



Ministerio de Salud  
Dirección General de Salud

## **Plan Estratégico Institucional 2008-2010**

### **Presentación**

Han transcurrido 12 meses desde que iniciamos labores, en este periodo hemos clarificado la misión del Ministerio de Salud, los objetivos y el camino a seguir. Hoy conocemos mucho mejor las fortalezas y debilidades de la institución; cada vez más, entendemos que las oportunidades son muchas, y las amenazas aminoran conforme Costa Rica redescubre la trascendencia e impacto de lo que el Ministerio, como Rector en Salud, impulsa, corrige y aporta al desarrollo nacional.

Ahora debemos preservar y potenciar nuestras ventajas, ordenar objetivos y trazar la trayectoria de eventos necesarios en el tiempo para cumplir la misión. La tarea es grande, y se impone continuar con paso firme y decidido.

El Ministerio de Salud no es sujeto inerte a las variaciones del entorno; debe ser un líder que genera cambios profundos en el sistema de producción social de la salud, y para ello, estamos evolucionando la gestión interna, asegurando el equilibrio en la adaptación, para responder efectivamente a las demandas de desarrollo.

Con el propósito de mostrar hacia donde se deben dirigir los esfuerzos institucionales, y como otro paso más en el crecimiento de la organización; bajo la conducción de la Dirección General de Salud, el acompañamiento técnico de la Universidad de Costa Rica y el Instituto Centroamericano de Administración de Empresas -INCAE-, con la participación, en diverso grado y oportunidad, de representantes de los tres niveles de gestión institucional; hemos concertado intereses, priorizado acciones y determinado metas que aseguran la vinculación efectiva del quehacer del Ministerio de Salud, a los resultados pactados en el Plan Nacional de Desarrollo; a la vez que se impulsa de manera enérgica el crecimiento de capacidades institucionales para el ejercicio de la rectoría; y una gestión orientada al impacto, evaluada por los resultados, con una cultura de rendición de cuentas, e incorporación efectiva de la administración de riesgos como respuesta preventiva ante una falla en la gestión o un cambio en el entorno.

El fruto de este esfuerzo inicial es el **“Plan Estratégico Institucional 2008-2010”** que hoy ofrecemos de guía a todas y todos los colaboradores,

*“De la atención de la enfermedad hacia la promoción de la salud”*



**Ministerio de Salud**  
Dirección General de Salud

y como una muestra más al pueblo costarricense de la concordancia entre lo que se dice y se hace en este Ministerio.

Decimos “*esfuerzo inicial*”, porque reiteramos nuestro compromiso para actuar con base en la observación del futuro; y así planear constante y sistemáticamente las estrategias que mejor convengan al país.

Decimos “*guía*” porque ordena el quehacer, pero no es una programación del futuro, ni una prescripción o norma para la ejecución de operaciones diarias.

Muestra la dirección, marca el rumbo, y supone robustez suficiente para su vigencia durante el periodo; pero conlleva la pretensión de flexibilidad suficiente para permitir cambios que se imputen necesarios en un futuro.

Se medirá la utilidad del instrumento en el tanto permita visualizar, con enfoque de sistemas, el derrotero para lograr las metas dictadas; traduciendo la propuesta estratégica en planes y presupuestos a mediano plazo, y programas operativos a corto plazo.

Corresponde ahora, a cada colaborador de este Ministerio, ejercer el liderazgo y demostrar su compromiso para lograr este cometido.

Dra. María Luisa Ávila Agüero  
Ministra de Salud  
Mayo de 2007



## Tabla de contenido

Introducción.....	i
Elementos de referencia para la formulación del Plan Estratégico	
Institucional.....	1
Estructura del Plan Estratégico Institucional.....	2
Del uso del Plan Estratégico Institucional.....	3
Área: Rectoría de la Producción Social de la Salud.....	4
Dirección Política de la Salud.....	4
Instrumentalización de la Promoción de la Salud.....	5
Regulación de la Salud.....	6
Armonización de la Provisión de Servicios de Salud.....	7
Vigilancia de la Salud.....	8
Planificación Estratégica de la Salud.....	8
Modulación del Financiamiento.....	10
Desarrollo Científico y Tecnológico en Salud.....	11
Evaluación del Impacto de las Acciones en Salud.....	12
Área: Gestión Institucional.....	13
Gerencia Intrainstitucional.....	13
Planificación Intrainstitucional.....	14
Desarrollo Organizacional.....	14
Control Interno.....	15
Atención del Cliente Interno y Externo.....	16
Mercadotecnia Institucional.....	16
Sistema Integral de la Información.....	17
Auditoría Interna.....	18
Recursos Financieros.....	19
Recurso Humano.....	19
Bienes y Servicios.....	20
Infraestructura Física.....	21
Infraestructura Física Cen y Cinai.....	22
Soporte Jurídico y Legal.....	23
Liderazgo y Articulación de las Relaciones Internacionales en Salud....	24
Área: Provisión de Servicios.....	25
Extender la Cobertura de los Servicios de Nutrición Preventiva.....	25
Extender la Cobertura de los Servicios de Atención y Protección Diaria.....	26
Promocionar el Crecimiento y Desarrollo Infantil.....	26
Liderar, Articular y Controlar la Gestión del Instituto de Nutrición y Desarrollo Infantil.....	26
Modelo de planificación con enfoque de riesgo.....	28
Antecedentes.....	28
Características del modelo.....	28
El modelo.....	29



**Ministerio de Salud**  
Dirección General de Salud

De los elementos del modelo .....	31
Modelo del Sistema de Control Interno.....	34
Presentación.....	34
Sistema de Control Interno .....	35
Antecedentes jurídicos.....	35
De la gestión del sistema de control interno en el Ministerio de Salud..	35
Ámbitos de gestión .....	36



**Ministerio de Salud**  
Dirección General de Salud

## **Introducción**

Con el propósito de comunicar a través de un sistema articulado lo que el Ministerio de Salud planea realizar para cumplir su misión y atender los compromisos del Plan Nacional de Desarrollo; se determinaron cinco acciones estratégicas que describen de manera integral el quehacer en las áreas de: *rectoría de la producción social de la salud, gestión institucional y provisión de servicios de nutrición y desarrollo infantil.*

Esas acciones son asociadas a uno o más objetivos de mejora, relacionados a su vez de manera directa, con cada función que la organización debe ejecutar para cumplir su misión. Esta combinación de variables permite entender de manera integral el quehacer institucional, independientemente del nivel de gestión donde se ejecute, o la unidad orgánica que la efectúe, logrando describir la unicidad del Ministerio, con productos armonizados y acciones sincronizadas.

Se incluyen en cada caso, indicadores de impacto, gestión y riesgo, asociados en lo posible, a los productos de salida de cada función.

Las metas indican el resultado final y la progresión en el cumplimiento, en términos de las mediciones antes citadas.

Finalmente, se establecen las actividades específicas para lograr esos objetivos.

De esta manera se asegura la vinculación directa del Plan Estratégico Institucional con el Plan Nacional de Desarrollo; al mismo tiempo que se anticipan las actividades específicas que como institución, se ejecutarán para cumplir el propósito que le asiste, sin que se entienda con ello, que se delinean exactamente como debe cumplir cada unidad orgánica sus tareas, puesto que ésta es la labor a realizar en los planes tácticos y programación operativa, posteriores en el tiempo.

Dra. Rossana García González  
Directora General de Salud





## **Elementos de referencia para la formulación del Plan Estratégico Institucional**

El Ministerio actúa en tres áreas complementarias: *rectoría de la producción social de la salud, gestión institucional y provisión de servicios de nutrición y desarrollo infantil.*

- Mediante el *ejercicio de la rectoría* se entrega a la población los servicios que son la razón de ser como rectora de la salud.
- El componente de *gestión institucional* asegura el funcionamiento y desarrollo sistémico de la organización y los procesos asociados, encauzando el esfuerzo combinado en la dirección establecida.
- Con la *provisión de servicios de nutrición y desarrollo infantil*, se procura mejorar, con equidad, la calidad de vida de los niños y niñas menores de 13 años de edad.

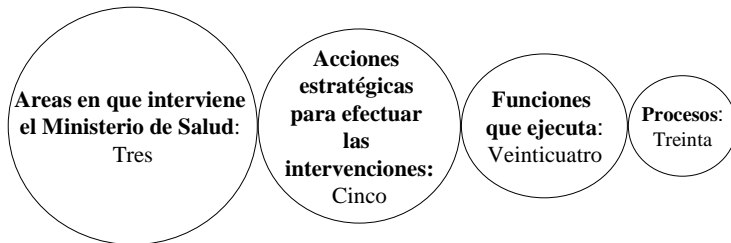
En concordancia con lo anterior, se identifican **cinco acciones estratégicas institucionales**, que en conjunto, describen la totalidad de intervenciones del Ministerio, independientemente del nivel de gestión o entidad orgánica ejecutora.

Estas son:

1. *Dirección política de los actores sociales y regulación sobre los insumos, productos o acciones, que intervienen en el proceso de la producción social de la salud; garantía de acceso equitativo al conjunto de servicios de salud de atención a las personas y al hábitat humano e impulso de la estrategia de promoción de la salud.*
2. *Determinación de estrategias de acuerdo con la evaluación del impacto de acciones en salud y los resultados de la vigilancia y análisis del estado de salud, sus determinantes y tendencias, así como de la modulación del financiamiento y del desarrollo científico y tecnológico en salud.*
3. *Liderazgo y articulación institucional, control interno y gestión de recursos en los tres niveles de la organización.*
4. *Desarrollo y fortalecimiento de infraestructura, procesos, sistemas y servicios de apoyo logístico y de información del Ministerio de Salud.*
5. *Provisión de servicios de nutrición preventiva y de promoción de la salud para contribuir con el desarrollo infantil de los niños y niñas en situación de riesgo de salud.*



Ministerio de Salud  
Dirección General de Salud



Asociados a las acciones estratégicas, se han reconocido: cuatro funciones *sustantivas de insumo*; cuatro *sustantivas de salida*; siete de *liderazgo*

*institucional*, seis de *apoyo administrativo y logístico*; así como tres de *provisión de servicios*. Posteriormente se relacionan los *procesos* para ejecutar esas funciones, resultando a la fecha, treinta procesos a ejecutar en uno o los tres niveles de gestión.

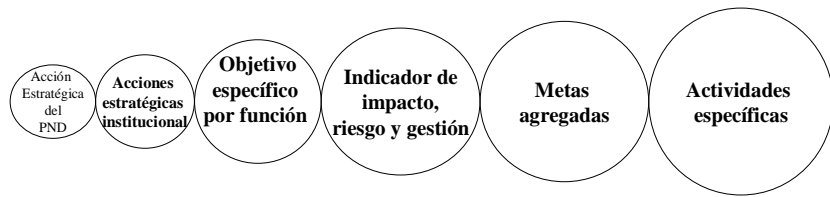
### **Estructura del Plan Estratégico Institucional**

Considerando como insumos, de manera enunciativa y no limitativa: la misión, visión, objetivos estratégicos, valores institucionales, el Plan Nacional de Desarrollo (PND); el marco orientador del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI), el análisis de la situación en salud, la legislación, normas y políticas institucionales, entre otros; se relacionan ordenadamente, los siguientes elementos:

- los programas del PND asociados con el tema salud;
- la acción estratégica institucional para atender la demanda del PND;
- la acción estratégica institucional para satisfacer la demanda de otros servicios relacionados con la misión institucional o el desarrollo de la organización; las funciones que se deben ejercer para efectuar la acción estratégica;
- los objetivos específicos por función;
- los indicadores de impacto, gestión y riesgo, preferentemente de salida y no de proceso; asociados a los elementos anteriores y el SEVRI;
- las metas anuales, agregadas, para lograr el compromiso institucional al 2010;
- la o las actividades específicas a realizar para cumplir el objetivo.



El Plan Estratégico presenta una sección específica para cada una de las tres áreas de actuación: *rectoría de la producción social de la salud*, *gestión institucional* y *provisión de servicios de nutrición y desarrollo infantil*, asegurando la separación de funciones, de manera armónica y sincrónica.



De esta manera ordenada se asegura el cumplimiento del propósito del Ministerio, el logro de los objetivos, la coherencia de las aspiraciones con las acciones, la racionalización en la selección de las alternativas que mejor se ajustan a los valores de la institución, la forma de medición del resultado, cumplimiento y riesgo asociados; y el avance en el cumplimiento de lo pactado.

En resumen, se comunica a los clientes internos y externos las pretensiones del Ministerio; garantizando que todos los recursos estratégicos se muevan en conjunto para alcanzar los objetivos a largo plazo, y señala metas e indicadores que se convierten en referencias para el alineamiento estratégico, el control de la gestión y la sana administración de los riesgos.

### **Del uso del Plan Estratégico Institucional**

Siendo que el plan orienta la toma de decisiones al disponer de una serie de acciones programadas a ejecutar en los próximos tres años; sin perder de vista, que *además de orientador es flexible* ante situaciones imprevistas o imprevisibles; constituye un ***instrumento de compromiso, de conciliación de intereses, de negociación, de gestión, de control organizacional y de rendición de cuentas***, al país y a lo interno del Ministerio.



## PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL

### Área: Rectoría de la Producción Social de la Salud

Descripción				
Acción Estratégica del Plan Nacional de Desarrollo				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programa de fortalecimiento de las condiciones de salud de la población infantil y adolescente, promoviendo estilos de vida saludable</li> <li>• Promoción y protección del hábitat humano para un mayor bienestar y calidad de vida de la población</li> <li>• Programa de fortalecimiento de la capacidad resolutive de las instituciones del sector, para lograr un incremento de la cobertura del Seguro de Enfermedad y Maternidad y del Régimen del IVM</li> <li>• Plan de provisión de recursos de infraestructura, humanos, tecnológicos y financieros en salud con calidad, seguridad y accesibilidad</li> </ul>				
Descripción				
Acción estratégica				
Dirección política de los actores sociales y regulación sobre los insumos, productos o acciones, que intervienen en el proceso de la producción social de la salud; garantía de acceso equitativo al conjunto de servicios de salud de atención a las personas y al hábitat humano e impulso de la estrategia de promoción de la salud.				
Descripción				
Objetivo Específico				
Dirección Política de la Salud				
Generar factibilidad y viabilidad política para la ejecución de proyectos prioritarios				
Indicador	Metas			Actividades específicas
	2008	2009	2010	
% de avance de proyectos prioritarios que requieren acción directa de la Ministra para garantizar viabilidad política	25%	50%	100%	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Consolidación del Proceso de Dirección Política de la Salud</li> <li>▪ Realización de acciones de posicionamiento político de los proyectos de Gestión de Inmunizaciones, Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva, Gestión de Residuos Sólidos y Promoción de la Salud Mental, y proyecto de ciudades limpias.</li> <li>▪ Impulso de la aprobación de la ley de creación del Instituto de Nutrición y Desarrollo Infantil como ente adscrito</li> </ul>



**MINISTERIO DE SALUD**  
DIRECCION GENERAL DE SALUD

<b>Descripción</b>				
<b>Objetivo Específicos</b>				
<b>Instrumentalización de la Promoción de la Salud</b>				
<i>Desarrollar e implementar la estrategia de la promoción de la salud y la cultura de no exclusión con actores sociales clave y en grupos poblacionales prioritarios</i>				
<b>Indicador</b>	<b>Metas</b>			<b>Actividades específicas</b>
	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	
<i>% de actores sociales clave que están ejecutando la estrategia de promoción de la salud para desarrollar determinantes en temas prioritarios (incluye proyectos de educación en salud entre otros) (Línea base 2008)</i>	N/A	30%	50%	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desarrollo e implementación de la metodología de medición de línea base para cada indicador (incluye la identificación de determinantes protectores clave y de grupos vulnerables).</li> <li>▪ Desarrollo de los mecanismos de acceso de grupos vulnerables al Ministerio de Salud para presentar denuncias.</li> <li>▪ Implementación del proceso de mercadotecnia de la estrategia de promoción de la salud y de la cultura de no exclusión para impulsar los proyectos prioritarios y fortalecer las condiciones de salud de la población infantil y adolescente en riesgo.</li> <li>▪ Capacitación y formación de responsables institucionales en destrezas claves para la instrumentalización de la promoción y el desarrollo de la cultura de la no exclusión</li> </ul>
<i>% de incremento en el posicionamiento de la cultura de no exclusión en grupos prioritarios (Línea base 2008)</i>	N/A	5%	10%	
<i>% de incremento en la participación de grupos vulnerables en foros relevantes de temas en salud organizados por actores sociales clave (Línea base 2008)</i>	N/A	10%	25%	
<i>% variación en la atención de denuncias por exclusión que se presentan ante el Ministerio de Salud por parte de grupos prioritarios (Línea base 2008)</i>	N/A	10%	25%	
<i>% de incremento del gasto en proyectos específicos de promoción de la salud, por institución, ejecutados por los actores del sector salud, de acuerdo a las prioridades institucionales (Línea base 2008)</i>	N/A	5%	10%	
<i>% de valores en salud prioritarios, abordados por el proceso de mercadotecnia de la estrategia de promoción</i>	100%	100%	100%	



**MINISTERIO DE SALUD**  
DIRECCION GENERAL DE SALUD

<i>% de responsables institucionales empoderados de la estrategia de promoción de la salud y la cultura de la no exclusión (Línea base 2008)</i>	N/A	50%	100%	
<b>Descripción</b>				
Objetivo Específicos <b>Regulación de la Salud</b>				
<i>Desarrollar, mejorar, divulgar y controlar la aplicación del marco normativo en las áreas prioritarias</i>				
Indicador	Metas			Actividades específicas
	2008	2009	2010	
<i>% de incremento en el cumplimiento de la normativa prioritaria, con respecto al línea basal (línea base 2008)</i>	N/A	5%	15%	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Diagnóstico de necesidades de regulación para el fortalecimiento de las condiciones de salud de la población, promoviendo estilos de vida saludable</li> <li>▪ Desarrollo de metodología de monitoreo y evaluación del cumplimiento de la normativa prioritaria y medición de línea base</li> <li>▪ Implementación del proceso de elaboración y ajuste del marco normativo</li> <li>▪ Implementación del proceso de aplicación y control del marco normativo sobre las prioridades establecidas</li> <li>▪ Implementación de metodología para elaborar mapa político</li> </ul>
<i>% de requerimientos prioritarios de elaboración o ajuste del marco normativo, abordados</i>	100%	100%	100%	
<i>% de acciones políticas adversas a las regulaciones prioritarias, administradas</i>	100%	100%	100%	



**MINISTERIO DE SALUD**  
DIRECCION GENERAL DE SALUD

<b>Descripción</b>				
Objetivo Específicos				
<b>Armonización de la Provisión de Servicios de Salud</b>				
<i>Implementar estrategias para la articulación de proveedores para aumentar, con equidad, la cobertura con calidad por servicios de salud.</i>				
<b>Indicador</b>	<b>Metas</b>			<b>Actividades específicas</b>
	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	
<i>% de disminución de brechas de cobertura en acceso y calidad de servicios esenciales de salud en poblaciones prioritarias, con respecto a la línea base (Línea base 2008)</i>	N/A	5%	15%	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mapeo de intereses de actores sociales</li> <li>▪ Identificación de brechas de cobertura y calidad por servicios esenciales a poblaciones</li> </ul>
<i>% de actores sociales clave que participan en acciones de armonización de la provisión</i>	85%	90%	95%	

**“De la atención de la enfermedad hacia la promoción de la salud”**



**MINISTERIO DE SALUD**  
DIRECCION GENERAL DE SALUD

<i>% acciones políticas adversas a las acciones de armonización de la provisión, administradas</i>				100%	100%	100%	
<b>Descripción</b>							
<b>Acción Estratégica</b>							
<i>Determinación de estrategias de acuerdo con la evaluación del impacto de acciones en salud y los resultados de la vigilancia y análisis del estado de salud, sus determinantes y tendencias, así como de la modulación del financiamiento y del desarrollo científico y tecnológico en salud.</i>							
<b>Descripción</b>							
Objetivo Específicos							
<b>Vigilancia de la Salud</b>							
<i>Desarrollar y mantener el sistema de vigilancia de la salud</i>							
<b>Indicador</b>				<b>Metas</b>			<b>Actividades específicas</b>
				<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	
<i>% de satisfacción de los clientes internos y externos con la calidad de la información (Línea base 2008)</i>				N/A	60%	70%	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Diseño e implementación del Sistema de Vigilancia de la Salud</li> <li>▪ Implementación del proceso de Vigilancia de Salud</li> <li>▪ Diseño e implementación de metodología de medición de la satisfacción de clientes internos y externos</li> <li>▪ Formulación e implementación de plan de capacitación para funcionarios que participan en el proceso de vigilancia de la salud</li> </ul>
<i>% de indicadores clave identificados, incorporados en el sistema. (Línea base 2008)</i>				N/A	100%	100%	
<i>% de actores sociales clave incorporados en el sistema (Línea base 2008)</i>				N/A	50%	70%	
<i>% de responsables del proceso de Vigilancia de la Salud con capacitación técnica</i>				70%	100%	100%	
<b>Descripción</b>							
Objetivo Específicos							
<b>Planificación Estratégica de la Salud</b>							
<i>Formular la Política Nacional de Salud y los planes estratégicos en salud</i>							
<b>Indicador</b>				<b>Metas</b>			<b>Actividades específicas</b>

**“De la atención de la enfermedad hacia la promoción de la salud”**



**MINISTERIO DE SALUD**  
DIRECCION GENERAL DE SALUD

	2008	2009	2010	
<i>% de actores sociales del Sector Salud con planes estratégicos alineados con la Política Nacional de Salud y planes estratégicos en salud (Formulación de Política en el 2008)</i>	N/A	80%	90%	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Formulación de la Política Nacional de Salud, del Plan Nacional de Salud y otros planes con participación de los actores sociales clave</li> <li>▪ Definición de metodología para la revisión del alineamiento de los planes estratégicos de los actores sociales</li> <li>▪ Definición de metodología del seguimiento y evaluación de los planes estratégicos</li> <li>▪ Implementación del proceso de Planificación Estratégica de la Salud</li> </ul>
<i>% de desviaciones en el cumplimiento de los objetivos y metas del Plan Nacional de Salud, según cronograma</i>	NA	10%	5%	
<i>% de satisfacción de los actores sociales clave con la calidad de las políticas y planes estratégicos de salud (Línea base 2008)</i>	N/A	60%	70%	
<i>% de actores sociales convocados, participando activamente en el proceso de formulación y ejecución de planes estratégicos (incluye percepción de los actores clave de su participación activa)</i>	80%	80%	80%	



**MINISTERIO DE SALUD**  
DIRECCION GENERAL DE SALUD

<b>Descripción</b>				
<b>Objetivo Específicos</b>				
<b>Modulación del Financiamiento</b>				
<i>Corregir las desviaciones en el financiamiento de los servicios públicos para garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud de atención a las personas y de protección y mejoramiento del hábitat humano.</i>				
<b>Indicador</b>	<b>Metas</b>			<b>Actividades específicas</b>
	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	
<i>% de incremento de la inversión de las instituciones del Sector Salud, en poblaciones y servicios de salud prioritarias, con respecto a la línea base (Línea base 2008)</i>	N/A	5%	15%	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Formulación e implementación de metodología de medición de línea base de los indicadores</li> <li>▪ Monitoreo y control de la asignación y ejecución presupuestaria de las instituciones del Sector Salud, para disminución brechas de acceso y calidad en los servicios de salud de atención a las personas y al hábitat humano</li> <li>▪ Implementación del proceso de Modulación del Financiamiento en Salud</li> <li>▪ Mapeo de intereses de actores sociales</li> </ul>
<i>% de incremento en la cobertura real del SEM, con respecto a la línea base (Línea base 2008)</i>	N/A	2%	5%	
<i>% de instituciones del sector con evaluación de su ejecución financiera en relación con las políticas nacionales</i>	10%	20%	30%	
<i>% acciones políticas adversas a las acciones de modulación del financiamiento, administradas</i>	100%	100%	100%	



**MINISTERIO DE SALUD**  
DIRECCION GENERAL DE SALUD

<b>Descripción</b>				
<b>Objetivo Específicos</b>				
<b>Desarrollo Científico y Tecnológico en Salud</b>				
<i>Desarrollar, mantener y promover el Sistema Nacional de Desarrollo Científico y Tecnológico en Salud</i>				
<b>Indicador</b>	<b>Metas</b>			<b>Actividades específicas</b>
	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	
<i>% de investigaciones prioritarias de la Agenda Nacional de Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud, en ejecución</i>	5%	30%	50%	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Diseño e implementación de metodología de medición de línea base y seguimiento de indicadores</li> <li>▪ Consolidación de los nodos del sistema de investigación y desarrollo tecnológico en salud</li> <li>▪ Implementación del Proceso de Gestión de la Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud</li> <li>▪ Capacitación y formación de responsables institucionales en destrezas claves para ejecutar la función rectora de Desarrollo Científico y Tecnológico en Salud</li> <li>▪ Comunicación de información prioritaria a actores clave proveniente de la vigilancia tecnológica</li> </ul>
<i>% de instituciones clave en salud evaluando tecnologías prioritarias</i>	N/A	33%	66%	
<i>% de satisfacción de usuarios clave con la calidad de la información generada por el Sistema Nacional de Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud de la Agenda Nacional de Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud (Línea base 2008)</i>	N/A	60%	80%	
<i>% de entidades identificadas en el estudio de línea de base, incorporadas a los nodos de investigación de la Agenda Nacional de Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud</i>	10%	20%	30%	
<i>% de acciones políticas adversas a las prioridades en investigación, administradas (Línea base 2008)</i>	N/A	50%	100%	



**MINISTERIO DE SALUD**  
DIRECCION GENERAL DE SALUD

<b>Descripción</b>				
Objetivo Específicos				
<b>Evaluación del Impacto de las Acciones en Salud</b>				
<i>Desarrollar y mantener el sistema de evaluación de impacto de las acciones en salud</i>				
<b>Indicador</b>	<b>Metas</b>			<b>Actividades específicas</b>
	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	
<i>% de acciones clave en salud con acciones de evaluación del impacto ejecutadas. (Línea base 2008)</i>	N/A	60%	70%	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Implementación del Proceso de Evaluación del Impacto de las Acciones en Salud</li> <li>▪ Desarrollo e implementación de la metodología de medición de línea base.</li> <li>▪ Desarrollo e implementación de la metodología de evaluación del impacto para las acciones estratégicas en salud identificadas</li> <li>▪ Identificación de actores sociales clave</li> <li>▪ Diseño e implementación de instrumento para medir la satisfacción de los actores sociales</li> <li>▪ Identificación de actores sociales clave</li> </ul>
<i>% de satisfacción de los actores sociales clave con la calidad de la información producto de la evaluación de impacto de las acciones en salud (Línea base 2008)</i>	N/A	70%	80%	



**Área: Gestión Institucional**

Descripción				
<b>Acción Estratégica del Plan Nacional de Desarrollo</b>				
<i>Programa de fortalecimiento de la gestión institucional para mejorar la calidad y eficiencia de la prestación de los servicios de salud</i>				
Descripción				
<b>Acción estratégica</b>				
<i>Liderazgo y articulación institucional, control interno y gestión de recursos en los tres niveles de la organización.</i>				
Descripción				
Objetivo Específicos <b>Gerencia Intrainstitucional</b>				
<i>Articular los procesos de rectoría sobre la producción social de la salud y de gestión intrainstitucional en los tres niveles de gestión.</i>				
Indicador	Metas 2008	Actividades específicas		
		2009	2010	
<i>% de desviaciones corregidas en los productos de impacto del Ministerio de Salud</i>	40%	60%	80%	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Implementación de los procesos de dirección y conducción intrainstitucional</li> <li>▪ Desarrollo del sistema de información gerencial</li> <li>▪ Desarrollo de políticas de gestión intrainstitucional.</li> </ul>
<i>% de políticas intrainstitucionales efectivas</i>	10%	40%	80%	
<i>% de acciones autorizadas e impulsadas por el ápice estratégico del Ministerio de Salud congruentes con el plan nacional de desarrollo, la Política Nacional en Salud, el marco estratégico institucional y las políticas intrainstitucionales</i>	--	70%	80%	



**MINISTERIO DE SALUD**  
DIRECCION GENERAL DE SALUD

<b>Descripción</b>				
Objetivos específicos				
<b>Planificación Intrainstitucional</b>				
<i>Garantizar el alineamiento estratégico de la organización.</i>				
<b>Indicador</b>	<b>Metas</b>			<b>Actividades Específicas</b>
	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	
<i>% de cumplimiento de metas relacionadas con indicadores de impacto</i>	60%	70%	85%	<ul style="list-style-type: none"> <li>Incluir indicadores para el control de la planificación intrainstitucional en el Sistema de Control Interno</li> </ul>
<i>% de cumplimiento de metas relacionadas con indicadores de gestión</i>	80%	100%	100%	
<i>% metas operativas con factores de riesgo identificados</i>	50%	80%	90%	

<b>Descripción</b>				
Objetivo Específicos				
<b>Desarrollo Organizacional</b>				
<i>Diseño de la cultura, procesos y estructura requeridos por la institución para mantener el alineamiento de la organización.</i>				
<b>Indicador</b>	<b>Metas 2008</b>	<b>Actividades específicas</b>		
		<b>2009</b>	<b>2010</b>	
<i>% de desviación entre la cultura organizacional presente y la diseñada (Línea base 2008)</i>	NA	PD	PD	<ul style="list-style-type: none"> <li>y diseño organizacional resultante del proceso de desarrollo organizacional del Implementar el modelo Ministerio de Salud</li> </ul>
<i>% de procesos de gestión organizacional, en ejecución</i>	50%	75%	100%	
<i>% de funcionarios que desconocen el proceso de cambio organizacional</i>	10%	5%	2%	



**MINISTERIO DE SALUD**  
DIRECCION GENERAL DE SALUD

<b>Descripción</b>				
Objetivo Específicos				
<b>Control Interno</b>				
<i>Proporcionar seguridad razonable en el cumplimiento del marco estratégico.</i>				
<b>Indicador</b>	<b>Metas 2008</b>	<b>Actividades específicas</b>		
		<b>2009</b>	<b>2010</b>	
<i>% de actividades de administración del riesgo, ejecutadas</i>	50%	80%	90%	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Implementar el modelo y diseño organizacional resultante del Proceso de Desarrollo Organizacional del Ministerio de Salud</li> </ul>
<i>% de acciones correctivas, ejecutadas</i>	85%	90%	95%	
<i>% de requerimientos de gestión integral de la información no cubiertos oportunamente</i>	70%	50%	30%	
<i>% de funcionarios que desconocen el enfoque de mejoramiento continuo y de evaluación del impacto institucional del control interno</i>	20%	10%	5%	



**MINISTERIO DE SALUD**  
DIRECCION GENERAL DE SALUD

<b>Descripción</b>				
Objetivo Específicos				
<b>Atención del Cliente Interno y Externo</b>				
<i>Satisfacer las necesidades y expectativas de atención del cliente interno y externo</i>				
<b>Indicador</b>	<b>Metas 2008</b>	<b>Actividades específicas</b>		
		<b>2009</b>	<b>2010</b>	
<i>% de satisfacción de clientes internos y externos con la atención de las solicitudes</i>	50%	80%	95%	<ul style="list-style-type: none"> <li>Desarrollar la plataforma de atención al cliente (Ventanilla única, contraloría de servicios, plataforma de servicios)</li> </ul>
<i>% de denuncias presentadas y resueltas en el periodo (Línea base)</i>	80%	85%	95%	
<i>% de expectativas de los clientes internos y externos no contempladas por el proceso de atención al cliente interno y externo</i> <i>% de expectativas de los clientes internos y externos no contempladas en los servicios establecidos en la legislación vigente</i>	PD	20%	5%	

<b>Descripción</b>				
Objetivo Específicos				
<b>Mercadotecnia Institucional</b>				
<i>Garantizar la coherencia y alineamiento estratégico de las comunicaciones internas y externas del Ministerio de Salud</i>				
<b>Indicador</b>	<b>Metas 2008</b>	<b>Actividades específicas</b>		
		<b>2009</b>	<b>2010</b>	
<i>% de usuarios externos e internos que perciben al Ministerio de Salud como líder y garante de su propia salud</i>	40%	50%	60%	<ul style="list-style-type: none"> <li>Análisis permanente de situación de entorno y de la calidad de las comunicaciones institucionales</li> <li>Desarrollo o ajuste de la política de comunicación Desarrollo del plan maestro de comunicación intrainstitucional</li> </ul>

**“De la atención de la enfermedad hacia la promoción de la salud”**



**MINISTERIO DE SALUD**  
DIRECCION GENERAL DE SALUD

<i>% de comunicaciones emitidas por el Ministerio de Salud identificadas como desalineadas con su Marco Estratégico</i>	15%	10%	2%	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Implementar el modelo y diseño organizacional resultante del Proceso de intrainstitucional</li> <li>▪ Desarrollo Organizacional del Ministerio de Salud</li> <li>▪ Integración de controles en la comunicación institucionales al Sistema de Control Interno</li> </ul>
<i>% calidad percibida de las comunicaciones institucionales por los públicos meta</i>	N/A	60%	70%	

<b>Descripción</b>				
Objetivo Específicos				
<b>Sistema Integral de la Información</b>				
<i>Garantizar la efectiva captura, procesamiento y divulgación de la información.</i>				
<b>Indicador</b>	<b>Metas 2008</b>	<b>Actividades específicas</b>		
		<b>2009</b>	<b>2010</b>	
<i>% de necesidades de gestión integral de la información contempladas en el plan estratégico institucional satisfechas</i>	20%	40%	60%	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definición e implementación de la política de gestión de información.</li> <li>• Definición e implementación del plan maestro para la gestión integral de la información</li> <li>• Implementar el modelo y diseño organizacional resultante del Proceso de Desarrollo Organizacional del Ministerio de Salud</li> </ul>
<i>% de avance en la implementación del Plan maestro para la Gestión Integral de la Información</i>	25%	50%	75%	
<i>% de solicitudes de sistemas de información de baja calidad y/o baja oportunidad</i>	70%	50%	30%	



**MINISTERIO DE SALUD**  
DIRECCION GENERAL DE SALUD

Descripción				
Objetivo Específico				
<b>Auditoria Interna</b>				
Evaluar y mejorar la efectividad de la administración del riesgo, del control y de los procesos de dirección del Ministerio de Salud, proporcionando a la ciudadanía una garantía razonable de que la actuación del Jerarca y la del resto de la administración se ejecuta conforme al marco legal y técnico y a las sanas prácticas.				
Indicador	Metas 2008	Actividades específicas		
		2009	2010	
<i>% de estudios realizados respecto a lo planeado</i>	90%	95%	100%	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Verificar el cumplimiento, la validez y la suficiencia del sistema de control interno.</li> <li>▪ Realizar auditorías o estudios especiales tanto de fondos públicos sujetos a la competencia institucional, como a nivel operativo.</li> <li>▪ Brindar servicios preventivos que aseguren el adecuado accionar del jerarca y del resto de la administración activa.</li> <li>▪ Evaluar el alineamiento estratégico de la organización.</li> <li>▪ Evaluar el seguimiento de planes estratégicos.</li> </ul>
<i>% servicios preventivos efectuados con respecto a lo planeado</i>	25%	30%	50%	
<i>% de recomendaciones aplicadas respecto a las propuestas</i>	60%	70%	80%	
<i>% de estudios no realizados respecto al universo auditable (1)</i> (1) Este riesgo puede disminuir en el tanto mejoren otras condiciones a lo interno de la Dirección General de Auditoría y a lo externo. (Sistemas de Información, Técnicas de Auditoría Asistidas por Computador, Recurso Humano capacitado y recurso humano adicional con otras especialidades, entre otras)	79%	79%	79%	
<i>% de errores o desviaciones no detectados con los procedimientos aplicados (Línea base 2008)</i>	N/A	70%	50%	



**MINISTERIO DE SALUD**  
DIRECCION GENERAL DE SALUD

<b>Descripción</b>				
Objetivo Específicos				
<b>Recursos Financieros</b>				
<i>Garantizar que la captación, distribución y control de los recursos financieros se realice de conformidad con los planes de la institución.</i>				
<b>Indicador</b>	<b>Metas</b>	<b>Actividades específicas</b>		
	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	
<i>% de presupuesto requerido, aprobado</i>	100%	100%	100%	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Abogacía ante los entes que financian al Ministerio de Salud, sobre las necesidades de recursos</li> <li>▪ Implementar el modelo y diseño organizacional resultante del proceso de desarrollo organizacional del Ministerio de Salud</li> </ul>
<i>% de ejecución presupuestaria</i>	80%	85%	90%	
<i>% de disminución en la captación de ingresos de CTAMS (Línea base 2008)</i>	N/A	15%	10%	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desarrollo de modelo de captación de ingresos</li> </ul>

<b>Descripción</b>				
Objetivo Específicos				
<b>Recurso Humano</b>				
<i>Satisfacer las necesidades de recurso humano en cantidad, calidad y oportunidad.</i>				
<b>Indicador</b>	<b>Metas</b>	<b>Actividades específicas</b>		
	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	
<i>% de funcionarios con una calificación del desempeño muy bueno o excelente</i>	50%	70%	80%	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desarrollo del plan de capacitación y progreso de los funcionarios</li> </ul>
<i>% de funcionarios que cumple a cabalidad con el perfil del puesto</i>	PD	70%	80%	
<i>% de plazas aprobadas que no coinciden con los perfiles solicitados (Línea base 2008)</i>	N/A	15%	5%	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desarrollo del plan institucional de gestión de recursos humanos</li> </ul>

**“De la atención de la enfermedad hacia la promoción de la salud”**



**MINISTERIO DE SALUD**  
DIRECCION GENERAL DE SALUD

<b>Descripción</b>				
Objetivo Específicos				
RECURSO HUMANO				
<i>Dirigir y armonizar las relaciones de empleo y el conjunto de decisiones y acciones vinculadas a dichas relaciones.</i>				
Indicador	Metas 2008	Actividades específicas		
		2009	2010	
<i>Nivel de satisfacción promedio de los empleados (Línea base 2008)</i>	NA	75%	90%	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desarrollo de proceso de mejoramiento respecto al clima organizacional</li> <li>▪ Implementar el modelo y diseño organizacional resultante del proceso de desarrollo organizacional del Ministerio de Salud</li> </ul>
<i>% de resolución oportuna de solicitudes de gestión de recursos humanos</i>	50%	75%	100%	
<i>% de conflictos laborales no resueltos oportunamente</i>	10%	5%	2%	

<b>Descripción</b>				
Objetivo Específicos				
Bienes y Servicios				
<i>Garantizar la disponibilidad y accesibilidad continua de los insumos esenciales, bienes y servicios.</i>				
Indicador	Metas 2008	Actividades específicas		
		2009	2010	
<i>% de necesidades de bienes y servicios, satisfechas</i>	60%	75%	80%	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Implementar el modelo y diseño organizacional resultante del Proceso de Desarrollo Organizacional del Ministerio de Salud</li> </ul>
<i>% del presupuesto del plan de compra, ejecutado</i>	60%	75%	80%	
<i>% de recursos de apelación, declarados con lugar</i>	5%	3%	1%	



**MINISTERIO DE SALUD**  
DIRECCION GENERAL DE SALUD

<i>Descripción</i>
<b>Objetivo Específicos</b> <b>Infraestructura Física</b>
<i>Dotar de un espacio físico saludable a los funcionarios y usuarios de la institución.</i>

Indicador	Metas			Actividades específicas
	2008	2009	2010	
<i>% de necesidades de infraestructura física satisfechas</i>	30%	40%	50%	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desarrollo de la política de espacio saludable.</li> <li>▪ Desarrollo del plan maestro de infraestructura</li> <li>▪ Implementar el modelo y diseño organizacional resultante del Proceso de Desarrollo Organizacional del Ministerio de Salud</li> </ul>
<i>% de cumplimiento del plan maestro de infraestructura</i>	70%	80%	90%	
<i>% de recuperación de instalaciones, infructuosos (Línea base 2008)</i>	NA	PD	PD	



**MINISTERIO DE SALUD**  
DIRECCION GENERAL DE SALUD

<b>Descripción</b>				
Objetivo Específicos				
<b>Infraestructura Física Cen y Cinai</b>				
Dotar de infraestructura al Programa de Nutrición y Desarrollo Infantil del Ministerio de Salud, para la ampliación de cobertura de su población objetivo y garantizar calidad y seguridad de los servicios que se brindan en los establecimientos en funcionamiento a la población actualmente atendida.				
<b>Indicador</b>	<b>Metas</b>	<b>Actividades específicas</b>		
	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	
<i>Número de necesidades de infraestructura física satisfechas</i>	178	178	178	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desarrollo del plan maestro de infraestructura de CEN – CINAI</li> </ul>
<i>Número de construcciones, ampliaciones o mejoras realizadas del plan maestro de infraestructura de CEN - CINAI</i>	178	178	178	
<i>% de inscripciones de terrenos, infructuosos (Línea base 2008)</i>	NA	PD	PD	



**MINISTERIO DE SALUD**  
DIRECCION GENERAL DE SALUD

<b>Descripción</b>				
Objetivo Específicos				
<b>Soporte Jurídico y Legal</b>				
<i>Garantizar que las acciones y disposiciones del Ministerio de Salud estén apegadas al marco legal.</i>				
<b>Indicador</b>	<b>Metas</b>			<b>Actividades específicas</b>
	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	
<i>% de recursos de ley interpuestos contra disposiciones del Ministerio de Salud, declarados sin lugar(ambos en el mismo año) (Línea base 2008)</i>	N/A	70 %	90%	Implementar el modelo y diseño organizacional resultante del Proceso de Desarrollo Organizacional del Ministerio de Salud
<i>% de respuestas acorde a los plazos establecidos por ley (Línea base 2008)</i>	N/A	75%	95%	
<i>Número de leyes que afectan negativamente el rol rector del Ministerio de Salud, aprobadas (Línea base 2008)</i>	N/A	1	0	



**MINISTERIO DE SALUD**  
DIRECCION GENERAL DE SALUD

Código	Descripción				
		<b>Acción Estratégica del Plan Nacional de Desarrollo</b>			
	<i>Programa de fortalecimiento de la gestión institucional para mejorar la calidad y eficiencia de la prestación de los servicios de salud</i>				
Código	Descripción				
		<b>Acción estratégica</b>			
	<b>Liderazgo y Articulación de las Relaciones Internacionales en Salud</b>				
Código	Descripción				
		<b>Objetivo Específicos</b>			
	<i>Apoyar la dirección y conducción de las relaciones internacionales en salud para la ejecución de las funciones prioritarias del Ministerio de Salud.</i>				
Código	Indicador	2008	Metas 2009	2010	Actividades específicas
<b>II.</b>	<i>% de incremento de la oferta de cooperación técnica<sup>1</sup> internacional en salud de Costa Rica.</i>	PD	30%	50%	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Promover y apoyar la adopción y el seguimiento de compromisos internacionales en salud.</li> <li>▪ Maximizar el aprovechamiento de iniciativas y recursos de cooperación internacional, como complemento a las acciones del Ministerio de Salud.</li> <li>▪ Promover la oferta de cooperación técnica de Costa Rica en salud hacia otros países.</li> </ul>
<b>IG.</b>	<i>% de compromisos internacionales<sup>2</sup> en ejecución y con seguimiento.</i>	PD	50%	70%	
<b>IG.</b>	<i>% de iniciativas de cooperación internacional<sup>3</sup> desarrolladas en apoyo a la ejecución de las funciones prioritarias del Ministerio de Salud con seguimiento.</i>	PD	10%	30%	
<b>IR.</b>	<i>No. de funcionarios solicitados Vs. funcionarios no aprobados para el desarrollo de las funciones de la UAIS.</i>	5	6	7	

**“De la atención de la enfermedad hacia la promoción de la salud”**



**Área: Provisión de Servicios**

<b>Descripción</b>				
Acción Estratégica del Plan Nacional de Desarrollo				
<i>Programa de fortalecimiento de las condiciones de salud de la población infantil y adolescente, promoviendo estilos de vida saludable</i>				
<b>Descripción</b>				
Acción estratégica				
<i>Provisión de servicios de nutrición y desarrollo infantil con equidad, para contribuir a mejorar la calidad de vida de los niños y niñas.</i>				
<b>Descripción</b>				
<b>Producto estratégico</b>				
<i>Niño/as de 0 a 13 años con mejores condiciones de crecimiento y desarrollo</i>				
<b>Descripción</b>				
Objetivo Específico				
<b>Extender la Cobertura de los Servicios de Nutrición Preventiva</b>				
Indicador	Metas			Actividades específicas
	2008	2009	2010	
<i>% de cobertura promedio de los servicios de nutrición preventiva por segmento poblacional de niños y niñas</i>	25%	27%	30%	▪ Desarrollo de servicios de nutrición preventiva por segmento de población.
<i>% de satisfacción de clientes y beneficiarios con los servicios de nutrición preventiva ofrecidos</i>	70%	80%	90%	
<i>% de población objetivo no atendida por falta de disponibilidad de alimentos</i>	50%	25%	5%	



<b>Descripción</b>				
<b>Objetivo Específico</b>				
<b>Extender la Cobertura de los Servicios de Atención y Protección Diaria</b>				
<b>Indicador</b>	<b>Metas</b>			<b>Actividades específicas</b>
	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	
<i>% de cobertura promedio de los servicios de atención y protección diaria por segmento poblacional</i>	4%	5%	6%	<ul style="list-style-type: none"> <li>Desarrollo y fortalecimiento de servicios de atención y protección diaria por segmento poblacional</li> </ul>
<i>% de satisfacción de clientes y beneficiarios con los servicios de acompañamiento, atención y protección diaria ofrecidos</i>	90%	95%	100%	
<i>% de variación promedio en la demanda de servicios de atención y protección diaria por segmento poblacional</i>	PD	PD	PD	
<b>Descripción</b>				
<b>Objetivo Específico</b>				
<b>Promocionar el Crecimiento y Desarrollo Infantil</b>				
<b>Indicador</b>	<b>Metas</b>			<b>Actividades específicas</b>
	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	
<i>% de incremento en los actores sociales clave que adoptan estrategias de promoción del crecimiento y desarrollo infantil (Línea base 2008)</i>	N/A	30%	50%	<ul style="list-style-type: none"> <li>Desarrollo de acciones de vigilancia y promoción del crecimiento y desarrollo infantil, dirigidas a clientes y beneficiarios.</li> </ul>
<i>% de incremento en clientes y beneficiarios que adoptan nuevos comportamientos saludables en materia de crecimiento y desarrollo infantil.</i>	N/A	30%	50%	
<b>Descripción</b>				
<b>Objetivo Específico</b>				
<b>Liderar, Articular y Controlar la Gestión del Instituto de Nutrición y Desarrollo Infantil</b>				
<b>Indicador</b>	<b>Metas</b>			<b>Actividades específicas</b>
	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	
<i>% de avance de proyectos prioritarios que requieren acción directa de la Dirección General del INDI o de la Ministra de Salud para garantizar viabilidad política</i>	25%	50%	100%	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dirección y conducción institucional</li> </ul>



**MINISTERIO DE SALUD**  
DIRECCION GENERAL DE SALUD

<i>% de desviaciones corregidas en los productos y servicios del INDI</i>	40%	60%	80%	
<i>% de acciones programadas directamente relacionadas con el cumplimiento del Marco Estratégico del INDI</i>	80%	100%	100%	
<i>% metas operativas con factores de riesgo identificados</i> <i>% de actividades de administración del riesgo ejecutadas</i>	50%	80%	90%	
<b>Descripción</b>				
<b>Objetivo Específico</b>				
<i>Desarrollar y fortalecer la infraestructura, procesos, sistemas y servicios de apoyo logístico y de información del Instituto de Nutrición y Desarrollo Infantil</i>				
<b>Indicador</b>	<b>Metas</b>			<b>Actividades específicas</b>
	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	
<i>Nivel de satisfacción promedio de los empleados</i>	70%	90%	95%	<ul style="list-style-type: none"> <li>Implementar el modelo y diseño organizacional resultante del proceso de desarrollo organizacional del INDI.</li> </ul>
<i>% de la población que perciben al CEN-CINAI (INDI) acorde con el posicionamiento esperado</i>	50%	70%	80%	
<i>% de requerimientos de recurso humano satisfechas</i>	90%	95%	95%	
<i>% de requerimientos de recursos financieros satisfechos y ejecutados</i>	90%	95%	100%	
<i>% de procesos clave, documentados e implementados</i>	80%	90%	100%	
<i>% de establecimientos con infraestructura optima</i>	75%	85%	95%	
<i>% de requerimientos de soporte jurídico y legal efectivamente satisfechos</i>	50%	70%	95%	
<i>% de unidades organizacionales con acceso efectivo a la red institucional de datos</i>	80%	90%	100%	
<i>% de disminución en la captación de recursos financieros. (Línea base 2008)</i>	N/A	15%	10%	



**MINISTERIO DE SALUD**  
DIRECCION GENERAL DE SALUD

## **Modelo de planificación con enfoque de riesgo**

### **Antecedentes**

Entre varias de las conclusiones de mayor trascendencia del diagnóstico de situación del Ministerio de Salud, efectuado en el 2006 bajo la conducción técnica de la Dirección General de Salud y de la Universidad de Costa Rica, en el marco de una consultoría sobre desarrollo organizacional, se estableció que:

*“La cima estratégica no cuenta con un sistema de información de indicadores que le permita conocer sistemáticamente los resultados de gestión e impacto, para la toma de decisiones pertinente y oportuna. La planificación estratégica institucional es reactiva, sin un enfoque sistemático normalizado, no se alinea con la política nacional de salud y a nivel regional, es una función de "microplanificación", desvinculada con el nivel central”*

Por otra parte, el *Modelo Conceptual y Estratégico de Rectoría de la Producción Social de la Salud*, adoptado por el Ministerio desde el año 2006, impone como criterio director, *la separación de funciones entre niveles de gestión y áreas de intervención.*

Así las cosas, se entiende que el Ministerio no disponía de mecanismos que facilitarían la articulación de la proyección de futuro requerida para la implementación del modelo de gestión institucional esperado.

Por otra parte, tampoco se observaron resultados efectivos de esfuerzos dirigidos a implementar el *Sistema de Control Interno*; obligación de todo ente fiscalizado por la Contraloría General de la República, que incluye un componente de administración del riesgo.

Asimismo, no se garantizaba la concordancia entre los “planes de gestión”, y una política de asignación de recursos.

### **Características del modelo**

En concordancia con el marco operativo diseñado en el proceso de desarrollo organizacional, se consideró que el Ministerio requería un modelo de planificación propio, que asegurara:

- Adaptabilidad al modelo de ejercicio de la rectoría en tres niveles de gestión y tres áreas de intervención institucional, considerando entornos disímiles.

***“De la atención de la enfermedad hacia la promoción de la salud”***



**MINISTERIO DE SALUD**  
DIRECCION GENERAL DE SALUD

- Especificidad en ajuste al futuro esperado del desarrollo del *Modelo Conceptual y Estratégico de Rectoría de la Producción Social de la Salud*.
- Confiabilidad manifiesta en la planeación de la administración del riesgo institucional
- Seguridad previniendo que se los recursos se ordenen conforme las prioridades y disponibilidad.
- Flexibilidad para responder a las circunstancias cambiantes o imprevistas

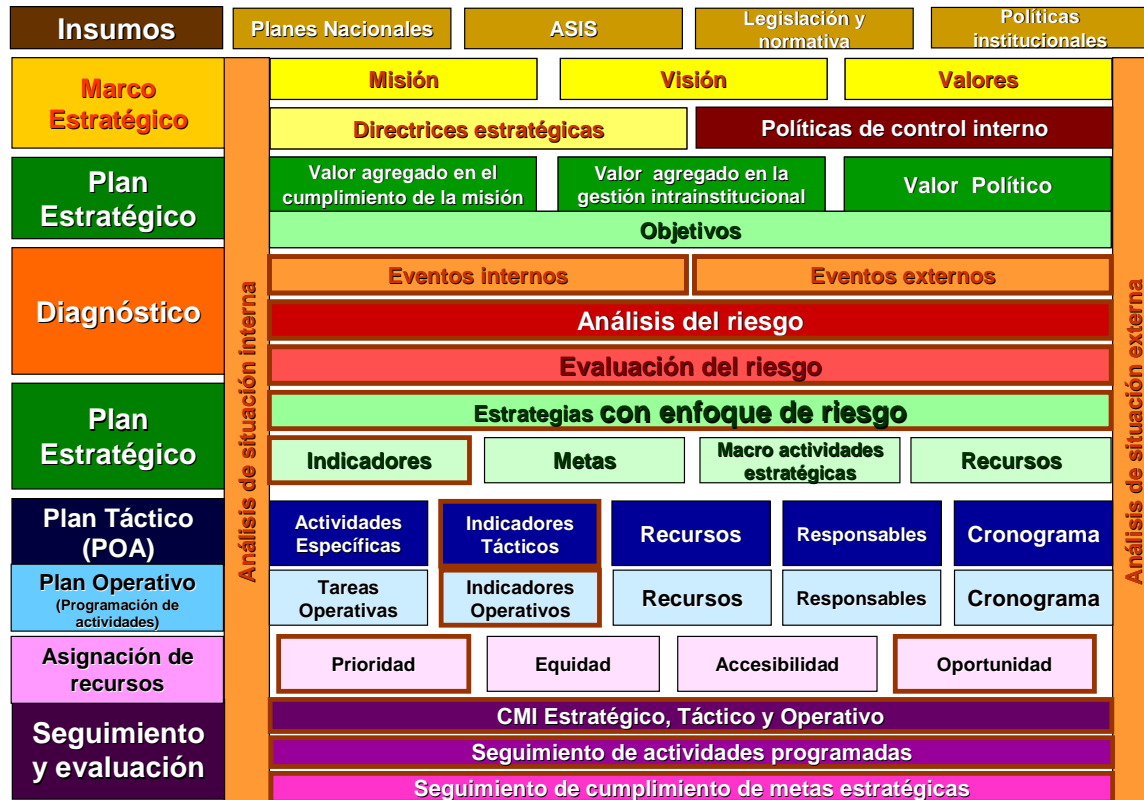
**El modelo**

En la siguiente figura se ilustra el modelo de planificación que, a partir de un esquema genérico de planificación estratégica, introduce dos elementos innovadores:

- enfoque de riesgo incorporado verticalmente en todo el proceso, y
- la etapa de asignación de recursos es precedida de la programación operativa.



**Modelo de planificación con enfoque de riesgo**



La consideración explícita de las políticas de control interno en el marco estratégico, por si misma, no constituye innovación; pero al establecer a partir de ello, el flujo que implementa efectivamente esas políticas (descrito mediante marcos en color café, en cada etapa del proceso), se agrega valor de manera significativa, porque establece las actividades y orden de ejecución para la incorporación efectiva del Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional.

El otro aspecto innovador, es la incorporación de la fase de asignación de recursos al proceso de planificación, y no al de gestión de recursos financieros.

Obsérvese lo siguiente: el alcance es de “asignación”, no de “determinación”, como ocurre generalmente. De este modo se asegura a esta fase el carácter estratégico que tiene, pero adicionalmente se confiere “continuidad” en el proceso, con criterios de:

- *Prioridad estratégica-táctica-operativa*, independientemente que sea o no una ventaja financiera.

**“De la atención de la enfermedad hacia la promoción de la salud”**



**MINISTERIO DE SALUD**  
DIRECCION GENERAL DE SALUD

- *Equidad*, entendida como la asignación en términos de necesidad, no de igualdad de trato.
- *Accesibilidad de los recursos*, sin que interesen las fuentes de financiamiento.
- *Oportunidad*, puesto que se asegura la efectiva incorporación en el presupuesto, conforme la prioridad y disponibilidad de recursos.

Cabe aclarar, que las actividades propias de la *administración presupuestaria*, no corresponden a este proceso, sino se tratan integralmente en el de gestión de recursos financieros.

El modelo garantiza la observancia de los principios de:

- *Factibilidad*, toda vez que es posible implementarlo, ya que integra los tres niveles de gestión y de la planeación.
- *Objetividad y cuantificación*, refuerza el compromiso de los directivos con la estrategia, además, requiere precisión y exactitud, puesto que los recursos se asignan en dependencia de las prioridades y determinación de necesidades; y posteriormente se rinden cuentas de lo planeado, solicitado, asignado y ejecutado.
- *Flexibilidad*, porque integra los tres niveles de planeamiento y la asignación de recursos, permitiendo afrontar situaciones imprevistas, facilitando la identificación de modificaciones a los cursos de acción, y estimulando la innovación en la gestión.
- *Unidad*, en tanto el plan operativo deviene del táctico, y este del estratégico.
- *Cambio de estrategias*, al posibilitar modificaciones en los cursos de acción, sin alejarse de los propósitos.

### **De los elementos del modelo**

Se describen los componentes a partir del esquema general de planeación, identificado en la primera columna de la figura:

- *Marco estratégico*: identifica la razón de ser del Ministerio de Salud, aspiraciones fundamentales, y criterios generales que orientan el pensamiento.

***“De la atención de la enfermedad hacia la promoción de la salud”***



**MINISTERIO DE SALUD**  
DIRECCION GENERAL DE SALUD

- *Plan estratégico (identificación del valor):* guía de los resultados esperados en las esferas pública, privada y política.
- *Diagnóstico:*
  - *Análisis interno:* Fortalezas y debilidades en los ámbitos: funcional, de gestión, de proceso, de interrelaciones
  - *Análisis externo:* Oportunidades y amenazas, identifica factores que producen impacto en términos actuales y futuros
  - *Enfoque de riesgo:* reduce los niveles de incertidumbre, evalúa alternativas de acción determina factores que pueden provocar situaciones indeseables o, por el contrario, aprovecha al máximo las oportunidades
- *Plan estratégico:* patrón de decisiones coherentes que abarca todos los niveles de gestión y áreas de intervención; con criterios de oportunidad, factibilidad, aceptación y riesgo; descrito mediante un conjunto de acciones estratégicas institucionales, relacionadas con el Plan Nacional de Desarrollo y la misión institucional; objetivos estratégicos institucionales por acción estratégica; conjunto de indicadores de impacto, riesgo y gestión relacionados con productos finales por objetivo estratégico; actividades estratégicas institucionales.
- *Plan táctico:* establece la secuencia de actividades específicas que habrán de realizarse para alcanzar los objetivos, el tiempo requerido para efectuar cada una de sus partes, y todos aquellos eventos involucrados en su consecución; vinculando tareas por actividad específica estratégica, relacionadas con las actividades del Plan Estratégico; que identifica la unidad organizacional o el proceso responsable y el plazo de ejecución, permitiendo sincronizar procesos de gestión.
- *Plan operativo:* conjunto de actividades a efectuar, dependiendo de las condiciones de entorno, en función de la meta estratégica y las tareas tácticas. Identifica la necesidad de recursos en el tiempo.
- *Asignación de recursos:* determinación de necesidades, conciliación de intereses, negociación de condiciones de operación, incluyendo la transferencia de recursos (horizontal o vertical); autorización en

***“De la atención de la enfermedad hacia la promoción de la salud”***



**MINISTERIO DE SALUD**  
DIRECCION GENERAL DE SALUD

tiempo y forma de recursos humanos, tecnológicos, infraestructura física, etc.

- *Seguimiento y control estratégico, táctico y operativo*: de carácter permanente, con frecuencia de intervención disímiles dependiendo del alcance; a partir de normas previamente establecidas; en las actividades seleccionadas que permiten identificar la marcha de la ejecución; asegurando flexibilidad, precisión, oportunidad, y objetividad; por tanto, contribuye a la determinación de acciones correctivas o de contingencia, pero no las instruye ni promueve.



**MINISTERIO DE SALUD**  
DIRECCION GENERAL DE SALUD

## **Modelo del Sistema de Control Interno**

### **Presentación**

Conforme la Ley General de Control Interno, N° 8292, las políticas institucionales dictadas por la Dra. María Luisa Ávila Agüero, Ministra de Salud, se considera como eje fundamental la incorporación de la voz del cliente interno y externo en el sistema de control interno, de manera que las condiciones para el establecimiento, funcionamiento, mantenimiento, perfeccionamiento y evaluación del sistema, además de proporcionar seguridad razonable en el cumplimiento de las atribuciones y competencias de la institución, evalúa la efectividad de las acciones realizadas y la satisfacción de las expectativas del cliente.

Con la finalidad de facilitar la aplicación de las normas vigentes, y como producto del proceso de desarrollo institucional, se diseñó un modelo que de manera representativa, muestra los vínculos y articulaciones existentes entre los ámbitos de gestión, los diferentes procesos y los componentes del Sistema de Control Interno, de manera que constituye una herramienta que contribuye a garantizar el cumplimiento del Marco Estratégico Institucional .

Dra. Rossana García González  
Directora General de Salud



**MINISTERIO DE SALUD**  
DIRECCION GENERAL DE SALUD

## **Sistema de Control Interno**

### **Antecedentes jurídicos**

La Ley 8292, Ley General de Control Interno, establece:

Artículo 7: *“Los entes y órganos sujetos a esta Ley dispondrán de sistemas de control interno, los cuales deberán ser aplicables, completos, razonable, integrados y congruentes con sus competencias y atribuciones institucionales. Además deberán proporcionar seguridad en el cumplimiento de esas atribuciones y competencias...”*

Posteriormente define al Sistema de Control interno como:

Artículo 8.- *“... la serie de acciones ejecutadas por la administración activa, diseñadas para proporcionar seguridad en la consecución de los siguientes objetivos:*

- a) Proteger y conservar el patrimonio público contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal.*
- b) Exigir confiabilidad y oportunidad de la información.*
- c) Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones.*
- d) Cumplir con el ordenamiento jurídico y técnico.*

### **De la gestión del sistema de control interno en el Ministerio de Salud**

La responsabilidad por el diseño, la implantación, la operación, la evaluación, el mejoramiento y perfeccionamiento del control interno es inherente al jerarca y a los titulares subordinados de cada organización, de manera que el jerarca establece los criterios fundamentales de control y aprueba los mecanismos y medidas correspondientes para su puesta en práctica. Por su parte, los titulares subordinados son responsables de que el control interno funcione dentro del ámbito de acción específico y de ejercer una supervisión directa sobre los miembros de su equipo de trabajo para guiarlos en el cumplimiento de los controles aplicables. Finalmente corresponde a todos los funcionarios aplicar oportuna y correctamente los controles definidos para su puesto de trabajo; y comunicar a sus superiores las deficiencias que se observen en tales controles<sup>1</sup>

Con el propósito de facilitar el entendimiento de la conceptualización de la forma en que interactúan los procesos institucionales que aseguran el logro de los objetivos que se persiguen con el Sistema de Control Interno,

---

<sup>1</sup> Op cit.( Contraloría General de la República, 2002. Pág.6)



según el enfoque de servicio al cliente interno y externo, todo dirigido al cumplimiento de la misión institucional, se diseñó una representación gráfica que ilustra la relación entre ámbitos de gestión, procesos de liderazgo, evaluación, diseño y gestión.



Para el Ministerio de Salud, el Sistema de Control Interno es concebido como un instrumento para la gestión intrainstitucional, que incorpora el enfoque al cliente interno y externo como eje fundamental, garantizando seguridad razonable en el cumplimiento de los objetivos, valorado además en los siguientes ámbitos de gestión: protección y uso del patrimonio, eficacia y eficiencia de las operaciones, confiabilidad y oportunidad de la información, alineamiento jurídico y técnico, conforme lo establece la legislación vigente.

### Ámbitos de gestión

- *Eficiencia y eficacia de las operaciones*<sup>2</sup>, implica una conducción adecuada de las actividades organizacionales, haciendo un uso

<sup>2</sup> Manual de Normas Generales de Control Interno para la Contraloría General de la República y las entidades y órganos sujetos a su fiscalización, 2002. Pág. 2.



**MINISTERIO DE SALUD**  
DIRECCION GENERAL DE SALUD

apropiado de los recursos disponibles y atendiendo las mejores prácticas que dicten la técnica y el ordenamiento jurídico, lo que idealmente debe conducir al logro de los objetivos al menor costo.

- *Confiabilidad y oportunidad de la información*<sup>3</sup>, incluye informes para uso interno y externo, confiables, oportunos, con información precisa, veraz y exacta con el fin de que las autoridades pertinentes emprendan acciones adecuadas para promover una acción eficaz y eficiente al servicio de la ciudadanía.
- *Alineamiento jurídico y técnico*<sup>4</sup>, sea ésta de carácter jurídico (leyes, decretos, reglamentos, jurisprudencia legal y constitucional, etc.), técnico (documentos normativos emitidos por autoridades en materias específicas) o administrativo (disposiciones internas de la institución).
- *Protección y uso del patrimonio*<sup>5</sup>, salvaguardar los activos y coadyuvar en la prevención y detección de errores y fraudes para proporcionar una seguridad razonable del patrimonio.
- *Enfoque de servicio al cliente interno y externo*, vigila que la voz del cliente sea considerada en los procesos institucionales con el fin de que se asegure que los productos respondan a sus expectativas.

El Sistema de Control Interno actúa en dichos ámbitos, estando inmerso, principalmente, en los procesos de diseño, gestión y evaluación, a saber:

- Desarrollo Organizacional: para confeccionar los ajustes al diseño de la cultura organizacional de manera que propicie un ambiente de control y un ambiente de apoyo al SEVRI., además en este proceso se revisan los procedimientos.
- Mercadotecnia Intrainstitucional: para que contribuya en la implementación de los ajustes planteados en el diseño de la cultura organizacional y del propio Sistema de Control Interno.
- Gestión de Recursos Humanos: que además de contribuir en la implementación de los ajustes planteados en el diseño de la cultura

---

<sup>3</sup> Op cit.( Contraloría General de la República, 2002. Pág.2 )

<sup>4</sup> Op cit.( Contraloría General de la República, 2002. Pág 3.

<sup>5</sup> Op cit.( Contraloría General de la República, 2002. Pág.3)



**MINISTERIO DE SALUD**  
DIRECCION GENERAL DE SALUD

organizacional, se promueva una cultura de control interno y se revisen los perfiles competenciales. Asimismo la gestión para la aplicación de acciones disciplinarias, como caso extremo.

- Gestión Integrada de la Información: a fin de que se documenten las transacciones y se revise la generación, captura, procesamiento y transmisión de información, además comunicar los cambios y ajustes que deben ser implementados por la administración activa y que ven afectadas sus labores.
- Gestión de Recursos Financiero: para revisar el sistema contable y presupuestario.
- Gestión de Bienes y Servicios: en la correcta administración y control de uso de los bienes y servicios.
- Rendición de cuentas: en donde se evalúan las acciones implementadas, especificando el nivel de cumplimiento con respecto a lo planificado y los resultados obtenidos.
- Evaluación de la calidad del servicio: para estimar la necesidad de ajustar las acciones hacia el cumplimiento del Marco Estratégico Institucional.

Como parte del Sistema de Control Interno, se encuentra el proceso de auditoría interna<sup>6</sup>, el cual proporciona a la ciudadanía una garantía razonable de que la actuación, del jerarca y el resto de la administración activa, se ejecuta conforme al marco legal, técnico y a las sanas prácticas de gestión.

Con el propósito de disponer de un sistema sano y confiable de gestión, la administración activa debe fortalecer los cinco componentes funcionales del control interno:

- *Ambiente de control*, relacionado con las actitudes y acciones de los jerarcas, titulares subordinados y demás funcionarios de la institución, sus valores y el ambiente en el que desempeñan sus funciones, para la operación exitosa de los demás componentes y el sistema como un todo. El proceso se encargará de definir las condiciones que caracterizan un “ambiente de control adecuado”,

---

<sup>6</sup> Ley 8292. Ley General de Control Interno, Artículo 21.



**MINISTERIO DE SALUD**  
DIRECCION GENERAL DE SALUD

entre las que se encuentran el apoyo y divulgación del jerarca y las jefaturas de las medidas de control y apego a ellas, el fomento de los valores de integridad y ética, la idoneidad del recurso humano y una estructura organizativa que favorezca las actividades de control, los mecanismos adecuados de delegación y coordinación de funciones, la apropiación de los funcionarios del sistema de control interno con actitudes críticas, constructivas y de compromiso, los mecanismos de apoyo, cooperación y retroalimentación permanentes que contribuyan al mejoramiento de la calidad del trabajo, incentivar el intercambio de información y conocimiento para propiciar un clima de confianza en los funcionarios y una Auditoría interna que agregue valor a los procesos organizacionales como un apoyo a la administración.

- *Valoración del riesgo*, conlleva la existencia de un sistema de detección de los riesgos derivados del ambiente (entendidos como los factores o situaciones que podrían afectar el logro de los objetivos institucionales), que permita a la administración efectuar una gestión eficaz y eficiente por medio de la toma de acciones válidas y oportunas para prevenir y enfrentar las posibles consecuencias ante la eventual materialización de los riesgos. Dentro de los aspectos que se deben evaluar se encuentran la correcta identificación de los riesgos, la inclusión de indicadores de riesgo en los planes institucionales, la claridad y la uniformidad de esos indicadores, y si son fácilmente aplicables, medibles y de conocimiento general y el uso de los indicadores en el momento oportuno.
- *Actividades de control*, comprende todos los métodos, políticas, procedimientos y otras medidas establecidas y ejecutadas como parte de las operaciones para asegurar que se están aplicando las acciones necesarias para mantener un desempeño institucional satisfactorio. Esta evaluación e identificación de los ajustes incluye la inclusión de las actividades de control tanto en planes institucionales como en los procesos de la organización, la efectiva aplicación de los controles definidos en la ejecución de los planes institucionales y procesos organizacionales, la revisión y ajuste constante de las medidas de control adecuadas. el análisis de la viabilidad y conveniencia de los controles propuestos y aplicados, la adecuada asignación de los responsables de ejecutar las actividades de control, la trazabilidad y documentación de las acciones de control realizadas y la verificación de que las acciones correctivas identificadas en cada uno de los procesos organizacionales y planes se hayan puesto en práctica.

***“De la atención de la enfermedad hacia la promoción de la salud”***



**MINISTERIO DE SALUD**  
DIRECCION GENERAL DE SALUD

- *Sistemas de información*, permite la captura y procesamiento de datos y la generación y transmisión de información relevante sobre las actividades institucionales y los eventos internos y externos que puedan afectar su desempeño positiva o negativamente. En este componente, para identificar los ajustes necesarios, se debe considerar tales como la verificación de la existencia y uso de mecanismos y sistemas para obtener, procesar, generar y comunicar de manera eficaz, eficiente y económica, la información financiera, administrativa, de gestión y de otro tipo requerida en el desarrollo de los procesos, los mecanismos que permitan asegurar la confiabilidad, calidad, suficiencia, pertinencia y oportunidad de la información que se genere y comuniquen, la comprobación de que los sistemas de información que se diseñen e implementen se ajusten a las características y necesidades de la institución en los tres niveles de gestión y de la existencia y funcionamiento de un sistema de archivo basado en normas técnicas y jurídicas atinentes, para asegurar el resguardo y preservación de documentos e información relevante.
- *Seguimiento al Sistema de Control Interno*, consiste en un proceso continuo que permite valorar la calidad de la gestión institucional y del Sistema mismo. A partir de ese seguimiento se obtiene información precisa y oportuna acerca de su ejecución, que le permite detectar acciones correctivas y preventivas que debe aplicar, con el fin de asegurar el cumplimiento de las acciones planificadas para control interno.

Por otro lado, a través de los procesos de *Dirección Intrainstitucional*, *Conducción Intrainstitucional* y *la Planificación Intrainstitucional*, se asegura la orientación al cumplimiento de la misión, correspondiendo al de Dirección la emisión de políticas institucionales, al de *Conducción* la de lineamientos institucionales y la aplicación de medidas correctivas y preventivas que aseguren alineamiento estratégico de las actuaciones, y al de *Planificación* la identificación, análisis y evaluación de los riesgos institucionales, así como realizar los ajustes a los planes estratégicos y operativos y la elaboración y aplicación de los instrumentos de control que sirvan como herramienta para detectar desviaciones en el cumplimiento de los objetivos institucionales.