



# DIARIO OFICIAL



**DIRECTOR:** *Edgard Antonio Mendoza Castro*

**TOMO N° 404**

**SAN SALVADOR, JUEVES 28 DE AGOSTO DE 2014**

**NUMERO 158**

*La Dirección de la Imprenta Nacional hace del conocimiento que toda publicación en el Diario Oficial se procesa por transcripción directa y fiel del original, por consiguiente la institución no se hace responsable por transcripciones cuyos originales lleguen en forma ilegible y/o defectuosa y son de exclusiva responsabilidad de la persona o institución que los presentó. (Arts. 21, 22 y 23 Reglamento de la Imprenta Nacional).*

## SUMARIO

	<i>Pág.</i>		<i>Pág.</i>
<b>ORGANO LEGISLATIVO</b>		<b>MINISTERIO DE ECONOMÍA</b>	
		<b>RAMO DE ECONOMÍA</b>	
Decreto No. 773.- Exoneración del pago de impuestos a favor de la Alcaldía Municipal de Tecoluca, departamento de San Vicente. ....	4-5	Acuerdos Nos. 802 y 862.- Se concede el goce de las exenciones del pago de los impuestos sobre la renta y municipales, de las sociedades Coval Manufacturing, S.A. de C.V., y Laboratorios Kin Centroamérica y Caribe, S.A. de C.V. ....	23-57
Acuerdos Nos. 1797 y 1798.- Se aprueba informe de labores de los Ministerios de Gobernación y de Justicia y Seguridad Pública.....	5-6		
Acuerdo No. 1802.- Se declara que no ha lugar a formación de causa en contra del Diputado Roberto José d'Aubuisson Munguía, por denuncia del ciudadano Carlos Mauricio Funes Cartagena. ....	6-7	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN</b>	
		<b>RAMO DE EDUCACIÓN</b>	
		Acuerdos Nos. 15-0861, 15-0988, 15-0910 y 15-0911.- Reconocimiento de estudios académicos.....	58-59
<b>ORGANO EJECUTIVO</b>		<b>MINISTERIO DE AGRICULTURA Y GANADERÍA</b>	
<b>PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA</b>		<b>RAMO DE AGRICULTURA Y GANADERÍA</b>	
Acuerdo No. 268.- Se nombra a Miembros de la Comisión de Servicio Civil de la Presidencia de la República. ....	7	Estatutos de la "Asociación de Regantes Río San Simón", ubicada en el Caserío San Simón, Cantón Los Horcones y Acuerdo Ejecutivo No. 65, aprobándolos y confiriéndole el carácter de persona jurídica.....	60-68
<b>MINISTERIO DE GOBERNACIÓN Y DESARROLLO TERRITORIAL</b>			
Nuevos estatutos de la Fundación Segundo Montes y Decreto Ejecutivo No. 14, aprobándolos.....	8-22		

Pág.

Pág.

**MINISTERIO DE SALUD****RAMO DE SALUD**

Acuerdo No. 566.- Política Nacional de Desarrollo de Recursos Humanos en Salud..... 69-75

**ORGANO JUDICIAL****CORTE SUPREMA DE JUSTICIA**

Acuerdos Nos. 1534-D, 458-D, 817-D, 830-D y 844-D.- Autorizaciones para ejercer la profesión de abogado en todas sus ramas..... 76

Acuerdo No. 189-D.- Se autoriza a la Licenciada Mirian Elizabeth Solis Maldonado, para que ejerza las funciones de notario..... 77

**INSTITUCIONES AUTÓNOMAS****ALCALDÍAS MUNICIPALES**

Decreto No. 3.- Ordenanza Transitoria de Exención de Intereses y Multas Provenientes de Deudas por Tasas e Impuestos, a favor del municipio de Jutiapa, departamento de Cabañas..... 77-79

Estatutos de la Asociación de Desarrollo Comunal Residencial Miramundo y Acuerdo No. 9, emitido por la Alcaldía Municipal de Apopa, aprobándolos y confiriéndole el carácter de persona jurídica..... 80-88

**SECCION CARTELES OFICIALES****DE PRIMERA PUBLICACION**

Aceptación de Herencia..... 89

Edicto de Emplazamiento..... 89

**DE SEGUNDA PUBLICACION**

Aceptación de Herencia..... 90

**DE TERCERA PUBLICACION**

Título Supletorio ..... 90

**SECCION CARTELES PAGADOS****DE PRIMERA PUBLICACION**

Declaratoria de Herencia..... 91-97

Aceptación de Herencia..... 97-106

Título Supletorio ..... 106-111

Título de Dominio..... 111

Cambio de Nombre ..... 111

Nombre Comercial..... 111-112

**MINISTERIO DE SALUD**

**RAMO DE SALUD**

ACUERDO No. 566

San Salvador, 26 agosto de 2014.-

EL ÓRGANO EJECUTIVO EN EL RAMO DE SALUD

CONSIDERANDO:

- I. Que de acuerdo a lo prescrito en el Artículo 65 de la Constitución de la República, la salud de los habitantes constituye un bien público. El Estado y las personas están obligados a velar por su conservación y restablecimiento;
- II. Que el Reglamento Interno del Órgano Ejecutivo en el Art. 42 numeral 1, regula que "Compete al Ministerio de Salud, en adelante MINSAL: 1.- Planificar, dirigir, coordinar y ejecutar la política del Gobierno en materia de salud pública y supervisar las actividades de dicha política";
- III. Que de conformidad a la Política Nacional de Salud 2009-2014; en su estrategia 18 establece la capacidad del MINSAL para formular y ejecutar la Política Nacional de Desarrollo de los Recursos Humanos en Salud, y
- IV. Que de acuerdo a lo establecido en los considerandos anteriores y con el propósito de garantizar este derecho, es necesario establecer estrategias y mecanismos que permitan garantizar el derecho a la salud de toda la población salvadoreña, desarrollando capacidades en los recursos humanos.

POR TANTO:

En uso de sus facultades legales, ACUERDA emitir la siguiente:

**"POLÍTICA NACIONAL DE DESARROLLO DE  
RECURSOS HUMANOS EN SALUD"**

**INTRODUCCIÓN**

La Política Nacional de Desarrollo de Recursos Humanos en Salud, constituye uno de los principales compromisos técnicos y políticos de la gestión 2009-2014, para el avance y consolidación de la Reforma de Salud en El Salvador. Los Recursos Humanos en Salud en adelante RHS, representan un eje estratégico y están definidos como la piedra angular del Sistema Nacional de Salud en adelante SNS, que impulse los cambios, asumiendo roles de liderazgo, gestión y prestación de servicios de salud con altos estándares de calidad técnica y humana, en los diferentes niveles de atención.

Esto debe ser abordado por todas las instituciones, desde una perspectiva no tradicional/administrativista, debido a las implicaciones sociales e inter-institucionales y como garante del acceso universal a la salud, como derecho humano fundamental de toda la población. Implica por tanto considerar y armonizar conceptos básicos de gestión del trabajo, modelo de atención en salud, planificación de RHS, sistemas de información, educación permanente, en servicio, formación y acreditación de RHS, hasta las diferentes modalidades de servicio y contratación de personal en las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud.

Es indispensable por tanto que la Política Nacional de Desarrollo de Recursos Humanos en Salud, inter-institucional e inter-sectorial, permita la convergencia y acción de actores involucrados con el tema de RHS en los ámbito de educación, salud, finanzas, regulación del ejercicio profesional, sectores de trabajadores organizados y colegios o asociaciones de desarrollo profesional.

En la elaboración del documento se ha tenido en cuenta referentes históricos que han sido Compromisos de Gobierno, referentes nacionales e internacionales y la participación consultiva de los múltiples agentes involucrados.

## I. ANTECEDENTES

A lo largo de la última década, el papel central de los RHS para lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio y la Cobertura Sanitaria Universal, ha cobrado un reconocimiento cada vez mayor. En ese sentido el Informe Mundial de Salud 2006, establece que para superar las dificultades que no permiten lograr los objetivos de los sistemas de salud es fundamental formar trabajadores sanitarios competentes, motivados y bien respaldados; en ese sentido han existido muchos esfuerzos para impulsar mejoras en la fuerza laboral en salud, entre ellos las prioridades establecidas en la Declaración de Kampala y adoptadas para la Acción Internacional. La Declaración fue evaluada en su cumplimiento en el segundo Foro Mundial de Recursos Humanos, y referente para el Tercer Foro, el cual fue desarrollado en el mes de noviembre 2013.

Los tres foros mundiales de RHS han establecido avances y desafíos, definiendo recomendaciones para que los países puedan hacer frente a las condiciones laborales, de gestión y de calificación, producción, despliegue y la absorción de los RHS en los Sistemas Sanitarios; así como procesos que mejoren la retención, rendimiento y motivación de los mismos.

En la Región Latinoamericana, la Conferencia Sanitaria Panamericana en 2007 aprobó cinco grandes desafíos que buscan movilizar a actores nacionales e internacionales tanto del sector salud, como de otros sectores relevantes y de la sociedad civil, para construir colectivamente políticas e intervenciones para el desarrollo de RHS; desafíos que se concretan en veinte Metas Regionales de Recursos Humanos para la Salud 2007-2015.

En la Región Centroamericana y el Caribe, los RHS son definidos como un eje integrador del Plan de Salud 2009-2015 de la Región y para monitorear su cumplimiento se conformó la Comisión Técnica de Desarrollo de Recursos Humanos, con representación de cada uno de los países participantes.

En el Salvador, en el año 2006 se formuló la primera propuesta de Políticas de RHS, esfuerzo iniciado desde el Grupo Intersectorial de Recursos Humanos, acompañado por OPS/OMS, la cual fue retomada por el equipo de trabajo que conducía la propuesta de Reforma de Salud del 2000, sin embargo no logró consolidarse.

Desde los años 90 hasta junio del 2009, se vislumbraba una orientación burocrática en el tema de RHS: con relaciones laborales basadas en la antigüedad, ausencia de planificación de la fuerza de trabajo, desequilibrios en la composición, inequidades en la distribución geográfica de los recursos y de género, desequilibrio e indefinición en la composición de los equipos de salud, entre otros, dando como resultado el desarrollo de la atención medicalizada y una provisión privatizada de la salud.

Las formas de contratación estaban basadas en la flexibilidad del trabajo y el empleo, orientando políticas implícitas hacia la lógica del mercado laboral con enfoque neoliberal y por consiguiente la precarización del trabajador, que se refleja por aumento significativo de contratos por servicios profesionales y salarios menores al salario mínimo, dispersión del rango salarial entre las diversas categorías de trabajadores, asignación discrecional de los trabajadores con iguales puestos de trabajo, ausencia de análisis de complejidad de los puestos de trabajo, climas organizacionales complejos y relaciones laborales conflictivas.

En junio de 2009 inicia la gestión del gobierno 2009-2014, y en el Plan de Estratégico se define el compromiso explícito del reconocimiento de la salud como un bien público y un derecho humano fundamental que debe ser garantizado por el Estado, que debe tener enfoque de derechos humanos, trabajo intersectorial, abordaje de la determinación social de la salud, así como el desarrollo de un Sistema Nacional de Salud, con fuerte compromiso en el tema de RHS.

Para contribuir con el cumplimiento del compromiso del Gobierno, se definen en la Política Nacional de Salud cuatro estrategias dirigidas a RHS: salud laboral, desarrollo de RHS, coordinación con el sector formador y una dirigida a trabajadores comunitarios de salud. Dichos compromisos han sido operativizados a través de los planes institucionales del sector salud, con la rectoría de la Dirección de Desarrollo de Recursos Humanos. Por tanto, el éxito del compromiso establecido en la Política, dependerá de que los RHS estén completamente involucrados, identificados y sensibilizados con las demandas que plantea el sistema.

## II. MARCO DE REFERENCIA

### A. SITUACIÓN DE LOS RHS EN EL SALVADOR.

Con la finalidad de contar con un enfoque integral de la situación de los RHS, a continuación se presenta el análisis de los mismos, por componentes del campo de los recursos humanos así: formación, regulación, trabajo y relaciones laborales.

En cuanto a la formación de los RHS, está bajo la rectoría del Ministerio de Educación, a través de las Instituciones de Educación Superior; actualmente están vigentes ocho Universidades y dos Instituciones especializadas que anualmente egresan un promedio de 3000 estudiantes, sin correspondencia con la oferta laboral, generando una desproporción oferta-demanda y por tanto de desempleo y subempleo. Una de las mayores dificultades encontradas es la falta de pertinencia entre el perfil de formación y las demandas del Sistema Nacional de Salud reformado; en el caso de las especialidades médicas a pesar de las mejoras en los procesos de coordinación con las universidades, se ha identificado déficit de especialistas en áreas prioritarias de la Reforma de Salud.

En el campo de la educación permanente, se han realizado avances significativos en la gestión 2009-2014, especialmente en los Equipos Comunitarios de Salud Familiar y Promotores de Salud; a pesar de contar con un plan nacional de educación permanente en salud, aún persisten la formación vertical de algunos programas de salud.

Posterior a la graduación, los Recursos Humanos en Salud, para ejercer su profesión deben contar con la certificación del Consejo Superior de Salud Pública; órgano regulador del ejercicio profesional que tiene las funciones de registro y control de las profesiones, a través de las Juntas de Vigilancia de las especialidades respectivas; y no existe en el país un proceso de certificación y recertificación por parte de este organismo regulador, que garantice el nivel de entrada de los profesionales al sistema y la respectiva actualización de las competencias de los recursos humanos.

En el campo del trabajo, el MINSAL y las instituciones del Sistema de Salud, han realizado grandes esfuerzos presupuestarios para nuevas contrataciones, a pesar de las restricciones financieras. Existe aún déficit en la dotación y distribución de los recursos humanos, así como también persisten problemas en el tiempo de contratación de los médicos especialistas en los hospitales. El déficit registrado de recursos humanos, abarca también a especialidades no asistenciales como epidemiólogos, planificadores, especialistas en informática, mantenimiento de equipos biomédicos y en gestión en salud.

Un punto crítico encontrado es la diversidad salarial entre los diferentes puestos de trabajo de una misma denominación, así como la no congruencia entre la compensación salarial y responsabilidad y complejidad de las funciones, generando desmotivación entre los trabajadores.

En el campo de las relaciones laborales se afronta la fragmentación de la organización de trabajadores, existiendo más de veintidós organizaciones o sindicatos de salud, lo que dificulta las negociaciones, situación que debe ser analizada a profundidad para responder a un abordaje participativo e intersectorial.

Una de las mayores dificultades afrontadas en este período, ha sido la diversidad de variables de los sistemas de información de cada una de las Instituciones del SNS, avanzando en forma incipiente en su unificación. Una de las fuentes importantes de información ha sido la creación del observatorio de recursos humanos.

## **B. PRIORIDADES PARA LA POLÍTICA**

Para contribuir en el logro del objetivo de la Política Nacional de Salud y de la Reforma de Salud, la Política Nacional de Desarrollo de Recursos Humanos, debe priorizar y responder a los siguientes aspectos:

1. RHS necesarios para implementar el trabajo en las Redes Integrales e Integradas de Salud; para lo cual se debe mejorar la dotación y distribución de los mismos, que permita la implementación del Modelo de atención en el 100% de los municipios del país.
2. Elevada brecha entre oferta y demanda de los RHS, resultado de una incipiente planificación estratégica y operativa de los recursos humanos principalmente médicos y enfermeras.
3. Déficit en cantidad y calidad de la formación de especialistas, especialmente las categorizadas como críticas, que mejore el nivel resolutivo del SNS.
4. Déficit en cantidad y calificación de los agentes comunitarios de la salud: promotores de Salud.
5. Inequidad en la asignación de salario, funciones y puestos, no congruentes con la dinámica y requerimiento del SNS, así como la ausencia de carrera profesional y administrativa de los trabajadores con la correspondiente conflictividad laboral.

6. Limitación en las competencias requeridas en el personal de salud, para implementar el Modelo integral en salud con enfoque familiar y comunitario del SNS, basado en APSI, con enfoque de derechos y determinación social de la salud.
7. La formación profesional y técnica tanto de pregrado como postgrado, no responde a las necesidades y requerimientos del SNS.
8. Gestión de la educación continua en el SNS, que no considera la integralidad e integración, fragmenta los servicios y duplica los costos e interfiere con el desarrollo continuo de la atención en salud, por aumento del ausentismo laboral al acudir a procesos formativos.
9. Carencia de regulación de los procesos de formación, acreditación, certificación y recertificación de RHS.
10. Información de RHS fragmentada, con enfoque de administración de Recursos Humanos, ausencia de un abordaje integral que permita tener información veraz y oportuna.

### III. PRINCIPIOS

**EQUIDAD:** justa distribución de posibilidades y oportunidades para la fuerza laboral considerando las condiciones de las personas (incluyendo enfoques de género, discapacidad y derechos humanos) propiciando el acceso a la información, educación permanente y a condiciones de trabajo digno: estabilidad, respeto, justa retribución salarial, participación, entre otros.

**RESPECTO DE LOS DERECHOS Y DEBERES:** implica favorecer el ejercicio de los derechos y deberes de los trabajadores, que permitan relaciones laborales armoniosas en el marco de los derechos humanos, promoviendo la práctica informada de los mismos, con la finalidad de alcanzar efectividad, respeto a la dignidad y calidad en la atención en salud de la población.

**SUFICIENCIA:** significa que los establecimientos de salud del SNS deben disponer de RHS en cantidad y calidad a fin de mejorar el acceso y la calidad de la atención en salud con enfoque integral e integrado.

**SOSTENIBILIDAD:** implica generar capacidades institucionales que permitan la gestión técnica y financiera de los procesos para el desarrollo de los RHS a nivel sectorial e inter- institucional.

**INCLUSIÓN Y NO DISCRIMINACIÓN:** este principio se refiere al reconocimiento de los derechos de la persona sin discriminación alguna por cualquier condición para su integración social e interinstitucional; con el propósito de que todos los integrantes de la fuerza laboral gocen de igualdad de oportunidades y trato digno.

**TRANSPARENCIA:** se refiere al acceso a información y su respectiva rendición de cuentas en los diferentes procesos del desarrollo de RHS, que incluye la administración, gestión del trabajo y de la formación que facilite la participación y contraloría social.

**SOLIDARIDAD:** es la convicción permanente de los RHS de trabajar en el marco del derecho humano, prevaleciendo el bien común mediante la unión de intereses, propósitos y afinidades entre los miembros de las instituciones del SNS.

**COMPORTAMIENTO ÉTICO** aplicando los principios éticos de no daño, apego a la verdad y el ejercicio ético en las relaciones trabajador-persona- familia -comunidad, evitando el abuso de autoridad y garantizando la confidencialidad y la integridad del trabajador.

**INTEGRALIDAD E INTERSECTORIALIDAD:** es el abordaje intersectorial e interinstitucional de los RHS, incorporando a los actores claves de este campo, que permita el diseño y ejecución de políticas y planes sostenibles a través de la coordinación, facilitando la toma de decisiones para su desarrollo.

**COMPROMISO SOCIAL:** es la coherencia entre la convicción, actitud y la práctica del ejercicio ético y transparente de las funciones de cada uno de los integrantes de la fuerza laboral trabajando activamente en el logro de los objetivos del SNS y del bien común.

**IV. OBJETIVOS****GENERAL**

Impulsar el desarrollo integral de los RHS, su disponibilidad y suficiencia; así como la pertinencia de su formación, en congruencia con la transformación del SNS; estableciendo mecanismos de coordinación intersectorial efectivos y permanentes, a fin de garantizar el acceso universal de la población a los servicios de salud; con RHS calificados, en condición de empleo digno, motivados, comprometidos con el derecho humano a la salud y la calidad de la atención.

**ESPECÍFICOS**

1. Fortalecer los procesos de planificación de los RHS, para adaptar de forma gradual la fuerza laboral a los requerimientos del SNS.
2. Desarrollar y fortalecer los mecanismos de coordinación y cooperación entre las instituciones educativas y de servicios de salud, a fin de que los recursos que se formen, den respuesta al derecho humano a la salud.
3. Establecer el conjunto de normas y estructuras básicas, que regulan los mecanismos de ingreso, salario, desarrollo, capacitación, evaluación, ascenso, promoción y egreso del personal de salud mediante el establecimiento de la Carrera Sanitaria del SNS.
4. Generar una cultura institucional que fomente las relaciones laborales armoniosas y constructivas para el buen desempeño de las personas trabajadoras, así como el mejoramiento de los ambientes de trabajo seguros y el trato digno.
5. Facilitar a los RHS el acceso a oportunidades de desarrollo técnico y profesional, de forma equitativa y sostenible, que garanticen las competencias requeridas en los recursos para cumplir con los objetivos de la Política Nacional de Salud.
6. Promover la generación de información fidedigna, actualizada e integrada a nivel nacional como base para los procesos de planificación y conocimiento en el campo de los RHS, a través del desarrollo de investigaciones y la utilización de los sistemas de información que faciliten la toma de decisiones.

**V. ESTRATEGIAS Y LINEAS DE ACCIÓN**

Objetivo 1. Fortalecer los procesos de planificación de los RHS, para adaptar de forma gradual la fuerza laboral a los requerimientos del SNS.

Estrategia 1.1 Establecer el marco nacional de planificación de RHS, que defina los recursos necesarios para el adecuado funcionamiento de las instituciones que conforman el SNS.

Líneas de acción:

- a) Realizar la planificación estratégica y operativa de los RHS.
- b) Promover el incremento gradual y sostenido de los presupuestos institucionales, que faciliten la formación y la contratación de los RHS, para una adecuada dotación y composición de la fuerza laboral en salud necesaria y priorizada en las instituciones del SNS.
- c) Elaborar plan maestro de la distribución y dotación de la fuerza laboral (corto y mediano plazo), articulado al desarrollo de también la RIISS, que incluye las especialidades acorde a los retos del modelo de atención vigente.
- d) Establecer mecanismos colegiados o de consenso de planificación de la fuerza laboral en salud.

Objetivo 2: Desarrollar y fortalecer los mecanismos de coordinación y cooperación entre las instituciones educativas y de servicios de salud, a fin de que los recursos que se formen, den respuesta al derecho humano a la salud.

Estrategia 2.1 Establecer un Sistema Nacional de Especialidades en Salud concertado.

Líneas de acción:

- a) Diseñar el Sistema Nacional de Especialidades en Salud.
- b) Establecer una instancia intersectorial para la coordinación de las Especialidades en Salud.
- c) Elaborar mapa de formación médica especializada a nivel nacional.
- d) Mantener un sistema de monitoreo de la formación de especialistas para adecuarla a las necesidades del SNS, definiendo un plan maestro que facilite la toma de decisiones del país.
- e) Diseñar, actualizar y poner en práctica los instrumentos técnicos jurídicos necesarios para el funcionamiento del Sistema Nacional de Especialidades en Salud.

Estrategia 2.2 Reorientación de la formación profesional y técnica en salud acorde a los requerimientos del SNS.

Líneas de acción:

- a) Fortalecer la instancia de concertación política y técnica intersectorial, con las instituciones de Educación Superior (Universidades e Institutos Especializados) y las instituciones del SNS para reorientar la educación profesional y técnica.
- b) Definir conjuntamente entre sector salud y educación, los perfiles profesionales para la formación de RHS que requiere el SNS.
- c) Elaborar un plan de desarrollo de la formación de los RHS en las instituciones de Educación Superior.
- d) Impulsar la oferta formativa necesaria y sus competencias para responder a las necesidades de funcionamiento del SNS.

Objetivo 3: Establecer el conjunto de normas y estructuras básicas, que regulan los mecanismos de ingreso, salario, desarrollo, capacitación, evaluación, ascenso, promoción y egreso del personal de salud mediante el establecimiento de la Carrera Sanitaria del SNS.

Estrategia 3.1 Evaluar la factibilidad e implementar la Carrera Sanitaria para el conjunto de las personas trabajadoras de salud del SNS.

Líneas de acción:

- a) Diseñar el plan de trabajo y la ruta crítica para la elaboración, negociación y el consenso de la Carrera Sanitaria Nacional.
- b) Definir los asuntos de inclusión obligatoria desde la perspectiva de la Política Nacional de Salud y la Reforma de Salud, en coherencia con el marco jurídico vigente.
- c) Elaborar propuesta de Carrera Sanitaria para el SNS.
- d) Implementar la Carrera Sanitaria.

Objetivo 4: Generar una cultura institucional que fomente las relaciones laborales, armoniosas y constructivas para el buen desempeño de las personas trabajadoras, así como el mejoramiento de los ambientes de trabajo seguros y el trato digno.

Estrategia 4.1 Propiciar condiciones de trabajo digno para la fuerza laboral de salud (personal de salud y administrativo).

Líneas de acción:

- a) Diseñar e implementar los instrumentos técnico jurídicos relacionados con la gestión del trabajo que garanticen el trabajo digno de los RHS.
- b) Promover la salud de la fuerza laboral de salud.
- c) Monitorear las condiciones de trabajo en las diferentes instituciones del SNS.
- d) Impulsar mecanismos para el manejo adecuado de las relaciones laborales.

Objetivo 5: Facilitar a los RHS el acceso a oportunidades de desarrollo técnico y profesional, de forma equitativa y sostenible, que garanticen las competencias requeridas en los recursos para cumplir con los objetivos de la Política Nacional de Salud.

Estrategia 5.1 Asegurar la educación permanente y en servicio para todas las personas trabajadoras del SNS.

Líneas de acción:

- a) Elaborar el plan de educación permanente de RHS del SNS.
- b) Fortalecer la Escuela de Gobierno del Instituto Nacional de Salud y el desarrollo de su capacidad institucional (técnica y financiera), para contribuir a mejorar la capacidad de respuesta de los RHS en salud.
- c) Establecer un mecanismo de certificación y recertificación profesional con las instancias reguladoras de RHS.

Objetivo 6: Promover la generación de información fidedigna, actualizada e integrada a nivel nacional, como base para los procesos de planificación y conocimiento en el campo de los RHS, a través del desarrollo de investigaciones y la utilización de los sistemas de información que faciliten la toma de decisiones.

Estrategia 6.1 Favorecer la generación de información y conocimiento científico en el campo de los RHS para la toma de decisiones.

Líneas de acción:

- a) Producir información en RHS, alineada a la Política Nacional de Salud.
- b) Promover la generación, análisis, intercambio, unificación de la información y conocimiento de la dinámica de RHS, que permita la toma de decisiones oportuna.
- c) Promover la difusión de información y conocimiento de RHS.

El presente Acuerdo entrará en vigencia el día de su publicación en el Diario Oficial.

COMUNÍQUESE.

Dra. Elvia Violeta Menjívar Escalante,  
Ministra de Salud.