabilizan y ejercen adecuadamente sus responsabilidades como gestores de las personas adscritas a su esfera de autoridad formal.	4
Apoyo a los objetivos de la Institución	93. Los servicios centrales responsables del sistema de servicio civil son percibidos por el resto de la organización como una instancia que aporta valor al logro de los objetivos comunes.	4
Calificación Promedio		3.8



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.

8.2 ANEXO 2: VALORACIÓN SERVICIOS ENTREGADOS POR LA DRH - FUNCIONARIOS OTRAS DEPENDENCIAS DEL MSP

8.2.1 Valoración Global de los Servicios de la DRH Recibidos (Satisfacción General)

Muy Insatisfecho	1	2	3	4	5	6	7.5	8	9	10	Muy Satisfecho
Comentarios											
Por qué no es menor?											
<ul style="list-style-type: none"> Se están preocupando porque la gente venga a buscar los servicios, se comunique; que se utilice la dirección y dar respuesta rápida. Veo el empeño en hacer que los empleados se mantengan informados y preparados. Las limitaciones con que cuentan no les permite hacer mejor trabajo. Tienen procedimientos estructurados que repiten. Ejecutan todos los años con base a esa estructura. Solicitudes y acompañamiento es personalizado y bueno; hay disposición de apoyarnos y de que mejoren nuestros procesos. 											
¿Por qué no es mayor?											
<ul style="list-style-type: none"> Evaluación del desempeño y reclutamiento se hacen por “enllavaduras”, aunque se supone que tiene que ser por perfil del candidato. Trabajar de manera más específica con cada dirección; enfocarse en cada una de manera independiente; necesidades son muy diversas. Excelencia como tal no hay; quizá ellos pueden hacerlo mejor. En ocasiones los tiempos no son ideales. No se hace uso de los resultados de la evaluación de desempeño. Falta de información; hay que indagar, entrar en cada puerta a buscar cada información 											
Expectativas											
<ul style="list-style-type: none"> Ve que se están implementando capacitaciones; hay un formulario para definir necesidades de capacitación Desea más apoyo a nosotros como personas; se identifiquen más con días especiales; más interés en los empleados de manera personal Evaluación de Desempeño no se está aplicando todavía Mayor velocidad de respuesta de RH Manejamos personal técnico bien capacitado; cursitos ya no son necesarios; deberían incluir más cursos especializados: postgrados y maestrías SENASA, tener información Lenta respuesta para fines de ajustes de salarios No se liquida a los empleados, aunque tenga 20 años aquí; empleados de Carrera Administrativa sí la tienen Que más empleados sean evaluados para Carrera Administrativa – nosotros no hemos recibido información para saber cómo entrar en CA; deben seguir integrando a nuevos Protocolos para contratar o nombrar; lentos y falta información; Yo duré 6 meses sin cobrar; eso se daba mucho antes 											



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.

Muy Insatisfecho	1	2	3	4	5	6	7.5	8	9	10	Muy Satisfecho
<ul style="list-style-type: none"> • Procesos de capacitación: mejorar la calidad de los RH en cuanto a función de atención a usuarios • Clasificaciones de Puestos, rangos salariales, capacitación que fuese realmente un plan proactivo (detección real de necesidades más que ofrecer los que tiene el proveedor/ mayor desarrollo de carrera; difusión mecanismos de la ley • Que RH pueda evaluar carga trabajo vs. desempeño (las evaluaciones siguen siendo subjetivas). Puede ser buena gente pero no competente • Ideal si se puede hacer una evaluación de capacidad de gente en los puestos; que pongan uniformes. 											

8.2.2 Nombramientos

Muy Insatisfecho	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Muy Satisfecho
Comentarios											
Por qué no es menor?											
<ul style="list-style-type: none"> • Ve que se está mejorando mucho, nos están tomando en cuenta; vienen donde nosotros y nos preguntan; ahora ve mucho movimiento en RH 											
¿Por qué no es mayor?											
<ul style="list-style-type: none"> • Proceso lleva la misma rutina; si se llega con más apoyo es más fácil. Cuando ya se llega al nombramiento el proceso ha corrido; apoyo de RH es más procedimental 											

8.2.3 Capacitación

Muy Insatisfecho	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Muy Satisfecho
Comentarios											
Excelente; antes había que venir; ahora se nos informa que se está ofertando; se nos llama visita, preguntan satisfacción y resultados Única que le hemos solicitado y ha sido muy buena; interés por mantener al personal capacitado comunicado No solo te ayudan a diseño sino te dan seguimiento ayudan a que la gente asista; proveedores externos que han usado son muy buenos											
Por qué no es menor?											
<ul style="list-style-type: none"> • En el momento estoy notando que nos están tomando más en cuenta Se debe mejorar la oferta y estar relacionada con las necesidades del personal y del área; Preguntarnos a nosotros sobre las necesidades; Nos envían lista de oferta de capacitación. 											
¿Por qué no es mayor?											
<ul style="list-style-type: none"> • A niveles más bajos cursos se hace más difícil; personas pueden durar 10 años en un puesto y no aprender • No hay estrategia ni línea de capacitación 											



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.

Muy Insatisfecho	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Muy Satisfecho
------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----------------

8.2.4 Gestión del Personal

Muy Insatisfecho	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Muy Satisfecho
<u>Comentarios</u>											
Por qué no es menor?											
<ul style="list-style-type: none"> • RH envía calendario de vacaciones y nos ponemos de acuerdo. RH autoriza • Seguro Médico: SENASA funciona sin problemas • Respuesta inmediata licencias médicas y vacaciones 											
¿Por qué no es mayor?											
<ul style="list-style-type: none"> • A niveles más bajos cursos se hace más difícil; personas pueden durar 10 años en un puesto y no aprender • No hay estrategia ni línea de capacitación 											

8.2.5 Reclutamiento

Muy Insatisfecho	1	2	3	4	5	6	7.5	8	9	10	Muy Satisfecho
<u>Comentarios</u>											
Por qué no es menor?											
<ul style="list-style-type: none"> • Gustó que hicieron taller de inducción; presentación de la nueva incumbente; se instruyó a cada encargado de las áreas central y provincial acerca de la evaluación de desempeño y los formatos de la evaluación 											
¿Por qué no es mayor?											
<ul style="list-style-type: none"> • 75 casos frisados • Servicio es reactivo • Políticas en La Ley Carrera Administrativa, acercamiento con las dependencias debería ser más cercano para proceso de evaluación para insertarlos dentro de las prerrogativas de la ley • Movilidad de los incumbentes la cual es determinada por la movilidad de la cúpula superior; no continuidad de las políticas que se establecen 											

8.2.6 Evaluación de Desempeño



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.

Muy Insatisfecho	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Muy Satisfecho
Comentarios											
Por qué no es menor?											
<ul style="list-style-type: none"> Evaluaciones son buenas y seguimiento; van semanalmente y nos dan seguimiento Apoyo logístico; buena comunicación en el proceso; en el área nuestra ahora es que tenemos una persona con la responsabilidad del área de RH para dar seguimiento a las necesidades y procesos de RH de manera proactiva – ahora se ha iniciado un proceso de capacitación y se apoya de la dirección de RH para las facilidades; gestionamos a través de Infotep las capacitaciones que requerimos Se programaron capacitaciones en cómo hacer evaluación del desempeño; quien evalúa; forma adecuada 											
¿Por qué no es mayor?											
<ul style="list-style-type: none"> Apenas recibimos los formularios; nosotros evaluamos; apoyo es logístico Actividad que consume tiempo y no se usan los resultados 											

8.2.7 Evaluación de Riesgos

Muy Insatisfecho	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Muy Satisfecho
Comentarios											
Por qué no es menor?											
<ul style="list-style-type: none"> No responde 											
¿Por qué no es mayor?											
<ul style="list-style-type: none"> Ellos intentan hacer el trabajo pero cabeza de cada área no se compromete; quisiera que la relación entre la gente y su director sea más estrecha para que ellos puedan hacer mejor su trabajo 											

8.2.8 Servicios de Pensiones

Muy Insatisfecho	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Muy Satisfecho
Comentarios											
Por qué no es menor?											
<ul style="list-style-type: none"> No responde 											
¿Por qué no es mayor?											
<ul style="list-style-type: none"> Parece que no tienen alcance para hacer su trabajo; hay personas trabajando que deberían estar pensionados; el proceso puede durar años para que se apruebe las pensiones (también hay 											



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – *Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.*

Muy Insatisfecho	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Muy Satisfecho
personas que no se quieren pensionar por el salario)											



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – *Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.*

8.3 ANEXO 3: INSTRUMENTOS PARA LA VALIDACIÓN Y DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS

8.3.1 Levantamiento

Área(s):	Fecha:
Nombre de Funcionario:	Cargo Funcional:

1. Identificación de Procesos

1.1 Objetivos del Área	1.2 Se tienen procesos para?	1.3 ¿Cual?	1.4 Nivel	1.5 Responsable

1.1 **Objetivo del Área:** Se identifica objetivo por objetivo del Área

1.2 **¿Se tiene proceso para?:** Se identifica para cada objetivo las actividades generales que implica su logro

1.3 **¿Cuál?:** Se relaciona el o los procesos que agrupan las actividades necesarias



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – *Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.*

2. Caracterización del Proceso

Proceso: _____

2.1 Objetivo del Proceso	2.2 Se tienen actividades para?	2.3 ¿Cuáles?	2.4 Nivel	2.5 Responsable

2.1 Proceso: Identifica el proceso

2.2 ¿Se conoce?: Especifica la descripción y conocimiento del proceso.

2.3 ¿Existe documentación?: Referencia la existencia de formalización del proceso a través de documentación específica : manuales descripciones, formatos, actas entre otro. Solicitar copias como evidencia.



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – *Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.*

3. Matriz de Calidad del Flujo del Proceso (Entradas /Salidas / Proveedor / Cliente)


Proceso: _____

3.1 ¿Qué recibo? (Entrada)	3.2 ¿De quién lo recibo? (Proveedor)	3.3 ¿Cómo lo recibo?	3.4 ¿ Como me gustaría recibirlo?
3.1 ¿Qué entrego?(Salida)	3.2 ¿A quien lo entrego? (Cliente)	3.3 ¿Cómo lo entrego?	3.4 ¿ Como le gustaría a mi cliente recibirlo?



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.

8.3.2 Documentación

	PROCESO:	Cod:
	Subproceso:	Fecha de Emisión:
Preparado por:	Aprobado por:	

1. Propósito o Misión	
2. Alcance	
Empieza:	
Incluye:	
Termina:	
3. Límites del proceso:	
Entradas:	Salidas;
Proveedor:	Cliente:
4. Dueño(o) o Responsable(s)	
5. Documentos de referencia (base legal)	
6. Políticas del Subproceso	

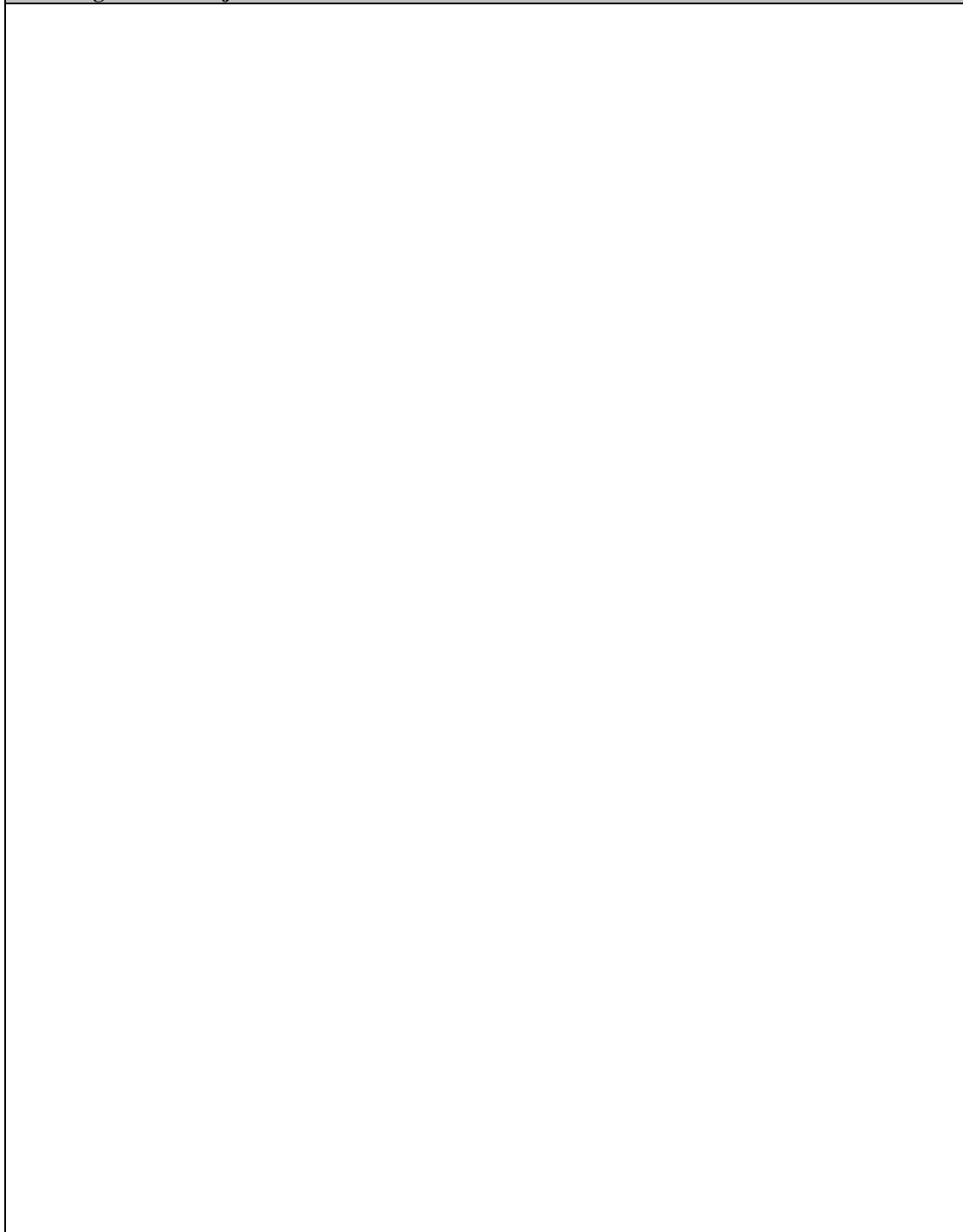
7. Procedimiento			
No	Actividad	Responsable	Descripción

8. Registros
9. Indicadores
10. Anexos



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – *Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.*

11. Diagrama de Flujo





MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – *Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.*

8.4 ANEXO 4: EJEMPLOS DE DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS BAJO EL MODELO PROPUESTO

	PROCESOS OPERATIVOS DRH	Cod:
	Proceso: Desarrollo de Recursos Humanos Subproceso: Evaluación del Desempeño	Fecha de Emisión: 30/09/2015
Preparado por:	Aprobado por:	Versión:

1. Propósito o Misión	
Identificar las fortalezas y oportunidades de mejora del desempeño de los empleados para favorecer los procesos de capacitación, desarrollo de carrera y la política de incentivo de la institución.	
2. Alcance	
Empieza: Con la programación del proceso de evaluación / vencimiento de los periodos de prueba Incluye: Aplicación del formato y metodología de evaluación de desempeño vigente. Termina: Con la remisión al Departamento de archivo de personal a los fines de depositar en su expediente.	
3. Límites del proceso:	
Entradas:	Salidas:
Formatos para la evaluación de desempeño. Expedientes de los funcionarios a evaluar .	Evaluación de desempeño realizada.
Proveedor:	Cliente:
DGRH. Jefes de Dependencias del MPS	Dependencias del MPS. Servidores Públicos evaluados
4. Dueño(o) o Responsable(s)	
Encargado/a de la Unidad de Evaluación del Desempeño. Jefes de Área (Jefes inmediatos de las dependencias del MSP)	
5. Documentos de referencia (base legal)	
<ul style="list-style-type: none"> • Ley 41-08 de fecha 04 de enero del 2008, de Función Pública. • Reglamento No. 525-09 de evaluación del desempeño y promoción 	
6. Políticas del Subproceso	
<p>Se requerirá siempre contar con una programación de evaluaciones de desempeño previa a su ejecución y el inicio del proceso de Evaluación del Desempeño será notificado a las áreas funcionales mediante circular firmada por el(la) Director(a) DGRH.</p> <p>El periodo de evaluación comprenderá del día primero del mes de mayo del año anterior, hasta el treinta de junio del año en curso. Serán excluidos de la evaluación del desempeño los empleados que a la fecha del inicio del proceso no hayan cumplido seis (6) meses de servicio en la institución o se encuentren nómina de trámite de pensión o con algún tipo de licencia justificada.</p> <p>Para evaluar a un empleado, el superior inmediato debe haber ejercido la supervisión del mismo durante un mínimo de seis (6) meses. Los supervisores de nuevo ingreso deberán recibir en el primer cuatrimestre del año en curso, un entrenamiento en el manejo del proceso de evaluación del desempeño.</p> <p>Se utilizara el Formularios de Evaluación del Desempeño oficial aprobado por la DGRH con base en el modelo suministrado por el Ministerio de Administración Pública (MAP)</p> <p>Los supervisores deberán remitir por la vía correspondiente a la DGRH mediante comunicación, los formularios de evaluación del desempeño debidamente completados en la fecha indicada en la circular de inicio del proceso.</p> <p>El supervisor inmediato del empleado hará constar por medio del <i>formulario de no evaluación</i>, establecido</p>	

	PROCESOS OPERATIVOS DRH	Cod:
	Proceso: Desarrollo de Recursos Humanos Subproceso: Evaluación del Desempeño	Fecha de Emisión: 30/09/2015
Preparado por:	Aprobado por:	Versión:

6. Políticas del Subproceso

para tales fines a la Dirección General de Recursos Humanos y en el expediente del empleado la causa o motivo por el cual no fue incluido en el proceso de evaluación correspondiente a ese año.

Los supervisores inmediatos deberán llevar un registro de sus empleados, enfocándose en las conductas o actividades laborales de mayor impacto tanto positivas como negativas, a fin de obtener una evaluación más objetiva. Este registro se realizara a través del *Formulario de Incidentes Críticos*.

Para establecer e interpretar la calificación de desempeño se utilizará el siguiente Sistema de Calificación.

Rango	Calificación	Criterios
100-90	Excelente	Constantemente supera de manera excepcional el desempeño esperado en el puesto.
89-80	Muy bueno	Desempeña el puesto por encima de lo esperado.
79-70	Bueno	Desempeña el puesto justo en la forma adecuada.
69-60	Insatisfactorio	Frecuentemente presenta dificultades en el desempeño del puesto.
59 o menos	deficiente	Raramente realiza las tareas y obligaciones inherentes al puesto.

El supervisor inmediato deberá dar a conocer los resultados y calificación final de la evaluación del desempeño a cada uno de sus empleados mediante la entrevista personal realizada para tales fines.

Cuando un empleado no esté de acuerdo con los resultados obtenidos en la evaluación del desempeño, podrá solicitar a la DGRH, mediante comunicación, la conformación de la comisión de personal. Las solicitudes de conformación de la Comisión de Personal deberán ser revisadas por la unidad de Evaluación de Desempeño, a los fines de solicitar y coordinar con el MAP su conformación la cual de acuerdo a lo establecido en la Ley 41-08 y su reglamento de aplicación, estará integrada por:

- Un representante del MAP, quien la presidirá;
- Un representante del Ministro de Salud Pública;
- El empleado interesado o su representante.

La DGRH de manera conjunta con el MAP y con aprobación del despacho establecerán los mecanismos que consideren convenientes para resaltar el desempeño de los servidores públicos del MSP con evaluaciones destacadas.

Para el caso de funcionarios en periodo probatorio:

Todo empleado de nuevo ingreso deberá superar un periodo probatorio con una duración máxima de seis (6) meses, contado a partir de la fecha de su ingreso en la institución, concluido este periodo su desempeño deberá ser evaluado por su superior inmediato, para determinar su permanencia o no en el cargo. Los

	PROCESOS OPERATIVOS DRH	Cod:
	Proceso: Desarrollo de Recursos Humanos Subproceso: Evaluación del Desempeño	Fecha de Emisión: 30/09/2015
Preparado por:	Aprobado por:	Versión:

6. Políticas del Subproceso

empleados promovidos deberán aprobar el periodo probatorio establecido por el perfil del puesto a ocupar, el cual se hará efectivo a la fecha de ejecución de la acción. Este resultado determinará su fijación en el puesto o su reasignación al cargo de procedencia.

La División de Evaluación de Desempeño deberá llevar un registro y control de los empleados que se encuentren en un periodo probatorio y dará aviso al superior inmediato con no menos de quince (15) días hábiles de anticipación a la Evaluación, con la finalidad de coordinar la misma.

La evaluación del desempeño en periodo probatorio, deberá llevarse a cabo en un plazo no mayor de cinco (05) días hábiles luego de concluido dicho periodo.

7. Procedimiento

No	Actividad	Responsable	Descripción
1.	Establecer Necesidades de Evaluación.	Encargado División de Evaluación	Identifica la necesidad de evaluar el desempeño del personal del Ministerio de acuerdo a las políticas definidas para el proceso, según se trate de evaluaciones de desempeño periódicas o de evaluaciones para funcionarios en periodo probatorio
2.	Elaborar circular para Directores y/o Encargados de áreas.	Encargado División de Evaluación	Elabora las circulares a Directores y/o Encargados de áreas, informando la fecha de inicio del proceso. Informa al(la) Director(a) de la DGRH y hace firmar por el mismo antes de su envío al jefe inmediato del personal a ser evaluado.
3.	Enviar circulares firmadas a las aéreas a evaluar.	Encargado División de Evaluación	Envía las circulares firmadas informando de la programación de las evaluaciones y se solicita información adicional para incluir en los formularios de evaluación.
4.	Preparar formularios de evaluación a ser utilizados .	Encargado División de Evaluación	De acuerdo a los listados de información del personal a ser evaluado para cada dependencia se diligencia el encabezado del "Formulario de Evaluación del Desempeño" con los siguientes datos: <ul style="list-style-type: none"> • Nombre y apellido del empleado. • Cargo que ocupa. • Edad. • Sexo. • Cédula de identidad y electoral. • Fecha de ingreso a la institución. • Periodo que cubre la evaluación. Estos formularios son remitidos a los jefes inmediatos de acuerdo a la programación de las evaluaciones.
5.	Recibir formularios y realizar evaluación de desempeño.	Superior Inmediato Dependencia	Recibe los formularios del personal a su cargo y realiza la evaluación de desempeño de acuerdo al procedimiento definido para tal tarea.

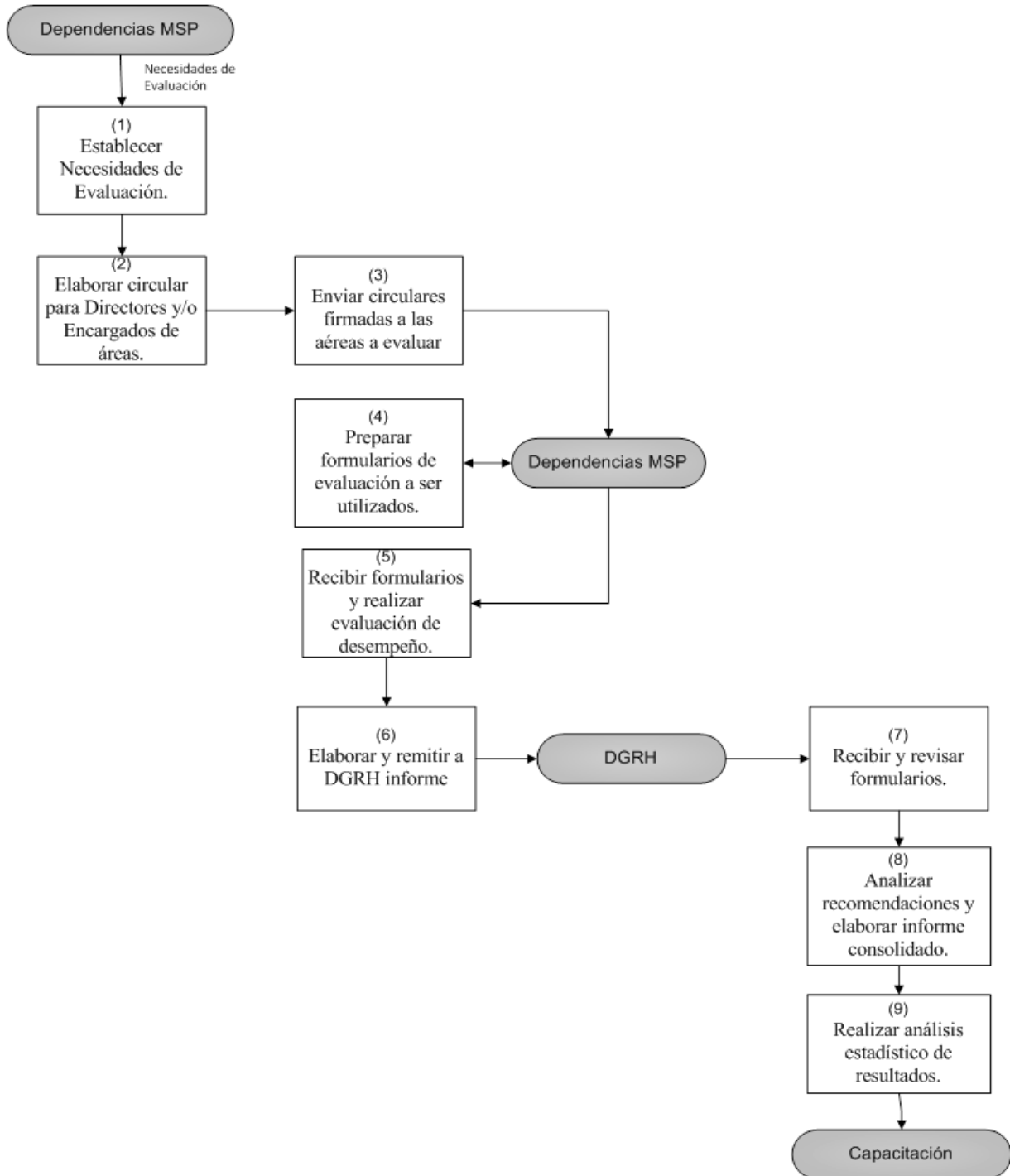
	PROCESOS OPERATIVOS DRH	Cod:
	Proceso: Desarrollo de Recursos Humanos Subproceso: Evaluación del Desempeño	Fecha de Emisión: 30/09/2015
Preparado por:	Aprobado por:	Versión:

7. Procedimiento			
No	Actividad	Responsable	Descripción
		Evaluada	Una vez realizada la evaluación, socializa los resultados con cada uno de los colaboradores evaluados y envía al Director de Área para su consolidación y elaboración del informe correspondiente.
6.	Elaborar y remitir a DGRH informe	Jefe de Área	Recibe las evaluaciones del personal del área y coordina la elaboración del informe respectivo, el cual es remitido mediante oficio remisorio y con los formularios debidamente completados, sellados y firmados tanto por el empleado como el supervisor inmediato a la DGRH
7.	Recibir y revisar formularios.	Encargado División de Evaluación	Recibe y revisa formularios, completa planilla de resultados de evaluación y socializa con el(la) Director(a) de la DGRH
8.	Analizar recomendaciones y elaborar informe consolidado.	Encargado División de Evaluación	Analiza las recomendaciones hechas por los supervisores, elabora informe consolidado de las mismas, por empleado y unidad organizativa y remite al Departamento correspondiente para la elaboración de planes de mejoramiento.
9.	Realizar análisis estadístico de resultados	Encargado División de Evaluación	Realiza análisis estadístico de los resultados globales del proceso de evaluación del desempeño, elabora informe y remite al Director de la DGRH para su conocimiento y envió al MAP mediante oficio remisorio El subproceso termina con el archivo de las Evaluaciones realizadas. Pasa a subproceso de Capacitación

8. Registros	
Formulario de Evaluación. Formulario de Incidentes Críticos. formulario de no evaluación. Registro en el Sistema de Información.	
9. Indicadores	
Cumplimiento en la Programación de Evaluaciones de Desempeño	$= \frac{\text{(Número de Evaluaciones Programadas en el Periodo/ Numero de Evaluaciones realizadas)}}{1} * 100$
10. Anexos	
No aplica	

	PROCESOS OPERATIVOS DRH	Cod:
	Proceso: Desarrollo de Recursos Humanos Subproceso: Evaluación del Desempeño	Fecha de Emisión: 30/09/2015
Preparado por:	Aprobado por:	Versión:


11. Diagrama de Flujo



	PROCESOS OPERATIVOS DRH	Cod:
	Proceso: Desarrollo de Recursos Humanos Subproceso: Gestión de la Capacitación	Fecha de Emisión: 30/09/2015
Preparado por:	Aprobado por:	Versión:

1. Propósito o Misión	
Fortalecer los conocimientos, habilidades y destrezas de los servidores públicos del MPS de acuerdo a las necesidades detectadas y dentro de un espíritu de mejoramiento continuo.	
2. Alcance	
Empieza: Con la detección de las necesidades de capacitación y/o con recepción de la comunicación de solicitud de capacitación. Incluye: Planificación de la capacitación, evaluación de las capacitaciones recibidas. Termina: Con la entrega de la copia de los certificados con relación de entrega anexa, al Encargado del área de registro y control a los fines de archivo en el expediente del empleado.	
3. Límites del proceso:	
Entradas:	Salidas:
Comunicación de solicitud de capacitación.	Copia de certificados con relación de entrega anexa.
Proveedor:	Cliente:
Entidades capacitadoras (oferta)	Servidores Públicos del MSP
4. Dueño(o) o Responsable(s)	
Director /a General de Recursos Humanos Unidad de Capacitación y Desarrollo.	
5. Documentos de referencia (base legal)	
<ul style="list-style-type: none"> • Ley 41-08 de fecha 04 de enero del 2008, de Función Pública. • Reglamento No. 525-09 de evaluación del desempeño y promoción 	

6. Políticas del Subproceso
<p>La unidad de Capacitación y Desarrollo es la responsable de la planificación, programación, ejecución, evaluación y seguimiento de las actividades de capacitación, en coordinación con los supervisores de áreas.</p> <p>El proceso de gestión de la capacitación del personal debe responder una lógica de cinco etapas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Detección y análisis de las necesidades de capacitación - Elaboración del plan de capacitación - Ejecución del plan de capacitación - Evaluación del impacto de la capacitación <p><u>Detección de Necesidades de Capacitación (DNC)</u></p> <p>La DGRH a través de la unidad de Capacitación y desarrollo coordinara cada año, la ejecución del proceso de detección de necesidades de capacitación en todas las unidades del Ministerio de Salud Pública.</p> <p>Para la detención de las necesidades de capacitación, cada director de área deberá coordinar, supervisar y ejecutar el proceso de acuerdo a la información solicitada en el "<i>Formulario de Detención de Necesidades de Capacitación</i>" y a las indicaciones definidas por la unidad de Capacitación y Desarrollo de la DGRH.</p>

 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	PROCESOS OPERATIVOS DRH	Cod:
	Proceso: Desarrollo de Recursos Humanos Subproceso: Gestión de la Capacitación	Fecha de Emisión: 30/09/2015
Preparado por:	Aprobado por:	Versión:

6. Políticas del Subproceso

El proceso de detección de necesidades de capacitación debe incluir como mínimo:

- Detección de necesidades de capacitación por áreas
- Análisis y consolidación de los resultados de la aplicación de los formularios de Detección de Necesidades de Capacitación por áreas
- Información secundaria contenida en los siguientes documentos
 - ✓ Plan Estratégico Institucional y planes operativos
 - ✓ Manual de descripción de puestos
 - ✓ Manuales de organización y funciones
 - ✓ Manuales de políticas y procedimientos
 - ✓ Resultados del proceso de evaluación del desempeño
 - ✓ Evaluaciones de impacto de la capacitación

Elaboración del Plan Anual de Capacitación

Del análisis de información obtenida en la etapa de detención de necesidades de capacitación se deberá elaborar el Plan Anual de Capacitación, el cual deberá estar alineado a los planes Operativos, a la formulación del presupuesto y al plan anual de compras del MSP.

El Plan de Capacitación deberá explicar como mínimo:

- ✓ Objetivos
- ✓ Contenidos
- ✓ Cronograma
- ✓ Recursos

La unidad de Capacitación y Desarrollo no solo será responsable de la elaboración y ejecución del Plan Anual de Capacitación, sino también de su registro, control y seguimiento.

Para el estudio de la oferta disponible se priorizará las instituciones públicas. En caso de requerirse programas ofertados por instituciones no gubernamentales se deberán considerar los siguientes criterios

- Innovación y conveniencia en el contenido del programa y metodología de enseñanza utilizada con respecto a la oferta pública.
- Costo unitario de la capacitación.
- Infraestructura física, equipos, y ubicación de las instalaciones en que se desarrollaran las actividades de capacitación.
- Material de apoyo.
- Experiencia en la ejecución de capacitaciones similares preferiblemente en instituciones públicas.

El Plan Anual de Capacitación puede ser complementado con actividades de capacitación que surjan de necesidades puntuales y/o coyunturales. Así mismo será deber de las dependencias del MSP que desarrollen

	PROCESOS OPERATIVOS DRH	Cod:
	Proceso: Desarrollo de Recursos Humanos Subproceso: Gestión de la Capacitación	Fecha de Emisión: 30/09/2015
Preparado por:	Aprobado por:	Versión:

6. Políticas del Subproceso

actividades de capacitación específicas derivadas de acciones de cooperación internacional u otras fuentes de financiación sean reportadas al área de capacitación del MSP.

El Plan Anual de Capacitación se ejecutará a través de programaciones trimestrales que serán divulgadas a las dependencias y/o servidores públicos a las que están dirigidas o que puedan estar interesados. La oferta trimestral deberá contener como mínimo:

- Nombre del curso, taller, conferencia, seminario etc.
- Número estimado de participantes por capacitación
- Fecha tentativa de realización
- Costo estimado de inversión por capacitación.

Ejecución de la Capacitación

Mensualmente la unidad de capacitación y desarrollo deberá revisar la programación trimestral de las actividades de capacitación definidas y preparar la logística y ejecución de las mismas de acuerdo a lo establecido en el plan anual de capacitación.

El área de capacitación y desarrollo, deberá monitorear y supervisar las ejecuciones de las acciones de capacitación y llevar un registro y control de los datos e informaciones generadas como son:

- Nombres de las instituciones.
- Datos de los participantes.
- Cantidad de participantes.
- Informes de asistencia y puntualidad.
- Informes de aspectos disciplinarios surgidos durante la capacitación.
- Estadísticas e informes de las actividades de capacitación.

La unidad de capacitación y desarrollo deberá notificar a las áreas y a los participantes del inicio de los cursos con cinco (5) días hábiles de antelación, y solicitar el llenado de Formulario de Solicitud de Cursos para procesar la admisión.

Las solicitudes de capacitación de las áreas funcionales de la sede central de MSP, deberán ser tramitadas a través de la Dirección de Recursos Humanos. Cuando un área del MSP reciba directamente una invitación a alguna actividad de capacitación, deberá remitir a la DGRH, previo al inicio de la misma, una relación con los nombres de los empleados seleccionados, nombre del curso, cargos, horario, fecha de inicio y de término.

Todo personal de nuevo ingreso, de acuerdo al requerimiento del cargo, al término de su periodo de prueba y previo a la Evaluación del Desempeño, deberá haber superado el ciclo básico de formación obligatorio del INAP o CAPGEFI según corresponda, el cual abarca los siguientes cursos:

	PROCESOS OPERATIVOS DRH	Cod:
	Proceso: Desarrollo de Recursos Humanos Subproceso: Gestión de la Capacitación	Fecha de Emisión: 30/09/2015
Preparado por:	Aprobado por:	Versión:

6. Políticas del Subproceso

- Ética, deberes y derechos del Servidor Público
- Introducción a la Administración Pública
- Atención al Ciudadano y Calidad en el servicio
- Libre Acceso a la Información Pública
- Ley 41-08 de Función Pública y sus reglamentos de aplicación
- Ley 87-01 de Sistema de Seguridad Social
- Gestión de la Calidad en la Administración Pública

Las actividades de capacitación no deberán interferir en el desarrollo normal del trabajo. En caso que el horario de capacitación coincida con el horario de trabajo, el empleado deberá contar con la aprobación de su superior inmediato.

Será deber de los empleados inscritos asistir puntual y regularmente a la capacitación, acorde a los requerimientos del programa de estudio. Los empleados que sin una causa justificada no asista o se retire de una capacitación, serán amonestados por vía escrita por sus supervisores, posterior a la notificación de la ausencia por DGRH. El empleado que sin causa justificada no asista o se retire de una capacitación que conlleve costo para la institución, deberá reembolsar la cantidad total erogada.


El Encargado de capacitación notificará oportunamente al encargado de área de la suspensión o cambio de fecha del evento, para que este a su vez le informe al empleado. En el caso de programas externos, el empleado deberá notificar cambio o suspensión del evento. Asimismo, los supervisores de áreas deberán notificar a la unidad de capacitación los nombres de los empleados que no podrán asistir a la capacitación e indicar las razones o causa de dicho retiro.

El empleado beneficiado con una capacitación, que reciba personalmente el certificado de participación, deberá entregar copia del mismo a la unidad de capacitación y desarrollo, a más tardar siete (7) días hábiles de haber concluido la misma. Concluida las capacitaciones o seminarios en el exterior el empleado deberá entregar a su superior inmediato, a más tardar cinco (5) días de su regreso, un informe con los resultados de capacitación recibida, según formato establecido por la DGRH. Cuando la participación sea de más de un empleado el informe deberá ser entregado por grupo.

Becas de Estudio

Las solicitudes de becas de estudios se tramitaran a la DGRH a través de comunicación a la firma del superior inmediato del empleado, la cual deberá tener anexo la siguiente documentación:

- Pensum de los estudios a cursar.
- Cotización de la capacitación.
- Cuestionario de solicitud de estudios.
- Formulario Solicitud de beca.

 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	PROCESOS OPERATIVOS DRH	Cod:
	Proceso: Desarrollo de Recursos Humanos Subproceso: Gestión de la Capacitación	Fecha de Emisión: 30/09/2015
Preparado por:	Aprobado por:	Versión:

6. Políticas del Subproceso

Si el postulante a la obtención de una beca es sometido a un examen de nivelación o admisión en el centro de estudio correspondiente, deberá remitir a la DGRH constancia de aceptación como requisito para el proceso de la beca.

Para aplicar a una beca de estudios el empleado debe haber obtenido una calificación de muy buena (85) en adelante en sus evaluaciones del desempeño en los últimos dos años y la naturaleza de los estudios a realizar deberá estar vinculada con los objetivos del puesto que ocupa el empleado.

Para optar por una beca de curso de postgrado, maestría y doctorado, el empleado deberá tener un mínimo de dos (2) años en la institución y estar incorporado a la Carrera Administrativa. Si surge la necesidad de especializar algún miembro del personal para su desempeño laboral, podrá obviarse este requisito previo autorización del Ministro o en quien delegue.

El beneficiario de una beca se comprometerá a laborar para la institución por un periodo no menor de un (1) año a partir de la fecha de finalización de sus estudios, cuando la duración de los estudios superiores sea mayor de un (1) año. Cuando la beca solicitada tenga una duración de un año o más, y se realice en un centro de estudio nacional, la DGRH deberá elaborar un **Contrato de Beca para Estudios**, el cual será firmado por el empleado y el Ministro o en quien delegue.

Cuando la beca solicitada tenga una duración de un año o más, y se realice en un centro de estudio Internacional, la DGRH deberá elaborar un "Contrato de Licencia para Estudios", el cual será firmado por el empleado y el Ministro o en quien delegue. El empleado se comprometerá a dar continuidad a sus estudios conforme a los requerimientos del Pensum. Si por causa de fuerza mayor no puede reinscribirse en el periodo siguiente, debe remitir comunicación a la DGRH autorizada por el superior del área, justificando su retiro provisional para fines de conocimiento y aprobación.

El empleado que curse estudios de capacitación en el exterior, se comprometerá a remitir los reportes de notas de las materias cursadas, como constancia de sus estudios. El retiro provisional de una capacitación no debe exceder de un (1) periodo, el beneficiario debe reinscribirse en el periodo siguiente al no cursado. De no dar cumplimiento a esta norma, se rescindirá la beca y la inversión realizada por la institución, deberá ser reembolsada por el empleado. Las condiciones para la devolución de los valores serán acordadas entre las partes.

Los empleados que retiren o reprueben una materia deberán cubrir el costo total de la misma al momento de volver de cursarla. Si por una falta grave, el centro de estudio cancela la matrícula del beneficiario, este será desvinculado automáticamente de la institución, siempre que la falta cometida constituya una violación a las disposiciones del Régimen Ético y Disciplinario establecido por la Ley 41-08 de Función Pública.

Para solicitar el pago de un nuevo periodo de estudio, el empleado debe remitir una comunicación vía superior inmediato, adjuntando los siguientes documentos:

- Certificación del costo del próximo nivel a cursar

	PROCESOS OPERATIVOS DRH	Cod:
	Proceso: Desarrollo de Recursos Humanos Subproceso: Gestión de la Capacitación	Fecha de Emisión: 30/09/2015
Preparado por:	Aprobado por:	Versión:

6. Políticas del Subproceso

- Reporte de notas de las materias cursadas en el nivel anterior, sellada y firmada por la institución docente.
- Hoja de selección de materias y-o cualquier otro documento justificativo.

Al finalizar estudios de maestría o postgrado, el empleado deberá allegar en la DGRH, los siguientes documentos:

- Record de notas firmado y sellado por el centro de estudios.
- Constancia de finalización y aprobación.

Los empleados deberán entregar a más tardar seis (6) meses de finalizado el programa de maestrías o postgrados, el certificado de título expedido por la universidad, que avale la conclusión de los estudios.

Evaluación de Impacto de la Capacitación.

A las capacitaciones con una duración de 50 horas o más, **se le deberá realizar una evaluación de impacto**, exceptuando las especialidades, maestrías y doctorados. El impacto de la capacitación en el desempeño laboral será evaluado a los dos (2) meses de finalizado o concluido el evento.

Esta evaluación será diseñada por la unidad de capacitación y desarrollo y deberá ser realizada con la participación del supervisor inmediato del área. Los resultados de la Evaluación del Impacto de la Capacitación se analizarán y se condensarán en un informe anual que deberá ser analizado con fines de identificar lecciones aprendidas, oportunidades de mejoramiento y buenas prácticas.


7. Procedimiento

No	Actividad	Responsable	Descripción
1.	Programar y coordinar la detención de necesidades.	Encargado(a) del Área de Capacitación y Desarrollo	Programa y coordina el inicio del proceso de Detección de Necesidades de Capacitación del personal del MSP y áreas funcionales, para lo cual realiza las siguientes tareas: <ul style="list-style-type: none"> • Revisión del formulario de detención de necesidades y ajusta de ser el caso. • Elaboración y envío de circular informando a los supervisores de áreas sobre el inicio del proceso de detección de necesidades. • Elaboración de cronograma de entrevistas y coordina con los supervisores la logística de aplicación de los formularios a empleados.
2.	Aplicar los cuestionarios.	Supervisor(a) del área	Aplica los cuestionarios establecidos para la detección de necesidades a los empleados seleccionados y a los supervisores de áreas.
3.	Elaborar informe de	Supervisor(a)	Analiza la información recopilada, tabula, elabora informe

	PROCESOS OPERATIVOS DRH	Cod:
	Proceso: Desarrollo de Recursos Humanos Subproceso: Gestión de la Capacitación	Fecha de Emisión: 30/09/2015
Preparado por:	Aprobado por:	Versión:

7. Procedimiento			
No	Actividad	Responsable	Descripción
	resultado.	del área	de resultado y remite al Encargado del Área de Capacitación y Desarrollo junto a los formularios.
4.	Consolidar y elaborar el Plan de Capacitación Anual.	Encargado(a) del Área de Capacitación y Desarrollo	Recibe, analiza informe y valida con los supervisores de áreas los resultados arrojados en el proceso de detección de necesidades de capacitación. Elabora el Plan de Capacitación anual con base en los resultados del proceso de DNC y remite al Instituto Nacional de Administración de Personal (INAP) y a otros proveedores de capacitación del ser el caso, previa firma por parte del(la) Director(a) de la DGRH.
5.	Coordinar la formalización de las actividades de capacitación	Encargado(a) del Área de Capacitación y Desarrollo	Coordina la formalización de la Capacitación con el Departamento Académico del INAP y en caso de tratarse de acciones formativas coordina con el INFOTEP, los contenidos de las actividades, modalidades, intensidad entre otros.
6.	Elaborar y divulgar cronograma trimestral.	Encargado(a) del Área de Capacitación y Desarrollo	Elabora el cronograma trimestral de actividades de capacitación y formación programadas e informa mediante circular firmada por el (la) Director(a) de DGH, a las diferentes instancias de la Sede Central del mismo.
7.	Coordinar ejecución de las actividades de capacitación	Encargado(a) del Área de Capacitación y Desarrollo	Coordina la logística de de las actividades de capacitación y supervisar su ejecución, lo que incluye aspectos tales como horarios, materiales, espacios, recursos audiovisuales, refrigerios ect. De igual manera realiza entre otras las siguientes tareas: <ul style="list-style-type: none"> • Remitir a la institución formadora la relación de inscritos para fines de registro • Disponer de listados de asistentes • Hacer seguimiento a listados y cumplimiento de asistencia mínima para certificación • Enviar relación a institución prestadora de servicios de capacitación para la generación de las respectivas certificaciones
8.	Entregar y disponer de los certificados	Encargado/a del Área de Capacitación y Desarrollo	Recibe las certificaciones emitidas por la institución prestadora de los servicios de capacitación y dispone de los mismos de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> • Entrega original al participante de la capacitación •

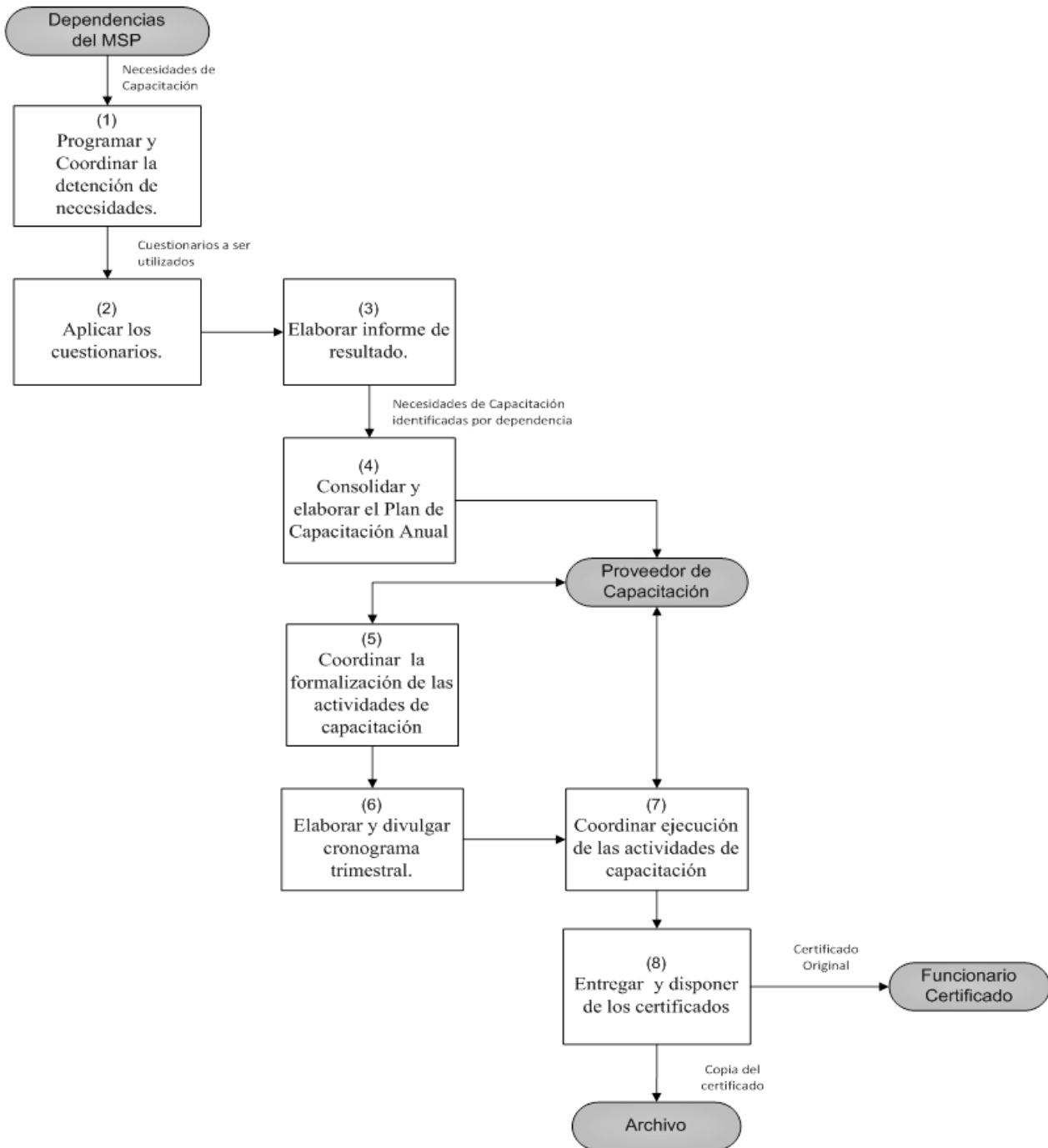
8. Registros	
<ul style="list-style-type: none"> • Registro de inscritos • Listados de asistencia 	

 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	PROCESOS OPERATIVOS DRH	Cod:
	Proceso: Desarrollo de Recursos Humanos Subproceso: Gestión de la Capacitación	Fecha de Emisión: 30/09/2015
Preparado por:	Aprobado por:	Versión:

8. Registros	
<ul style="list-style-type: none"> • Relación de certificaciones entregadas 	
9. Indicadores	
Cumplimiento en la Programación de Evaluaciones de Desempeño	= (Número de Evaluaciones Programadas en el Periodo/ Número de Evaluaciones realizadas) *100
% de Certificación de las actividades de Capacitación	= (Número de funcionarios Certificados / Numero de funcionarios Inscritos)* 100
10. Anexos	
No aplica.	

	PROCESOS OPERATIVOS DRH	Cod:
	Proceso: Desarrollo de Recursos Humanos Subproceso: Gestión de la Capacitación	Fecha de Emisión: 30/09/2015
Preparado por:	Aprobado por:	Versión:

11. Diagrama de Flujo





MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.

8.5 ANEXO 5: PROPUESTA DE FORMATO PARA LA CARACTERIZACIÓN DEL RECURSO HUMANO

1. DATOS DEL SERVIDOR PÚBLICO	
1.1 Nombre:	1.2. Fecha:
1.3 Tipo de contrato:	1.4 Cargo Nominal:
1.5 Cargo Funcional:	

2. EDUCACIÓN CONDUCENTE A TÍTULO.					
Nivel de formación.	Nombre del programa.	Nombre de la institución	Fecha inicio mes/año	Fecha fin mes/año	Obtuvo título
2.1 Primaria					
2.2 Secundaria					
2.2 Pregrado (técnico, tecnológico y profesional)					
2.2 Posgrado (especialización, maestrías y doctorados)					

3. EDUCACIÓN NO CONDUCENTE A TÍTULO (Diplomados, talleres, cursos)	
3.1 Programas de sistemas que emplea.	

3.2 Cursos no conducentes a título relacionados con su actividad	Nombre del curso	Nombre de la institución	Fecha inicio mes/año	Fecha fin mes/año



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Producto 11-3: Revisión estructura interna de la Dirección de RRHH y fortalecimiento subsistemas de recursos humanos en salud.

4. INFORMACIÓN SOBRE SU CARGO ACTUAL	
4.1 Objetivo del cargo	
<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	
4.2 Funciones: Anexe copia de las funciones asignadas a su cargo (provenientes del manual de funciones, del contrato u otra fuente). En caso de no poseerlas, descríbalas a continuación:	
<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

5. EXPERIENCIA LABORAL.			
(Enumere su experiencia laboral desde la más reciente a la más antigua, antes de llegar al cargo actual)			
Entidad	Cargo	Fecha inicio mes/año	Fecha fin mes/año
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....