



PLAN PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y EL MONITOREO DE LA POLÍTICA NACIONAL DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD DEL PARAGUAY 2020 - 2030



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**



DNERHS
Dirección Nacional Estratégica
de Recursos Humanos en Salud
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social



**GOBIERNO
NACIONAL**

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

**PLAN PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y EL
MONITOREO DE LA POLÍTICA NACIONAL DE
RECURSOS HUMANOS EN SALUD DEL PARAGUAY
2020 - 2030**

Asunción, Paraguay

2022

AUTORIDADES

Dr. Julio César Borba Vargas

Ministro de Salud

Dra. Lida Mercedes Sosa Argüello

Viceministra de Rectoría y Vigilancia de la Salud

Dr. Víctor Hernán Martínez Acosta

Viceministro de Atención Integral a la Salud y Bienestar Social

Dra. Cristina Raquel Caballero García

Directora Nacional

Dirección Nacional Estratégica de Recursos Humanos en Salud

AGRADECIMIENTOS

La presente publicación fue elaborada por el equipo técnico de la Dirección Nacional Estratégica de Recursos Humanos en Salud dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social con la cooperación técnica de la Organización Panamericana de la Salud.

En el documento se han tomado en consideración los aportes de los participantes de la 1ra. reunión del Comité Nacional para la Implementación de la Política Nacional de Recursos Humanos en Salud del Paraguay 2020-2030 (miembros y otras dependencias ministeriales convocadas) realizada en fecha 20 de abril del 2022.

El equipo técnico de la Dirección Nacional Estratégica de Recursos Humanos en Salud expresa su profundo agradecimiento a los miembros del Comité Nacional para la Implementación de la Política Nacional de Recursos Humanos en Salud del Paraguay 2020-2030 y dependencias ministeriales convocadas por sus valiosas contribuciones para la finalización y validación de este documento y a la Organización Panamericana de la Salud por la cooperación técnica.

FICHA TÉCNICA

REDACCIÓN DEL DOCUMENTO

Equipo Técnico de la Dirección Nacional Estratégica de Recursos Humanos en Salud

- Dra. Cristina Caballero García
- Ing. Lorena Candia
- Dra. Gladys Mora
- Lic. María Laura Benza
- Lic. Rebeca Komjati
- Abog. y N.P. Raquel Pereira
- Dr. Daniel Ramalho
- Dra. Griselda Lesme

Cooperación Técnica: Organización Panamericana de la Salud

- Dr. Marcelo Korc
- Econ. Alejandra Carrillo
- Econ. Michelle Guillou
- Dr. Hernán Sepúlveda Uribe
- Dra. Isabel Duré

VALIDACIÓN DEL DOCUMENTO

COMITÉ NACIONAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA NACIONAL DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD DEL PARAGUAY 2020-2030

Coordinación: Dirección General de la Dirección Nacional Estratégica de Recursos Humanos en Salud

- Dra. Cristina Caballero García

Secretaría: Dirección de Gestión del Trabajo

- Ing. Lorena Candia

Instituciones miembros del Comité Nacional que participaron en la primera reunión de presentación de la propuesta del Plan para la Implementación y el Monitoreo de la PNRHS PY 2020-2030 y realizaron el proceso de revisión y validación:

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social:

Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud

- Dra. Lida Mercedes Sosa Argüello
- Lic. Romy Teresa Tiepermann

Viceministerio de Atención Integral a la Salud y Bienestar Social

- Dr. Víctor Hernán Martínez Acosta
- Dr. Pablo Antonio Zapattini Ortigoza

Instituto Nacional de Salud

- Dr. José Luis Molinas Noveri
- Dr. Carlos Miguel Ríos González
- Lic. Ana Navarro de Balmaceda

Dirección General de Control de Profesionales, Establecimientos y Tecnología de la Salud

- Dr. Héctor Enciso
- Abg. Liz Martínez

Dirección General de Recursos Humanos

- Lic. Emma Alelí Martini Ciancio
- Lic. Ruth Carolina Vázquez Servian

Dirección General de Asesoría Jurídica

- Abg. Gustavo Irala Villar
- Abg. Walter Mercedes Cáceres

Otras Instituciones:

Ministerio de Educación y Ciencias

- Abg. Carlos Aguilera
- Sra. María Rosely Kamn

Secretaría de la Función Pública

- Abg. Nathalie Delorme Delmas
- Abg. Virginia Ayala

Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología

- Dr. José Carlos Marín Amarilla
- Prof. Dra. Zully Concepción Vera de Molinas

Consejo Nacional de Educación Superior

- Dra. Carmen Wildberger
- Dr. Juan Manuel Invernizzi Prats

Agencia Nacional de Evaluación y Acreditación de la Educación Superior

- Dra. Dina Matiauda Sarubbi
- Dr. Raúl Aguilera Méndez

Instituto de Previsión Social

- Lic. Juan Carlos Ávalos Alcaraz
- Lic. Belinda Verence Gómez Wagener

Dirección del Servicio de Sanidad de las Fuerzas Armadas

- Cap. N San Lilian Judith Cantero de Mancuello
- Cap. AVC San Zunilda Elizabeth Zagas Desvar

Comisión de Salud Pública de la Cámara de Senadores

- Dr. Edgar Giménez Caballero
- Abg. Miguel A. Martínez

Otras dependencias del MSPyBS convocadas a participar en la primera reunión de presentación de la propuesta del Plan para la Implementación y el Monitoreo de la PNRHS PY 2020-2030 que realizaron el proceso de revisión y validación:

Dirección General de Información Estratégica en Salud

- Lic. Edgar Tullo

Dirección de Calidad

- Dra. Nathalia Meza
- María Elena León

Otras Instituciones miembros del Comité Nacional que participaron en la primera reunión de presentación de la propuesta del Plan para la Implementación y el Monitoreo de la PNRHS PY 2020-2030:

Ministerio de Hacienda

- Econ. Daniel Cameron

Dirección General de Sanidad Policial

- Crio. MGAP. Carmen Beatriz Cuellar Castro

Facultad de Ciencias Médicas - Universidad Nacional de Asunción

- Dra. Clara María Antúnez

PRESENTACIÓN

La capacidad del Paraguay para alcanzar los Objetivos Sanitarios Nacionales y los Objetivos de Desarrollo Sostenible depende en gran medida de la disponibilidad, accesibilidad, pertinencia, relevancia y competencia de los recursos humanos en salud, por lo que su buena gestión, es un componente crítico para el sistema de salud en tiempos normales y durante una pandemia.

La Política Nacional de Recursos Humanos en Salud del Paraguay 2020-2030 es el documento de más alto nivel del país que enmarca y define de manera integral e integradora las estrategias y las líneas de acción para el desarrollo y la gestión del talento humano en salud, que deben ser abordadas a través de un enfoque multisectorial y transversal a toda la agenda social.

En ese contexto el presente Plan para la Implementación y el Monitoreo de la Política de Recursos en Salud del Paraguay 2020-2030 define la hoja de ruta, con las actividades e indicadores, que se deben seguir para cumplir con las estrategias que abarcan la rectoría, la planificación integral, el sistema de información estratégica, la gestión y el desarrollo equitativo, la carrera sanitaria, la formación y capacitación de los recursos humanos en salud.

Constituye el instrumento que facilitará, al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social en su rol de ente rector, liderar el trabajo articulado e intersectorial (sector gubernamental y no gubernamental) entre los actores relacionados a los recursos humanos en salud, para cumplir con las metas trazadas y avanzar hacia el Acceso Universal a la Salud y la Cobertura Universal de Salud.

ÍNDICE DE CONTENIDO

PAG.

Acrónimos y Siglas	12
1. Introducción	13
2. Antecedentes	15
2.1. Política Nacional de Recursos Humanos en Salud del Paraguay 2020-2030: objetivos y estrategias	15
2.2. La Política Nacional de Recursos Humanos en Salud del Paraguay en el escenario de las políticas y estrategias del gobierno central y del Ministerio de Salud y Bienestar Social	15
3. Plan para la implementación y el monitoreo de la política nacional de recursos humanos en salud del Paraguay 2020-2030	17
3.1. Objetivos	17
3.2. Ejes transversales	17
3.3. Metodología	18
3.4. Actividades, indicadores, metas, resultados esperados y medios de verificación del plan para la implementación y el monitoreo por estrategia y línea de acción de la PNRHS PY 2020-2030	23
3.4.1. Estrategia 1. Planificación integral de los recursos humanos en salud	23
1 - 01. Conformar un comité nacional para la planificación estratégica de RHS que involucre a los sectores gubernamentales y no gubernamentales relevantes para el tema	24
1 - 02. Diseñar el proceso de reingeniería de RHS, distribuyéndolos. Conforme a las necesidades identificadas, en especial, en las zonas desatendidas o alejadas	24
1 - 03. Proponer y acordar adecuaciones a los planes de estudio y/o malla curricular, así como los perfiles de competencias de los niveles de pregrado, grado y postgrado, a fin de que respondan a las necesidades presentes y futuras, que el ente rector establezca para el fortalecimiento del SNS	26
3.4.2. Estrategia 2. Fortalecimiento de la rectoría y gestión de la autoridad sanitaria en relación con los RHS	27
2-01. Definir políticas de gestión de los RHS	28
2-02. Conformar equipos profesionales multidisciplinarios y multisectoriales con capacidades técnicas para la planificación de los RHS	29
2-03. Estimar las necesidades actuales y futuras en RHS por grupo ocupacional, considerando las competencias requeridas para resolver las demandas existentes, brindando oportunidades a aquellos que no se hallan inmersos en el sector laboral e incorporando la perspectiva de género	30
2-04. Articular el trabajo intersectorial con áreas competentes en el marco de la regulación de profesiones, los requerimientos para la recertificación periódica para determinadas profesiones y las especialidades	31
3.4.3. Estrategia 3. Implementación del sistema nacional de información estratégico de los RHS	32
3-01. Planificar, integrar y estandarizar un sistema de información estratégico sobre RHS que provea información para la gestión, la planificación y la toma de decisiones teniendo en cuenta un enfoque de SNS	33
3-02. Implementar el Observatorio de Recursos Humanos en Salud en el Paraguay como un espacio de articulación, producción y análisis de la información sectorial sobre la situación y tendencias de los RHS	34
3-03. Elaborar diagnósticos de la situación de los RHS a fin de identificar las brechas en cuanto a formación, cantidad, competencias, género, desarrollo y distribución, estableciendo estrategias de monitoreo y seguimiento de los procesos y los resultados	35
3-04. Establecer alianzas estratégicas entre los diversos organismos públicos y privados en donde trabajan los RHS con el objeto de establecer un flujo de información que nutra, actualice y disponibilice el acceso oportuno a la información	36
3-05. Desarrollar, colaborativamente entre los países de la región, sistemas de información de monitoreo, reclutamiento y retención para afrontar la migración del personal de salud conforme con los principios del código ético internacional de contrataciones del personal de salud	37
3.4.4. Estrategia 4. Implementación de la carrera sanitaria	38

4-01. Impulsar la participación intersectorial para la elaboración, concertación y aprobación de la carrera sanitaria	39
4-02. Establecer el marco legal que regirá la carrera sanitaria	40
3.4.5 Estrategia 5. Gestión y Desarrollo Equitativo de los RHS	41
5-01. Realizar la evaluación y el diagnóstico de la situación de dotación de personal en cuanto a cantidad de colaboradores requeridos para los distintos prestadores de servicios de salud en el marco del cumplimiento de la PNS 2015-2030	42
5-02. Planificar las necesidades de los distintos prestadores de servicios de salud a los efectos de implementar la política de movilidad laboral o procesos de incorporación conforme al perfil y puestos requeridos, favoreciendo las acciones que mejoren el acceso al primer nivel de atención	43
5-03. Proyectar la correspondiente previsión presupuestaria para contemplar retribuciones relativas a salario, complementos, incentivos, capacitación y formación del personal para brindar un mejor servicio	44
5-04. Promover, fomentar, reglamentar el ejercicio profesional de los RHS, regulando el pluriempleo que afecta el rendimiento laboral, la eficiencia en la atención a los usuarios y la calidad de vida del profesional	45
3.4.6. Estrategia 6. Formación y capacitación de los RHS	46
6-01. Elaborar el plan nacional de capacitación de los RHS	47
6-02. Estimar las necesidades de formación, conforme al modelo de atención vigente, del personal de salud a mediano y largo plazo por grupo ocupacional	48
6-03. Establecer el marco legal que permita implementar una política de capacitación y formación continua de los RHS coherente con las prioridades de la PNS	49
6-04. Promover y difundir la utilización de las herramientas de gestión del conocimiento	50
6-05. Impulsar alianzas y convenios entre instituciones formadoras y el sector salud a los efectos de la incorporación efectiva de normas y protocolos del MSPyBS como materiales base en los programas de pregrado, grado y postgrado para la salud	51
6-06. Promover la revisión y unificación de currículos de programas de grado de las carreras de salud acorde a estándares regionales e internacionales, con el enfoque de desarrollo de competencias	52
6-07. Promover la investigación científica a través de políticas de incentivos y financiamiento	53
4. Glosario de términos	54
5. Referencias	57
6. Anexos	60
6.1. Anexo 1 - Instrumento de trabajo N°1: Matriz de análisis de articulación de las políticas de RHS con las políticas y planes nacionales de salud existentes en el Paraguay y el Plan de Acción de RHS 2018-2023 de la OPS	60
6.2. Anexo 2 - Instrumento de trabajo N° 2: Identificación de los factores facilitadores y obstaculizadores en la implementación de las estrategias y líneas de acción de la PNRHS PY 2020-2030	74
6.3. Anexo 3 - Instrumento de trabajo N° 3: Análisis de actores para la implementación de la PNRHS PY 2020-2030	81
6.4. Anexo 4 - Instrumento de trabajo N° 4: Análisis de las interacciones entre líneas de trabajo de la PNRHS PY 2020-2030	82
6.5. Anexo 5 - Consideraciones y validación del CN-PNRHS PY 2020-2030 acerca de la propuesta de actividades, indicadores, metas y medios de verificación para la implementación y el monitoreo de la PNRHS PY 2020-2030	85

ÍNDICE DE FIGURAS

PAG.

Figura 1.	Fases de la metodología para la elaboración de indicadores del plan para la implementación y el monitoreo de la PNRHS PY 2020-2030	18
Figura 2.	Formato del instrumento 1: Matriz de análisis de articulación de las políticas de RHS con las políticas y planes nacionales de salud existentes en el Paraguay y el Plan de Acción de RHS 2018-2023 de la OPS	20

ACRÓNIMOS Y SIGLAS

ALC	América Latina y Caribe
APS	Atención Primaria de Salud
AUS	Acceso Universal a la Salud
CN-PNRHS PY	Comité Nacional para la Implementación de la Política Nacional de Recursos Humanos en Salud del Paraguay 2020-2030
CUS	Cobertura Universal de Salud
DINASAPI	Dirección Nacional de Salud de los Pueblos Indígenas del MSPyBS
DNERHS	Dirección Nacional Estratégica de Recursos Humanos en Salud
INS	Instituto Nacional de Salud
MSPyBS	Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
OCDE, OECD	Organización de Cooperación y Desarrollo Económico
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
ORHSPY	Observatorio de Recursos Humanos en Salud de Paraguay
PEI	Plan Estratégico Institucional 2019-2023 del MSPyBS
PNCS	Política Nacional de Calidad en Salud
PNPAVG	Plan Nacional de Prevención y Atención a la Violencia de Género desde el MSPyBS
PNPPI	Plan Nacional de Políticas de Pueblos Indígenas
PNRHS	Política Nacional de Recursos Humanos en Salud
PNRHS PY	Política Nacional de Recursos Humanos en Salud del Paraguay
PNS	Política Nacional de Salud
PPS	Política Nacional de Promoción de la Salud
PY	Paraguay
RHS, RHUS	Recursos Humanos de Salud o para la Salud
RIISS	Redes Integradas e Integrales de Servicios de Salud
SIREPRO	Sistema Informático Web de Registro de Profesionales de la Salud del Paraguay
SNS	Sistema Nacional de Salud
USF	Unidad de Salud de la Familia (Centros de APS en Paraguay)

1 Introducción

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) considera como recursos humanos para la salud (RHS) a “toda persona que lleva a cabo tareas que tienen por principal finalidad promover la salud”. Son personas con distintas profesiones y ocupaciones que se forman y trabajan en la salud, y que pertenecen a diversas categorías de formación, ámbito laboral y situación de empleo (OPS/OMS, 2017).

Se incluye en este grupo a quienes trabajan como asalariados o como voluntarios en el sector público y privado, ya sea a tiempo completo o con jornada parcial, e independientemente de si prestan servicios de salud, gestionan los servicios del sistema o abordan los determinantes sociales de salud. Los RHS forman parte de un campo intersectorial complejo y mantienen un compromiso con la salud y con las poblaciones a las que sirven.

La Política Nacional de Recursos Humanos en Salud del Paraguay 2020-2030 (PNRHS PY 2020-2030), fue aprobada por Resolución S.G. N° 749/2020 del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS, 2020-1). Sus líneas de acción consideran a la disponibilidad, accesibilidad, pertinencia, relevancia y competencia de los RHS como factores clave para alcanzar los objetivos sanitarios nacionales y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) (ONU, 2015), por lo que en su redacción se revela el carácter integral, multisectorial y transversal.

La mencionada política surge en el contexto de la Estrategia de Recursos Humanos para el Acceso Universal a la Salud y la Cobertura Universal de la Salud (AUS y CUS) y el Plan de Acción de la Organización Panamericana de la Salud (OMS/OPS, 2014, 2017, 2018, 2019, 2021), que establecen nuevos compromisos entre los países de la Región para avanzar en la implementación de políticas y planificación de equipos de salud (2018-2023). Los países buscan mayores niveles de equidad y protección social, sobre la base de la Atención Primaria de la Salud (APS).

La pandemia mundial por COVID-19 y la crisis sanitaria generada, vino a confirmar que los sistemas de salud entregan servicios esenciales a la población y que los profesionales y técnicos que se desempeñan en ellos son trabajadores esenciales (OMS-OPS, 2021-1), pero también los más vulnerables. En este contexto de pandemia, adquieren mayor relevancia las líneas estratégicas y los objetivos del Plan de Acción 2018-2023 de RHS aprobado por el 56° CD de OPS, cuyo primer indicador establece la relevancia de contar con una política explícita de RHS y, en su definición, indica que también debe existir una estructura que identifique a los responsables de la política y del plan de acción (OPS 2021-2).

La complejidad, incertidumbre, conflictividad y fragmentación que caracterizan al campo de desarrollo de los recursos humanos exigen una sólida y sostenida capacidad de gobierno que asegure que las políticas, estrategias e intervenciones sean pertinentes y efectivas para lidiar con los problemas relativos al área (OPS-OMS, 2021-1).

El conjunto de las 6 estrategias de la PNRHS PY 2020-2030 y sus 25 líneas de acción en total, reflejan la complejidad que reviste para la autoridad sanitaria implementar, a lo largo de los 10 próximos años, una carta de navegación en RHS que dé vida y cumplimiento a la PNS 2015-2030 y favorezca el progreso del país hacia el AUS y CUS, además de incorporar las obligaciones nacidas de compromisos nacionales, tales como las Políticas de Pueblos Indígenas y el Plan Nacional de Prevención y Atención a la Violencia de Género, entre otros.

El presente documento es un requisito fundamental para avanzar hacia la implementación de la PNRHS PY 2020-2030, realizar la evaluación y el monitoreo de las acciones, los indicadores y de las metas establecidas. Su contenido está estructurado de la siguiente manera:

- **Antecedentes:** Se presenta el objetivo y las estrategias de la PNRHS PY 2020-2030 y se justifica su importancia en el marco de la Política Nacional de Salud (PNS) 2015-2030 y de la Estrategia de Recursos Humanos para el Acceso y la Cobertura Universales de Salud de la OPS. Se exponen los ejes centrales de la PNRHS PY 2020-2030 en el escenario de las principales políticas de los 6 últimos años del MSPyBS, y de aquellas atingentes del gobierno central.

- **Plan para la Implementación y el Monitoreo de la PNRHS PY 2020-2030:** Se definen sus objetivos y ejes transversales. Se detalla la metodología utilizada por el equipo técnico de la Dirección Nacional Estratégica de Recursos Humanos en Salud (DNERHS), con la cooperación técnica de la OPS, para elaborar y validar el presente plan. Finalmente se presentan las actividades, indicadores, metas, resultados esperados, medios de verificación y los plazos estimados para el monitoreo y la evaluación de la implementación para cada estrategia y línea de acción.

2 Antecedentes

2.1. Política Nacional de Recursos Humanos en Salud del Paraguay 2020-2030: objetivos y estrategias

La PNRHS PY 2020-2030 (MSPyBS, 2020) en coherencia con la PNS (MSPyBS, 2015) tiene como objetivos la definición de estrategias y líneas de acción que permitan fortalecer la rectoría y gobernanza de la gestión de los RHS. Así también busca promover un efectivo trabajo en red entre los distintos organismos integrantes del SNS, para avanzar hacia el AUS y la CUS, en el marco de un desarrollo humano sostenible, con aptitudes, preparación, méritos, idoneidad, valores y principios, que puedan dar respuesta a las necesidades del país y a la demanda de los propios trabajadores de la salud (tanto administrativos como de blanco).

Define seis líneas estratégicas, cada una descrita en el documento oficial, con sus fundamentos, objetivos, implicancias y líneas de acción:

- Estrategia 1. Planificación integral de los RHS.
- Estrategia 2. Fortalecimiento de la rectoría y gestión de la autoridad sanitaria en relación con los RHS.
- Estrategia 3. Implementación del sistema nacional de información estratégica de los RHS.
- Estrategia 4. Implementación de la carrera sanitaria.
- Estrategia 5. Gestión y desarrollo equitativo de los RHS.
- Estrategia 6. Formación y capacitación de los RHS.

2.2 La Política Nacional de Recursos Humanos en Salud del Paraguay en el escenario de las políticas y estrategias del gobierno central y del Ministerio de Salud y Bienestar Social

La PNRHS PY 2020-2030 forma parte de -y se relaciona con- un conjunto de políticas, estrategias y planes gubernamentales, establecidos para mejorar la salud de la población y propiciar su acceso equitativo a la promoción, prevención y atención de salud en todo el territorio, considerando su diversidad, lo que requiere de una visión intersectorial de largo plazo.

La tarea de implementar una Política Nacional de RHS que se propone abarcar, con sus implicancias, la integralidad de un sistema de salud cuando éste se encuentra fragmentado y segmentado es compleja. La orientación de dichas políticas hacia objetivos y metas de AUS y CUS les dota de una direccionalidad ambiciosa, que puede parecer ardua de cumplir, y es, a la vez, potencialmente facilitadora en algunos aspectos, en la medida en que puede permitir abordar problemas habitualmente vistos como difícilmente superables, tales como la mala distribución territorial de los RHS o la falta de alineación del perfil de formación con las necesidades de salud de la población y la PNS del país.

Es así como, en materia de salud se establecieron entre 2015 y 2021, las políticas, estrategias y planes siguientes:

1. En 2015, se adopta la Política Nacional de Salud 2015-2030 (MSPyBS, 2015-1).

2. En 2015, se publica la Ley de Salud Indígena que crea la Dirección Nacional de Salud de los Pueblos Indígenas (DINASAPI) -integrada al Sistema Nacional de Salud- y el Consejo Nacional de Salud de los Pueblos Indígenas, y reconoce los Sistemas de Salud de los Pueblos Indígenas (GNP, 2015).
3. En 2015, se adopta la Política de Promoción de la Salud 2015-2019 (MSPyBS, 2015-2).
4. En 2017, se publica la Política Nacional de Calidad en Salud 2017-2030 (MSPyBS, 2017).
5. En 2019, se proponen las Políticas y Ejes de la Reforma de Optimización Gradual del Sistema de Salud del Paraguay (OECD, 2019).
6. En 2019, se aprueba el Plan Estratégico Institucional 2018-2023 del MSPyBS (MSPyBS, 2019-1).
7. En 2019, se establece el Reglamento para el Registro y Habilitación de Profesionales en Ciencias de la Salud con Títulos expedidos en el País y en el Extranjero. Establece los requisitos para el registro y habilitación de profesionales paraguayos o extranjeros, titulados en instituciones formadoras de Paraguay o del extranjero (MSPyBS, 2019-2).
8. En 2019, se publica la resolución S. G. 657 por la cual se establece la conformación del comité de certificación de especialidades de profesionales de la salud y se reglamenta el procedimiento para su registro y habilitación (MSPyBS, 2019-3).
9. En 2019, se publica el Manual de Organización de Servicios de Salud en el marco de las RI- ISS. Aprobado por Resolución SG 423 del MSPyBS (MSPyBS, 2019-4).
10. En 2020, se publica la Política Nacional de Recursos Humanos en Salud 2020-2030 (MSPyBS, 2020-1).
11. En 2020, se aprueban las Líneas Estratégicas de la Dirección Nacional Estratégica de Recursos Humanos en Salud (DNERHS) del MSPyBS (MSPyBS, 2020-2).
12. En 2020, se aprueba el Plan Nacional de Prevención y Atención a la Violencia de Género desde el Sistema Nacional de Salud 2020-2025 y se dispone su implementación (MSPyBS, 2020-3).
13. En 2020, se publica una resolución tendiente a ampliar la Composición del Comité Ejecutivo del Observatorio Nacional de RHS en el Paraguay (MSPyBS 2020-4).
14. En 2021, se publica la resolución S. G. 194 por la cual se aprueba el catálogo de profesiones en salud del MSPyBS y se abroga la resolución S.G. Nº 467, de fecha 06 de octubre de 2020 (MSPyBS, 2021-1)
15. En 2021, el Gobierno Nacional aprueba el Plan Nacional de Políticas de Pueblos Indígenas, que incluye, entre otros, el “Acceso a Derechos Económicos Sociales, Culturales y Ambientales”, entre los cuales se encuentra el acceso a la salud (GNP, 2021).
16. En 2021, se publica la resolución S. G. 386 del MSPyBS por la cual se conforma el Comité Ejecutivo para la Construcción de la Política Nacional de Capacitación de los RHS (MSPyBS, 2021-2).

A su vez, las políticas referidas a la salud se enmarcan en un conjunto de desarrollos y procesos políticos más amplios tales como, por ejemplo, el Plan Nacional de Desarrollo, construyendo el Paraguay de 2030, que contempla, en su parte pertinente, que “...el Estado deberá implementar un sistema de salud de calidad en todos los niveles de servicios.” (GNP, 2014).

3

Plan para la Implementación y el Monitoreo de la Política Nacional de Recursos Humanos en Salud del Paraguay 2020-2030

3.1. OBJETIVOS

- Establecer, para cada estrategia y línea de acción de la PNRHS PY 2020-2030, las actividades, indicadores, metas, resultados esperados y medios de verificación, que permitirán al MSPyBS, a través de la DNERHS, efectuar el monitoreo y las evaluaciones de cumplimiento necesarias, durante el periodo 2020-2030.
- Facilitar a la DNERHS la elaboración de planes operativos anuales o plurianuales en cumplimiento con su línea estratégica de acción que establece formular, implementar y monitorear las políticas de RHS, considerando las distintas instancias que intervienen en la definición de perfiles de competencias profesionales, formación, gestión laboral, desarrollo y regulación.

3.2. EJES TRANSVERSALES

Colaboración intersectorial

Relación reconocida entre parte o partes de distintos sectores de la sociedad que se ha establecido para emprender acciones en un tema con el fin de lograr resultados en salud o los determinantes sociales de la salud, de manera más eficaz, eficiente o sostenible que aquella que el sector sanitario pueda lograr actuando en solitario (OMS, 1998: WHO, 2021).

Evaluación

Valoración sistemática y objetiva de la pertinencia, la adecuación, el progreso, la eficiencia, la eficacia y el impacto de una acción, en relación con los objetivos y teniendo en cuenta los recursos e instalaciones que se han desplegado (WHO, 1998).

Monitoreo

Supervisión continua de una actividad para ayudar a su control y comprobar que se desarrolla de acuerdo con el plan. El seguimiento implica la especificación de métodos para medir la actividad, el uso de los recursos y la respuesta a los servicios en función de los criterios acordados (WHO, 1998).

Rendición de cuentas

Resultado del proceso que asegura que los actores vinculados con el ámbito de los RHS se responsabilicen de lo que están obligados a hacer y respondan de sus acciones (WHO, 2011).

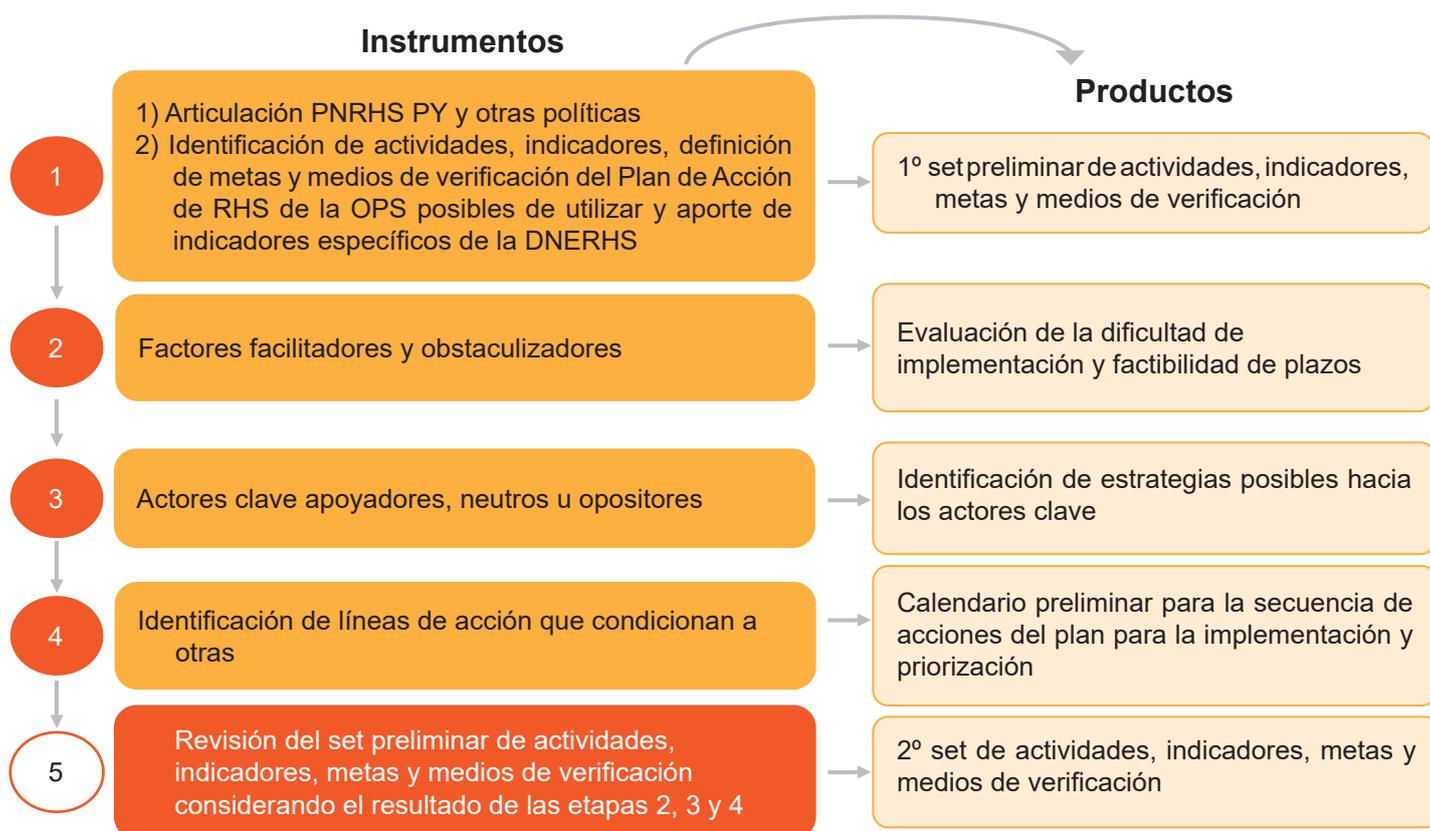
3.3. METODOLOGÍA

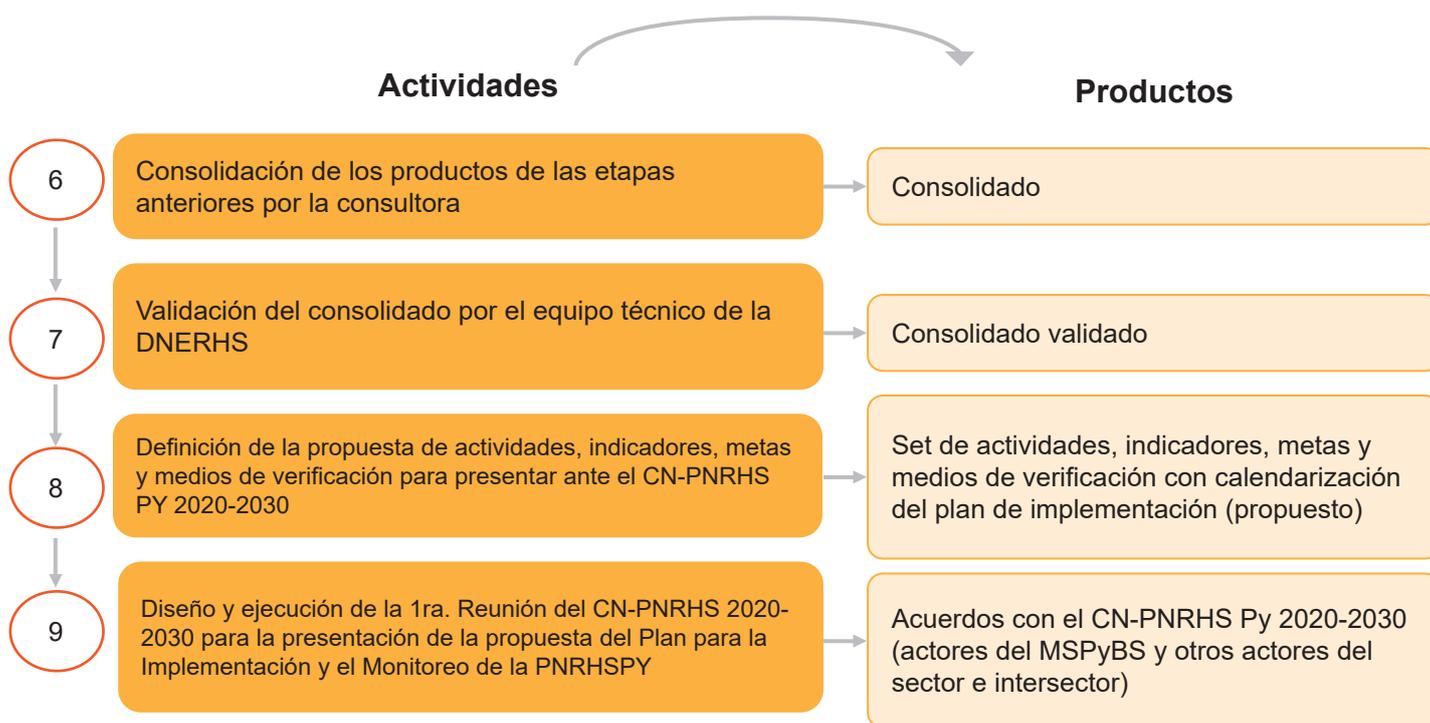
La metodología utilizada se basó en el principio de co-construcción del Plan para la Implementación y el Monitoreo de la PNRHS PY 2020-2030, sus actividades, indicadores, metas, resultados esperados y plazos de ejecución. La co-construcción se entiende como el involucramiento, a través de la DNERHS dependiente del MSPyBS, de los actores, internos y externos a la institución, relacionados a los RHS. Se contó para ello con la cooperación técnica de la OPS a través de una consultora experta en el ámbito de los RHS.

Más compleja que la elaboración de la PNRHS es su implementación efectiva, que, en el caso de Paraguay, cubre 10 años, 2020-2030. Por ello, la metodología consistió en pormenorizar distintas fases intermedias entre la declaración de la secuencia “objetivos-estrategias-metas-líneas de acción” de la PNRHS PY y la elección de actividades, e indicadores cuantitativos y cualitativos para el monitoreo y la evaluación por el MSPyBS, asociando a cada etapa un instrumento que fue aplicado por el equipo técnico de la DNERHS y presentando su posterior producto.

En la **figura 1** se describen los procesos realizados durante las fases de la elaboración de indicadores del Plan para la Implementación y el Monitoreo de la PNRHS PY 2020-2030 y posteriormente se describen a detalle.

Figura 1 - Fases de la metodología para la elaboración de indicadores del Plan para la Implementación y el Monitoreo de la PNRHS PY 2020-2030





Fuente: MSPyBS-DNERHS. Plan para la Implementación y el Monitoreo de la Política Nacional de Recursos Humanos en Salud del Paraguay 2020-2030.

Primera fase

Durante la primera fase se desarrollaron las siguientes actividades:

- Verificar la coherencia y los lazos, cuya preservación es necesaria hasta el nivel de las acciones, entre la PNRHS PY 2020-2030 y otras políticas y planes estratégicos del MSPyBS y del gobierno nacional.
- Identificar, en el marco del Plan de Acción de RHS 2018-2023 de la OPS, los indicadores y atributos que pueden ser útiles para el monitoreo y evaluación de la PNRHS PY 2020-2030 y eventualmente complementarlos, para llegar a una primera base preliminar.

Lo anterior, con la finalidad de identificar posibles indicadores y de realizar una priorización y ordenamiento de las distintas acciones en un plan de implementación de la PNRHS PY 2020-2030 calendarizado.

Para realizar las actividades se utilizó el **instrumento 1**, cuyo formato se muestra en la **figura 2** con una ilustración para la Estrategia 1 de la PNRHS PY 2020-2030. La herramienta completa que cubre las 6 estrategias se incluye en el **anexo 1**.

Figura 2

Formato del instrumento 1: Matriz de análisis de articulación de las Políticas de RHS con las Políticas y Planes Nacionales de Salud existentes en el Paraguay y el Plan de Acción de RHS 2018-2023 de la OPS

Estrategia 1: Planificación Integral de los Recursos Humanos en Salud (RHS)				
Líneas de acción	Vínculos con la PNS 2015-2030, la Ley de Salud Indígena, la PPS, la PNCS, el PEI, el PNPAVG del MSPyBS y las líneas estratégicas de la DNERHS	Vínculos con plan de acción sobre RHS para el AUS ¹ y la CUS 2018-2023 OPS – Líneas de acción y objetivos asociados	Indicadores del plan de acción de RHS 2018-2023 de la OPS asociados	Monitoreo preliminar plan de acción de RHS 2018-2020 de la OPS. Estado de situación 2020 reportado por Paraguay

Fuente: MSPyBS-DNERHS. Plan para la Implementación y el Monitoreo de la Política Nacional de Recursos Humanos en Salud del Paraguay 2020-2030.

Segunda fase

Durante la segunda fase se procedió a:

- Identificar los factores facilitadores u obstaculizadores de cada línea de acción, por cada estrategia. Para ello se aplicó el **instrumento 2** del **anexo 2** donde se muestran los resultados.

Detectar los factores que, internamente o en el entorno, pueden facilitar u obstaculizar la implementación de la PNRHS PY, a partir de las experiencias pasadas, las lecciones aprendidas y el conocimiento acumulado al ejercer funciones de dirección, regulación, rectoría o apoyo técnico-estratégico en el sector salud, permitió a la DNERHS priorizar estrategias, acciones y búsquedas de acuerdos, así como ajustar planes operativos e indicadores medidos con criterios de factibilidad.

Tercera fase

Durante la tercera fase se procedió a:

- Identificar, por estrategia, a los actores relevantes en materia de rectoría y gobernanza de RHS (instituciones, otras direcciones del MSPyBS, grupos de interés) y su grado de participación para la implementación de la PNRHS PY 2020-2030.

Este análisis contribuyó a evaluar el grado de factibilidad en la implementación de la PNRHS PY en función del tiempo, considerando las alianzas que el MSPyBS puede movilizar con los actores sectoriales o intersectoriales “favorables” y las acciones que podrían mitigar las dificultades relacionadas con el número o la fuerza de influencia de los actores “opositos”. En el **anexo 3** se presenta el formato del **instrumento 3** utilizado y los resultados.

Cuarta fase

Durante la cuarta fase se procedió a:

- Identificar, en el conjunto de las 6 estrategias y de las líneas de acción respectivas, las líneas que condicionan a otra (s) dentro de una misma estrategia o entre estrategias. Para

ello se utilizó el **instrumento 4** que fue completado por el equipo técnico de la DNERHS y que fue revisado y sintetizado por la consultora.

Las estrategias de la PNRHS PY han sido diseñadas para articularse entre ellas, por lo cual tienen un grado importante de interdependencia. Las líneas de acción interactúan entre sí y se ordenan en el tiempo en su ejecución no solo al interior de una misma estrategia, sino con líneas de acción de otras estrategias.

Por lo anterior, se consideró relevante elaborar una matriz que permita que la DNERHS establezca cuáles son las líneas de acción cuya ejecución parcial o total condiciona la realización de otras en la planificación operativa de la PNRHS PY 2020-2030. El **anexo 4** presenta los resultados de la fase 4.

Quinta a octava fase

Con posterioridad a la ejecución de las 4 fases antes señaladas, se analizaron y consolidaron los resultados obtenidos de la aplicación de cada instrumento para revisar la base preliminar de actividades, indicadores, metas y medios de verificación para llegar a una propuesta a ser presentada por la DNERHS ante el Comité Nacional para la Implementación de la PNRHS PY 2020-2030 (CN-PNRHS PY 2020-2030), aprobado por Resolución S. G. 051 del MSPyBS (MSPyBS, 2022), conformado por:

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social	Otras Instituciones
<ul style="list-style-type: none"> - Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud - Viceministerio de Atención Integral a la Salud y Bienestar Social - Dirección Nacional Estratégica de Recursos Humanos en Salud - Instituto Nacional de Salud - Dirección General de Control de Profesionales, Establecimientos y Tecnología de la Salud 	<ul style="list-style-type: none"> - Ministerio de Educación y Ciencias - Ministerio de Hacienda - Secretaría de la Función Pública - Secretaría Técnica de Planificación - Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología - Consejo Nacional de Educación Superior
<ul style="list-style-type: none"> - Dirección General de Recursos Humanos - Dirección General de Asesoría Jurídica 	<ul style="list-style-type: none"> - Agencia Nacional de Evaluación y Acreditación de la Educación Superior - Instituto de Previsión Social - Dirección del Servicio de Sanidad de las Fuerzas Armadas - Dirección General de Sanidad Policial - Facultad de Ciencias Médicas - Universidad Nacional de Asunción - Comisión de Salud Pública de la Cámara de Diputados - Comisión de Salud Pública de la Cámara de Senadores

Novena fase

Durante la novena fase se organizó la primera reunión del CN-PNRHS PY 2020-2030, con el objetivo de:

- Presentar y validar con los miembros del CN-PNRHS PY 2020-2030 la propuesta de actividades, indicadores, metas y medios de verificación para la implementación y el monitoreo de la PNRHS PY 2020-2030.

Para ello, los miembros del CN-PNRHS PY 2020-2030, junto con los integrantes pertinentes de sus respectivas instituciones revisaron la propuesta y remitieron a la DNERHS su parecer, consideraciones y las respuestas a las siguientes preguntas:

1. ¿Su Institución/dependencia considera pertinente la propuesta de actividades, indicadores, metas y medios de verificación para la implementación y el monitoreo de la PNRHS PY 2020-2030?
2. ¿Cuál es el rol de su Institución/dependencia para la implementación y el monitoreo de las estrategias de la PNRHS PY 2020-2030?
3. ¿Su Institución/dependencia tiene sugerencias para mejorar la propuesta del Plan para la Implementación y el Monitoreo de la PNRHS PY 2020-2030?
4. ¿Su Institución/dependencia valida la propuesta del Plan para la implementación y el Monitoreo de la PNRHS PY 2020-2030?

En el **anexo 5** se presentan los resultados de las preguntas 1, 2, 4. Con relación a la pregunta 3, el equipo técnico de la DNERHS consolidó las sugerencias realizadas por el CN-PNRHS PY 2020-2030 y las incorporó al presente documento en el apartado de actividades, indicadores, metas, resultados esperados y medios de verificación del plan para la implementación por estrategia y línea de acción.

3.4. ACTIVIDADES, INDICADORES, METAS, RESULTADOS ESPERADOS Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN DEL PLAN PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y EL MONITOREO POR ESTRATEGIA Y LÍNEA DE ACCIÓN DE LA PNRHS PY 2020-2030

3.4.1. ESTRATEGIA 1 PLANIFICACIÓN INTEGRAL DE LOS RHS

1 - 01	Conformar un comité nacional para la planificación estratégica de RHS que involucre a los sectores gubernamentales y no gubernamentales relevantes para el tema.
1 - 02	Diseñar el proceso de reingeniería de RHS, distribuyéndolos conforme a las necesidades identificadas, en especial, en las zonas desatendidas o alejadas.
1 - 03	Proponer y acordar adecuaciones a los planes de estudio y/o malla curricular, así como los perfiles de competencias de los niveles de pregrado, grado y postgrado, a fin de que respondan a las necesidades presentes y futuras, que el ente rector establezca para el fortalecimiento del SNS.

Las Líneas de acción de la Estrategia 1 responden a los ODS



LÍNEA DE ACCIÓN 1 - 01 CONFORMAR UN COMITÉ NACIONAL PARA LA PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA DE RHS QUE INVOLUCRE A LOS SECTORES GUBERNAMENTALES Y NO GUBERNAMENTALES RELEVANTES PARA EL TEMA*

Actividades	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conformar el Comité Nacional para la Implementación de la PNRHS PY 2020-2030 (CN- PNRHS PY 2020 – 2030). 2. Realizar reuniones del CN- PNRHS PY 2020 – 2030 con periodicidad de 1 vez por semestre como mínimo. 3. Elaborar el Plan para la Implementación y el Monitoreo de la PNRHS Py 2020-2030 y validar por el CN- PNRHS PY 2020 – 2030.
Indicadores	<ol style="list-style-type: none"> 1. CN- PNRHS PY 2020 – 2030, conformado con la totalidad de los representantes de las instituciones relevantes y operando bajo funciones específicas. 2. N° de reuniones del CN- PNRHS PY 2020 – 2030 realizadas por semestre/N° mínimo de reuniones establecido por semestre. 3. Plan para la Implementación y el Monitoreo de la PNRHS Py 2020-2030, elaborado y validado por el CN- PNRHS PY 2020 – 2030.
Metas (2025)	<ol style="list-style-type: none"> 1: 100% cumplido. 2: 100% cumplido. 3: 100% cumplido.
Metas (2030)	2: 100% cumplido.
Resultados esperados	<ul style="list-style-type: none"> - CN-PNRHS Py 2020-2030 establecido como una instancia de decisión intersectorial de alto nivel institucionalizada y activa en el ámbito de los RHS, que: <ul style="list-style-type: none"> • Valide el Plan de implementación de la PNRHS PY 2020 – 2030. • Sugiera y apruebe la conformación de mesas técnicas de trabajo. • Apruebe los planes y proyectos elaborados por los integrantes de las mesas técnicas de trabajo. • Articule mecanismos para facilitar la participación intersectorial y ciudadana. • Socialice las acciones realizadas en el marco de la implementación de la PNRHS PY 2020 – 2030. • Acompañe y monitoree el nivel de cumplimiento de la PNRHS PY 2020 – 2030. - Plan para la Implementación y el Monitoreo de la PNRHS PY 2020-2030, aprobado por el ente rector en salud en ejecución
Medios de verificación	<ul style="list-style-type: none"> - Resolución del MSPyBS por la cual se conforma el CN- PNRHS PY 2020 – 2030. - Actas y planillas de registro de asistencia de las reuniones del CN- PNRHS PY 2020-2030. - Resolución del MSPyBS por la cual se apruebe el Plan para la Implementación y el Monitoreo de la PNRHS PY 2020-2030. - Documentos de publicación y acciones para la difusión del Plan para la Implementación y el Monitoreo de la PNRHS PY 2020-2030. - Informes sobre el grado de implementación del Plan para la Implementación y el Monitoreo de la PNRHS PY 2020-2030.
Observación	Se ha definido que la conformación de un Comité Nacional sea para la implementación de la Política con la siguiente denominación: Comité Nacional para la Implementación de la Política Nacional de Recursos Humanos en Salud del Paraguay 2020-2030 (CN-PNRHS PY 2020-2030).

LÍNEA DE ACCIÓN 1 - 02 DISEÑAR EL PROCESO DE REINGENIERÍA DE RHS, DISTRIBUYÉNDOLOS CONFORME A LAS NECESIDADES IDENTIFICADAS, EN ESPECIAL, EN LAS ZONAS DESATENDIDAS O ALEJADAS

Actividades	<p>1. Conformar la Mesa Técnica para la Planificación Integral Estratégica de RHS, en el marco del CN-PN-RHS PY 2020-2030, que elabore:</p> <p>1.1. Estudios de proyecciones de necesidades de RHS conforme al Plan de Desarrollo 2030 y a la PNS 2015-2030.</p> <p>1.2. El diseño del proceso de reingeniería de los RHS conforme al Plan de Desarrollo 2030 y a la PNS 2015-2030.</p> <p>1.3. Normas y planes de acción para la distribución y organización de los RHS, según las prioridades establecidas (Profesiones nucleares u otros).</p>
Indicador	<p>1. Mesa Técnica para la Planificación Integral Estratégica de RHS con las competencias requeridas, conformada.</p> <p>1.1. N° de estudios de proyecciones de necesidades de RHS conforme al Plan de Desarrollo 2030 y a la PNS 2015-2030, elaborados.</p> <p>1.2. Proceso de reingeniería, conforme al Plan de Desarrollo 2030 y a la PNS 2015-2030, diseñado.</p> <p>1.3. Normas y planes de acción para la distribución y organización de los RHS según las prioridades establecidas (Profesiones nucleares u otros), elaboradas.</p>
Meta (2025)	<p>Indicador 1: 100% cumplido.</p> <p>Indicador 1.1: Al menos un estudio de proyecciones de los RHS conforme al Plan de Desarrollo 2030 y a la PNS 2015-2030, elaborado.</p> <p>Indicador 1.2: 50% cumplido.</p> <p>Indicador 1.3: Al menos 1 norma o plan en ejecución para la distribución y organización de los RHS, según las prioridades establecidas (Profesiones nucleares u otros).</p>
Meta (2030)	<p>Indicador 1.1: Al menos un estudio más de proyecciones de los RHS conforme al Plan de Desarrollo 2030 y a la PNS 2015-2030, elaborado.</p> <p>Indicador 1.2: 50% cumplido.</p> <p>Indicador 1.3: Al menos 1 norma o plan más en ejecución para la distribución y organización de los RHS, según las prioridades establecidas (Profesiones nucleares u otros).</p>
Resultados esperados	<ul style="list-style-type: none"> - Documento de diseño de proceso de reingeniería de los RHS presentado al CN-PNRHS PY 2020-2030. - Normas y planes para la distribución y organización de los RHS, según las prioridades establecidas (Profesiones nucleares u otros), aprobados por el ente rector en salud.
Medios de verificación	<ul style="list-style-type: none"> - Acta de reunión del CN- PNRHS PY 2020-2030 en la cual se conforma la Mesa Técnica para la Planificación Integral Estratégica de RHS. - Notas de comunicación, de referentes designados, de las Instituciones que la conforman. - Acta de reuniones y planillas de registro de asistencia del equipo de la Mesa Técnica para la Planificación Integral Estratégica de RHS. - Estudios de proyecciones de necesidades de RHS conforme a la PNS 2015-2030. - Documentos de normas y planes para la distribución y organización de los RHS, según las prioridades establecidas (Profesiones nucleares u otros).

LÍNEA DE ACCIÓN
1 - 03

PROPONER Y ACORDAR ADECUACIONES A LOS PLANES DE ESTUDIO Y/O MALLA CURRICULAR, ASÍ COMO LOS PERFILES DE COMPETENCIAS DE LOS NIVELES DE PREGRADO, GRADO Y POSTGRADO, A FIN DE QUE RESPONDAN A LAS NECESIDADES PRESENTES Y FUTURAS, QUE EL ENTE RECTOR ESTABLEZCA PARA EL FORTALECIMIENTO DEL SNS

Actividades	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conformar la Mesa Técnica Regulación y Habilitación de Profesionales de la Salud, en el marco del CN-PNRHS PY 2020-2030. 2. Definir las necesidades de aprendizaje y los temas prioritarios para la formación y capacitación de RHS de las instituciones que conforman el SNS, acorde a la PNS 2015-2030 y otras políticas vigentes del MSPyBS. 3. Elaborar acuerdos entre el sector salud y el sector académico para implementar los temas priorizados en el proceso de formación de los RHS. 4. Implementar las adecuaciones en el proceso formativo de los RHS (planes de estudio y/o malla curricular u otros definidos por las Instituciones Formadoras) por parte de las Instituciones Formadoras, conforme a los temas priorizados. 5. Capacitar a docentes de Instituciones Formadoras para la incorporación de los temas priorizados en el proceso de formación de los RHS.
Indicador	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mesa técnica Regulación y Habilitación de Profesionales de la Salud con las competencias requeridas, conformada. 2. Necesidades de aprendizaje y temas prioritarios para la formación y capacitación de RHS acorde a la PNS 2015-2030, definidos. 3. Acuerdos entre el sector salud y el sector académico para la implementación de los temas priorizados en el proceso de formación de los RHS, establecidos. 4. N° de Instituciones Formadoras con carreras del área de las ciencias de la salud que han implementado las adecuaciones conforme a los temas priorizados, en el proceso formativo de los RHS (planes de estudio y/o malla curricular u otros definidos por las Instituciones Formadoras) / N° de Instituciones Formadoras con carreras del área de las ciencias de la salud habilitadas por el Consejo Nacional de Educación Superior (CONES). 5. N° de docentes (de las materias pertinentes) de las Instituciones Formadoras que han aprobado las capacitaciones para la implementación en el proceso de formación de los RHS de los temas priorizados/ N° de docentes (de las materias pertinentes) de las Instituciones Formadoras matriculados a las capacitaciones para la implementación en el proceso de formación de los RHS de los temas priorizados.
Meta (2025)	<p>Indicador 1: 100% cumplido. Indicador 2: 100% cumplido. Indicador 3: 100% cumplido.</p>
Meta (2030)	<p>Indicador 4: 100% cumplido. Indicador 5: 100% cumplido.</p>
Resultados esperados	<ul style="list-style-type: none"> - Documento del diagnóstico de necesidades de aprendizaje y prioridades para la formación y capacitación de los RHS, acorde a la PNS 2015-2030 y otras políticas vigentes del MSPyBS. - Convenios interinstitucionales entre el sector salud y el sector académico con los acuerdos establecidos para la implementación de los temas prioritarios en el marco de la formación de los RHS para el fortalecimiento del SNS. - Informes sobre el grado de implementación de las Instituciones Formadoras de los acuerdos establecidos entre el sector salud y el sector académico, para las adecuaciones, en el proceso de formación de los RHS conforme a los temas prioritarios definidos por el MSPyBS.
Medios de verificación	<ul style="list-style-type: none"> - Acta de reunión del CN- PNRHS PY 2020-2030 en la cual se conforma la Mesa Técnica Regulación y Habilitación de Profesionales de la Salud. Nota de comunicación, de referentes designados, de las Instituciones que la conforman. - Acta de reuniones elaboradas y planillas de registro de asistencia del equipo de la Mesa Técnica Regulación y Habilitación de Profesionales de la Salud. - Documentos de Acuerdos entre el sector salud y el sector académico para la implementación de los temas priorizados en el proceso de formación de los RHS. - Planes de estudios de Instituciones Formadoras modificados que han implementado las adecuaciones según acuerdo y conforme a los temas priorizados, en el proceso formativo de los RHS (planes de estudio y/o malla curricular u otros definidos por las Instituciones). - Planilla de matriculación y de calificación de docentes (de las materias pertinentes) en las capacitaciones para la implementación en el proceso de formación de los RHS de los temas prioritarios definidos.

3.4.2. ESTRATEGIA 2. FORTALECIMIENTO DE LA RECTORÍA Y GESTIÓN DE LA AUTORIDAD SANITARIA EN RELACIÓN A LOS RHS

2 - 01	Definir políticas de gestión* de los RHS.
2 - 02	Conformar equipos profesionales multidisciplinares y multisectoriales con capacidades técnicas para la planificación de los RHS.
2 - 03	Estimar las necesidades actuales y futuras en RHS por grupo ocupacional, considerando las competencias requeridas para resolver las demandas existentes, brindando oportunidades a aquellos que no se hallan inmersos en el sector laboral e incorporando la perspectiva de género.
2 - 04	Articular el trabajo intersectorial con áreas competentes en el marco de la regulación de profesiones, los requerimientos para la recertificación periódica para determinadas profesiones y las especialidades.
Observación	*Políticas dirigidas a la gestión/implementación de los componentes de la PNRHS PY 2020-2030.

Las Líneas de acción de la Estrategia 2 responden a los ODS



LÍNEA DE ACCIÓN 2 - 01 **DEFINIR POLÍTICAS DE GESTIÓN DE LOS RHS**

Actividades	<ol style="list-style-type: none"> 1. Elaborar, en el marco de trabajo de la Mesa Técnica de Planificación Estratégica de RHS, propuestas de políticas y/o normas de gestión de RHS. 2. Presentar las propuestas de políticas de gestión de RHS ante el CN-PNRHS PY 2020-2030. 3. Solicitar las aprobaciones por la instancia y autoridad pertinente de las propuestas de políticas y/o normas de gestión de RHS.
Indicador	<ol style="list-style-type: none"> 1. N° de políticas y/o normas relacionadas con la gestión de los RHS, elaboradas por la Mesa técnica para la planificación estratégica de RHS y presentadas ante el CN- PNRHS PY 2020-2030. 2. N° de políticas y/o normas relacionadas con la gestión de los RHS, elaboradas por la Mesa técnica para la planificación estratégica de RHS aprobada por la instancia y autoridad pertinente.
Meta (2025)	<p>Indicador 1: Al menos 2 propuestas de política de gestión y/o normas de los RHS presentada por la Mesa técnica para la planificación estratégica de RHS ante el CN- PNRHS PY 2020-2030.</p> <p>Indicador 2: Al menos 1 política y/o norma relacionada con la gestión de los RHS seleccionada, aprobada por la instancia y autoridad pertinente.</p>
Meta (2030)	<p>Indicador 2: Al menos 2 nuevas políticas y/o normas relacionadas con la gestión de los RHS seleccionada, aprobada por la instancia y autoridad pertinente.</p>
Resultados esperados	<ul style="list-style-type: none"> - Resolución o Decreto de políticas de gestión y/o normas de gestión de los RHS presentado al CN-PNRHS PY 2020-2030, aprobadas por la instancia y autoridad pertinente e implementadas.
Medios de verificación	<ul style="list-style-type: none"> - Planilla de registro de asistencia y actas de reuniones de la Mesa Técnica de Planificación Estratégica de los RHS firmadas. - Planilla de registro de asistencia y actas de reuniones del CN-PNRHS Py 2020-2030 firmadas. - Documento de Propuestas de políticas y normas relacionadas con la gestión de RHS.

LÍNEA DE ACCIÓN 2 - 02 CONFORMAR EQUIPOS PROFESIONALES MULTIDISCIPLINARIOS Y MULTISECTORIALES CON CAPACIDADES TÉCNICAS PARA LA PLANIFICACIÓN DE LOS RHS

Actividades	<p>1. Conformar un equipo técnico multidisciplinario del MSPyBS con competencia para la planificación de RHS, coordinado por la DNERHS, para apoyar el trabajo intersectorial en el marco de la Mesa Técnica intersectorial para la Planificación Integral Estratégica de RHS.</p> <p>2. Realizar estudios y propuestas de planificación de RHS.</p>
Indicador	<p>1. Equipo técnico multidisciplinario del MSPyBS con competencia para la planificación de RHS, coordinado por la DNERHS, conformado.</p> <p>2. N° de estudios y propuestas de planificación producidos.</p>
Meta (2025)	<p>Indicador 1: 100% cumplido.</p> <p>Indicador 2: Al menos 1 estudio y al menos 1 resolución aprobada, por la autoridad del ente rector en salud y/o del ámbito de los RHS competente a nivel nacional y/o institucional, donde se considere los resultados del estudio, elaborado por el equipo multidisciplinario y la Mesa Técnica intersectorial para la Planificación Integral Estratégica de los RHS.</p>
Meta (2030)	<p>Indicador 2: Al menos 1 estudio más y al menos 1 resolución más aprobada, por la autoridad del ente rector en salud y/o del ámbito de los RHS competente a nivel nacional y/o institucional, donde se consideren los resultados de los estudios, elaborados por el equipo multidisciplinario y la Mesa Técnica intersectorial para la Planificación Integral Estratégica de los RHS.</p>
Resultados esperados	<ul style="list-style-type: none"> - Equipo técnico del MSPyBS multidisciplinario con competencia para la planificación de RHS formalizado, estable y continuo, cumpliendo entre sus funciones con apoyar el trabajo de la Mesa Técnica intersectorial para la Planificación Integral Estratégica de RHS. - Producción científica que se emplea en el proceso de toma de decisiones por las autoridades del ámbito de los RHS competentes a nivel institucional y/o nacional.
Medios de verificación	<ul style="list-style-type: none"> - Documento que acredita la conformación, dependencia y funciones del equipo multidisciplinario del MSPyBS, bajo la coordinación de la DNERHS. - Informes de estudios y propuestas de planificación de RHS. - Resoluciones aprobadas por la autoridad del ente rector en salud y/o del ámbito de los RHS competente a nivel institucional y/o nacional.
Observación	<p>La línea de acción 2-02 es la que mayor cantidad de líneas de acción condiciona (17) (Ver anexo 4) y en el marco de la misma deberán abordarse líneas correspondientes a las estrategias 2, 3 y 5 relacionadas.</p>

**LÍNEA DE ACCIÓN
2 - 03**

ESTIMAR LAS NECESIDADES ACTUALES Y FUTURAS EN RHS POR GRUPO OCUPACIONAL, CONSIDERANDO LAS COMPETENCIAS REQUERIDAS PARA RESOLVER LAS DEMANDAS EXISTENTES, BRINDANDO OPORTUNIDADES A AQUELLOS QUE NO SE HALLAN INMERSOS EN EL SECTOR LABORAL E INCORPORANDO LA PERSPECTIVA DE GÉNERO

Actividades	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar el relevamiento de datos sobre la cantidad de RHS por grupo ocupacional. 2. Elaborar estudios sobre estimación de la necesidad futura, a corto y mediano plazo de RHS de los grupos ocupacionales priorizados (médicos, médicos especialistas, licenciados en enfermería, licenciados en obstetricia). 3. Elaborar estudios sobre estimación de la necesidad futura, a corto y mediano plazo de otros grupos ocupacionales del área de ciencias de la salud. 4. Elaborar propuestas de estrategias de acción conforme al modelo de atención e incorporando la perspectiva de género.
Indicador	<ol style="list-style-type: none"> 1. Información sobre la cantidad de RHS por grupo ocupacional, relevada. 2. N° de estudios realizados para la estimación de la necesidad futura, a corto y mediano plazo de RHS de los grupos ocupacionales priorizados (médicos, médicos especialistas, licenciados en enfermería, licenciados en obstetricia). 3. N° de estudios realizados para la estimación de la necesidad futura, a corto y mediano plazo de otros grupos ocupacionales del área de ciencias de la salud. 4. N° de propuestas de estrategias de acción conforme al modelo de atención e incorporando la perspectiva de género, elaboradas.
Meta (2025)	<p>Indicador 1: 100% cumplido. Indicador 2: Al menos 1 estudio realizado sobre estimación de necesidades de grupos priorizados. Indicador 4: Al menos 1 estrategia de acción para resolver las demandas requeridas e incorporando la perspectiva de género, consideradas por el ente rector en salud.</p>
Meta (2030)	<p>Indicador 3: Al menos 1 estudio realizado sobre estimación de necesidades sobre los demás grupos ocupacionales. Indicador 4: Al menos 1 nueva estrategia de acción para resolver las demandas requeridas e incorporando la perspectiva de género, consideradas por el ente rector en salud.</p>
Resultados esperados	<ul style="list-style-type: none"> - Documento de Informe del diagnóstico sobre la cantidad de RHS existente y requerido según grupo ocupacional, oficializado por el MSPyBS. - Estrategias de acción conforme al modelo de atención e incorporando la perspectiva de género, implementadas por el ente rector en salud.
Medios de verificación	<ul style="list-style-type: none"> - Informe de estudios de proyecciones sobre RHS de grupos ocupacionales priorizados. - Informe de estrategias elaboradas con base al modelo de atención e incorporando la perspectiva de género.

**LÍNEA DE ACCIÓN
2 - 04**

ARTICULAR EL TRABAJO INTERSECTORIAL CON ÁREAS COMPETENTES EN EL MARCO DE LA REGULACIÓN DE PROFESIONES, LOS REQUERIMIENTOS PARA LA RECERTIFICACIÓN PERIÓDICA PARA DETERMINADAS PROFESIONES Y LAS ESPECIALIDADES

Actividades	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conformar comités con participación intersectorial para el ordenamiento y regulación de las profesiones en salud, sus especialidades, certificación y recertificación. 2. Realizar investigaciones sobre los avances e innovaciones para proponer, desarrollar y actualizar los procedimientos, técnicas y herramientas de evaluación para el registro y habilitación de los profesionales de la salud. 3. Elaborar y actualizar el catálogo de profesiones en salud. 4. Elaborar y actualizar el catálogo de especialidades de profesionales de la salud del MSPyBS. 5- Definir y actualizar los requisitos, criterios y procedimientos para el registro y habilitación de profesionales de la salud en el país, considerados en el catálogo oficial del país, involucrando en el proceso a actores de las sociedades de científicas de profesionales, academia y otros sectores claves a través de comités específicos.
Indicador	<ol style="list-style-type: none"> 1. Comités con participación intersectorial para el ordenamiento y regulación de las profesiones en salud, sus especialidades, certificación y recertificación, conformados. 2. N° de investigaciones realizadas sobre los avances e innovaciones para proponer, desarrollar y actualizar los procedimientos, técnicas y herramientas de evaluación para el registro y habilitación de los profesionales de la salud. 3. Catálogo de profesiones en salud, elaborado y actualizado. 4. Catálogo de Especialidades de Profesionales de la Salud del MSPyBS elaborado y actualizado. 5. Requisitos, criterios y procedimientos para el registro y habilitación de profesionales de la salud en el país, considerados en el catálogo oficial del país, involucrando en el proceso a actores de las sociedades científicas de profesionales, academia y otros sectores claves a través de comités específicos, definidos y actualizados.
Meta (2025)	<p>Indicador 1: 100% cumplido. Indicador 2: Al menos 1 investigación realizada sobre los avances e innovaciones para proponer, desarrollar y actualizar los procedimientos, técnicas y herramientas de evaluación para el registro y habilitación de los profesionales de la salud. Indicador 3: 100% cumplido. Indicador 4: 50% cumplido. Indicador 5: 50% cumplido.</p>
Meta (2030)	<p>Indicador 2: Al menos 1 investigación más realizada sobre los avances e innovaciones para proponer, desarrollar y actualizar los procedimientos, técnicas y herramientas de evaluación para el registro y habilitación de los profesionales de la salud. Indicador 3: 100% cumplido. Indicador 4: 100% cumplido. Indicador 5: 100% cumplido.</p>
Resultados esperados	<ul style="list-style-type: none"> - Catálogo de profesiones en salud aprobado por resolución del ente rector en salud. - Catálogo de especialidades de profesionales de la salud aprobado por resolución del ente rector en salud. - Criterios y procedimientos de certificación y recertificación de especialidades aprobados por resolución del ente rector en salud. - Guías metodológicas con requisitos, criterios, los procedimientos, técnicas y herramientas de evaluación para el registro y habilitación de los profesionales de la salud, publicadas y difundidas.
Medios de verificación	<ul style="list-style-type: none"> - Resoluciones del ente rector en salud. - Planilla de registro de asistencia y actas de reuniones de los comités conformados. - Procesos de certificación y recertificación de especialidades formalizados y en funcionamiento. - Registro de los profesionales de la salud del MSPyBS actualizados.

3.4.3 ESTRATEGIA 3 IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE INFORMACIÓN ESTRATÉGICA DE LOS RECURSOS HUMANOS EN SALUD

3 - 01	Planificar, integrar y estandarizar un sistema de información estratégico sobre RHS que provea información para la gestión, la planificación y la toma de decisiones teniendo en cuenta un enfoque de SNS.
3 - 02	Implementar el Observatorio de Recursos Humanos en Salud en el Paraguay como un espacio de articulación, producción y análisis de la información sectorial sobre la situación y tendencias de los RHS.
3 - 03	Elaborar diagnósticos de la situación de los RHS a fin de identificar las brechas en cuanto a formación, cantidad, competencias, género, desarrollo y distribución, estableciendo estrategias de monitoreo y seguimiento de los procesos y los resultados.
3 - 04	Establecer alianzas estratégicas entre los diversos organismos públicos y privados en dónde trabajan los RHS con el objeto de establecer un flujo de información que nutra, actualice y disponibilice el acceso oportuno a la información con formato de datos abiertos.
3 - 05	Desarrollar, colaborativamente entre los países de la región, sistemas de información de monitoreo, reclutamiento y retención para afrontar la migración del personal de salud conforme con los principios del Código Ético internacional de Contrataciones del Personal de Salud.

Las Líneas de acción de la Estrategia 3 responden a los ODS



LÍNEA DE ACCIÓN
3 - 01

PLANIFICAR, INTEGRAR Y ESTANDARIZAR UN SISTEMA DE INFORMACIÓN ESTRATÉGICO SOBRE RHS QUE PROVEA INFORMACIÓN PARA LA GESTIÓN, LA PLANIFICACIÓN Y LA TOMA DE DECISIONES TENIENDO EN CUENTA UN ENFOQUE DE SNS

Actividades	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conformar el Comité ejecutivo del Observatorio de RHS en el Paraguay (ORHSPY). 2. Definir un conjunto mínimo de datos/indicadores relativos a los RHS. 3. Elaborar y actualizar un documento de metodologías y marcos para la adquisición de datos administrativos y recopilación de datos de las operaciones sobre el terreno. 4. Elaborar y utilizar un marco común para todas las colectas de información del mismo tipo. 5. Establecer un registro integrado alimentado por múltiples fuentes primarias* que permita incluir de forma sincronizada información del conjunto del SNS a través del ORHSPY. 6. Estandarizar los registros electrónicos entre instituciones. 7. Interoperar los sistemas de información para intercambiar los datos definidos. 8. Solicitar la creación de la Ley del sistema de información estratégico sobre RHS.
Indicador	<ol style="list-style-type: none"> 1. Comité ejecutivo del Observatorio de RHS en el Paraguay (ORHSPY) conformado y activo. 2. Conjunto mínimo de datos/indicadores relativos a los RHS definidos. 3. Documento de metodologías y marcos para la obtención de datos administrativos y recopilación de datos de las operaciones estadísticas en el terreno, elaborado y actualizado. 4. Marco común para todas las colectas de información del mismo tipo, elaborado. 5. Registro integrado alimentado por múltiples fuentes primarias* que permita incluir de forma sincronizada información del conjunto del SNS a través del ORHSPY, establecido e implementado. 6. Estandarización de registros electrónicos entre instituciones, implementada. 7. Sistemas interoperables establecidos. 8. Ley sistema de información estratégico sobre RHS.
Meta (2025)	<p>Indicador 1: 100% cumplido. Indicador 2: 100% cumplido. Indicador 3: 100% cumplido. Indicador 4: 50% cumplido.</p>
Meta (2030)	<p>Indicador 4: 100% cumplido. Indicador 5: 100% cumplido. Indicador 6: 100% cumplido. Indicador 7: 100% cumplido. Indicador 8: 100% cumplido.</p>
Resultados esperados	<ul style="list-style-type: none"> - Disponibilidad del registro integrado alimentado por múltiples fuentes primarias* que permita incluir de forma sincronizada información del conjunto del SNS a través del ORHSPY, para la toma de decisiones sobre los RHS. - Ley que establece el Sistema de información confiable y de calidad que caracterice la fuerza laboral de salud, que contenga las variables necesarias para conocer su distribución, planificación y el seguimiento de su movilidad, alimentado por múltiples fuentes primarias y coordinado por el MSPyBS a través del ORHSPY.
Medios de verificación	<ul style="list-style-type: none"> - Resolución Conformación del comité ejecutivo del observatorio de RHS. - Planilla de registro de asistencia y actas de reuniones. - Informe de actividades realizadas. - Informes y registros de datos para atender a la adecuada planificación de los RHS del SNS, disponibles y publicados a través del ORHSPY, para la toma de decisiones en salud. - Documento de la Ley que establece la creación del Sistema de información estratégico sobre RHS y su reglamentación.
Observación	<p>Estas fuentes de información para abordar las distintas dimensiones de RHS pueden dividirse en ocho grandes áreas: 1. Fuentes de información concernientes a establecimientos de trabajo; 2. Fuentes de información concernientes a matriculaciones profesionales; 3. Fuentes de información concernientes a certificaciones de especialidades médicas; 4. Fuentes de información concernientes a contratos de trabajo; 5. Fuentes de información concernientes a titulaciones (grado y posgrado); 6. Fuentes de información concernientes a la validación de las personas; 7. Fuentes de información concernientes a migración de las personas; 8. Fuentes de información fiscal sobre registro de establecimientos privados y de la seguridad social.</p>

LÍNEA DE ACCIÓN 3 - 02 IMPLEMENTAR EL OBSERVATORIO DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD EN EL PARAGUAY COMO UN ESPACIO DE ARTICULACIÓN, PRODUCCIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN SECTORIAL SOBRE LA SITUACIÓN Y TENDENCIAS DE LOS RHS

Actividades	<ol style="list-style-type: none"> 1. Elaborar el reglamento interno del ORHSPY, documento en el cual se identificarán sus atribuciones y facultades, así como el marco y la metodología de trabajo entre las instituciones que lo conforman para compartir y difundir la información. 2. Promover la investigación en RHS en las instituciones del país conforme a las líneas principales de trabajo establecidas en la PNS 2015-2030. 3. Favorecer la comunicación y el intercambio de información entre los miembros del ORHSPY. 4. Difundir la información y el conocimiento producidos por el ORHSPY a nivel nacional e internacional.
Indicador	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reglamento interno del ORHSPY, validado por el Comité Ejecutivo del ORHSPY y aprobado por resolución del ente rector en salud. 2. Iniciativas para promover la Investigación en RHS en las instituciones del país conforme a las líneas principales de trabajo establecidas en la PNS 2015-2030, realizadas. 3. Portal del ORHSPY disponible y actualizado en la WEB para difundir la información y el conocimiento generados. 4. N° de foros nacionales de presentación del ORHSPY realizados para difundir la información y el conocimiento generados. 5. N° de publicaciones científicas realizados para difundir la información y el conocimiento generados.
Meta (2025)	<p>Indicador 1: 100% cumplido. Indicador 2: Al menos 2 iniciativas realizadas. Indicador 3: 100% cumplido. Indicador 4: Al menos 2 foros realizados. Indicador 5: Al menos 2 publicaciones realizadas.</p>
Meta (2030)	<p>Indicador 2: Al menos 2 iniciativas más realizadas. Indicador 3: 100% cumplido. Indicador 4: Al menos 2 foros más realizados. Indicador 5: Al menos 2 publicaciones más realizadas.</p>
Resultados esperados	<p>Observatorio de RHS en el Paraguay implementado como un espacio de articulación, producción y análisis de la información sectorial sobre la situación y tendencias de los RHS.</p>
Medios de verificación	<ul style="list-style-type: none"> - Resolución del ente rector en salud de la aprobación del Reglamento del ORHSPY. - Planilla de registro de asistencia y actas de reuniones. - Informe de iniciativas realizadas y planes anuales definidos por el comité. - Informe sobre los RHS remitido por las instituciones del SNS al ORHSPY. - N° de visitas/consultas al ORHSPY - Eventos realizados para difundir la información y los conocimientos generados. - Publicaciones científicas.

**LÍNEA DE ACCIÓN
3 - 03**

ELABORAR DIAGNÓSTICOS DE LA SITUACIÓN DE LOS RHS A FIN DE IDENTIFICAR LAS BRECHAS EN CUANTO A FORMACIÓN, CANTIDAD, COMPETENCIAS, GÉNERO, DESARROLLO Y DISTRIBUCIÓN, ESTABLECIENDO ESTRATEGIAS DE MONITOREO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS Y LOS RESULTADOS

Actividades	<p>1. Realizar, en el marco del trabajo del equipo técnico multidisciplinario del MSPyBS con competencia para la planificación de RHS, estudios para identificar las brechas en cuanto a formación, cantidad, competencias, género, desarrollo y distribución que orienten el análisis y la toma de decisiones políticas sobre los RHS del país.</p> <p>2. Establecer estrategias de monitoreo y seguimiento de los procesos y los resultados implementados para la reducción de brechas.</p>
Indicador	<p>1. N° de estudios realizados sobre estimación de las brechas de los RHS.</p> <p>2. N° de estrategias de monitoreo y seguimiento de los procesos y los resultados implementados para la reducción de brechas, establecidas.</p>
Meta (2025)	<p>Indicador 1: Al menos 1 estudio realizado.</p> <p>Indicador 2: Al menos 1 estrategia establecida.</p>
Meta (2030)	<p>Indicador 1: Al menos 1 estudio más realizado.</p> <p>Indicador 2: Al menos 1 estrategia más establecida.</p>
Resultados esperados	<p>Estudios sobre identificación de brechas de RHS.</p> <p>Estrategias de monitoreo y seguimiento de los procesos y los resultados implementados para la reducción de brechas.</p>
Medios de verificación	<p>- Informes de los estudios realizados sobre RHS.</p> <p>- Documentos de estrategias de monitoreo y seguimiento de los procesos y los resultados implementados para la reducción de brechas.</p>

**LÍNEA DE ACCIÓN
3 - 04**

ESTABLECER ALIANZAS ESTRATÉGICAS ENTRE LOS DIVERSOS ORGANISMOS PÚBLICOS Y PRIVADOS EN DÓNDE TRABAJAN LOS RHS CON EL OBJETO DE ESTABLECER UN FLUJO DE INFORMACIÓN QUE NUTRA, ACTUALICE Y DISPONIBILICE EL ACCESO OPORTUNO A LA INFORMACIÓN

Actividades	<ol style="list-style-type: none"> 1. Generar convenios con organismos privados con el objeto de establecer un flujo de información. 2. Definir un conjunto mínimo de datos/indicadores relativos a los RHS, a fin de establecer un registro integrado alimentado por fuentes primarias que permita incluir de forma sincronizada la información del conjunto del SNS a través del ORHSPY. 3. Establecer los mecanismos para que las Instituciones privadas que componen el SNS compartan sus datos a través ORHSPY, considerando las actividades de la estrategia 3, línea de acción 1.
Indicador	<ol style="list-style-type: none"> 1. N° de convenios generados con organismos privados con el objeto de establecer un flujo de información. 2. Conjunto mínimo de datos/indicadores relativos a los RHS, definidos. 3. Mecanismos para que las Instituciones privadas que componen el SNS compartan sus datos a través ORHSPY, considerando las actividades e indicadores de la estrategia 3, línea de acción 1, establecidos.
Meta (2025)	<p>Indicador 1: al menos 1 convenio generado. Indicador 2: 100% cumplido.</p>
Meta (2030)	<p>Indicador 3: 100% cumplido.</p>
Resultados esperados	<ul style="list-style-type: none"> - Alianzas estratégicas público-privadas que disponibilicen el acceso oportuno a la información para la toma de decisiones para la adecuada planificación de los recursos humanos del SNS. - Convenios con organismos privados, firmados. - Conjunto mínimo de datos/indicadores relativos a los RHS, establecidos. - Mecanismos de aporte de Información compartida de las instituciones privadas al ORHSPY.
Medios de verificación	<ul style="list-style-type: none"> - Planilla de registro de asistencia y actas de reuniones en el marco de los convenios y del ORHSPY. - Informes y registros de datos para atender a la adecuada planificación de los recursos humanos del SNS, disponibles y publicados a través del ORHSPY.

**LÍNEA DE ACCIÓN
3 - 05**

DESARROLLAR, COLABORATIVAMENTE ENTRE LOS PAÍSES DE LA REGIÓN, SISTEMAS DE INFORMACIÓN DE MONITOREO, RECLUTAMIENTO Y RETENCIÓN PARA AFRONTAR LA MIGRACIÓN DEL PERSONAL DE SALUD CONFORME CON LOS PRINCIPIOS DEL CÓDIGO ÉTICO INTERNACIONAL DE CONTRATACIONES DEL PERSONAL DE SALUD

Actividades	<ol style="list-style-type: none"> 1. Suscribir acuerdos de alto nivel que regulen las migraciones y la cooperación entre naciones buscando el beneficio de los países emisores. 2. Elaborar y/o actualizar los procesos de regulación para el reconocimiento del título universitario que subordina el acceso a las actividades profesionales sanitarias. 3. Elaborar y/o actualizar los procesos de homologación de denominaciones y modalidades de registro de las profesiones y las ocupaciones de la salud. 4. Remitir informes de los RHS solicitados por organismos internacionales competentes.
Indicador	<ol style="list-style-type: none"> 1. N° de acuerdos suscriptos de alto nivel que regulen las migraciones y la cooperación entre naciones buscando el beneficio de los países emisores. 2. Procesos de regulación para el reconocimiento del título universitario que subordina el acceso a las actividades profesionales sanitarias, elaborados y/o actualizados. 3. Procesos de homologación de denominaciones y modalidades de registro de las profesiones y las ocupaciones de la salud, elaborados y/o actualizados. 4. N° de informes de RHS remitidos por Paraguay, solicitados por organismos internacionales competentes/N° de informes solicitados por los organismos internacionales competentes.
Meta (2025)	<p>Indicador 1: al menos 1 acuerdo firmado. Indicador 2: 50% cumplido. Indicador 3: 50% cumplido. Indicador 4: 100% cumplido.</p>
Meta (2030)	<p>Indicador 1: al menos 1 acuerdo más firmado. Indicador 2: 100% cumplido. Indicador 3: 100% cumplido. Indicador 4: 100% cumplido.</p>
Resultados esperados	<p>- Acuerdos y resoluciones aprobadas por el ente rector en salud que permitan establecer sistemas de información de monitoreo, reclutamiento y retención para afrontar la migración del personal de salud conforme con los principios del código ético internacional de contrataciones del personal de salud.</p>
Medios de verificación	<ul style="list-style-type: none"> - Documento de acuerdos bilaterales entre instituciones emisoras y receptoras que contemplen circulación y apoyo permanente. - Norma y procedimientos que regulan el reconocimiento de títulos para el acceso a las actividades profesionales, fecha de publicación y órgano competente para su implantación. - Resolución del ente rector en salud por la cual se aprueba el catálogo de profesiones en salud actualizado conforme a la homologación de denominaciones establecidas en los arreglos y alianzas multilaterales. - Documentos de informes remitidos.

3.4.4. ESTRATEGIA 4. IMPLEMENTACIÓN DE LA CARRERA SANITARIA

4 - 01	Impulsar la participación intersectorial para la elaboración, concertación y aprobación de la carrera sanitaria.
4 - 02	<p>Establecer el marco legal que regirá la carrera sanitaria que contemple en su estructura, entre otros, a importantes temas como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El alcance de la carrera, a quien incluye (profesiones y ocupaciones, instituciones públicas, privadas). • La transparencia e igualdad de oportunidad para el acceso equitativo a los puestos de trabajo, la promoción y el ascenso dentro del escalafón salarial, así como la movilidad laboral. • La estabilidad laboral sujeta a evaluación del desempeño, educación continua y certificación periódica de competencias. • La antigüedad, los derechos, deberes y obligaciones. • El régimen disciplinario y la desvinculación. • La estructura y definición de cargos, puestos, competencias y salarios, incluyendo a los cargos de carrera, de conducción superior y de conducción política. • La perspectiva de desarrollo personal y crecimiento profesional dentro de un sistema basado en la meritocracia e idoneidad comprobada mediante mecanismos objetivos e imparciales. • El pluriempleo. • Los incentivos pecuniarios y no pecuniarios. • Condiciones para un ejercicio profesional satisfactorio. • La organización y la gestión de RRHH acordes al modelo de prestación de servicios.

Las Líneas de acción de la Estrategia 4 responden a los ODS



LÍNEA DE ACCIÓN 4 - 01 IMPULSAR LA PARTICIPACIÓN INTERSECTORIAL PARA LA ELABORACIÓN, CONCERTACIÓN Y APROBACIÓN DE LA CARRERA SANITARIA

Actividades	1. Conformar una mesa técnica de trabajo, en el marco del CN-PNRHS PY 2020-2022, para la elaboración, concertación y aprobación de la carrera sanitaria.
Indicador	1. Mesa de trabajo para la elaboración, concertación y aprobación de la carrera sanitaria, conformada.
Meta (2025)	Indicador 1: 100% cumplido.
Meta (2030)	Indicador 1: 100% cumplido.
Resultados esperados	- Mesa técnica para la elaboración, concertación y aprobación de la carrera sanitaria activa con funciones establecidas por resolución del ente rector en salud, activa.
Medios de verificación	- Resolución del ente rector en salud de la conformación de la mesa técnica que incluye sus funciones y modo de funcionamiento. - Planilla de registro de asistencia y actas de reuniones.

LÍNEA DE ACCIÓN 4 - 02 ESTABLECER EL MARCO LEGAL QUE REGIRÁ LA CARRERA SANITARIA

Actividades	<ol style="list-style-type: none"> 1. Elaborar e implementar el plan de trabajo con instancias pertinentes para la elaboración del marco legal de la carrera sanitaria por la mesa técnica conformada en la estrategia, línea de acción 1. 2. Revisar los marcos legales, normativos, acuerdos o mecanismos que existen y la posibilidad actualizarlos o ajustarlos a las necesidades del momento. 3. Presentar la propuesta del marco legal que regirá la carrera sanitaria al CN-PNRHS PY 2020-2030. 4. Presentar la propuesta del marco legal que regirá la carrera sanitaria para aprobación del ente rector en salud. 5. Presentar el marco legal que regirá la carrera sanitaria al Congreso Nacional para la creación por Ley.
Indicador	<ol style="list-style-type: none"> 1. Plan de acción para trabajar con las instancias pertinentes para la construcción del marco legal de la carrera sanitaria, elaborado e implementado. 2. Marco legal que regirá la carrera sanitaria elaborado. 3. Marco legal que regirá la carrera sanitaria presentado al CN-PNRHS 2020-2030. 4. Marco legal que regirá la carrera sanitaria aprobado por el ente rector en salud. 5. Marco legal que regirá la carrera sanitaria creado por Ley.
Meta (2025)	Indicador 1: 100% cumplido. Indicador 2: 50% cumplido.
Meta (2030)	Indicador 2: 100% cumplido. Indicador 3: 100% cumplido. Indicador 4: 100% cumplido. Indicador 5: marco legal de la carrera sanitaria creado por ley y en implementación progresiva.
Resultado esperado	Ley que rige la carrera sanitaria aprobada y en implementación progresiva.
Medios de verificación	<ul style="list-style-type: none"> - Documento del plan de trabajo de la mesa técnica de trabajo. - Acta de reuniones elaboradas y planillas de registro de asistencia de reunión de la mesa técnica de trabajo. - Informes o actas de las actividades realizadas con las instancias pertinentes. - Acta del CN-PNRHS PY 2020-2030 por la cual se presenta el marco legal que regirá la carrera sanitaria - Documentos de aprobación del marco legal que regirá la carrera sanitaria aprobado por el ente rector. - Ley de aprobación del marco legal que regirá la carrera sanitaria.

3.4.5. ESTRATEGIA 5. GESTIÓN Y DESARROLLO EQUITATIVO DE LOS RECURSOS HUMANOS EN SALUD

5 - 01	Realizar la evaluación y el diagnóstico de la situación de dotación de personal en cuanto a cantidad de colaboradores requeridos para los distintos prestadores de servicios de salud en el marco del cumplimiento de la PNS 2015-2030.
5 - 02	Planificar las necesidades de los distintos prestadores de servicios de salud a los efectos de implementar la política de movilidad laboral o procesos de incorporación conforme al perfil y puestos requeridos, favoreciendo las acciones que mejoren el acceso al primer nivel de atención.
5 - 03	Proyectar la correspondiente previsión presupuestaria para contemplar retribuciones relativas a salario, complementos, incentivos, capacitación y formación del personal para brindar un mejor servicio.
5 - 04	Promover, fomentar, reglamentar el ejercicio profesional de los RHS, regulando el pluriempleo que afecta el rendimiento laboral, la eficiencia en la atención a los usuarios y la calidad de vida del profesional.

Las Líneas de acción de la Estrategia 5 responden a los ODS



LÍNEA DE ACCIÓN 5 - 01 REALIZAR LA EVALUACIÓN Y EL DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN DE DOTACIÓN DE PERSONAL EN CUANTO A CANTIDAD DE COLABORADORES REQUERIDOS PARA LOS DISTINTOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD EN EL MARCO DEL CUMPLIMIENTO DE LA PNS 2015-2030

Actividades	<p>1. Elaborar en el marco del trabajo de la Mesa técnica para la Planificación Estratégica de RHS de un plan de trabajo plurianual que contemple las fases necesarias:</p> <p>a) Diagnóstico de dotación actual de RHS.</p> <p>b) Estimaciones y proyecciones sobre la dotación de personal requerida por nivel de atención: oferta, demanda y las necesidades de salud de la población.</p> <p>2. Realizar estudios según el plan de trabajo.</p> <p>3. Presentar los resultados al CN-PNRHS PY 2020-2030.</p>
Indicador	<p>1. Plan de trabajo plurianual elaborado, que contemple las fases necesarias:</p> <p>a) Diagnóstico de dotación actual de RHS.</p> <p>b) Estimaciones y proyecciones sobre la dotación de personal requerida por nivel de atención: oferta, demanda y las necesidades de salud de la población.</p> <p>2. Estudios según lo establecido en el plan de trabajo, realizados.</p> <p>3. Resultados de estudios presentados al CN-PNRHS Py 2020-2030.</p>
Meta (2025)	<p>Indicador 1: 100% cumplido.</p> <p>Indicador 2: Al menos 1 estudio sobre estimación y proyecciones de las necesidades en términos cuantitativos sobre las profesiones nucleares o por ocupación priorizada.</p> <p>Indicador 3: 100% cumplido.</p>
Meta (2030)	<p>Indicador 2: al menos 1 estudio más sobre la situación de dotación de personal realizados para las ocupaciones priorizadas en el plan de trabajo.</p> <p>Indicador 3: 100% cumplido</p>
Resultados esperados	<p>- Resultados de estudios sobre la situación de dotación del personal que incluyan la oferta, la demanda y necesidades de la población basada en el marco del modelo de atención que se emplean en el proceso de toma de decisiones por las autoridades del ámbito de los RHS competentes a nivel nacional y/o institucional.</p>
Medios de verificación	<p>- Actas de reuniones de la mesa técnica instalada.</p> <p>- Documento de plan de trabajo.</p> <p>- Informes de estudios realizados según el plan propuesto.</p> <p>- Acta de reuniones del CN-PNRHS PY 2020-2030.</p>

LÍNEA DE ACCIÓN 5 - 02 PLANIFICAR LAS NECESIDADES DE LOS DISTINTOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD A LOS EFECTOS DE IMPLEMENTAR LA POLÍTICA DE MOVILIDAD LABORAL O PROCESOS DE INCORPORACIÓN CONFORME AL PERFIL Y PUESTOS REQUERIDOS, FAVORECIENDO LAS ACCIONES QUE MEJOREN EL ACCESO AL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

Actividades	<p>1. Elaborar una política de incorporación y movilidad laboral, de acuerdo con el modelo de atención existente, considerando los resultados de los estudios planteados en el marco de la estrategia 5, línea de acción 1 y de las líneas de acción de la estrategia 3.</p> <p>2. Medir el grado de reducción de la brecha de densidad de médicos, Lic. en enfermería/obstetricia, odontólogos, agentes comunitarios (estructura mínima de APS) a nivel nacional y subnacional.</p> <p>3. Medir el incremento porcentual de médicos, Lic. en enfermería/obstetricia, odontólogos, agentes comunitarios (estructura mínima de APS) que están trabajando en distintas áreas geográficas del país a nivel nacional y subnacional comparado con el año tomado como base.</p>
Indicador	<p>1. Política de incorporación y movilidad laboral de acuerdo con el modelo de atención, elaborada.</p> <p>2. Estudios de medición de brechas de densidad de médicos, Lic. en enfermería/obstetricia, odontólogos, agentes comunitarios (estructura mínima de APS) a nivel nacional y subnacional, elaborados.</p> <p>3. Estudios del incremento porcentual de médicos, Lic. en enfermería/obstetricia, odontólogos, agentes comunitarios (estructura mínima de APS) que están trabajando en distintas áreas geográficas del nivel nacional y subnacional comparado con el año tomado como base, elaborados.</p>
Meta (2025)	<p>Indicador 1: 50% cumplido.</p> <p>Indicador 2: al menos 1 estudio realizado.</p> <p>Indicador 3: al menos 1 estudio realizado.</p>
Meta (2030)	<p>Indicador 1: 100% cumplido.</p> <p>Indicador 2: Al menos 1 estudio más realizado.</p> <p>Indicador 3: Al menos 1 estudio más realizado.</p>
Resultados esperados	<ul style="list-style-type: none"> - Política de incorporación y movilidad laboral de acuerdo con el modelo de atención, oficializada mediante resolución por el ente rector, existente. - Resultados de estudios sobre la situación de las brechas que se emplean en el proceso de toma de decisiones para el nivel nacional y subnacional por las autoridades del ámbito de los RHS competentes para mejorar el acceso al primer nivel de atención.
Medios de verificación	<ul style="list-style-type: none"> - Informes de estudios realizados. - Resolución aprobada por el ente rector de la política de incorporación y movilidad laboral, de acuerdo con el modelo de atención existente.

**LÍNEA DE ACCIÓN
5 - 03**

**PROYECTAR LA CORRESPONDIENTE PREVISIÓN PRESUPUESTARIA PARA CONTEMPLAR
RETRIBUCIONES RELATIVAS A SALARIO, COMPLEMENTOS, INCENTIVOS, CAPACITACIÓN Y
FORMACIÓN DEL PERSONAL PARA BRINDAR UN MEJOR SERVICIO**

Actividades	<ol style="list-style-type: none">1. Conformar una mesa de trabajo para establecer los criterios y/o indicadores referentes a las políticas retributivas para los RHS.2. Realizar un estudio de análisis presupuestario conforme a la situación actual de los RHS.3. Elaborar propuestas técnicas en el marco de la mesa de trabajo integrada.
Indicador	<ol style="list-style-type: none">1. Mesa de trabajo para establecer los criterios y/o indicadores referentes a las políticas retributivas para los RHS, conformada.2. Estudios de análisis presupuestario conforme a la situación actual de los RHS, elaborados.3. Propuestas técnicas de políticas de incentivos económicos para los RHS, elaboradas y presentadas para aprobación por el ente rector en salud.
Meta (2025)	Indicador 1: 100% cumplido. Indicador 2: Al menos 1 estudio de análisis presupuestario realizado. Indicador 3: Al menos 1 propuesta técnica aprobada por resolución del ente rector en salud.
Meta (2030)	Indicador 2: Al menos 1 estudio más de análisis presupuestario realizados. Indicador 3: Al menos 1 propuesta técnica más aprobada por resolución del ente rector en salud.
Resultados esperados	Resoluciones del ente rector en salud de políticas retributivas para los RHS.
Medios de verificación	<ul style="list-style-type: none">- Planilla de registro de asistencia de reuniones.- Informe de estudios de análisis presupuestarios.- Documentos de propuestas técnicas realizadas.- Resoluciones del ente rector en salud de aprobación de incentivos, compensaciones y similares para los RHS.

LÍNEA DE ACCIÓN 5 - 04 PROMOVER, FOMENTAR, REGLAMENTAR EL EJERCICIO PROFESIONAL DE LOS RHS, REGULANDO EL PLURIEMPLEO QUE AFECTA EL RENDIMIENTO LABORAL, LA EFICIENCIA EN LA ATENCIÓN A LOS USUARIOS Y LA CALIDAD DE VIDA DEL PROFESIONAL

Actividades	<ol style="list-style-type: none"> 1. Elaborar un marco legal que regule el pluriempleo de acuerdo con las necesidades del modelo de atención existente. 2. Presentar el marco que regule el pluriempleo para aprobación por el ente rector en salud.
Indicador	<ol style="list-style-type: none"> 1. Propuesta de marco legal que regule el pluriempleo, elaborada. 2. Marco legal que regule el pluriempleo, aprobado y gradualmente implementado.
Meta (2025)	<p>Indicador 1: 50% cumplido. Indicador 2: 50% cumplido.</p>
Meta (2030)	<p>Indicador 1: 100% cumplido. Indicador 2: 100% cumplido.</p>
Resultados esperados	<ul style="list-style-type: none"> - Marco legal que regule el pluriempleo aprobado y gradualmente implementado.
Medios de verificación	<ul style="list-style-type: none"> - Documento propuesto de marco legal que regule el pluriempleo. - Resolución del marco legal regulatorio aprobada por el ente rector en salud. - Documentos de evidencias que permitan verificar el grado de avance en la implementación del marco legal que regule el pluriempleo.

3.4.6 ESTRATEGIA 6. FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS EN SALUD

6 - 01	Elaborar el Plan Nacional de Capacitación de los RHS.
6 - 02	Estimar las necesidades de formación, conforme al modelo de atención vigente, del personal de salud a mediano y largo plazo por grupo ocupacional.
6 - 03	Establecer el marco legal que permita implementar una política de capacitación y formación continua de los RHS coherente con las prioridades de la PNS.
6 - 04	Promover y difundir la utilización de las herramientas de gestión del conocimiento.
6 - 05	Impulsar alianzas y convenios entre instituciones formadoras y el sector salud a los efectos de la incorporación efectiva de normas y protocolos del MSPyBS como materiales base en los programas de pregrado, grado y postgrado para la salud.
6 - 06	Promover la revisión y unificación de currículos de programas de grado de las carreras de salud acorde a estándares regionales e internacionales, con el enfoque de desarrollo de competencias.
6 - 07	Promover la investigación científica a través de políticas de incentivos y financiamiento.

Las Líneas acción de la Estrategia 6 responden a los ODS



LÍNEA DE ACCIÓN 6 - 01 ELABORAR EL PLAN NACIONAL DE CAPACITACIÓN DE LOS RHS*

Actividades	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conformar el Comité Ejecutivo para la elaboración del Plan Nacional de Formación y Capacitación de los RHS. 2. Elaborar la propuesta del Plan Nacional de Formación y Capacitación de los RHS. 3. Presentar para aprobación por el ente rector en salud el Plan Nacional de Formación y Capacitación de los RHS. 4. Elaborar la Estrategia para la implementación y la evaluación del Plan Nacional de Formación y Capacitación de los RHS. 5. Monitorear el avance en la implementación del Plan Nacional para la Formación Y Capacitación de los RHS.
Indicador	<ol style="list-style-type: none"> 1. Comité Ejecutivo para la elaboración del Plan Nacional de Formación y Capacitación, conformado. 2. Plan Nacional de Formación y Capacitación de los RHS, elaborado. 3. Estrategia para la implementación y la evaluación del Plan Nacional de Formación y Capacitación de los RHS, establecida. 4. % de Implementación del Plan Nacional de Formación y Capacitación de los RHS.
Meta (2025)	<p>Indicador 1: 100% cumplido. Indicador 2: 100% cumplido. Indicador 3: 100% cumplido. Indicador 4: 50% cumplido.</p>
Meta (2030)	<p>Indicador 4: 100% cumplido.</p>
Resultados esperados	<ul style="list-style-type: none"> - Plan Nacional de Formación y Capacitación de los RHS aprobado por resolución del MSPyBS e implementado. - Estrategia para la implementación y evaluación del Plan Nacional de Formación y Capacitación aprobada por Resolución del MSPyBS.
Medios de verificación	<ul style="list-style-type: none"> - Resolución del MSPyBS por la cual se conforma el Comité Ejecutivo para la Construcción del Plan Nacional de Capacitación de los RHS. - Resolución del MSPyBS por la cual se aprueba la estrategia para la implementación y evaluación del Plan Nacional de Formación y Capacitación. - Actas de reuniones del Comité Ejecutivo para la Construcción del Plan Nacional de Capacitación de los RHS. - Informes de monitoreo y evaluación del Plan para la Formación y Capacitación de los RHS.
Observación	<p>* Se ha definido que la denominación sea: Plan Nacional de Formación y Capacitación de los RHS.</p>

LÍNEA DE ACCIÓN 6 - 02 ESTIMAR LAS NECESIDADES DE FORMACIÓN, CONFORME AL MODELO DE ATENCIÓN VIGENTE, DEL PERSONAL DE SALUD A MEDIANO Y LARGO PLAZO POR GRUPO OCUPACIONAL

Actividades	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aplicar instrumentos para identificar las necesidades de formación y capacitación continua para los RHS, aprobados por el Comité Ejecutivo para la Construcción del Plan Nacional de Formación y Capacitación de RHS. 2. Recolectar y sistematizar la información, sobre las necesidades en cuanto a formación y capacitación de RHS, de las diferentes instituciones integrantes del Comité Ejecutivo para la Construcción del Plan Nacional de Formación y Capacitación de RHS, en carácter de sub componentes del SNS. 3. Elaborar el diagnóstico de las necesidades de formación y capacitación, conforme al modelo de atención existente.
Indicador	<ol style="list-style-type: none"> 1. Instrumentos para identificar las necesidades de formación y capacitación continua para los RHS, aprobados por el Comité Ejecutivo para la Construcción del Plan Nacional de Formación y Capacitación de RHS, aplicados a los RHS. 2. Información, sobre las necesidades en cuanto a formación y capacitación de RHS, de las diferentes instituciones integrantes del Comité Ejecutivo para la Construcción del Plan Nacional de Formación y Capacitación de RHS, en carácter de sub componentes del SNS, recolectada y sistematizada. 3. Diagnóstico de las necesidades de formación y capacitación, elaborado.
Meta (2025)	<p>Indicador 1: 100% cumplido. Indicador 2: 100% cumplido. Indicador 3: 100% cumplido.</p>
Meta (2030)	
Resultados esperados	- Diagnóstico de las necesidades de formación y capacitación, que sirve de insumo para la construcción del Plan Nacional de Formación y capacitación de los RHS.
Medios de verificación	<ul style="list-style-type: none"> - Actas de reuniones del Comité Ejecutivo para la Construcción del Plan Nacional de Formación y Capacitación de RHS. - Informe de Diagnóstico de las necesidades de formación y capacitación de los RHS.

LÍNEA DE ACCIÓN 6 - 03 ESTABLECER EL MARCO LEGAL QUE PERMITA IMPLEMENTAR UNA POLÍTICA DE CAPACITACIÓN Y FORMACIÓN CONTINUA DE LOS RHS COHERENTE CON LAS PRIORIDADES DE LA PNS

Actividades	<ol style="list-style-type: none"> 1. Revisar y analizar los marcos legales, normativos, acuerdos o mecanismos que existen referentes a la capacitación y formación continua de los RHS y la posibilidad de adaptarlos a las prioridades de la PNS. 2. Planificar y desarrollar actividades para la construcción del marco legal de la política de capacitación y formación continua de los RHS con los actores pertinentes del ámbito de los RHS del sector gubernamental y no gubernamental y asegurar la inclusión de temas prioritarios. 3. Presentar el marco legal elaborado para la aprobación por el ente rector en salud.
Indicador	<ol style="list-style-type: none"> 1. Marcos legales, normativos, acuerdos o mecanismos que existen referentes a la capacitación y formación continua de los RHS identificados. 2. Planificación de actividades con los actores pertinentes del ámbito de los RHS del sector gubernamental y no gubernamental para asegurar la inclusión de temas prioritarios en la construcción del marco legal de la política de capacitación y formación continua de los RHS. 3. % de actividades para la construcción del marco legal de la política de capacitación y formación continua de los RHS, desarrolladas conforme a la planificación establecida. 4. Marco legal que regirá la política de capacitación y formación continua de los RHS, elaborado.
Meta (2025)	<p>Indicador 1: 100% cumplido. Indicador 2: 100% cumplido. Indicador 3: 50% cumplido.</p>
Meta (2030)	<p>Indicador 3: 100% cumplido. Indicador 4: 100% cumplido.</p>
Resultados esperados	<p>- Marco legal de la política de capacitación y formación continua de los RHS aprobado por el ente rector en salud.</p>
Medios de verificación	<ul style="list-style-type: none"> - Informe sobre los marcos legales, normativos, acuerdos o mecanismos que existen referentes a la capacitación y formación continua de los RHS, identificados. - Documento de planificación de actividades con los actores pertinentes del ámbito de los RHS del sector gubernamental y no gubernamental. - Informes de actividades. - Actas de reuniones. - Resolución ministerial de la aprobación del marco legal de la política de capacitación y formación continua de los RHS.

LÍNEA DE ACCIÓN 6 - 04 PROMOVER Y DIFUNDIR LA UTILIZACIÓN DE LAS HERRAMIENTAS DE GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

Actividades	<p>1. Elaborar e implementar estrategias de capacitación inclusivas que promuevan la adquisición de conocimientos para la utilización de herramientas de gestión del conocimiento (herramientas virtuales, TIC, telesalud, etc.) a través de acuerdos de cooperación entre el sector salud y el sector académico.</p> <p>2. Crear redes de conocimiento a través de comunidades virtuales de capacitación, actualización y práctica.</p>
Indicador	<p>1. Estrategias de formación y capacitación inclusivas que promuevan la adquisición de conocimientos para la utilización de herramientas de gestión del conocimiento, implementadas.</p> <p>2. Comunidades virtuales de capacitación, actualización y práctica, creadas.</p>
Meta (2025)	<p>Indicador 1: Al menos 2 estrategias de capacitación que promuevan la adquisición de conocimientos para la utilización de herramientas de gestión del conocimiento, a través de acuerdos de cooperación entre el sector salud y el sector académico, implementadas.</p> <p>Indicador 2: Al menos 1 comunidad virtual de capacitación, actualización y prácticas, creada.</p>
Meta (2030)	<p>Indicador 1: Estrategias de capacitación que promuevan la adquisición de conocimientos para la utilización de herramientas de gestión del conocimiento, a través de acuerdos de cooperación entre el sector salud y el sector académico implementadas de manera continua.</p> <p>Indicador 2: Comunidades virtuales de capacitación, actualización y práctica consolidadas y en funcionamiento continuo.</p>
Resultados esperados	<p>- Se dispone de estrategias institucionales y de enseñanza, que incluyan la educación virtual y el uso innovador de las tecnologías, cuya finalidad última es mejorar la salud de la población.</p>
Medios de verificación	<p>- Acuerdos de cooperación entre el sector salud y el sector académico.</p> <p>- Informes sobre las comunidades virtuales con las actividades planificadas y desarrolladas, indicando los objetivos, los contenidos, la metodología, los destinatarios y el grado de satisfacción de los participantes.</p>

LÍNEA DE ACCIÓN 6 - 05 IMPULSAR ALIANZAS Y CONVENIOS ENTRE INSTITUCIONES FORMADORAS Y EL SECTOR SALUD A LOS EFECTOS DE LA INCORPORACIÓN EFECTIVA DE NORMAS Y PROTOCOLOS DEL MSPyBS COMO MATERIALES BASE EN LOS PROGRAMAS DE PREGRADO, GRADO Y POSTGRADO PARA LA SALUD

Actividades	1. Suscribir alianzas y convenios con Instituciones Formadoras.
Indicador	1. N° de alianzas y convenios firmados con Instituciones formadoras/N° total de Instituciones formadoras con carreras del área de ciencias de la salud del país.
Meta (2025)	Indicador 1: 50% de alianzas y convenios firmados.
Meta (2030)	Indicador 1: 100% de alianzas y convenios firmados.
Resultados esperados	- Incorporación efectiva de normas y protocolos del MSPyBS como materiales base en los programas de pregrado, grado y postgrado para la salud.
Medios de verificación	- Documentos de alianzas y convenios firmados entre el MSPyBS y las Instituciones Formadoras.

LÍNEA DE ACCIÓN 6 - 06 PROMOVER LA REVISIÓN Y UNIFICACIÓN DE CURRÍCULOS DE PROGRAMAS DE GRADO DE LAS CARRERAS DE SALUD ACORDE A ESTÁNDARES REGIONALES E INTERNACIONALES, CON EL ENFOQUE DE DESARROLLO DE COMPETENCIAS

Actividades	<ol style="list-style-type: none"> 1. Instalar una Mesa Técnica multidisciplinaria y multisectorial en el marco del CN-PNRHS PY 2020-2030, coordinada por los entes competentes. 2. Elaborar propuestas para fortalecer la formación de grado para que sean acordes a las necesidades presentes y futuras del SNS.
Indicador	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mesa Técnica Instalada en el marco del CN-PNRHS PY 2020-2030, coordinada por los entes competentes, conformada. 2. Propuestas para fortalecer la formación de grado para que sean acordes a las necesidades presentes y futuras del SNS, elaboradas.
Meta (2025)	<p>Indicador 1: 100% cumplido.</p> <p>Indicador 2: al menos 1 propuesta para fortalecer la formación de grado para que sean acordes a las necesidades presentes y futuras del SNS, elaborada e implementada.</p>
Meta (2030)	<p>Indicador 2: al menos 1 propuesta más para fortalecer la formación de grado para que sean acordes a las necesidades presentes y futuras del SNS, elaborada e implementada.</p>
Resultados esperados	<p>Instituciones Formadoras implementan las propuestas para fortalecer la formación de grado para que sean acordes a las necesidades presentes y futuras del SNS.</p>
Medios de verificación	<ul style="list-style-type: none"> - Planilla de registro de asistencia de reuniones. - Documentos de propuestas técnicas realizadas. - Documentos de programas académicos.

LÍNEA DE ACCIÓN 6 - 07 PROMOVER LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA A TRAVÉS DE POLÍTICAS DE INCENTIVOS Y FINANCIAMIENTO

Actividades	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definir líneas prioritarias para la investigación en RHS. 2. Desarrollar programas de formación y capacitación especializada en investigación en salud, ya sea con la modalidad de cursos y/o talleres. 3. Desarrollar espacios y equipos para la innovación e investigación. 4. Difundir la información y el conocimiento producidos por el ORHSPY a nivel nacional e internacional. 5. Elaborar propuestas de políticas de incentivos para la investigación científica y para agilizar los procesos de financiamiento de los proyectos de investigación, definido.
Indicador	<ol style="list-style-type: none"> 1. Líneas prioritarias para la investigación en RHS, definidas. 2. Programas de formación y capacitación especializada en investigación en salud, ya sea con la modalidad de cursos y/o talleres, elaborados. 3. Espacios y equipos para la innovación e investigación, generados. 4. N° de publicaciones científicas para difundir la información y el conocimiento generados, realizados. 5. Propuestas de políticas de incentivos para la investigación científica y para agilizar los procesos de financiamiento de los proyectos de investigación, elaboradas.
Meta (2025)	<p>Indicador 1: 100% cumplido. Indicador 2: Al menos 1 programa de formación y capacitación elaborado e implementado. Indicador 3: Al menos 1 espacio para la innovación e investigación, generados. Indicador 4: Al menos 2 publicaciones realizadas.</p>
Meta (2030)	<p>Indicador 2: Al menos 1 programa de formación y capacitación más elaborado e implementado. Indicador 3: Al menos 1 espacio para la innovación e investigación más generado. Indicador 4: Al menos 2 publicaciones más realizadas. Indicador 5: Al menos 1 propuesta de políticas de incentivos para la investigación científica y para agilizar los procesos de financiamiento de los proyectos de investigación, elaborada.</p>
Resultados esperados	<ul style="list-style-type: none"> - RHS con capacidades fortalecidas para la investigación. - Políticas de incentivos para la investigación científica y para agilizar los procesos de financiamiento de los proyectos de investigación, aprobado por el ente rector en salud.
Medios de verificación	<ul style="list-style-type: none"> - Documento de líneas prioritarias para la investigación de RHS. - Ofertas de cursos, talleres u otras modalidades de formación y capacitación especializada en investigación en salud. - Publicaciones científicas. - Resolución de Políticas de incentivos para la investigación científica y para agilizar los procesos de financiamiento de los proyectos de investigación, aprobado por el ente rector en salud.

4 Glosario de términos

ACCESO UNIVERSAL A LA SALUD Y COBERTURA UNIVERSAL DE SALUD: El ejercicio de ambos conceptos, en conjunto, implica que todas las personas y comunidades, sin discriminación alguna, tengan acceso equitativo a servicios de salud integrales, adecuados, oportunos y de calidad, determinados a nivel nacional de acuerdo con las necesidades, así como a medicamentos seguros, eficaces, asequibles y de calidad, sin que el uso de esos servicios exponga a los usuarios a dificultades financieras. (OPS/OMS (2014) 53.o Consejo Directivo, 66.a Sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas).

ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD: La APS es un enfoque de la salud que incluye a toda la sociedad y que tiene por objeto garantizar el mayor nivel posible de salud y bienestar y su distribución equitativa mediante la atención centrada en las necesidades de la gente tan pronto como sea posible a lo largo del proceso continuo que va desde la promoción de la salud y la prevención de enfermedades hasta el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos, y tan próximo como sea posible del entorno cotidiano de las personas». (OMS y UNICEF (2018). A vision for primary health care in the 21st century: Towards UHC and the SDGs).

ACTORES SECTORIALES: Son aquellos que pertenecen al sector salud. Pueden ser internos al MSPyBS tales como las otras direcciones, los directores del nivel regional u local, Consejos o Comités instalados por el MSPyBS que son parte o tienen importancia para la implementación de la PNRHS PY 2020-2030. Pueden ser externos al MSPyBS. Por ejemplo, colegios u agrupaciones de profesionales, sociedades científicas, Instituto de Salud Pública u otros institutos, además del IPS y organismos de financiamiento de la salud. También es preciso considerar el sector privado de salud con sus órganos representativos, además de las entidades de salud de las Fuerzas Armadas y de la Policía etc. (MSPyBS (2022). Plan para la Implementación y el Monitoreo de la Política Nacional de Recursos Humanos en Salud del Paraguay 2020-2030).

ACTORES INTERSECTORIALES: Son aquellos con los que el MSPyBS necesita interactuar para elaborar e implementar sus Políticas, y que no pertenecen al Sistema de Salud, tales como otros Ministerios del Gobierno, representantes políticos nacionales u locales del país, autoridades regionales o locales, sector formador (universidades, establecimientos de formación de técnicos, organismos involucrados en la capacitación y educación continua de los RHS). (MSPyBS (2022). Plan para la Implementación y el Monitoreo de la Política Nacional de Recursos Humanos en Salud del Paraguay 2020-2030).

COBERTURA SANITARIA UNIVERSAL: Implica que todas las personas y comunidades reciban los servicios de salud que necesitan sin tener que pasar penurias financieras para pagarlos. Abarca toda la gama de servicios de salud de calidad esenciales, desde la promoción de la salud hasta la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos. (OMS (2019). Cobertura sanitaria universal. Datos y cifras Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2019).

CERTIFICACIÓN DE PROFESIONALES DE LA SALUD: Es un proceso de evaluación profesional, por medio del cual se avala la capacidad y competencia y otorga el permiso² para la realización del ejercicio profesional (Rooney Anne, Van Ostenberg Paul (1999). Licenciatura, Acredita-

ción y Certificación: Enfoques para la evaluación y administración de la calidad de los servicios de salud).

COLABORACIÓN INTERSECTORIAL: Relación reconocida entre parte o partes de distintos sectores de la sociedad que se ha establecido para emprender acciones en un tema con el fin de lograr resultados en salud o los determinantes sociales de la salud, de manera más eficaz, eficiente o sostenible que aquella que el sector sanitario pueda lograr actuando en solitario (OMS (1998) A glossary of technical terms on the economics and finance of health services; WHO (2021) Health promotion glossary of terms).

EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO FORMALIZADO CON CAPACIDAD PARA LA PLANIFICACIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD: Conjunto de personas, con diferentes formaciones académicas y experiencias profesionales, que trabajan colectivamente con el objetivo de establecer las necesidades de recursos humanos para la salud en el corto, mediano y largo plazo, según el modelo de atención de salud. Cada individuo tiene unas competencias y un rol, y trabaja en conjunto bajo la dirección de una persona coordinadora. La composición será variable, pero al menos integrará a profesionales con conocimientos en demografía, salud pública y atención de salud, así como el apoyo de personas profesionales de las matemáticas y expertas en sistemas de información y bases de datos. Este equipo debe estar integrado en la estructura técnica del ministerio de salud o bajo su dependencia funcional por encargo.

Se considerará que existe estabilidad y continuidad del equipo multidisciplinario cuando las personas con las competencias técnicas necesarias para cumplir los trabajos relacionados se mantengan a lo largo del tiempo e independientemente de los cambios políticos, o cuando existan procesos para la transferencia de esas competencias ante los cambios que puedan suceder, de modo que se mantenga la capacidad resolutoria del equipo de trabajo. (OPS/OMS (2018). Plan de Acción sobre Recursos Humanos para el Acceso Universal a la Salud y Cobertura Universal de Salud).

ESTRATEGIAS: Una serie de líneas generales de acción propuestas para alcanzar un conjunto de metas y objetivos establecidos dentro de una política o programa (WHO (2011). Health systems strengthening glossary).

EVALUACIÓN: Valoración sistemática y objetiva de la pertinencia, la adecuación, el progreso, la eficiencia, la eficacia y el impacto de una acción, en relación con los objetivos y teniendo en cuenta los recursos e instalaciones que se han desplegado (WHO (1998). A glossary of technical terms on the economics and finance of health services).

MONITOREO: Supervisión continua de una actividad para ayudar a su control y comprobar que se desarrolla de acuerdo con el plan. El seguimiento implica la especificación de métodos para medir la actividad, el uso de los recursos y la respuesta a los servicios en función de los criterios acordados. (WHO (1998). A glossary of technical terms on the economics and finance of health services).

OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE: Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de las Naciones Unidas son fruto del acuerdo alcanzado por los Estados Miembros de las Naciones Unidas y se componen de una Declaración, 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible y 169 metas. Los Estados Miembros han convenido en tratar de alcanzarlos para el 2030. La salud ocupa un lugar fundamental en el ODS 3 «Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades», articulado en torno a 13 metas que cubren un amplio abanico de la labor de la Organización Mundial de la Salud (OMS). La mayoría de los ODS están relacionados directamente con la salud o contribuirán a la salud indirectamente (ONU, 2015).

OBSERVATORIO DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD EN PARAGUAY: Espacio de articulación, producción y análisis de información sectorial sobre la situación y tendencias de los Recursos Humanos del Sector Salud, articulado con la iniciativa regional del Observatorio de Recursos Humanos de la OPS/CEPAL/OIT (MSPyBS (2020-4). Resolución S.G. N° 343 Creación y el funcionamiento del Observatorio de Recursos Humanos en Salud en el Paraguay).

PARTICIPACIÓN CIUDADANA: Es la intervención de los ciudadanos, usuarios, familia y comunidad en la toma de decisiones sobre la asignación y el uso de los recursos, en la definición de las prioridades y en la garantía de la rendición de cuentas. (MSPyBS (2021-3). Estrategia Nacional de Gestión de Calidad en Salud).

RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD: La OMS considera como recursos humanos para la salud a “toda persona que lleva a cabo tareas que tienen por principal finalidad promover la salud”. Se incluye en este colectivo a personas de distintas profesiones y ocupaciones que se forman y trabajan en la salud, ya sea como asalariados o como voluntarios en el sector público y privado, a tiempo completo o con jornada parcial, e independientemente de si prestan servicios de salud, gestionan los servicios del sistema o abordan los determinantes sociales de salud. Forman parte de un campo intersectorial complejo y mantienen un compromiso con la salud y con las poblaciones a las que sirven. (OPS/OMS (2017). Estrategia de Recursos Humanos para el Acceso Universal a la Salud y Cobertura Universal de Salud).

RED INTEGRADA E INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD: La RIISS denominada “TESAI PYAHURA PARAGUAY” es un conjunto de servicios de salud vinculados entre sí por su misión única, por objetivos comunes y funcionamiento cooperativo e interdependiente, que permiten ofrecer atención continua e integral a la población, de forma humanizada, segura y con equidad. (MSPyBS (2015). Guía para la implementación de las redes integradas e integrales de servicios de salud (RIISS) en el Paraguay).

RENDICIÓN DE CUENTAS: Resultado del proceso que asegura que los actores vinculados con el ámbito de los recursos humanos en salud se responsabilicen de lo que están obligados a hacer y respondan de sus acciones. (WHO (2011). Health systems strengthening glossary).

SISTEMA NACIONAL DE SALUD: Regulado a través de la Ley N° 1032/1996 “Crea el Sistema Nacional de Salud”, en cumplimiento de una política nacional que posibilite la plena vigencia del derecho a la salud de toda la población (Art. 1°), tiene como objetivo distribuir de manera equitativa y justa los recursos nacionales en el Sector Salud, y a través del mismo se establecen conexiones intersectoriales e intrasectoriales concertadas e incorpora a todas las instituciones que fueron creadas con la finalidad específica de participar en las actividades de promoción, recuperación y rehabilitación de la salud y prevención de la enfermedad de individuos y comunidades, dentro del territorio de la República (Art. 2°), tiene por finalidad primordial prestar servicios a todas las personas de manera equitativa, oportuna y eficiente, sin discriminación de ninguna clase, mediante acciones de promoción, recuperación y rehabilitación integral del enfermo (Art. 3°), operará mediante la oferta de servicios de salud de los subsectores públicos, privados o mixtos, de seguros de salud y de las universidades, coordinados por el mismo, de acuerdo con las normas de derecho público y privado vigentes (Art. 4°) y tendrá como pilar básico, el concepto científico de atención integral de la salud, que armoniza como un todo, las funciones de protección de la salud, prevención de la enfermedad, curación y rehabilitación del enfermo, y lo incorpora como estrategia capaz de controlar las causas biosocio-económicas y culturales de la enfermedad (Art. 5°). (GNP (1996) Ley 1032: crea el Sistema Nacional de Salud).

5 Referencias

1. Gobierno Nacional del Paraguay (1992). Constitución Política de 1992. Disponible en: <http://www.constitution.org/cons/paraguay.htm>
2. Gobierno Nacional del Paraguay (1996). Ley 1032: crea el Sistema Nacional de Salud. Disponible en: <https://www.bacn.gov.py/leyes-paraguayas/2484/ley-n-1032-crea-el-sistema-nacional-de-salud>
3. Gobierno Nacional del Paraguay (2013). Ley 1626 de la función pública. Disponible en: <https://www.bacn.gov.py/leyes-paraguayas/1711/ley-n-1626-de-la-funcion-publica>
4. Gobierno Nacional del Paraguay (2014). Plan Nacional de Desarrollo. Construyendo el Paraguay del 2030. Disponible en: <https://www.stp.gov.py/pnd/wp-content/uploads/2014/12/pnd2030.pdf>
5. Gobierno Nacional del Paraguay (2015). Ley 5469/15 de Salud Indígena. Disponible en: <https://www.bacn.gov.py/leyes-paraguayas/4455/de-la-salud-de-los-pueblos-indigenas>
6. Gobierno Nacional del Paraguay (2021). Plan Nacional de Políticas de Pueblos Indígenas. Disponible en: https://www.indi.gov.py/application/files/8716/1903/8084/Plan_Nacional_Pueblos_Indigenas_-_version_digital.pdf
7. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (2015-1). Política Nacional de Salud 2015-2030. Avanzando hacia el Acceso y Cobertura Universal de la Salud en Paraguay. Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/dependencias/portal/adjunto/9753adPOLITICANACIONALDE-SALUD.pdf>
8. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (2015-2). Política de Promoción de la Salud 2015-2019. Resolución SG 995 del 30 de diciembre de 2015. Disponible en: <http://portal.mspbs.gov.py/mecip/wp-content/uploads/2016/04/Res-995-15-Politica-Promocion-de-la-salud.pdf>
9. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (2015-3). Guía para la implementación de las redes integradas e integrales de servicios de salud (RIISS) en el Paraguay. Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/dependencias/portal/adjunto/c03a70-GuiadelaRIISS.pdf>
10. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (2016). Manual de Funciones de las Unidades de Salud de la Familia (USF). Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/dependencias/portal/adjunto/7aa3c3-ManualdefuncionesdelasUSF1.pdf>
11. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (2017). Política Nacional de Calidad en Salud 2017-2030. Resolución SG 03/6 del 4 de julio de 2017. Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/dependencias/portal/adjunto/30b849-CalidadenSalud.2017.pdf>
12. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (2019-1). Plan estratégico Institucional 2019-2023. Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/dependencias/portal/adjunto/405555-RS-66719PE-IdelMSPyBS.pdf>
13. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (2019-2). Reglamento para el Registro y Habilitación de Profesionales en Ciencias de la Salud con Títulos expedidos en el País y en el Extranjero. Resolución S. G. 658 del 29 de diciembre de 2019. Disponible en: https://informacionpublica.paraguay.gov.py/portal/?_escaped_fragment_=/buscar_informacion?ver_todas#!/ciudadano/solicitud/38356
14. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (2019-3). Resolución S. G. 657 por la cual se establece la conformación del comité de certificación de especialidades de profesionales de

- la salud y se reglamenta el procedimiento para su registro y habilitación.
15. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (2019-4). Manual de Organización de Servicios de Salud en el marco de las RIISS, Paraguay. Asunción: OPS/OMS. -- 2019. -- 136 págs. Aprobado por Resolución SG 423 del MSPyBS del 19 de septiembre de 2019. Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/dependencias/planificacion/adjunto/17613e-ManualdeOrganizaci-nAprobadoORIGINAL.pdf>
 16. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (2020-1). Política Nacional de Recursos Humanos en Salud 2020-2030. Resolución S.G. 749 del 29 de diciembre de 2020. Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/dependencias/portal/adjunto/43b0d2-POLITICANACIONALDERE-CURSOSHUMANOSENSALUDELPARAGUAY.pdf>
 17. Ministerio de Salud y Bienestar Social (2020-2). Resolución S. G. 421 por la cual se aprueban las Líneas Estratégicas de la Dirección Nacional Estratégica de Recursos Humanos en Salud (DNERHS). Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/dependencias/dnerhs/adjunto/e4b21d-RESOLUCIONSG.N421LNEASDEACCINDNERHS.pdf>
 18. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (2020-3). Resolución S. G. 784, por la cual se aprueba el plan nacional de prevención y atención a la violencia basada en género desde el Sistema Nacional de Salud, 2020-2025 y se dispone su implementación. Disponible en: <https://dirgen.mspbs.gov.py/wp-content/uploads/2021/11/RESOLUCION-SG-No-784-DE-2020-PLAN-NACIONAL-PREV-VIOLENCIA.pdf>
 19. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (2020-4). Resolución S. G. N° 343 por la cual se modifican los artículos 40 y 60 de la resolución S. G. 879 de fecha 06 de noviembre de 2009, por la cual se disponen la creación y el funcionamiento del Observatorio de Recursos Humanos en Salud en el Paraguay. Disponible en: <https://paraguay.observatoriorh.org/sites/paraguay.observatoriorh.org/files/normativas%20y%20resoluciones/20210818-normativas-3-Resolucio%CC%81n%20MSPyBS%20SG%20N%C2%BA%20343%202020.pdf>
 20. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (2021-1). Resolución S. G. 194 por la cual se aprueba el catálogo de profesiones en salud el Ministerio de Salud y Bienestar Social y se abroga la resolución S.G. N° 467, de fecha 06 de octubre de 2020.
 21. Ministerio de Salud y Bienestar Social (2021-2). Resolución S. G. 386, por la cual se conforma el Comité Ejecutivo para la construcción del Plan Nacional de Capacitación de Recursos Humanos en Salud.
 22. Ministerio de Salud y Bienestar Social (2021-3). Resolución S. G. N° 117, por la cual se aprueba la Estrategia Nacional de Gestión de Calidad en Salud.
 23. Ministerio de Salud y Bienestar Social (2022) Resolución S.G. 051, por la cual se conforma el Comité Nacional para la Implementación de la Política Nacional de Recursos Humanos en Salud del Paraguay 2020-2030.
 24. Organización de las Naciones Unidas (2015). Objetivos de Desarrollo Sostenible. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>
 25. Organización de Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE) (2019). Estudio multidimensional de Paraguay. Volumen 3: Del Análisis a la Acción; Capítulo 2: Reformando el sistema de salud paraguayo. Disponible en: <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/504e4366-es/index.html?itemId=/content/component/504e4366-es>
 26. Organización Mundial de la Salud (2019). Cobertura sanitaria universal. Datos y cifras Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
 27. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (1998). Glosario de Promoción de la Salud. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67246/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 28. Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud (2007). Renovación de la atención primaria de salud en las Américas: documento de posición de la de la Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud. Washington DC. Disponible en: https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Renovacion_Atencion Primaria_Salud_Americas-OPS.pdf
 29. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (2014). Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud. 66ª Sesión del comité regional de la OMS para las Américas. Washington, D.C., EUA, del 29 de septiembre al 3 de oc-

- tubre de 2014 (CD53/5, rev. 2). Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/cd53-5-s.pdf>
30. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (2017). Estrategia de Recursos Humanos para el Acceso Universal a la Salud y Cobertura Universal de Salud. Washington, D.C: 2017. Disponible en: <https://www.observatoriorh.org/estrategia-de-recursos-humanos-para-la-salud-universal>
 31. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (2018). Plan de Acción sobre Recursos Humanos para el Acceso Universal a la Salud y Cobertura Universal de Salud. Washington, D.C: 2018. Disponible en : <https://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/2018/CD56-10-s-PdA-RH.pdf>
 32. Organización Panamericana de la Salud (2019). “Salud Universal en el Siglo XXI: 40 años de Alma-Ata”. Informe de la Comisión de Alto Nivel. Edición revisada. Washington, D.C.: OPS; 2019. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/50960>
 33. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (2020). Observatorio Regional de Recursos Humanos. Monitoreo del Plan de Acción de RHS para el Acceso Universal a la Salud y la Cobertura Universal de Salud. Estado de Situación por país: Paraguay. Disponible en: <https://www.observatoriorh.org/es/node/4087>
 34. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (2021-1). Estudio de casos de países sobre la respuesta COVID-19 para el desarrollo de políticas de Recursos Humanos de Salud en Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador y Perú. Informes finales. Consultores: Michelle Guillou, Mario Parada. No publicado.
 35. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (2021-2). Manual de monitoreo del Plan de acción sobre recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud 2018-2023. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/54450>
 36. Rooney Anne, Van Ostenberg Paul (1999). Licenciatura, Acreditación y Certificación: Enfoques para la evaluación y administración de la calidad de los servicios de salud).
 37. World Health Organization (2011). Health Systems Strengthening Glossary. Geneva; 2011. Disponible en: <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/health-systems-strengthening-glossary.pdf>
 38. World Health Organization(1998). A glossary of technical terms on the economics and finance of health services. Regional Office for Europe. Disponible en: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0014/102173/E69927.pdf
 39. World Health Organization & United Nations Children’s Fund (UNICEF); (2018): A vision for primary health care in the 21st century: towards universal health coverage and the Sustainable Development Goals. World Health Organization. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/328065/WHO-HIS-SDS-2018.15-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 40. World Health Organization (2021). Health promotion glossary of terms. Geneva. Licence: CC BY-NC-SA 3.0IGO. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240038349>

6 Anexos

6.1. ANEXO 1 - INSTRUMENTO DE TRABAJO N° 1

Matriz de análisis de articulación de las políticas de RHS con las políticas y planes nacionales de salud existentes en Paraguay y el Plan de Acción de RHS 2018-2023 de la OPS.

La matriz que se presenta en este anexo fue completada para cada línea de acción de cada estrategia, identificando en **la 1ª columna** las líneas de acción de la PNRHS PY y en **la 2ª columna** los vínculos con las políticas, planes y normativas paraguayas, a través de la mención de temas de RHS en dichos documentos, identificándose las siguientes:

- Política Nacional de Salud (anexo 1, MSPyBS, 2015).
- Ley de Salud Indígena (anexo 1, Gobierno Nacional de Paraguay, 2015).
- Política de Promoción de la Salud (anexo 1, MSPyBS, 2015).
- Política Nacional de Calidad en Salud (anexo 1, MSPyBS, 2017).
- Plan Estratégico Institucional del MSPyBS (anexo 1, MSPyBS, 2019).
- Líneas Estratégicas de la DNERHS (anexo 1, MSPyBS, 2020).
- Política Nacional de Prevención y Atención a la Violencia de Género desde el Sistema Nacional de Salud (anexo 1, Gobierno Nacional, 2021).
- Plan Nacional de Políticas de Pueblos Indígenas (anexo 1, Gobierno Nacional, 2021).

La columna 3 precisa los vínculos de la PNRHS PY con el Plan de acción de la OPS sobre los Recursos Humanos para el Acceso Universal a la Salud y la Cobertura Universal de Salud 2018-2023. Se pormenorizaron en esta columna las líneas de acción y objetivos asociados de dicho plan.

La columna 4 detalla los indicadores del Plan de acción de RHS de la OPS 2018-2023 que pueden corresponder a las líneas de acción de la PNRHS PY.

La columna 5 contiene el monitoreo del Plan de acción de RHS de la OPS reportado por el MSPyBS a la OPS en 2020, permitiendo conocer el estado de situación del país, lo que aportará insumos para la determinación de la línea de base de los indicadores de la PNRHS PY elegidos por la DNERHS.

Estrategia 1: Planificación Integral de los Recursos Humanos en Salud (RHS)

Líneas de acción	Vínculos con la PNS 2015-2030, la Ley de Salud Indígena, la PPS, la PNCS, el PEI, el PNPA-VG del MSPyBS y las líneas estratégicas de la DNERHS	Vínculos con plan de acción sobre RHS para el AUS ¹ y la CUS 2018-2023 OPS – Líneas de acción y objetivos asociados	Indicadores del plan de acción de RHS 2018-2023 de la OPS asociados	Monitoreo preliminar plan de acción de RHS 2018-2020 de la OPS. Estado de situación 2020 reportado por Paraguay
<p>1. Conformar un comité nacional para la planificación estratégica de RHS que involucre a los sectores gubernamentales y no gubernamentales relevantes para el tema.</p> <p>2. Diseñar el proceso de reingeniería de RHS, distribuyéndolos conforme a las necesidades identificadas, en especial, en las zonas desatendidas o alejadas.</p> <p>3. Proponer y acordar adecuaciones a los planes de estudio y/o malla curricular, así como los perfiles de competencias de los niveles de pregrado, grado y postgrado, a fin de que respondan a las necesidades presentes y futuras, que el ente rector establezca para el fortalecimiento del SNS.</p>	<p>PNS: Estrategia 5. Fortalecimiento de la gestión del talento humano en Salud.</p> <p>Líneas de Acción:</p> <p>Línea 3. Fortalecer la rectoría y coordinar con las instituciones formadoras.</p> <p>Línea 4. Generar a través de los organismos y entidades del estado, mecanismos de gestión de RRHH, orientados al cumplimiento de la Política Nacional de Salud.</p> <p>Línea 5. Plan de acción para asegurar una adecuada disponibilidad, distribución y utilización de los RHS, orientada a las prioridades de la política de salud para responder a las necesidades de la población.</p> <p>Línea 7. Gestionar, promocionar e impulsar el reconocimiento y formación de personal docente e investigador en salud</p> <p>Plan Nacional de Políticas de Pueblos Indígenas:</p> <p>Eje Estratégico 3. Acceso a Derechos Económicos Sociales (Salud, entre otros), Culturales y Ambientales.</p> <p>Eje transversal 2. Gestión gubernamental culturalmente apropiada.</p> <p>Ley de Salud Indígena:</p> <p>Objetivo en RHS: Promover la formación y el empleo de personal sanitario de Pueblos Indígenas, ¿interactuando con la Dirección Nacional de Salud de los Pueblos Indígenas (DINASAPI) y el Consejo Nacional de Salud de los Pueblos Indígena?</p> <p>PNPAVG del MSPyBS:</p> <p>Eje 1 - Objetivo 4 - Generar las condiciones para que el talento humano en salud del MSPyBS sea promotor de espacios libres de violencia:</p> <p>Indicador E1-04-01 – Número de Escuelas Formadoras de talentos humanos en salud que incluyen en los programas estudio la violencia como problema de salud pública.</p>	<p>Línea estratégica de acción 1: Fortalecer y consolidar la gobernanza y rectoría de los recursos humanos para la salud:</p> <p>Objetivo 1.2 Fortalecer las capacidades de planificación estratégica de la fuerza laboral, incluyendo el análisis de la movilidad profesional, con el fin de proyectar y responder a las necesidades del personal de salud a mediano y largo plazo, con el apoyo de un sistema nacional de información de recursos humanos</p> <p>Línea estratégica de acción 3: Concertar con el sector educativo para dar respuesta a las necesidades de los sistemas de salud en transformación hacia el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud:</p> <p>Objetivo 3.1 Desarrollar mecanismos de articulación permanente y acuerdos de alto nivel entre los sectores de la educación y la salud para alinear la formación y el desempeño de los recursos humanos con las necesidades presentes y futuras de los sistemas de salud</p>	<p>Indicador 1.2.1 Equipo multidisciplinario institucionalizado con capacidades para la planificación de los recursos humanos para la salud o la función equivalente en el ministerio de salud</p> <p>Atributos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Existencia del equipo Estabilidad y continuidad Producción de estudios de planificación de RHS por el equipo La autoridad tiene en cuenta los estudios <p>Indicador 3.1.1. Existencia de mecanismos de articulación permanente de alto nivel entre Educación y Salud para alinear la formación y desempeño de los RHS con las necesidades presentes y futuras de los sistemas de salud orientados hacia los principios de la misión social y la educación interprofesional.</p> <p>Atributos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Comisión permanente y activa salud/educación instalada formalmente Marco legal y de rendición de cuentas Evidencias de acuerdos de la comisión: decisiones, recomendaciones o informes Evidencias de estudios sobre el grado de implementación de las decisiones o recomendaciones de la Comisión. 	<p>Indicador 1.2.1.: Meta 2023</p> <p>Indicador 3.1.1.: Meta 2023</p>

Estrategia 2: Fortalecimiento de la Rectoría y Gestión de la Autoridad Sanitaria en relación con los Recursos Humanos en Salud

Líneas de acción	Vínculos con la PNS 2015-2030, la Ley de Salud Indígena, la PPS, la PNCS, el PEI, el PNPA-VG del MSPyBS y las líneas estratégicas de la DNERHS	Vínculos con plan de acción sobre RHS para el AUS y la CUS 2018-2023 OPS – Líneas de acción y objetivos asociados	Indicadores del plan de acción de RHS 2018-2023 de la OPS asociados	Monitoreo preliminar plan de acción de RHS 2018-2020 de la OPS. Estado de situación 2020 reportado por Paraguay
<p>1. Definir políticas de gestión de los RHS.</p> <p>2. Conformar equipos profesionales multidisciplinares y multisectoriales con capacidades técnicas para la planificación de los RHS.</p> <p>3. Estimar las necesidades actuales y futuras en RHS por grupo ocupacional, considerando las competencias requeridas para resolver las demandas existentes, brindando oportunidades a aquellos que no se hallan inmersos en el sector laboral e incorporando la perspectiva de género.</p> <p>4. Articular el trabajo intersectorial con áreas competentes en el marco de la regulación de profesiones, los requerimientos para la recertificación periódica para determinadas profesiones y las especialidades.</p>	<p>PNS: Estrategia 5. Fortalecimiento de la gestión del talento humano en Salud.</p> <p>Líneas de Acción:</p> <p>Línea 2. Fortalecer el sistema de información estratégica para la gestión y planificación de recursos humanos.</p> <p>Línea 3. Fortalecer la rectoría y coordinar con las instituciones formadoras.</p> <p>Línea 4. Generar a través de los organismos y entidades del estado, mecanismos de gestión de RHS, orientados al cumplimiento de la Política Nacional de Salud.</p> <p>Línea 6. Gestionar y articular los mecanismos necesarios para proteger la actividad laboral del trabajador de salud, en los diferentes roles que pueda asumir, en lo asistencial, administrativo y gerencial, sin perder su calidad de personal de blanco.</p> <p>PEI MSPyBS 2019-2023 Objetivos institucionales:</p> <ol style="list-style-type: none"> Fortalecer la rectoría y la gobernanza Avanzar hacia la CUS y AUS con enfoque en APS Fortalecer el proceso de gestión institucional 	<p>Línea estratégica de acción 1: Fortalecer y consolidar la gobernanza y rectoría de los recursos humanos para la salud:</p> <p>Objetivo 1.2 Fortalecer las capacidades de planificación estratégica de la fuerza laboral, incluyendo el análisis de la movilidad profesional, con el fin de proyectar y responder a las necesidades del personal de salud a mediano y largo plazo, con el apoyo de un sistema nacional de información de recursos humanos</p> <p>Línea estratégica de acción 2: Desarrollar condiciones y capacidades de los RHS para ampliar el acceso y la cobertura de salud con equidad y calidad.</p> <p>Objetivo 2.1 Promover una dotación equitativa y la retención del personal de salud a través del desarrollo de una política de incentivos profesionales y económicos que considere la perspectiva de género y que sea acorde a las necesidades específicas de cada comunidad, especialmente en las áreas, desatendidas.</p>	<p>Indicador 1.2.1 Equipo multidisciplinario institucionalizado con capacidades para la planificación de los recursos humanos para la salud o la función equivalente en el ministerio de salud</p> <p>Atributos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Existencia del equipo Estabilidad y continuidad Producción de estudios de planificación de RHS por el equipo La autoridad tiene en cuenta los estudios <p>Indicador 1.2.2. Existencia de proyecciones de necesidades de RHS y estrategias de acción, de acuerdo con el modelo de atención</p> <p>Atributos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Existencia de documentos que incluyen análisis de oferta, demanda y necesidades de salud basados en modelo de atención Datos que avalan la planificación de RHS a corto y mediano plazo Estudios con estimaciones y proyecciones de las necesidades de RHS. <p>Indicador 1.2.3. Existencia de un Sistema Nacional de Información de RHS en funcionamiento que responda a las necesidades de planificación, realice el monitoreo de la movilidad profesional y apoye la toma de decisiones</p>	<p>Indicador 1.2.1.: Meta 2023</p> <p>Indicador 1.2.2.: línea de base 2018-1° atributo, con respecto al universo de APS (ejercicio realizado sobre las necesidades de RHS de las Unidades de Salud de la Familia, USF)</p> <p>Indicador 1.2.3. Meta 2023</p>
			<p>Indicador 2.1.3. Reducción de la brecha en la densidad de médicos, enfermeras y parteras alcanzando al menos 25 por 10.000 habitantes en las zonas desatendidas, en el marco de la meta global de 44,5 para el 2030.</p> <p>Atributos</p> <ul style="list-style-type: none"> Medición del grado de reducción de la brecha de densidad de médicos, enfermeras y parteras en zonas desatendidas, que alcance al menos 25 por cada 10.000 habitantes en relación con el resto de las zonas del país. Medición del incremento porcentual de médicos, enfermeras y parteras que están trabajando en distintas áreas geográficas del país (zonas, regiones, estados) comparado con el año tomado como base. 	<p>Indicador 2.1.3. Meta 2023</p>

	<p>Ley de Salud Indígena:</p> <p>Objetivo en RHS: Promover la formación y el empleo de personal sanitario de Pueblos Indígenas</p> <p>Líneas estratégicas de la Dirección Nacional Estratégica de Recursos Humanos en Salud (DNERHS):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Articular el trabajo intersectorial con las áreas competentes, en el marco de la regulación de profesiones y especialidades. <p>PNPAVG del MSPyBS:</p> <p>Eje 1 - Objetivo 4 - Generar las condiciones para que el talento humano en salud del MSPyBS sea promotor de espacios libres de violencia.</p> <p>Indicador E1-04-05 – Se cuenta con un indicador de desempeño de los profesionales de salud que mide la capacidad de prevenir y detectar la violencia de género conforme a los protocolos del MSPyBS.</p>	<p>Objetivo 2.3. Formular e implementar una regulación del ejercicio profesional que permita el máximo despliegue de las competencias de los profesionales de la salud con el fin de ampliar la cobertura y la calidad de la atención, según modelos adecuados de coordinación y supervisión.</p>	<p>Atributos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe un sistema de información confiable y de calidad que caracteriza la fuerza laboral de salud y que contiene las variables necesarias para conocer su distribución, su planificación y el seguimiento de su movilidad, alimentado por las fuentes primarias y coordinado por el ministerio de salud. • Se dispone de información de RHS de las categorías profesionales: formación, duración del grado formativo y otros parámetros. • Se accede a información transparente según niveles de permisos acordados • El sistema de información es interoperable. <p>Indicador 2.1.1. Políticas de desarrollo profesional institucionalizada que promueva una dotación equitativa de acuerdo con el modelo de atención y que considere la perspectiva de género.</p> <p>Atributos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existen políticas o planes de desarrollo de capacidades para profesionales de la salud en zonas desatendidas (zd) (definido por el país). Se trata de evidenciar los planes ejecutados o puestos en marcha. • Se favorece el desarrollo de competencias de otros perfiles no profesionales (definido por el país) en las zonas desatendidas. • Se plantea la cobertura de las zonas desatendidas con la incorporación de las tecnologías y servicios móviles. • Existe un plan específico para la incorporación de la perspectiva de género en la política de desarrollo profesional (definido por el país) <p>Indicador 2.1.2. Política de incentivos económicos y no económicos para la inserción y la retención de RHS con énfasis en las zonas desatendidas y con perspectiva de género.</p> <p>Atributos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existen normas o acuerdos aprobados sobre política de incentivos económicos para favorecer la radicación y retención de profesionales en las zonas desatendidas y que consideren la perspectiva de género. • Se mide el alcance del programa de incentivos a profesionales del sistema de salud en las zonas desatendidas • Se miden los efectos y el impacto de la política de incentivos. 	<p>Indicador 2.1.1. Línea de base 2018</p> <p>Indicador 2.1.2. Meta 2023</p>
--	---	---	--	--

			<p>Indicador 2.2.1 Equipos interprofesionales en APS</p> <p>Atributos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe una norma técnica aprobada que define el equipo básico interprofesional del primer nivel de atención • Existen equipos del primer nivel de atención que se ajustan a la norma establecida para dicho nivel. • Los equipos de salud del primer nivel de atención disponen de recursos y tecnología apropiados para resolver los problemas prevalentes de salud. • Se dispone de una estrategia de capacitación del equipo interprofesional, en determinantes sociales en salud e interculturalidad. <p>Indicador 2.3.1. Existencia de un marco regulatorio formal que defina las atribuciones de las profesiones de las ciencias de la salud y afines de acuerdo con las necesidades de su modelo de atención</p> <p>Atributos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existen normas institucionales que recogen las funciones de las diferentes categorías profesionales y afines basadas en el modelo de atención. • Existen manuales de competencias elaborados por los órganos reguladores para las distintas profesiones. 	<p>Indicador 2.2.1: Línea de base 2018 alcanzada con respecto al 1° atributo</p> <p>Indicador 2.3.1.: Meta 2023</p>
--	--	--	--	---

Estrategia 3: Implementación del Sistema Nacional de Información Estratégico de los RHS

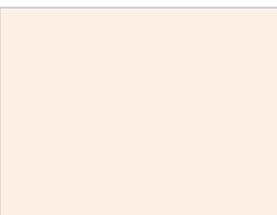
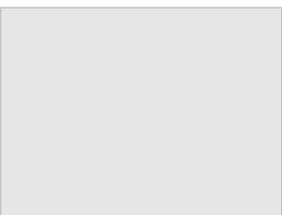
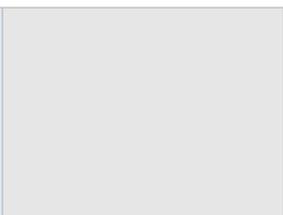
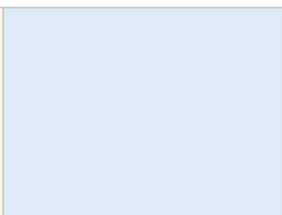
Líneas de acción	Vínculos con la PNS 2015-2030, la Ley de Salud Indígena, la PPS, la PNCS, el PEI, el PNPA-VG del MSPyBS y las líneas estratégicas de la DNERHS	Vínculos con plan de acción sobre RHS para el AUS y la CUS 2018-2023 OPS – Líneas de acción y objetivos asociados	Indicadores del plan de acción de RHS 2018-2023 de la OPS asociados	Monitoreo preliminar plan de acción de RHS 2018-2020 de la OPS. Estado de situación 2020 reportado por Paraguay
<p>1. Planificar, integrar y estandarizar un sistema de información estratégico sobre RHS que provea información, para la gestión, la planificación y la toma de decisión teniendo un enfoque de Sistema Nacional de Salud (SNS)</p> <p>2. Implementar el Observatorio de RHS en el Paraguay como un espacio de articulación, producción y análisis de la información sectorial sobre la situación y tendencias de los RHS</p> <p>3. Elaborar diagnósticos de la situación de los RHS a fin de identificar las brechas en cuanto a formación, cantidad, competencias, género, desarrollo y distribución, estableciendo estrategias de monitoreo y seguimiento de los procesos y los resultados.</p> <p>4. Establecer alianzas estratégicas entre los diversos organismos públicos y privados en donde trabajan los RHS con el objeto de establecer un flujo de información que nutra, actualice y disponible el acceso oportuno a la información.</p> <p>5. Desarrollar, colaborativamente entre los países de la región sistemas de información de monitoreo, reclutamiento y retención para afrontar la migración del personal de salud conforme con los principios del Código Ético internacional de Contrataciones del Personal de Salud</p>	<p>PNS: Estrategia 5. Fortalecimiento de la gestión del talento humano en Salud.</p> <p>Líneas de Acción:</p> <p>Línea 2. Fortalecer el sistema de información estratégica para la gestión y planificación de recursos humanos.</p> <p>Observatorio de RHS del Paraguay:</p> <p>Resolución S.G. n° 343/2020 por la cual se modifican los artículos 4° y 6° de la resolución S.G. n° 879, de fecha 06 de noviembre de 2009 por la cual se disponen la creación y el funcionamiento del Observatorio de Recursos Humanos en Salud en el Paraguay.</p> <p>Líneas estratégicas de la Dirección Nacional Estratégica de Recursos Humanos en Salud (DNERHS):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Implementar el Sistema Nacional Integrado de Información en Recursos Humanos para la Salud. • Elaborar lineamientos para la inclusión de la perspectiva de género en los RHS. • Impulsar el ejercicio profesional de los RHS en un solo puesto de trabajo, erradicando el pluriempleo que afecta el rendimiento laboral, la eficiencia en la atención a los usuarios y la calidad de vida del profesional. 	<p>Línea estratégica de acción 1: Fortalecer y consolidar la gobernanza y rectoría de los recursos humanos para la salud:</p> <p>Objetivo 1.2 Fortalecer las capacidades de planificación estratégica de la fuerza laboral, incluyendo el análisis de la movilidad profesional, con el fin de proyectar y responder a las necesidades del personal de salud a mediano y largo plazo, con el apoyo de un sistema nacional de información de recursos humanos</p>	<p>Indicador 1.2.3. Existencia de un Sistema Nacional de Información de RHS en funcionamiento que responda a las necesidades de planificación, realice el monitoreo de la movilidad profesional y apoye la toma de decisiones. Esto implica disponer de registros de datos para atender a la adecuada planificación de los recursos humanos del sistema de salud. Con principios generales bajo los cuales se establecerán los criterios y requisitos mínimos de los registros profesionales del sistema público de salud, e idealmente sobre el de los colegios profesionales, consejos, centros sanitarios concertados y privados, y entidades de seguros que operen en el sector. A su vez, convendría establecer el conjunto mínimo de datos a fin de establecer un registro integrado que permitiera incluir de forma sincronizada la información del conjunto del sistema de salud.</p> <p>Atributos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe un sistema de información confiable y de calidad que caracteriza la fuerza laboral de salud y que contiene las variables necesarias para conocer su distribución, su planificación y el seguimiento de su movilidad, alimentado por las fuentes primarias y coordinado por el Ministerio de Salud • Se dispone de información de recursos humanos para la salud—según la definición del país— de las categorías profesionales de acuerdo con la formación, duración del grado formativo y otros parámetros. • Se accede a información transparente según niveles de permisos acordados (permisos de acceso a la información, desde los públicos hasta los confidenciales). • El sistema de información es interoperable. <p>Documentación solicitada para verificar el cumplimiento del 1° atributo del indicador 1.2.3:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre del sistema de información, persona responsable y equipo de mantenimiento. Fecha de inicio y de la última actualización. 	<p>Indicador 1.2.3: Meta 2023</p>

			<ul style="list-style-type: none">• Periodicidad de actualización.• Sectores e instituciones que ofrecen información para generar un sistema único.• Descripción de las variables que contiene.• Sistema de calidad implantado para garantizar la calidad de los datos.	
--	--	--	--	--

Estrategia 4: Implementación de la Carrera Sanitaria (Meta 2023 en el PEI del MSPyBS)

Líneas de acción	Vínculos con la PNS 2015-2030, la Ley de Salud Indígena, la PPS, la PNCS, el PEI, el PNPAVG del MSPyBS y las líneas estratégicas de la DNERHS	Vínculos con plan de acción sobre RHS para el AUS y la CUS 2018-2023 OPS – Líneas de acción y objetivos asociados	Indicadores del plan de acción de RHS 2018-2023 de la OPS asociados	Monitoreo preliminar plan de acción de RHS 2018-2020 de la OPS. Estado de situación 2020 reportado por Paraguay
<p>1. Impulsar la participación intersectorial para la elaboración, concertación y aprobación de la carrera sanitaria</p> <p>2. Establecer el marco legal que regirá la carrera sanitaria que contemple en su estructura, entre otros, a importantes temas como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El alcance de la carrera, a quien incluye (profesiones y ocupaciones, instituciones públicas, privadas). • La transparencia e igualdad de oportunidad para el acceso equitativo a los puestos de trabajo, la promoción y el ascenso dentro del escalafón salarial, así como la movilidad laboral. • La estabilidad laboral sujeta a evaluación del desempeño, educación continua y certificación periódica de competencias. • La antigüedad, los derechos, deberes y obligaciones. • El régimen disciplinario y la desvinculación. • La estructura y definición de cargos, puestos, competencias y salarios, incluyendo a los cargos de carrera, de conducción superior y de conducción política. • La perspectiva de desarrollo personal y crecimiento profesional dentro de un sistema basado en la meritocracia e idoneidad comprobada mediante mecanismos objetivos e imparciales. • El pluriempleo. • Los incentivos pecuniarios y no pecuniarios. 	<p>PNS: Estrategia 5. Fortalecimiento de la gestión del talento humano en Salud.</p> <p>Líneas de Acción:</p> <p>Línea 1. Elaborar, desarrollar e implementar la carrera sanitaria y desarrollar un plan integral de formación continua en concordancia con las prioridades de la Política Nacional de Salud.</p> <p>Línea 6. Gestionar y articular los mecanismos necesarios para proteger la actividad laboral del trabajador de salud, en los diferentes roles que pueda asumir, en lo asistencial, administrativo y gerencial, sin perder su calidad de personal de blanco.</p> <p>PEI del MSPyBS: Meta de la carrera sanitaria indicada para el 2023</p> <p>Líneas estratégicas de la Dirección Nacional Estratégica de Recursos Humanos en Salud (DNERHS):</p> <p>Gestionar el desarrollo y la implementación de la ley de carrera sanitaria.</p>	<p>Línea estratégica de acción 1: Fortalecer y consolidar la gobernanza y rectoría de los recursos humanos para la salud:</p> <p>Línea estratégica de acción 2: Desarrollar condiciones y capacidades de los RHS para ampliar el acceso y la cobertura de salud con equidad y calidad.</p>	<p>La implementación de la Carrera Sanitaria no está incluida explícitamente en el Plan de Acción de RHS 2018-2023 de la OPS.</p> <p>Sin perjuicio de lo anterior, su existencia puede formar parte de la implementación de la Política de RHS propia de los países, tal como es el caso en Paraguay, por lo cual formará parte de las acciones a evaluar y monitorear (Indicador 1.1.1.)</p> <p>Adicionalmente, la instalación de una carrera sanitaria podrá facilitar, en el futuro, la implementación de una política de desarrollo profesional institucionalizada (Indicador 2.1.1) y de políticas de incentivos para la inserción y retención de RHS con énfasis en zonas desatendidas y perspectiva de género (Indicador 2.1.2.)</p>	

- Condiciones para un ejercicio profesional satisfactorio.
- La organización y la gestión de RRHH acordes al modelo de prestación de servicios.



Estrategia 5: Gestión y Desarrollo Equitativo de los Recursos Humanos en Salud

Líneas de acción	Vínculos con la PNS 2015-2030, la Ley de Salud Indígena, la PPS, la PNCS, el PEI, el PNPAVG del MSPyBS y las líneas estratégicas de la DNERHS	Vínculos con plan de acción sobre RHS para el AUS y la CUS 2018-2023 OPS – Líneas de acción y objetivos asociados	Indicadores del plan de acción de RHS 2018-2023 de la OPS asociados	Monitoreo preliminar plan de acción de RHS 2018-2020 de la OPS. Estado de situación 2020 reportado por Paraguay
<p>1. Realizar la evaluación y el diagnóstico de la situación de dotación de personal en cuanto a cantidad de colaboradores requeridos para los distintos prestadores de servicios de salud en el marco del cumplimiento de la PNS 2015-2030.</p> <p>2. Planificar las necesidades de los distintos prestadores de servicios de salud a los efectos de implementar la política de movilidad laboral o procesos de incorporación conforme al perfil y puestos requeridos, favoreciendo las acciones que mejoren el acceso al primer nivel de atención.</p> <p>3. Realizar la evaluación y el diagnóstico de la situación de dotación de personal en cuanto a cantidad de colaboradores requeridos para los distintos prestadores de servicios de salud en el marco del cumplimiento de la PNS 2015-2030.</p> <p>4. Planificar las necesidades de los distintos prestadores de servicios de salud a los efectos de implementar la política de movilidad laboral o procesos de incorporación conforme al perfil y puestos requeridos, favoreciendo las acciones que mejoren el acceso al primer nivel de atención.</p> <p>5. Proyectar la correspondiente previsión presupuestaria para contemplar retribuciones relativas a salario, complementos, incentivos, capacitación y formación del personal para brindar un mejor servicio.</p>	<p>PNS: Estrategia 5. Fortalecimiento de la gestión del talento humano en Salud.</p> <p>Líneas de Acción:</p> <p>Línea 4. Generar a través de los organismos y entidades del estado, mecanismos de gestión de RRHH, orientados al cumplimiento de la Política Nacional de Salud.</p> <p>Línea 5. Elaborar, desarrollar e implementar un plan de acción para asegurar una adecuada disponibilidad, distribución y utilización de los RHS, orientada a las prioridades de la política de salud, para responder a las necesidades de la población.</p> <p>Línea 6. Gestionar y articular los mecanismos necesarios para proteger la actividad laboral del trabajador de salud, en los diferentes roles que pueda asumir, en lo asistencial, administrativo y gerencial, sin perder su calidad de personal de blanco.</p> <p>Líneas estratégicas de la DNERHS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Regular y fiscalizar los procesos relacionados con la contratación, retención, desarrollo, promoción y sostenimiento de los RHS. • Concertar con el Sector Académico,.... 	<p>Línea estratégica de acción 1: Fortalecer y consolidar la gobernanza y rectoría de los recursos humanos para la salud.</p> <p>Objetivo 1.3 - Ampliar la inversión pública en recursos humanos de salud, mejorando la oferta de empleo y las condiciones de trabajo, especialmente en el primer nivel de atención.</p> <p>Línea estratégica de acción 2: Desarrollar condiciones y capacidades de los RHS para ampliar el acceso y la cobertura de salud con equidad y calidad.</p> <p>Objetivo 2.1 Promover una dotación equitativa y la retención del personal de salud a través del desarrollo de una política de incentivos profesionales y económicos que considere la perspectiva de género y que sea acorde a las necesidades específicas de cada comunidad, especialmente en las áreas desatendidas.</p>	<p>Indicador 1.3.1: Evolución de la variación porcentual del presupuesto público destinado a los recursos humanos para la salud que se destina a una mejora de la distribución de dichos recursos mejorando la oferta de empleo y las condiciones de trabajo, en especial en el primer nivel de atención.</p> <p>Atributos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se ha incrementado el presupuesto público destinado a los recursos humanos para la salud en el primer nivel de atención. • Existen estrategias económicas para mejorar las condiciones laborales y la satisfacción de la fuerza laboral en salud pública vinculadas a un incremento presupuestario • Existen políticas salariales destinadas al fortalecimiento del primer nivel de atención • Se realizan encuestas de satisfacción a la fuerza laboral sobre las condiciones de trabajo, con un análisis diferenciado por niveles y regiones. <p>Indicador 1.3.2. Incremento del número de puestos de trabajo financiados con fondos públicos en el primer nivel de atención.</p> <p>Atributos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medición de la proporción de puestos de trabajo financiados con presupuesto público en el primer nivel de atención (número de puestos de trabajo para el primer nivel de atención financiados con presupuesto público) / (número de puestos de trabajo para personal de salud financiados con presupuesto público). 	<p>Indicador 1.3.1: Línea de base alcanzado, en cuanto al 1° atributo (APS-Medicina Familiar).</p> <p>Indicador 1.3.2. Línea de base alcanzado en cuanto al 1° atributo.</p>

<p>6. Promover, fomentar, reglamentar el ejercicio profesional de los RHS, regulando el pluriempleo que afecta el rendimiento laboral, la eficiencia en la atención a los usuarios y la calidad de vida del profesional.</p>			<ul style="list-style-type: none"> Existen mediciones anuales de la proporción de puestos de trabajo financiados con presupuesto público en el primer nivel de atención. <p>Indicador 2.1.1. Políticas de desarrollo profesional institucionalizada que promueva una dotación equitativa de acuerdo con el modelo de atención y que considere la perspectiva de género.</p> <p>Atributos</p> <ul style="list-style-type: none"> Existen políticas o planes de desarrollo de capacidades para profesionales de la salud en zonas desatendidas (zd) (definido por el país). Se trata de evidenciar los planes ejecutados o puestos en marcha. Se favorece el desarrollo de competencias de otros perfiles no profesionales (definido por el país) en las zonas desatendidas. Se plantea la cobertura de las zonas desatendidas con la incorporación de las tecnologías y servicios móviles. Existe un plan específico para la incorporación de la perspectiva de género en la política de desarrollo profesional (definido por el país) <p>Indicador 2.1.2. Política de incentivos económicos y no económicos para la inserción y la retención de RHS con énfasis en las zonas desatendidas y con perspectiva de género.</p> <p>Atributos</p> <ul style="list-style-type: none"> Existen normas o acuerdos aprobados sobre política de incentivos económicos para favorecer la radicación y retención de profesionales en las zonas desatendidas y que consideran la perspectiva de género. Se mide el alcance del programa de incentivos a profesionales del sistema de salud en las zonas desatendidas Se miden los efectos y el impacto de la política de incentivos. 	<p>Indicador 2.1.1. Línea de base 2018, Alcanzado en cuanto al 1° atributo: pasantías de Médicos especialistas e inclusión en la Política Nacional de RHS: estrategias 1, 2 y 5.</p> <p>Indicador 2.1.2. Meta 2023</p>
--	--	--	--	--

			<p>Indicador 2.1.3. Reducción de la brecha en la densidad de médicos, enfermeras y parteras alcanzando al menos 25 por 10.000 habitantes en las zonas desatendidas, en el marco de la meta global de 44,5 para el 2030.</p> <p>Atributos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medición del grado de reducción de la brecha de densidad de médicos, enfermeras y parteras en zonas desatendidas, que alcance al menos 25 por cada 10.000 habitantes en relación con el resto de las zonas del país. • Medición del incremento porcentual de médicos, enfermeras y parteras que están trabajando en distintas áreas geográficas del país (zonas, regiones, estados) comparado con el año tomado como base. 	<p>Indicador 2.1.3. Meta 2023. Pendiente de definición de las zonas desatendidas por el MSPyBS.</p>
--	--	--	--	---

Estrategia 6: Formación y Capacitación de los Recursos Humanos en Salud

Líneas de acción	Vínculos con la PNS 2015-2030, la Ley de Salud Indígena, la PPS, la PNCS, el PEI, el PNAVG del MSPyBS y las líneas estratégicas de la DNERHS	Vínculos con plan de acción sobre RHS para el AUS y la CUS 2018-2023 OPS – Líneas de acción y objetivos asociados	Indicadores del plan de acción de RHS 2018-2023 de la OPS asociados	Monitoreo preliminar plan de acción de RHS 2018-2020 de la OPS. Estado de situación 2020 reportado por Paraguay
<p>1. Elaborar el Plan Nacional de Capacitación de los RHS.</p> <p>2. Estimar las necesidades de formación, conforme al modelo de atención vigente, del personal de salud a mediano y largo plazo por grupo ocupacional.</p> <p>3. Establecer el marco legal que permita implementar una política de capacitación y formación continua de los RHS coherente con las prioridades de la PNS.</p> <p>4. Promover y difundir la utilización de las herramientas de gestión del conocimiento.</p> <p>5. Impulsar alianzas y convenios entre instituciones formadoras y el sector salud a los efectos de la incorporación efectiva de normas y protocolos del MSPyBS como materiales base en los programas de pregrado, grado y postgrado para la salud.</p> <p>6. Promover la revisión y actualización de currículos de programas de grado de las carreras de salud acorde a estándares regionales e internacionales, con el enfoque de desarrollo de competencias.</p> <p>7. Promover la investigación científica a través de políticas de incentivos y financiamiento.</p>	<p>PNS Estrategia 5. Fortalecimiento de la gestión del talento humano en Salud.</p> <p>Líneas de Acción:</p> <p>Línea 1. Elaborar, desarrollar e implementar la carrera sanitaria y desarrollar un plan integral de formación continua en concordancia con las prioridades de la Política Nacional de Salud.</p> <p>Línea 3. Fortalecer la rectoría y coordinar con las instituciones formadoras de personal de salud, para alinearlas curricularmente con las necesidades del sistema de salud.</p> <p>Línea 7. Gestionar, promocionar e impulsar el reconocimiento y formación de personal docente e investigador en salud.</p> <p>Ley de Salud Indígena y Plan nacional de políticas públicas de pueblos indígenas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promover la formación y el empleo de personal sanitario de los Pueblos Indígenas. • Capacitación a funcionarios/as de salud no indígena para brindar un trato respetuoso y adecuado a los pacientes indígenas <p>PPS:</p> <p>Lineamiento 2: Desarrollo de competencias en promoción de la salud en diferentes ámbitos. Estrategia: Capacitación y actualización en promoción de la salud de los recursos humanos del sector de la salud.</p> <p>Integración efectiva en el sistema sanitario: «Educación continua y permanente del personal de salud».</p> <p>PNCS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formación y capacitación de los RRHH en Calidad en Salud. • Incorporación del tema en las mallas curriculares de las carreras de formación de los profesionales de salud. 	<p>Línea estratégica de acción 2:</p> <p>Desarrollar condiciones y capacidades de los recursos humanos para la salud para ampliar el acceso y la cobertura de salud con equidad y calidad.</p> <p>Objetivo 2.2 Conformar equipos interprofesionales en el primer nivel de atención cuya combinación de competencias permita un abordaje integral y con capacidad resolutoria de los problemas de salud, con enfoque de interculturalidad y de los determinantes sociales de la salud</p> <p>Línea estratégica de acción 3:</p> <p>Concertar con el sector educativo para dar respuesta a las necesidades de los sistemas de salud en transformación hacia el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud.</p> <p>Objetivo 3.1: Desarrollar mecanismos de articulación permanente y acuerdos de alto nivel entre los sectores de la educación y la salud para alinear la formación y el desempeño de los recursos humanos con las necesidades presentes y futuras de los sistemas de salud.</p>	<p>Indicador 2.2.1</p> <p>Existencia de una norma técnica aprobada que define el equipo básico interprofesional en el primer nivel de atención con el nivel de implementación</p> <p>4° atributo:</p> <p>Se dispone de una estrategia de capacitación del equipo interprofesional, en determinantes sociales en salud e interculturalidad.</p> <p>Indicador 3.1.2. Plan de educación continua para los profesionales de la salud en funcionamiento</p> <p>Atributos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe un plan de educación continua de los recursos humanos para la salud para todas las profesiones que apoya y garantiza el acceso a la educación continua de los profesionales. • Se realizan evaluaciones sistemáticas sobre la implementación del plan de educación continua. • Existen mecanismos que vinculan la educación continua con el avance en la carrera profesional. 	<p>Indicador 2.2.1:</p> <p>4° atributo ¿Meta 2018, 2023 o posterior a 2023?</p> <p>Indicador 3.1.2.: Meta 2023</p>

	<p>Líneas estratégicas de la DNER-HS:</p> <p>Coordinar la Elaboración del Plan Nacional de Capacitación de RHS.</p> <p>PNPAVG del MSPyBS:</p> <p>Eje 1 - Objetivo 5: Contar con profesionales de salud capacitados para la prevención y detección de situaciones de violencia basada en género.</p> <p>Indicador E1-05-01: Para el 2023, 50% del personal de salud ha sido capacitado en la prevención y detección de la violencia.</p> <p>Eje 2 - Objetivo 2: Prevenir la violencia, con enfoque de género, de derechos e interculturalidad a través de la implementación de los planes, programas y proyectos del MSPyBS.</p> <p>Indicador E2-02-03: Número de capacitaciones de otros programas, en los que el personal de la Dirección de género participa.</p> <p>Eje 2 - Objetivo 3: Promover masculinidades positivas desde el sector salud a través del trabajo con profesionales de la salud, usuarios, familias y comunidad incluida la sociedad civil.</p> <p>Indicador E2-03-02: Al 2022, se cuenta con un curso de capacitación sobre masculinidades positivas dirigido a los profesionales de salud.</p> <p>Indicador E2-03-05: Al menos un espacio de difusión para la promoción de las masculinidades positivas dirigida a los RHS.</p>			
--	---	--	--	--

6.2. ANEXO 2 - INSTRUMENTO DE TRABAJO N° 2

Identificación de los factores facilitadores y obstaculizadores en la implementación de las estrategias y líneas de acción de la PNRHS PY 2020-2030

El instrumento N°2 está orientado a la identificación de los factores facilitadores y obstaculizadores que se pueden presentar cuando el MSPyBS implemente las distintas estrategias de su PNRHS PY 2020-2030.

Estos factores pueden ser internos, es decir encontrarse en el mismo MSPyBS (sus propias políticas, estrategias, recursos o características de funcionamiento) o externos, es decir provenir del entorno del MSPyBS: otras políticas o estrategias de otros ministerios, organismos y organizaciones públicas o privadas, opiniones o voluntades de usuarios del sistema de salud, ciudadanos etc.

La DNERHS realizó una identificación precisa de esos factores, cuyo detalle por estrategia se presenta en el cuadro a continuación. Entre éstos, algunos pueden ser potenciados o mitigados por la DNERHS y el MSPyBS.

Varios elementos, facilitadores u obstaculizadores, son transversales por su carácter amplio y general.

- Entre los ingredientes facilitadores que se repiten de una estrategia a otra, se encuentran la existencia de una Política Nacional de Salud; del Plan de acción de RHS de la OPS para el Acceso y la Cobertura Universal de Salud; la implementación de políticas previas tales como un refuerzo efectivo de la APS, que incluyó un ejercicio de determinación de necesidades de RHS para las Unidades de Salud Familiar y la obtención de recursos financieros; las líneas estratégicas de la DNERHS; la existencia previa de normas; la práctica de funcionamiento de mesas intersectoriales sobre otros temas de salud; la existencia de Comités sectoriales o intersectoriales que permiten avanzar en ciertos temas; la existencia de planes y competencias en el MSPyBS.
- Con respecto a los factores obstaculizadores, los que se citan con mayor frecuencia son la segmentación del Sistema Nacional de Salud y la fragmentación de sus servicios; la alta rotación de Recursos Humanos calificados; la discontinuidad de algunos proyectos generalmente debido a la alta rotación de autoridades y las decisiones políticas a nivel nacional; la insuficiente utilización de estudios sobre RHS para la toma de decisión; el retraso en la disponibilidad de recursos financieros; la insuficiente capacidad gerencial o la insuficiente autonomía de los gerentes par la toma de decisión.

Identificación de factores facilitadores u obstaculizadores en la implementación de las estrategias y líneas de acción de la PNRHS PY

Estrategia 1: Planificación Integral de los Recursos Humanos en Salud (RHS)

Estrategia	Líneas de Acción	Factores facilitadores (internos y externos)	Factores obstaculizadores (internos y externos)
1. Planificación Integral de los RHS	1. Conformar un comité nacional para la planificación estratégica de RHS que involucre a los sectores gubernamentales y no gubernamentales relevantes para el tema.	Factor 1. Política Nacional de Salud 2015-2030 "Avanzando hacia el Acceso y Cobertura Universal de la Salud en Paraguay". Estrategia 5. Fortalecimiento de la gestión del talento humano en Salud.	Factor 1. El SNS está segmentado, y los servicios están fragmentados, con varios subsistemas o proveedores que no operan en redes de prestación de servicios.
		Factor 2. Cooperaciones Técnicas Internacionales	Factor 2. Alta rotación de Recursos humanos calificados.
		Factor 3. Estrategia de recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud OPS/OMS.	Factor 3. Discontinuidad de algunos proyectos generalmente debido a la alta rotación de autoridades y las decisiones políticas a nivel nacional.
	2. Diseñar el proceso de reingeniería de RHS, distribuyéndolos conforme a las necesidades identificadas, en especial, en las zonas desatendidas o alejadas.	Factor 1. Plan Nacional de Desarrollo, construyendo el Paraguay de 2030, que contempla, en su parte pertinente, que "... el Estado deberá implementar un sistema de salud de calidad en todos los niveles de servicios."	Factor 1. Las USF no disponen en su totalidad de RH según su normativa, así como servicios de otros niveles de atención.
		Factor 2. Establecimientos de salud instalados en las 18 regiones sanitarias.	Factor 2. Distribución inequitativa de los RHS y de los servicios asistenciales. Ausencia de políticas de retención de RRHH.
		Factor 3. Proyecciones de necesidades de recursos humanos para la salud de acuerdo con el modelo de atención basado en la APS. Desde el año 2018 al 2020, la Ley de Presupuesto General de la Nación se ha ido incrementando gradualmente el presupuesto dentro de la partida presupuestaria correspondiente a Servicios Personales (RHS) del Programa de APS -Medicina Familiar. Reflejando el incremento presupuestario en puestos de trabajo en el primer nivel de atención.	Factor 3. Existen grandes diferencias entre las condiciones laborales en los diferentes subsectores. Predomina el pluriempleo.
	3. Proponer y acordar adecuaciones a los planes de estudio y/o malla curricular, así como los perfiles de competencias de los niveles de pregrado, grado y postgrado, a fin de que respondan a las necesidades presentes y futuras, que el ente rector establezca para el fortalecimiento del SNS	La DNERHS como estructura formalizada cuya 4ta. Línea estratégica establece: concertar con el sector académico para dar respuesta a las necesidades de los sistemas de salud para avanzar hacia la cobertura y acceso universal de la salud con enfoque en atención primaria de la salud - APS y redes integradas e integrales de servicios de salud - RIISS	Factor 1. Carencia de articulación formal permanente entre los sectores de la educación y la salud.
		Factor 2. Alianzas estratégicas y convenios interinstitucionales entre el MSPyBS y las Instituciones Públicas y Privadas.	Factor 2. Débil autonomía de los gerentes para la toma de decisiones.
		Factor 3 Las mesas intersectoriales de trabajos ya conformadas.	Factor 3. Débil rectoría del estado

Estrategia 2: Fortalecimiento de la Rectoría y Gestión de la Autoridad Sanitaria en relación con los Recursos Humanos en Salud

Estrategia	Líneas de Acción	Factores facilitadores (internos y externos)	Factores obstaculizadores (internos y externos)
2. Fortalecimiento de la Rectoría y Gestión de la Autoridad Sanitaria en relación con los Recursos Humanos en Salud	1. Definir políticas de gestión de los RHS.	Factor 1. Política Nacional de Salud 2015-2030 “Avanzando hacia el Acceso y Cobertura Universal de la Salud en Paraguay”. Estrategia 5. Fortalecimiento de la gestión del talento humano en Salud. La DNERHS como estructura formalizada cuya 1ra. Línea estratégica establece: Fortalecer y consolidar la rectoría Y la gobernanza de políticas y planeamiento estratégico de los RHS.	Factor 1. El SNS está segmentado, y los servicios están fragmentados, con varios subsistemas o proveedores que no operan en redes de prestación de servicios.
		Factor 2. Estrategia de recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud OPS/OMS.	Factor 2. Los débiles procesos de implementación de planes y normas que retrasan las acciones
		Factor 3. Desde el año 2018 al 2020, la Ley de Presupuesto General de la Nación se ha ido incrementando gradualmente el presupuesto dentro de la partida presupuestaria correspondiente a Servicios Personales (RHS) del Programa de APS -Medicina Familiar. Reflejando el incremento presupuestario en puestos de trabajo en el primer nivel de atención.	Factor 3. Falta de articulación y enlentecimiento de los procesos debido a la excesiva burocracia en las instituciones
	2. Conformar equipos profesionales multidisciplinares y multisectoriales con capacidades técnicas para la planificación de los RHS.	Factor 1. Resolución Ministerial sobre la conformación del Comité del Observatorio de RRHS del Paraguay que avala y promueve la articulación de otras Instituciones	Factor 1. Discontinuidad de algunos proyectos generalmente debido a la alta rotación de autoridades y las decisiones políticas a nivel nacional.
		Factor 2. Resolución Ministerial sobre la conformación del Comité para la Elaboración del Plan de Capacitación	Factor 2. La falta de compromiso de las personas designadas
		Factor 3. Los diferentes comités como CONAREN, CONARENFE, que articulan acciones intersectoriales en el marco de la formación de RRHH en Salud	Factor 3. RRHH que conforman el comité con nulo poder de decisión o manejo real de los temas
	3. Estimar las necesidades actuales y futuras en RHS por grupo ocupacional, considerando las competencias requeridas para resolver las demandas existentes, brindando oportunidades a aquellos que no se hallan inmersos en el sector laboral e incorporando la perspectiva de género.	Factor 1. Reciente Implementación del Observatorio de Recursos Humanos en Salud en el Paraguay como un espacio de articulación, producción y análisis de la información sectorial sobre la situación y tendencias de los RHS.	Factor 1. La falta de reconocimiento o el desconocimiento sobre la institución rectora en el ámbito de la salud
		Factor 2. Resoluciones y normativas sobre la importancia del tema género en salud	Factor 2. Falta de reconocimiento de leyes, resoluciones y normas que avalan la incorporación laboral a todos los grupos sociales
		Factor 3. Ley sobre la inclusión en el ámbito laboral de las personas con discapacidad	Factor 3. Debilidades en el área técnica para los procesos de realización y generación de documentos que incluyan análisis y estimaciones de temas de RRHH
	4. Articular el trabajo intersectorial con áreas competentes en el marco de la regulación de profesiones, los requerimientos para la recertificación periódica para determinadas profesiones y las especialidades.	Factor 1. Resolución Ministerial que aprueba el Catálogo de Profesiones en Salud	Factor 1. Grupos con conflictos de intereses que debilitan las acciones y obstaculizan los procesos
		Factor 2. Resolución Ministerial que conforma el Comité para la elaboración del Catálogo de Especialidades de Profesionales de la Salud	Factor 2. Sistemas fragmentados que dificulta articulación y enlentece procesos
		Factor 3. Resolución Ministerial por la cual se establecen los requisitos para el registro y habilitación de títulos de especialistas de los profesionales de la salud...	Factor 3. Falta de reconocimiento de la rectoría el MSPyBS

Estrategia 3: Implementación del Sistema Nacional de Información Estratégico de los RHS

Estrategia	Líneas de Acción	Factores facilitadores (internos y externos)	Factores obstaculizadores (internos y externos)
3. Implementación del Sistema Nacional de Información Estratégico de los RHS	1. Planificar, integrar y estandarizar un sistema de información estratégico sobre RHS que provea información, para la gestión, la planificación y la toma de decisión teniendo un enfoque de Sistema Nacional de Salud (SNS)	Factor 1. Política Nacional de Salud 2015-2030 "Avanzando hacia el Acceso y Cobertura Universal de la Salud en Paraguay". Estrategia 5. Fortalecimiento de la gestión del talento humano en Salud.	Factor 1. El SNS está segmentado, y los servicios están fragmentados, con varios subsistemas o proveedores que no operan en redes de prestación de servicios.
		Factor 2. Apoyo de organizaciones no gubernamentales	Factor 2. Sistema informático relativo a los RHS incipiente y no integrado
		Factor 3. Apoyo de dependencias internas del MSPyBS y de instituciones públicas externas que conforman el SNS	Factor 3. Tomadores de decisión que no colocan al sistema e información como elemento de prioritario
	2. Implementar el Observatorio de RHS en el Paraguay como un espacio de articulación, producción y análisis de la información sectorial sobre la situación y tendencias de los RHS	Factor 1. Reciente Implementación del Observatorio de Recursos Humanos en Salud en el Paraguay como un espacio de articulación, producción y análisis de la información sectorial sobre la situación y tendencias de los RHS.	Factor 1. Débil autonomía de los gerentes para la toma de decisiones.
		Factor 2. Estrategia de recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud OPS/OMS.	Factor 2. Discontinuidad de algunos proyectos generalmente debido a la alta rotación de autoridades y las decisiones políticas a nivel nacional.
		Factor 3. Apoyo de organizaciones no gubernamentales	Factor 3. Falta de entendimiento de lo que implica un observatorio por parte de otras instituciones, generando temor en el proceso de compartir información institucional a pesar de leyes existentes de transparencia.
	3. Elaborar diagnósticos de la situación de los RHS a fin de identificar las brechas en cuanto a formación, cantidad, competencias, género, desarrollo y distribución, estableciendo estrategias de monitoreo y seguimiento de los procesos y los resultados.	Factor 1. Políticas, Planes y resoluciones que respaldan estos procesos	Factor 1. Grupos con conflictos de interés que retrasan o impiden continuidad de la generación de evidencias
		Factor 2. La DNERHS como estructura formalizada cuya 2da. Línea estratégica establece: Implementar el sistema nacional integrado de información en recursos humanos para la salud. Línea de acción: Elaborar diagnósticos de la situación de los recursos humanos para la salud a fin de identificar las brechas en cuanto a cantidad, competencias, género, desarrollo y distribución	Factor 2. Debilidad en la utilización de estudios con bases científicas previas y en la elaboración de diagnóstico situacional y análisis de brechas, falta de RHS idóneos
		Factor 3. Direcciones generales del MSPyBS que acompañan los temas de RHS	Factor 3. Debilidad técnica, falta de equipos y acceso a conexión a internet, falta de recursos financieros
	4. Establecer alianzas estratégicas entre los diversos organismos públicos y privados en dónde trabajan los RHS con el objeto de establecer un flujo de información que nutra, actualice y disponibilice el acceso oportuno a la información.	Factor 1. Ley de acceso a la información pública	Factor 1. Cuando las alianzas se tornan personales y no institucionales
		Factor 2. Plataformas institucionales de acceso a la información	Factor 2. El trabajo segmentado de las instituciones del estado
		Factor 3. Articulación, a través del Observatorio con instituciones públicas del sistema de salud que manejan datos de RHS en salud	Factor 3. La falta articulación con instituciones privadas
	5. Desarrollar, colaborativamente entre los países de la región sistemas de información de monitoreo, reclutamiento y retención para afrontar la migración del personal de salud conforme con los principios del Código Ético internacional de Contrataciones del Personal de Salud	Factor 1. Código de prácticas mundial de la OMS sobre contratación internacional de personal de salud	Factor 1. Desconocimiento sobre los acuerdos e informes de asambleas que tienen como tema al RHS en salud
		Factor 2. Informes y Asambleas de las Naciones Unidas que permite enmarcarnos en las prioridades regionales y mundiales	
		Factor 3. Apoyo de la OPS/OMS	

Estrategia 4: Implementación de la Carrera Sanitaria

Estrategia	Líneas de Acción	Factores facilitadores (internos y externos)	Factores obstaculizadores (internos y externos)
4. Implementación de la carrera sanitaria	1. Impulsar la participación intersectorial para la elaboración, concertación y aprobación de la carrera sanitaria	Factor 1. Política Nacional de Salud 2015-2030 "Avanzando hacia el Acceso y Cobertura Universal de la Salud en Paraguay". Estrategia 5. Fortalecimiento de la gestión del talento humano en Salud.	Factor 1. El SNS está segmentado, y los servicios están fragmentados, con varios subsistemas o proveedores que no operan en redes de prestación de servicios.
		Factor 2. Estrategia de recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud OPS/OMS.	Factor 2. Débil autonomía de los gerentes para la toma de decisiones.
		Factor 3. La DNERHS como estructura formalizada cuya 1ra. Línea estratégica establece: Fortalecer y consolidar la rectoría Y la gobernanza de políticas y planeamiento estratégico de los RHS y su línea de acción: Gestionar el desarrollo y la implementación de la ley de la carrera sanitaria.	Factor 3. No se cuenta con una participación efectiva de los actores
	2. Establecer el marco legal que regirá la carrera sanitaria que contemple en su estructura, entre otros, a importantes temas como: <ul style="list-style-type: none"> • El alcance de la carrera, a quien incluye (profesiones y ocupaciones, instituciones públicas, privadas). • La transparencia e igualdad de oportunidad para el acceso equitativo a los puestos de trabajo, la promoción y el ascenso dentro del escalafón salarial, así como la movilidad laboral. • La estabilidad laboral sujeta a evaluación del desempeño, educación continua y certificación periódica de competencias. • La antigüedad, los derechos, deberes y obligaciones. • El régimen disciplinario y la desvinculación. • La estructura y definición de cargos, puestos, competencias y salarios, incluyendo a los cargos de carrera, de conducción superior y de conducción política. • La perspectiva de desarrollo personal y crecimiento profesional dentro de un sistema basado en la meritocracia e idoneidad comprobada mediante mecanismos objetivos e imparciales. • El pluriempleo. • Los incentivos pecuniarios y no pecuniarios. • Condiciones para un ejercicio profesional satisfactorio. • La organización y la gestión de RRHH acordes al modelo de prestación de servicios. 	Factor 1. Plan Nacional de Desarrollo, construyendo el Paraguay de 2030, que contempla, en su parte pertinente como uno de sus 5 pasos para su implementación con visión 2030 ...mejorar el gerenciamiento de recursos humanos para permitir a las y los funcionarios públicos entregar servicios de calidad.	Factor 1. Falta determinación o reglamentación de criterios objetivos para el otorgamiento o asignación de complementos salariales
		Política Nacional de Salud 2015-2030 "Avanzando hacia el Acceso y Cobertura Universal de la Salud en Paraguay". Estrategia 5, línea de acción 1 ... Elaborar, desarrollar e implementar la carrera sanitaria y desarrollar un plan integral de formación continua en concordancia con las prioridades de la Política Nacional de Salud.	Factor 2. Existen grandes diferencias entre las condiciones laborales en los diferentes subsectores. Predomina el pluriempleo. Régimen de jubilaciones diverso.
			Factor 3. Continuo retraso para la disponibilidad de los recursos financieros asignados en el presupuesto

Estrategia 5: Gestión y desarrollo equitativo de RRHH en salud

Estrategia	Líneas de Acción	Factores facilitadores (internos y externos)	Factores obstaculizadores (internos y externos)
5. Gestión y desarrollo equitativo de RRHH en salud	1. Realizar la evaluación y el diagnóstico de la situación de dotación de personal en cuanto a cantidad de colaboradores requeridos para los distintos prestadores de servicios de salud en el marco del cumplimiento de la PNS 2015-2030	Factor 1. Plan Nacional de Desarrollo, construyendo el Paraguay de 2030, que contempla, en su parte pertinente, que "...el Estado deberá implementar un sistema de salud de calidad en todos los niveles de servicios."	Factor 1. El SNS está segmentado, y los servicios están fragmentados, con varios subsistemas o proveedores que no operan en redes de prestación de servicios.
		Factor 2. Política Nacional de Salud 2015-2030 "Avanzando hacia el Acceso y Cobertura Universal de la Salud en Paraguay". Estrategia 5. Fortalecimiento de la gestión del talento humano en Salud.	Factor 2. Incipientes herramientas de autoevaluación de la calidad de atención
		Factor 3 Estrategia de recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud OPS/OMS.	Factor 3. No se identifican estudios previos publicados
	2. Planificar las necesidades de los distintos prestadores de servicios de salud a los efectos de implementar la política de movilidad laboral o procesos de incorporación conforme al perfil y puestos requeridos, favoreciendo las acciones que mejoren el acceso al primer nivel de atención.	Factor 1. PNRHS Py 2020-2030	Factor 1. Distribución inequitativa de los RHS y de los servicios asistenciales.
		Factor 2. Planes de la Dirección General de Recursos Humanos	Factor 2. Alta rotación de Recursos humanos calificados.
		Factor 3. La DNERHS como estructura formalizada cuya 3ra. Línea estratégica establece: desarrollar las condiciones y capacidades de los recursos humanos para avanzar hacia la cobertura y acceso universal de la salud con enfoque de atención primaria de la salud - APS y redes integradas e integrales de servicios de salud – RIISS y su línea de acción: - Orientar el proceso de reingeniería de recursos humanos para la salud, distribuyéndolos, de acuerdo a las necesidades identificadas, en forma equitativa en especial para las zonas desatendidas o alejadas.	Factor 3. Ausencia de políticas de retención de RRHH.
	3. Proyectar la correspondiente previsión presupuestaria para contemplar retribuciones relativas a salario, complementos, incentivos, capacitación y formación del personal para brindar un mejor servicio.	Factor 1. Proyecciones de necesidades de recursos humanos para la salud de acuerdo con el modelo de atención basado en la APS. Desde el año 2018 al 2020, la Ley de Presupuesto General de la Nación se ha ido incrementando gradualmente el presupuesto dentro de la partida presupuestaria correspondiente a Servicios Personales (RHS) del Programa de APS -Medicina Familiar. Reflejando el incremento presupuestario en puestos de trabajo en el primer nivel de atención.	Factor 1. Continuo retraso para la disponibilidad de los recursos financieros asignados en el presupuesto.
			Factor 2. Discontinuidad de algunos proyectos generalmente debido a la alta rotación de autoridades y las decisiones políticas a nivel nacional
	4. Promover, fomentar, reglamentar el ejercicio profesional de los RHS, regulando el pluriempleo que afecta el rendimiento laboral, la eficiencia en la atención a los usuarios y la calidad de vida del profesional	Factor 1. Política Nacional de Salud 2015-2030 "Avanzando hacia el Acceso y Cobertura Universal de la Salud en Paraguay". Estrategia 5. Fortalecimiento de la gestión del talento humano en Salud.	Factor 1. Existen grandes diferencias entre las condiciones laborales en los diferentes subsectores. Predomina el pluriempleo
		Factor 2. Estrategia de recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud OPS/OMS.	Factor 2. Migraciones del área rural al área urbana que ocasiona hacinamientos y sobrecargas a los servicios de salud

Estrategia 6: Formación y Capacitación de los Recursos Humanos en Salud

Estrategia	Líneas de Acción	Factores facilitadores (internos y externos)	Factores obstaculizadores (internos y externos)
6. Formación y capacitación de los RRHH en salud	1. Elaborar el Plan Nacional de Capacitación de los RHS.	Factor 1. Política Nacional de Salud 2015-2030 "Avanzando hacia el Acceso y Cobertura Universal de la Salud en Paraguay". Estrategia 5. Fortalecimiento de la gestión del talento humano en Salud.	Factor 1. El SNS está segmentado, y los servicios están fragmentados, con varios subsistemas o proveedores que no operan en redes de prestación de servicios.
		Factor 2. Comité para la construcción para la elaboración del Plan Nacional de Capacitación aprobado por Resolución Ministerial, coordinado por la DNERHS	Factor 2. Falta de compromiso y comprensión sobre la importancia de un marco estratégico de capacitación a RHS
		Factor 3. Desarrollo constante de las TICs	Factor 3. Discontinuidad de los procesos
	2. Estimar las necesidades de formación, conforme al modelo de atención vigente, del personal de salud a mediano y largo plazo por grupo ocupacional	Factor 1. La DNERHS como estructura formalizada cuya 4ta. Línea estratégica establece: concertar con el sector académico para dar respuesta a las necesidades de los sistemas de salud para avanzar hacia la cobertura y acceso universal de la salud con enfoque en atención primaria de la salud - APS y redes integradas e integrales de servicios de salud - RIISS	Factor 1. Reportes sobre necesidades de formación no unificadas
		Factor 2. Estrategia de recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud OPS/OMS	Factor 2. Lograr la sostenibilidad en el tiempo
		Factor 3. Disponibilidad de Becas para formación de grado, postgrado y capacitación continua.	Factor 3. Distribución inequitativa a los RHS
	3. Establecer el marco legal que permita implementar una política de capacitación y formación continua de los RHS coherente con las prioridades de la PNS.	Factor 1. Programa de Incentivo a investigadores del área de Ciencias de la Salud-CONACYT	Factor 1. Discontinuidad de algunos proyectos generalmente debido a la alta rotación de autoridades y las decisiones políticas a nivel nacional.
		Factor 2. Cooperaciones Internacionales	Factor 2. Falta de presupuesto que sostengan los procesos
		Factor 3. Articulación institucional con INEPEO y el INS	Factor 3 instituciones que no se precisan sus funciones ni atributos en materia de capacitación
	4. Promover y difundir la utilización de las herramientas de gestión del conocimiento.	Factor 1. Herramientas existentes en diferentes ámbitos de salud	Factor 1. Implementación parcial e las herramientas existentes
		Factor 2. Resoluciones que avalan las herramientas	Factor 2. No utilización de los resultados de la utilización de las herramientas
		Factor 3. Análisis realizados con algunas herramientas previstas	Factor 3. Debilidad gerencial que impide avances en gestión
	5. Impulsar alianzas y convenios entre instituciones formadoras y el sector salud a los efectos de la incorporación efectiva de normas y protocolos del MSPyBS como materiales base en los programas de pregrado, grado y postgrado para la salud.	Factor 1. Resoluciones Ministeriales que aprueban convenios marco con Instituciones formadoras	Factor 1. Carencia de articulación formal permanente entre los sectores de la educación y la salud
		Factor 2. Alto porcentaje de universidades que se desenvuelven bajo este convenio	Factor 2. MSPyBS no forma parte de Instituciones como el CONES
		Factor 3. Protocolo para ingreso de alumnos a campos de prácticas establecidos	Factor 3. Implementación parcial de los protocolos vigentes
6. Promover la revisión y unificación de currículos de programas de grado de las carreras de salud acorde a estándares regionales e internacionales, con el enfoque de desarrollo de competencias.	Factor 1. Política Nacional de RHS PY que permite englobar las necesidades y temas principales para los RRHH en salud	Factor 1. La llamada autonomía universitaria que impide de alguna forma consensuar aspectos claves de los programas	
	Factor 2. Diferentes instancias de socialización de los procesos en la cual intervienen el MSPyBS e Instituciones formadoras	Factor 2. Falta de unificación de los modelos de enseñanza	
		Factor 3. La no participación del MSPyBS en temas como la calidad de la formación	
7. Promover la investigación científica a través de políticas de incentivos y financiamiento.	Factor 1. Programa de Incentivo a investigadores del área de Ciencias de la Salud-CONACYT	Factor 1. Débil promoción de las oportunidades de participación de programas del CONACYT	
		Factor 2. Análisis científicos y procesos y elaboración de artículos no acompañados ni priorizados	
		Factor 3. Limitados a algunos pocos RHS con poca participación y poca visión de la importancia de las evidencias científicas	

6.3. ANEXO 3 - INSTRUMENTO DE TRABAJO N° 3

Análisis de actores para la implementación y el monitoreo de la PNRHS PY 2020-2030

Actor	Función principal	Grado de responsabilidad sobre la PNRHS PY: Alta, Mediana, Baja	Grado de influencia sobre la implementación de la PNRHS PY: Alta, Mediana, Baja	Actualmente ¿participa en la elaboración e implementación de la PNRHS PY? Si/No	¿Debe participar? Si/No	Estrat. 1 Favorable /Opositor a toda la estrategia o algunas líneas	Estrat. 2 Favorable /Opositor a toda la estrategia o algunas líneas	Estrat. 3 Favorable /Opositor a toda la estrategia o algunas líneas	Estrat. 4 Favorable /Opositor a toda la estrategia o algunas líneas	Estrat. 5 Favorable /Opositor a toda la estrategia o algunas líneas	Estrat. 6 Favorable /Opositor a toda la estrategia o algunas líneas	OBS.	Para aminorar dificultades u oposición ¿cuál es su Plan?
-------	-------------------	---	---	---	-------------------------	---	---	---	---	---	---	------	--

La matriz consta de 14 columnas y se organizó por cada actor seleccionado por el MSPyBS:

- **1ª columna:** nombre del actor.
- **2ª columna:** función principal del actor.
- **3ª columna:** grado de responsabilidad sobre la PNRHS PY.
- **4ª columna:** grado de influencia sobre la *implementación efectiva* de la PNRHS PY: un actor puede tener una responsabilidad baja en cuanto al diseño y la implementación de la PNRHS PY, pero una influencia alta en el grado en el cual se logre implementar.
- **5ª columna:** permitió identificar a los actores que participaron o han participado efectivamente en la PNRHS PY.
- **6ª columna:** permitió identificar a los actores que no participan en la actualidad en la PNRHS PY, pero que deberían participar.
- **Columnas 7 a 12:** posición de los actores con respecto a cada estrategia de la PNRHS: favorable (F) u opositor (O). Si algún actor se consideraba indiferente, la (s) columna (s) correspondiente (s) se dejó en blanco.
- **Columna 13:** se precisó en esta columna si un actor era favorable u opositor solo con respecto a ciertas líneas de acción dentro de una u otra estrategia.
- **Columna 14:** Permitted indicar el plan B considerado para aminorar dificultades de participación de un actor importante o mitigar oposiciones.

Actores analizados por la DNERHS y siglas

1 - Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MPSBS)	6 - Ministerio de Hacienda	11 - Comisión de Salud Pública de la Cámara de Senadores	16 - Gobiernos Municipales a través de los consejos locales
2 - Instituto de Previsión Social (IPS)	7 - Ministerio de Educación y Culto (MEC)	12 - Secretaría Técnica de Planificación de la Presidencia de la República	17 - Organizaciones civiles no gubernamentales
3 - Universidad Nacional de Asunción - Hospital de Clínicas	8 - Consejo Nacional de Educación Superior (CONES)	13 - Asociación de Sanatorios y Hospitales Privados	18 - Sindicatos y Gremios de la Salud
4 - Hospital Central de Policía "Rigoberto Caballero"	9 - Agencia Nacional de Evaluación y Acreditación de la Educación Superior (ANAEAS)	14 - Consejo de Gobernadores	19 - Población
5 - Hospital Central de las Fuerzas Armadas	10 - Comisión de Salud Pública de la Cámara de Diputados	15 - Secretaría de la Función Pública	

Grado de responsabilidad y de influencia de los actores sobre la PNRHS PY 2020-2030

- Se considera que casi la mitad de los 19 actores incluidos en el análisis tienen un alto grado de responsabilidad sobre la PNRHS Py 2020-2030, 5 un nivel medio y 5 un nivel bajo.
- El grado de influencia presenta un resultado similar, con 1 actor más teniendo una influencia media.

- Exceptuando el MSPyBS, 9 de 18 actores analizados se consideran como favorables a la casi totalidad (5 o 6 de las estrategias de la PNRHS PY 2020-2030). Entre ellos, 5 tienen un alto grado de influencia sobre la PNRHS PY, por ejemplo, el Ministerio de Hacienda y la Secretaría Técnica de Planificación.

6.4. ANEXO 4 - INSTRUMENTO DE TRABAJO N° 4

ANÁLISIS DE LAS INTERACCIONES ENTRE LÍNEAS DE TRABAJO DE LA PNRHS PY 2020-2030

El equipo de trabajo de la DNERHS del MSPyBS identificó cuáles son las líneas de acción cuya ejecución, parcial o total, condiciona a otras líneas de la misma u otras estrategias, entre las 6 establecidas en la PNRHS PY 2020-2030. Esta herramienta debe permitir realizar las prioritizaciones que se estimen necesarias y ordenar en planes operativos (anuales y/o por temas) el despliegue de la implementación de la política, considerando las líneas de acción cuya puesta en marcha debe anteceder a otra (s) y cuáles (s). En el cuadro siguiente, se encuentra un ordenamiento de las líneas de acción de las 6 estrategias de la PNRHS PY en función del número de acciones de las que dependen.

Líneas de acción condicionadas por otras líneas

Línea de acción	¿Cuántas líneas la condicionan?	¿De qué Estrategias?
Línea 3 ESTR 1: Proponer y acordar adecuaciones a los planes de estudio y/o malla curricular, así como los perfiles de competencias de los niveles de pregrado, grado y postgrado, a fin de que respondan a las necesidades presentes y futuras, que el ente rector establezca para el fortalecimiento del SNS.	14	1, 2, 3, 5, 6
Línea 3 ESTR 3: Elaborar diagnósticos de la situación de los RHS a fin de identificar las brechas en cuanto a formación, cantidad, competencias, género, desarrollo y distribución, estableciendo estrategias de monitoreo y seguimiento de los procesos y los resultados.	11	1, 2, 3, 5, 6
Línea 2 ESTR 5: Planificar las necesidades de los distintos prestadores de servicios de salud a los efectos de implementar la política de movilidad laboral o procesos de incorporación conforme al perfil y puestos requeridos, favoreciendo las acciones que mejoren el acceso al primer nivel de atención.	10	1, 2, 3, 5
Línea 4 ESTR 5: Promover, fomentar, reglamentar el ejercicio profesional de los RHS, regulando el pluriempleo que afecta el rendimiento laboral, la eficiencia en la atención a los usuarios y la calidad de vida del profesional.	10	1, 2, 3, 5
Línea 3 ESTR 5: Proyectar la correspondiente previsión presupuestaria para contemplar retribuciones relativas a salario, complementos, incentivos, capacitación y formación del personal para brindar un mejor servicio.	9	1, 2, 3, 5, 6
Línea 1 ESTR 2: Definir políticas de gestión de los RHS.	8	1, 2, 3, 5
Línea 1 ESTR 5: Realizar la evaluación y el diagnóstico de la situación de dotación de personal en cuanto a cantidad de colaboradores requeridos para los distintos prestadores de servicios de salud en el marco del cumplimiento de la PNS 2015-2030.	7	1, 2, 3
Línea 2 ESTR 6: Estimar las necesidades de formación, conforme al modelo de atención vigente, del personal de salud a mediano y largo plazo por grupo ocupacional.	7	2, 3, 4, 6
Línea 6 ESTR 6: Promover la revisión y unificación de currículos de programas de grado de las carreras de salud acorde a estándares regionales e internacionales, con el enfoque de desarrollo de competencias.	7	2, 3, 6
Línea 2 ESTR 3: Implementar el Observatorio de RHS en el Paraguay como un espacio de articulación, producción y análisis de la información sectorial sobre la situación y tendencias de los RHS.	6	1, 2, 3
Línea 4 ESTR 3: Establecer alianzas estratégicas entre los diversos organismos públicos y privados en dónde trabajan los RHS con el objeto de establecer un flujo de información que nutra, actualice y disponibilice el acceso oportuno a la información.	6	1, 2, 3
Línea 5 ESTR 3: Desarrollar, colaborativamente entre los países de la región sistemas de información de monitoreo, reclutamiento y retención para afrontar la migración del personal de salud conforme con los principios del Código Ético internacional de Contrataciones del Personal de Salud.	6	1, 2, 3

Línea de acción	¿Cuántas líneas la condicionan?	¿De qué Estrategias?
Línea 1 ESTR 3: Planificar, integrar y estandarizar un sistema de información estratégico sobre RHS que provea información, para la gestión, la planificación y la toma de decisión teniendo un enfoque de 1, 2, 3 Sistema Nacional de Salud (SNS).	5	1, 2, 3
Línea 5 ESTR 6: Impulsar alianzas y convenios entre instituciones formadoras y el sector salud a los efectos de la incorporación efectiva de normas y protocolos del MSPyBS como materiales base en los programas de pregrado, grado y postgrado para la salud.	5	1, 2, 6
Línea 1 ESTR 1: Conformar un comité nacional para la planificación estratégica de RHS que involucre a los sectores gubernamentales y no gubernamentales relevantes para el tema.	4	1, 2, 3
Línea 2 ESTR 1: Diseñar el proceso de reingeniería de RHS, distribuyéndolos conforme a las necesidades identificadas, en especial, en las zonas desatendidas o alejadas.	4	1, 2, 3
Línea 1 ESTR 4: Impulsar la participación intersectorial para la elaboración, concertación y aprobación de la carrera sanitaria.	4	1, 2, 4
Línea 4 ESTR 6: Promover y difundir la utilización de las herramientas de gestión del conocimiento.	4	6
Línea 7 ESTR 6: Promover la investigación científica a través de políticas de incentivos y financiamiento.	4	3, 5, 6
Línea 3 ESTR 2: Estimar las necesidades actuales y futuras en RHS por grupo ocupacional, considerando las competencias requeridas para resolver las demandas existentes, brindando oportunidades a aquellos que no se hallan inmersos en el sector laboral e incorporando la perspectiva de género.	3	1, 2
Línea 4 ESTR 2: Articular el trabajo intersectorial con áreas competentes en el marco de la regulación de profesiones, los requerimientos para la recertificación periódica para determinadas profesiones y las especialidades.	3	1, 2
Línea 2 ESTR 4: Establecer el marco legal que regirá la carrera sanitaria que contemple en su estructura, entre otros, a importantes temas como:	3	1, 2, 3
Línea 1 ESTR 6: Elaborar el Plan Nacional de Capacitación de los RHS.	3	2, 6
Línea 3 ESTR 6: Establecer el marco legal que permita implementar una política de capacitación y formación continua de los RHS coherente con las prioridades de la PNRHS.	3	2, 3
Línea 2 ESTR 2: Conformar equipos profesionales multidisciplinarios y multisectoriales con capacidades técnicas para la planificación de los RHS.	2	2, 3

LINEAS DE ACCIÓN SEGÚN DEPENDENCIA DE LAS OTRAS

- CONDICIONA 17 LINEAS:** Línea 2 ESTR 2: Conformar equipos profesionales multidisciplinarios y multisectoriales en el MSPyBS, con capacidades técnicas para la planificación de los RHS.
- CONDICIONA 10 LINEAS:** Línea 3 ESTR 2: Estimar las necesidades actuales y futuras en RHS por grupo ocupacional, considerando las competencias requeridas para resolver las demandas existentes, brindando oportunidades a aquellos que no se hallan inmersos en el sector laboral e incorporando la perspectiva de género.
- CONDICIONAD 10 LINEAS:** Línea 1 ESTR 1: Conformar un comité nacional para la planificación estratégica de RHS.
- CONDICIONA 09 LINEAS:** Línea 2 ESTR 3: Implementar el Observatorio de RHS en el Paraguay como un espacio de articulación, producción y análisis de la información sectorial sobre la situación y tendencias de los RHS.
- CONDICIONA 08 LINEAS:** Línea 1 ESTR 3: Planificar, integrar y estandarizar un sistema de información estratégico sobre RHS.
- CONDICIONA 08 LINEAS:** Línea 4 ESTR 2: Articular el trabajo intersectorial con áreas competentes en el marco de la regulación de profesiones, los requerimientos para la recertificación periódica para determinadas profesiones y las especialidades.

7. **CONDICIONA 07 LINEAS:** Línea 1 ESTR 2: Definir políticas de gestión de los RHS.
8. **CONDICIONA 06 LINEAS:** Línea 1 ESTR 6: Elaborar el Plan Nacional de Capacitación de los RHS.
9. **CONDICIONA 05 LINEAS:** Línea 3 ESTR 6: Establecer el marco legal que permita implementar una política de capacitación y formación continua de los RHS.
10. **CONDICIONA 05 LINEAS:** Línea 1 ESTR 5: Realizar la evaluación y el diagnóstico de la situación de dotación de personal en cuanto a cantidad de colaboradores requeridos para los distintos prestadores de servicios de salud en el marco del cumplimiento de la PNS 2015-2030.
11. **CONDICIONA 4 LINEAS:** Línea 5 ESTR 6: Impulsar alianzas y convenios entre instituciones formadoras y el sector salud a los efectos de la incorporación efectiva de normas y protocolos del MSPyBS.
12. **CONDICIONA 2 LINEAS:** Línea 2 ESTR 1: Diseñar el proceso de reingeniería de RHS, distribuyéndolos conforme a las necesidades identificadas, en especial, en las zonas desatendidas o alejadas.
13. **CONDICIONA 2 LINEAS:** Línea 2 ESTR 6: Estimar las necesidades de formación, conforme al modelo de atención vigente, del personal de salud a mediano y largo plazo por grupo ocupacional.
14. **CONDICIONA 2 LINEAS:** Línea 4 ESTR 5: Promover, fomentar, reglamentar el ejercicio profesional de los RHS, regulando el pluriempleo.
15. **CONDICIONA 1 LINEA:** Línea 3 Estrategia 5: Proyectar la correspondiente previsión presupuestaria.
16. **CONDICIONA 1 LINEA:** Línea 1 ESTR 4: Impulsar la participación intersectorial para la elaboración, concertación y aprobación de la carrera sanitaria.
17. **CONDICIONA 1 LINEA:** Línea 2 ESTR 4: Establecer el marco legal que regirá la carrera sanitaria.
18. **CONDICIONA 1 LINEA:** Línea 6 ESTR 6: Promover la revisión y unificación de currículos de programas de grado de las carreras de salud.
19. **CONDICIONA 0 LINEAS:** Línea 4 ESTR 6: Promover y difundir la utilización de las herramientas de gestión del conocimiento.
20. **CONDICIONA 0 LINEAS:** Línea 7 ESTR 6: Promover la investigación científica a través de políticas de incentivos y financiamiento.

6.5. ANEXO 5 - Consideraciones y validación del CN-PNRHS PY 2020-2030 acerca de la propuesta de actividades, indicadores, metas y medios de verificación para la implementación y el monitoreo de la PNRHS PY 2020-2030

El Comité Nacional para la Implementación de la PNRHS PY 2020-2030 (CN-PNRHS PY 2020-2030), aprobado por Resolución S. G. 051 del MSPyBS (MSPyBS, 2022), se encuentra conformado por:

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social	Otras Instituciones
<ul style="list-style-type: none"> - Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud - Viceministerio de Atención Integral a la Salud y Bienestar Social - Dirección Nacional Estratégica de Recursos Humanos en Salud - Instituto Nacional de Salud - Dirección General de Control de Profesionales, Establecimientos y Tecnología de la Salud - Dirección General de Recursos Humanos - Dirección General de Asesoría Jurídica 	<ul style="list-style-type: none"> - Ministerio de Educación y Ciencias - Ministerio de Hacienda - Secretaría de la Función Pública - Secretaría Técnica de Planificación - Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología - Consejo Nacional de Educación Superior - Agencia Nacional de Evaluación y Acreditación de la Educación Superior - Instituto de Previsión Social - Sanidad Militar - Hospital Militar Central de las FFAA - Sanidad Policial - Hospital Central de Policía Rigoberto Caballero - Hospital de Clínicas - Universidad Nacional de Asunción - Comisión de Salud Pública de la Cámara de Diputados - Comisión de Salud Pública de la Cámara de Senadores

Considerando que el CN-PNRHS PY 2020-3030 tiene entre sus funciones validar el Plan para la implementación y el monitoreo de la PNRHS PY, en fecha 20 de abril del 2022, se realizó la primera reunión donde se presentó la propuesta de actividades, indicadores y medios de verificación trabajada por la DNERHS con el apoyo técnico de la OPS. En la ocasión, participaron la mayoría de los miembros con la excepción de representantes de la Secretaría Técnica de Planificación y de la Comisión de Salud Pública de la Cámara de Diputados.

En el cuadro a continuación se presentan las respuestas de los miembros del mencionado Comité que respondieron a las preguntas 2, 3 y 4 planteadas en el marco del proceso de validación. Con relación a la pregunta 3 (Su institución tiene sugerencias para mejorar la propuesta del Plan para la implementación y el monitoreo de la PNRHS PY 2020-2030.), el equipo técnico de la DNERHS consolidó las sugerencias realizadas por CN-PNRHS PY 2020-2030 y las incorporó al presente documento en el apartado de actividades, indicadores, metas, resultados esperados y medios de verificación del plan para la implementación por estrategia y línea de acción.

Miembros del Comité Nacional para la Implementación de la PNRHS PY 2020-2030 que respondieron las preguntas del proceso de validación

Institución	Su Institución considera pertinente la propuesta de actividades, indicadores, metas y medios de verificación para la implementación y el monitoreo de la PNRHS PY 2020-2030	Cuál es el rol de su Institución para la implementación y el monitoreo de las estrategias de la PNRHS PY 2020-2030	Su Institución valida la propuesta del Plan para la implementación y el Monitoreo de la PNRHS PY 2020-2030
Vice Ministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud	El Vice Ministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud, considera pertinente la propuesta de actividades, metas y medios de verificación de la PNRHS PY 2020-2030.	El rol que desempeñará el Vice Ministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud será el de articulador de todas las instancias involucradas en la implementación de las estrategias de la PNRHS PY 2020-2030.	El Vice Ministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud, valida la Propuesta del Plan para la implementación de la Política Nacional de Recursos Humanos en Salud del Paraguay; atendiendo las inclusiones solicitadas y puestas a consideración por esta dependencia ministerial.
Viceministerio de Atención Integral	Este viceministerio considera pertinente la propuesta de actividades, indicadores, metas y medios de verificación para la implementación de la PNRHS PY 2020 - 2030.	Esta institución, que forma parte del Comité Nacional para la Implementación de la Política Nacional de Recursos Humanos en Salud del Paraguay 2020 - 2030, entre muchas otras funciones, tiene el rol de identificar las necesidades en los servicios de salud de manera integral y trabajar conjuntamente con las Direcciones de todos los servicios de salud de la red, así como de Direcciones administrativas del nivel central para tratar de paliar las necesidades y proyectar el alcance de la red a todos los rincones de la República del Paraguay, aplicar los programas y estrategias que permitan desarrollar y obtener un mayor alcance y llegada a la población que demanda los servicios, velar por la administración de recursos de la manera más equitativa posible, aportar la experiencia y el conocimiento en Salud Pública en las áreas y dependencias de la red de servicios de salud del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.	Este Viceministerio valida el Plan presentado para la Implementación de la Política Nacional de Recursos Humanos en Salud del Paraguay.
Instituto de Salud Pública	La propuesta de actividades, indicadores, metas y medios de verificación se encuentran acorde a lo planteado, y a las necesidades del contexto nacional, en material de RHS.	El Instituto Nacional de Salud, al ser un instituto de educación superior reconocida por ley, tiene como misión fundamental la capacitación de los RHS, la cual corresponde a una de las propuestas de actividades del PNRHS PY 2020-2023, por lo tanto, el INS, podría liderar dichas actividades en marco a la implementación.	Se valida la propuesta.

Miembros del Comité Nacional para la Implementación de la PNRHS PY 2020-2030 que respondieron las preguntas del proceso de validación

Institución/ Dependencia del MSPyBS	Su Institución considera pertinente la propuesta de actividades, indicadores, metas y medios de verificación para la implementación y el monitoreo de la PNRHS PY 2020-2030	Institución/ Dependencia del MSPyBS	Su Institución considera pertinente la propuesta de actividades, indicadores, metas y medios de verificación para la implementación y el monitoreo de la PNRHS PY 2020-2030
Dirección General de Control de Profesionales, Establecimientos y Tecnología de la Salud	Se considera muy pertinente porque no solo se establecen las actividades sino también la forma de trabajo, plazo y seguimientos, de manera a que se dé cumplimiento efectivo.	El rol principal de la Dirección es el de registrar, habilitar y controlar el ejercicio profesional en el área de la salud a nivel nacional. Se cuenta con un sistema informático adecuado a la matriz mínima de datos del MERCOSUR que permite compartir información adecuada y eficaz a las instituciones que la requieran.	La Dirección considera la propuesta como muy importante y válida. La Dirección General se compromete a acompañar el proceso.
Dirección General de Asesoría Jurídica	No se cuenta con objeciones al respecto.		No se cuenta con objeciones al respecto.
Ministerio de Educación y Ciencias	La propuesta de actividades e indicadores son de gran importancia para llevar adelante la implementación de la PNRHS PY 2020-2030. Asimismo, las metas y medios de verificación se consideran idóneos para el logro de los objetivos propuestos en cada una de las estrategias y líneas de acción establecidas en el Plan Nacional.	El rol del MEC es el de apoyo en los temas prioritarios definidos, según necesidad y el ámbito de competencia Institucional.	Según el ámbito de competencia de la Institución, se considera válida la propuesta del Plan para la Implementación de la Política Nacional de Recursos Humanos en Salud del Paraguay.
Secretaría de la Función Pública	Considera pertinente la propuesta, sin embargo, se realiza sugerencias que se exponen en el cuadro de indicadores.	La Secretaría de la Función Pública es miembro del Comité Nacional para la Implementación de la PNRHS PY 2020-2030.	No se encuentra objeciones para la validación.
Consejo Nacional de Educación Superior	La conformidad en lo referente a la pertinencia y viabilidad de la propuesta.	En cuanto al rol, se integrará y participará activamente en las mesas técnicas aportando al sistema de información para la articulación efectiva de la oferta académica en el ámbito laboral. Disponibilidad para contribuir a la pertinencia de la formación de los Recursos Humanos en Salud con las necesidades detectadas por la demanda de ellos servicios sanitarios.	La conformidad en lo referente a la pertinencia y viabilidad de la propuesta.

Miembros del Comité Nacional para la Implementación de la PNRHS PY 2020-2030 que respondieron las preguntas del proceso de validación

Institución/ Dependencia del MSPyBS	Su Institución considera pertinente la propuesta de actividades, indicadores, metas y medios de verificación para la implementación y el monitoreo de la PNRHS PY 2020-2030	Cuál es el rol de su Institución para la implementación y el monitoreo de las estrategias de la PNRHS PY 2020-2030	Su Institución valida la propuesta del Plan para la implementación y el Monitoreo de la PNRHS PY 2020-2030
Agencia Nacional de Evaluación y Acreditación de la Educación Superior	<p>Con respecto al Plan para la implementación de la Política Nacional de Recursos Humanos en Salud del Paraguay 2020-2030, la Agencia no tiene objeciones técnicas ni metodológicas a dicha propuesta, atendiendo a que la misma ha sido elaborada con amplia participación y con el aporte de las entidades que conforman las instituciones de apoyo.</p> <p>Desde la ANEAES le alentamos a consolidar la implementación de esta política sectorial, la cual es clave y estratégica para el desarrollo nacional.</p>	De acuerdo al marco legal, operativo y funcional de la Agencia Nacional de Evaluación y Acreditación de la Educación Superior, se apoyarán todas las acciones públicas que apunten a la cualificación de los recursos humanos del área de la salud, siendo este sector de alta prioridad en la evaluación de las carreras de grado y programas de postgrado de dicha área de conocimiento.	Con respecto al Plan para la implementación de la Política Nacional de Recursos Humanos en Salud del Paraguay 2020-2030, la Agencia no tiene objeciones técnicas ni metodológicas a dicha propuesta, atendiendo a que la misma ha sido elaborada con amplia participación y con el aporte de las entidades que conforman las instituciones de apoyo.
Instituto de Previsión Social	Consideramos de vital importancia tanto las propuestas, como también las actividades previstas para llevar adelante la implementación de la PNRHS PY 2020-2030. Siendo fundamental, los indicadores, las metas y los medios de verificación establecidos.	Siendo una de las Instituciones principales en la Prestación de Servicios de Salud y considerando el gran volumen de asegurados y beneficiarios (aproximadamente 1.400.000), consideramos que el Instituto de Previsión Social cumple un rol fundamental para la Implementación de estrategias de la Política Nacional de Recursos Humanos en Salud del Paraguay, contando con un plantel de 25.000 empleados, de los cuales el 73,53% corresponden al Personal del área de salud.	Conforme al análisis realizada, con relación a los documentos adjuntos es válida la propuesta del Plan para la Implementación de la Política Nacional de Recursos Humanos en Salud del Paraguay.

Miembros del Comité Nacional para la Implementación de la PNRHS PY 2020-2030 que respondieron las preguntas del proceso de validación

Institución/ Dependencia del MSPyBS	Su Institución considera pertinente la propuesta de actividades, indicadores, metas y medios de verificación para la implementación y el monitoreo de la PNRHS PY 2020-2030	Cuál es el rol de su Institución para la implementación y el monitoreo de las estrategias de la PNRHS PY 2020-2030	Su Institución valida la propuesta del Plan para la implementación y el Monitoreo de la PNRHS PY 2020-2030
Sanidad Militar - Hospital Militar Central de las FFAA	La Dirección Del Servicio de Sanidad de las Fuerzas Armadas (DISERSANFA), considera la PNRHS PY 2020-2030, pertinente, oportuno y de relevante importancia nacional, para la buena distribución y capacitación continua de recursos humanos en salud a nivel país, y la optimización de las especialidades.	La Dirección Del Servicio de Sanidad de las Fuerzas Armadas (DISERSANFA), desempeñará un rol estratégico en la gestión de los recursos humanos en salud, por lo tanto, debe actualizar sus lineamientos y métodos de control a fin de lograr mejor aprovechamiento de los recursos, cubriendo las necesidades del personal militar en todo el país, descentralizando la atención general y especializada, según las necesidades, proponiendo la implementación de la figura de un ente que regule e integre todo el personal de Salud de las Fuerzas Armadas del Paraguay.	Los representantes de la Dirección Del Servicio de Sanidad de las Fuerzas Armadas (DISERSANFA), validamos la propuesta del plan, con la autorización del Director General de la Institución, ya que, consideramos necesario, el re estructuramiento de los recursos humanos en salud, de manera a optimizar dichos recursos, por medio de la Dirección Nacional Estratégica de Recursos Humanos, con las políticas de calidad en salud, de la región y así, poder ofrecer cobertura universal de salud a la población nacional en atención primaria y especialidades.
Cámara de Senadores	<p>En relación a la propuesta de indicadores para la política, como representante designado, expreso mi conformidad.</p> <p>Considero que el conjunto de indicadores es pertinente y factible, en cada uno de los ejes.</p> <p>Sugiero agregar con realce los «resultados» con una breve descripción de los mismos.</p> <p>Además, sugiero agregar indicadores de financiamiento y otros recursos para la ejecución o implementación de la política. No es necesario para los procesos de diseño, sino mi sugerencia es exclusivamente para la fase de implementación.</p>		<p>En relación a la propuesta de indicadores para la política, como representante designado, expreso mi conformidad.</p> <p>Considero que el conjunto de indicadores es pertinente y factible, en cada uno de los ejes.</p>

Otras dependencias convocadas en la 1ra. reunión del CN-PNRHS PY 2020-2030 que respondieron las preguntas del proceso de validación

Institución/ Dependencia del MSPyBS	Su Institución considera pertinente la propuesta de actividades, indicadores, metas y medios de verificación para la implementación y el monitoreo de la PNRHS PY 2020-2030	Cuál es el rol de su Institución para la implementación y el monitoreo de las estrategias de la PNRHS PY 2020-2030	Su Institución valida la propuesta del Plan para la implementación y el Monitoreo de la PNRHS PY 2020-2030
Dirección de Calidad	<p>Considera que la propuesta de actividades, indicadores, metas y medios de verificación de las líneas de acción de la PNRHS Py 2020-2030 son pertinentes y viables.</p>	<p>Participación en la elaboración del Plan y en las mesas técnicas según temas puntuales que sean del ámbito de esta Dirección.</p> <p>Apoyo técnico en la elaboración de las normas si las mismas se relacionan con esta Dirección.</p> <p>Apoyar a la mesa técnica para la incorporación de Temas de Calidad y Seguridad del Paciente en los procesos de Formación en el marco de lo establecido en la Política Nacional de Calidad en Salud</p> <p>Capacitar a los docentes de instituciones formadoras en temas de Calidad y Seguridad del Paciente.</p> <p>Participación en la elaboración del Plan según temas puntuales que sean del ámbito de esta Dirección.</p> <p>Apoyar la difusión.</p>	<p>Considera que la propuesta de actividades, indicadores, metas y medios de verificación de las líneas de acción de la PNRHS Py 2020-2030 son pertinentes y viables.</p>



Poder Ejecutivo
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Resolución S.G. N° 488.-

POR LA CUAL SE APRUEBA EL PLAN PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y EL MONITOREO DE LA POLÍTICA NACIONAL DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD DEL PARAGUAY 2020-2030.

Asunción, 10 de octubre de 2022.-

VISTO:

La Nota DNERHS N° 776/2022, recibida como expediente SIMESE N° 178.824/22, por medio de la cual la Dirección Nacional Estratégica de Recursos Humanos en Salud (DNERHS) presenta el proyecto de Resolución "Por la cual se aprueba el Plan para la Implementación y el Monitoreo de la Política Nacional de Recursos Humanos en Salud del Paraguay 2020-2030", y

CONSIDERANDO:

Que la Constitución de la República del Paraguay, en su Art. 68 encomienda al Estado paraguayo la protección y promoción de la salud como derecho fundamental de la persona y en interés de la comunidad, y en su Art. 69 enuncia que se promoverá un sistema nacional de salud que ejecute acciones sanitarias integradas, con políticas que posibiliten la concertación, la coordinación y la complementación de programas y recursos del sector público y privado.

Que la Ley N° 836/80, Código Sanitario, establece que: "Art. 3° El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, ... es la más alta dependencia del Estado competente en materia de salud y aspectos fundamentales del bienestar social. Art. 4° La autoridad de Salud será ejercida por el Ministro de Salud Pública y Bienestar Social, con la responsabilidad y atribuciones de cumplir y hacer cumplir las disposiciones previstas en este Código y su reglamentación...".

Que el Manual de Monitoreo del Plan de Acción sobre Recursos Humanos para el Acceso Universal a la Salud y la Cobertura Universal de Salud 2018-2023 de la Organización Panamericana de la Salud-OPS, en su Indicador "1.1.1 Número de países con una política nacional de recursos humanos para la salud formalizada y en proceso de implementación, Línea estratégica de acción 1 asociada Fortalecer y consolidar la gobernanza y rectoría de los recursos humanos para la salud, Objetivo 1.1 asociado Consolidar la rectoría a través de la formulación e implementación de una política nacional de recursos humanos para la salud, orientada a la transformación de los sistemas hacia la salud universal, acordada intersectorialmente y al más alto nivel", hace referencia al número de países con una política nacional de recursos humanos para la salud formalizada y en proceso de implementación.

Que en ese contexto, el Indicador de país puntualiza a la "Existencia de una política nacional reflejada en un documento aprobado por el ministerio de salud, publicado y oficializado, orientado a la salud universal. También debe existir una estructura que identifique a los responsables de esta política y del Plan de acción. Se realizan acciones de difusión para dar a conocer la política, las líneas, las personas responsables y los recursos, entre otros. Se evidencian acciones que dan cuenta de la implementación, con la liberación y disponibilidad de recursos necesarios. Se realiza la evaluación y la vigilancia de las acciones, los indicadores y las metas de la política nacional de recursos humanos".

Que por Resolución S.G. N° 184, de fecha 14 de abril de 2009, se crea la Dirección Nacional Estratégica de Recursos Humanos en Salud, dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, con la misión de desarrollar e implementar una política de planificación estratégica de Recursos Humanos en Salud, que intervenga en la normativa, gestión de la educación, gestión laboral, regulación y evaluación, favoreciendo la conducción de un proceso de mejora continua de la fuerza de trabajo e impulsando el desarrollo los recursos humanos en salud.

Página 1 de 3





Poder Ejecutivo
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Resolución S.G. N° 488 -

POR LA CUAL SE APRUEBA EL PLAN PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y EL MONITOREO DE LA POLÍTICA NACIONAL DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD DEL PARAGUAY 2020-2030.

Asunción, 10 de octubre de 2022.-

Que la DNERHS ha definido sus líneas estratégicas, aprobadas por Resolución S.G. N° 421/2020 en coherencia con las políticas y planes de acción nacionales e internacionales establecidos para avanzar hacia el AUS y la CUS con equidad y calidad, y en las mismas se describen el rol que asume la DNERHS en la elaboración, ejecución y sostenibilidad de la Política Nacional de Recursos Humanos en Salud del Paraguay 2020-2030.

Que la Política Nacional de Recursos Humanos en Salud del Paraguay 2020-2030, aprobada por Resolución S.G. N° 749/2020, construida en consonancia con la Política Nacional de Salud 2015 -2030, se instituye como el instrumento para el establecimiento, formulación y actualización de los lineamientos, que dirigen, reglan, normatizan y consolidan la gestión del talento humano en salud en el país. Por lo mismo, su objetivo general se centra en la definición de estrategias y líneas de acción que permitan fortalecer la rectoría y gobernanza de la gestión de los Recursos Humanos en Salud, promoviendo un efectivo trabajo en red entre los distintos organismos integrantes del Sistema Nacional de Salud, para avanzar hacia el acceso y la cobertura universal de la salud (AUS y la CUS), en el marco de un desarrollo humano sostenible, con aptitudes, preparación, méritos, idoneidad, valores y principios, que pueda dar respuesta a las necesidades del país y a la demanda de los propios trabajadores/as de la salud.

Que asimismo, contempla estrategias sustentadas en el análisis de la situación de los recursos humanos en salud en el país y líneas de acción que consideran la relevancia de los recursos humanos en salud como factores claves para alcanzar objetivos sanitarios a nivel nacional.

Que a su vez, la referida política se enmarca en un conjunto de desarrollos y procesos políticos más amplios tales como, por ejemplo, el Plan Nacional de Desarrollo, construyendo el Paraguay de 2030, que contempla, en su parte pertinente, que "...el Estado deberá implementar un sistema de salud de calidad en todos los niveles de servicios."

Que a través de la Resolución S.G. N° 051/2022 se ha conformado el Comité Nacional para la implementación de la Política Nacional de Recursos Humanos en Salud del Paraguay 2020-2030, compuesta por actores de ámbitos intersectoriales y constituyéndose como la instancia con capacidad para ejecutar acciones tendientes a la implementación efectiva de las estrategias y líneas de acción contempladas en la Política Nacional de Recursos Humanos en Salud del Paraguay 2020-2030, desde la rectoría del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

Que la construcción del Plan para la Implementación y el Monitoreo de la Política Nacional de Recursos Humanos en Salud del Paraguay 2020-2030 es el resultado de un proceso participativo con el involucramiento de los actores internos y externos que conforman dicho Comité Nacional e incluso aquellos sectoriales e intersectoriales, a fin de articular e incluir a los sectores gubernamentales y no gubernamentales relevantes para el tema.

Que dicho documento ha sido revisado y validado por los miembros del citado Comité Nacional y propone las acciones que a corto, mediano y largo plazo serán promovidas y propiciadas para la implementación efectiva de la Política Nacional de Recursos Humanos en Salud del Paraguay 2020-2030.

Que el mismo define la hoja de ruta con las actividades e indicadores que se deben seguir para cumplir con las estrategias que abarcan la planificación integral, el





Poder Ejecutivo
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Resolución S.G. N° 488.-

POR LA CUAL SE APRUEBA EL PLAN PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y EL MONITOREO DE LA POLÍTICA NACIONAL DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD DEL PARAGUAY 2020-2030.

Asunción, 10 de octubre de 2022.-

sistema de información estratégica, la gestión y el desarrollo equitativo, la carrera sanitaria, la formación y capacitación de los recursos humanos en salud.

Que asimismo, constituye el instrumento que facilitará al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, en su rol de ente rector, liderar el trabajo articulado e intersectorial, con sectores gubernamentales y no gubernamentales, entre los actores relacionados a los recursos humanos en salud, para alcanzar los objetivos sanitarios nacionales, los objetivos de Desarrollo Sostenible y avanzar hacia el Acceso Universal a la Salud y la Cobertura Universal de Salud.

Que en concordancia con lo preceptuado en el Artículo 242 de la Constitución de la República del Paraguay, el Decreto N° 21376/1998, en su Artículo 19, dispone que compete al Ministro de Salud Pública y Bienestar Social ejercer la administración de la Institución; y en su Artículo 20, establece las funciones específicas del Ministro de Salud Pública y Bienestar Social, en el numeral 6) la de ejercer la administración general de la Institución como Ordenador de Gastos y responsable de los recursos humanos, físicos y financieros, y en el numeral 7) le asigna la función de dictar resoluciones que regulen la actividad de los diversos programas y servicios, reglamente su organización y determine sus funciones.

Que la Dirección General de Asesoría Jurídica, según Dictamen A.J. N° 1632, de fecha 10 de octubre de 2022, ha emitido su parecer favorable a la presente Resolución.

POR TANTO, en ejercicio de sus atribuciones legales;

**EL MINISTRO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
RESUELVE:**

- Artículo 1º.** Aprobar el Plan para la Implementación y el Monitoreo de la Política Nacional de Recursos Humanos en Salud del Paraguay 2020-2030, conforme al Anexo que forma parte de la presente Resolución.
- Artículo 2º.** Disponer la ejecución del Plan para la Implementación y el Monitoreo de la Política Nacional de Recursos Humanos en Salud del Paraguay 2020- 2030, desde la rectoría del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, en las dependencias del Ministerio y en las instituciones del Sistema Nacional de Salud.
- Artículo 3º.** Disponer que la socialización y el seguimiento del cumplimiento del Plan para la Implementación y el Monitoreo de la Política Nacional de Recursos Humanos en Salud del Paraguay 2020-2030 será realizada por la Dirección Nacional Estratégica de Recursos Humanos en Salud con el acompañamiento del Comité Nacional conformado por la Resolución S.G. N° 051/2022.
- Artículo 4º.** Comunicar a quienes corresponda y cumplido, archivar.



DR. JULIO CÉSAR BORBA VARGAS
MINISTRO

/ces/lbr



ISBN: 978-99925-11-14-5



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**



DNERHS
Dirección Nacional Estratégica
de Recursos Humanos en Salud
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social



**GOBIERNO
NACIONAL**