

**MINISTERIO DE SALUD**

**INFORME ANUAL DE RESULTADOS FÍSICOS Y FINANCIEROS  
2018**

**ENERO 2019**

## **ANÁLISIS INSTITUCIONAL**

El Ministerio de Salud es la institución que ejerce la rectoría de la salud, la cual constituye una acción colectiva entre el Estado y la sociedad civil para proteger y mejorar la salud de la población, incluye la responsabilidad de asegurar el acceso a la atención de salud con calidad, la vigilancia y control de las enfermedades y sus factores determinantes (protectores y de riesgo), la regulación y el control de productos de interés sanitario (medicamentos, alimentos, cosméticos, productos naturales, equipos y materiales biomédicos, entre otros), la regulación de los servicios de salud, así como de establecimientos y actividades, así como de las investigaciones en el campo de la salud. El Ministerio también realiza acciones fundamentales para una buena salud ambiental: gestión integrada de residuos, vigilancia y control de la calidad del agua potable, así como de las aguas residuales, del sonido, de las radiaciones ionizantes y de la calidad del aire que respiramos.

La rectoría ejercida por el Ministerio de Salud promueve la participación de los ciudadanos, así como la rendición de cuentas y la transparencia en su gestión.

### **I. APARTADO GESTIÓN FINANCIERA**

#### **EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO 2018 A NIVEL INSTITUCIONAL ASOCIADO A RECURSOS INTERNOS**

El siguiente cuadro contiene los datos de los recursos autorizados y ejecutados por el Ministerio de Salud para el periodo presupuestario 2018, con ingresos corrientes y de financiamiento (001, 280, 650 y 693):

## Informe de Evaluación Anual 2018

Ejecución Financiera del Presupuesto por Clasificación Objeto del Gasto

Ministerio de Salud

Al 31 de diciembre 2018

*(datos en millones de colones)*

Partida	Presupuesto Inicial 2018 <sup>1</sup>	Presupuesto Actual 2018 <sup>2</sup>	Presupuesto Ejecutado 2018 <sup>3</sup>	Porcentaje de Ejecución
<b>TOTAL</b>	<b>325.856,1</b>	<b>328.452,1</b>	<b>315.419,8</b>	<b>96,0%</b>
Recurso Externo	-	8.739,5	6.061,9	69,4%
<b>SUBTOTAL</b>	<b>325.856,1</b>	<b>319.712,6</b>	<b>309.358,0</b>	<b>96,8%</b>
Remuneraciones	51.334,6	49.111,4	47.285,5	96,3%
Servicios	9.724,5	7.325,8	5.870,5	80,1%
Materiales	664,9	339,6	246,3	72,5%
Bienes Duraderos	341,8	297,6	118,7	39,9%
Transferencias Corrientes	262.777,2	259.353,0	254.824,0	98,3%
Transferencias de Capital	1.013,0	1.013,0	1.013,0	100,0%
Cuentas Especiales	-	2.272,2		0,0%

**Fuente:** Sistema Integrado de Gestión de la Administración Financiera

1/ Corresponde al presupuesto aprobado por la Asamblea Legislativa para el ejercicio presupuestario 2018

2/ Corresponde al presupuesto inicial incluyendo las modificaciones presupuestarias realizadas durante el 2018

3/ Se refiere al devengado, que es el reconocimiento del gasto por la recepción de bienes y servicios independientemente de cuando se efectúe el pago de la obligación.

En el cuadro anterior se observa que en el periodo 2018, el Ministerio de Salud finalizó con un presupuesto autorizado por la suma de ¢328.452.1 millones de colones, de los cuales se

ejecutaron ¢315.419.8 millones, equivalente a un 96,0%, lo cual se puede considerar como un porcentaje de ejecución excelente.

De la misma manera, si se considera los montos ejecutados por programa y subprograma se logran porcentajes de ejecución que se mantienen en el rango de excelente, ya que en todos los casos se supera el 90%, tal como se muestra a continuación:

## Informe de Evaluación Anual 2018

Ejecución Financiera del Presupuesto con recursos internos por Programa y/o Subprograma

Al 31 de diciembre 2018

*(datos en millones de colones)*

Programa / Subprograma	Presupuesto Inicial 2018 <sup>1</sup>	Presupuesto Actual 2018 <sup>2</sup>	Presupuesto Ejecutado 2018 <sup>3</sup>	Porcentaje de Ejecución
<b>TOTAL</b>	<b>325.856,1</b>	<b>328.452,1</b>	<b>315.419,8</b>	<b>96,0%</b>
Gestión Intrainstitucional	11.932,5	11.919,3	11.130,0	93,4%
Rectoría de la Producción Social de la Salud	46.019,1	45.948,0	42.925,3	93,4%
Control del Tabaco y sus Efectos Nocivos en la Salud	31.052,3	25.253,6	22.989,3	91,0%
Partidas no Asignables a Programas	236.852,2	245.331,2	238.375,3	97,2%

**Fuente:** Sistema Integrado de Gestión de la Administración Financiera

1/ Corresponde al presupuesto aprobado por la Asamblea Legislativa para el ejercicio presupuestario 2018

2/ Corresponde al presupuesto inicial incluyendo las modificaciones presupuestarias realizadas durante el 2018

3/ Se refiere al devengado, que es el reconocimiento del gasto por la recepción de bienes y servicios independientemente de cuando se efectúe el pago de la obligación.

Del cuadro anterior se reafirma que los porcentajes de ejecución por programa y sub programa también superan el parámetro de ejecución establecido (90%), ya que oscilan entre el 91.0% y 97,2%, valores que se encuentran dentro del rango de excelente.

No obstante, si se considera la ejecución por partida se determina que, en las partidas de Servicios, Materiales y Suministros y Bienes Duraderos, los porcentajes alcanzados son inferiores al 90%, obteniéndose los siguientes porcentajes en cada partida:

**Partida 1 Servicios:** El presupuesto actual es de ¢7.325.8 millones, del cual se ejecutaron ¢5.870.5 millones, equivalente a **80,1%**.

**Partida 2 Materiales y Suministros:** Esta partida, recibió financiamiento por un total de ¢339.6 millones, del cual se ejecutaron ¢246.2 millones, equivalente a **72,5%**.

**Partida 5 Bienes Duraderos:** El presupuesto para esta partida fue de ¢297.6 millones, ejecutándose la suma de ¢118.6 millones, equivalente a **39,9%**.

En el apartado de este informe, denominado “Factores y acciones correctivas de la ejecución Financiera”, se amplía información sobre las sub partidas que dieron origen a índices de ejecución que no alcanzaron el 90% en las partidas presupuestarias indicadas, así como las acciones correctivas para mejorar los niveles de ejecución.

#### REFIÉRASE A LAS MODIFICACIONES PRESUPUESTARIAS TRAMITADAS

En relación con las modificaciones presupuestarias tramitadas en el periodo 2018, se realizaron seis modificaciones, todas dentro de lo programado por la Dirección General de Presupuesto Nacional, detalle que se presenta a continuación:

### Informe de Evaluación Anual 2018

Modificaciones Presupuestarias

Al 31 de diciembre 2018

(datos en millones de colones)

Concepto	Aumentos	Rebajos
<b>TOTAL</b>	<b>5.358,2</b>	<b>5.358,2</b>
Traslado de partidas (CND) Decreto 40.904-H	172,8	172,8
Traslado de partidas. (H-003) Decreto 40.995-H	570,0	570,0
Traslado de partidas. (H-005) Decreto 41.191-H	1.537,4	1.537,4
Traslado de partidas. (H-006) Decreto 41.224-H	200,4	200,4
Traslado de partidas. (H-007) Decreto 40.714-H	605,4	605,4
Traslado de partidas. (H-027) Decreto 41.474-H	2.272,2	2.272,2

**Fuente:** página de hacienda, historico-de-modificaciones-presupuestarias-y-compendio-de-decretos

En el cuadro anterior se puede observar que la suma de los traslados de partidas corresponde a ¢5.358.2 millones, equivalente a 1.6% del total del presupuesto actual, al respecto es importante mencionar que el 42.4% del monto de las modificaciones, corresponde a normas de austeridad emitidas en el periodo, por lo que los recursos fueron trasladados a la partida de sumas sin asignación presupuestaria.

El mayor porcentaje de los traslados H-005, H-006 y H-007, corresponden a necesidades de financiamiento para el pago de tiempo extraordinario a los colaboradores, rubro imprescindible para la atención de funciones específicas propias de esta institución, de igual manera para financiar el pago de Prestaciones Legales e Indemnizaciones, cuyo presupuesto original no fue suficiente para la cancelación de estas obligaciones.

Por otra parte, los traslados de partidas H002 y H003 fueron requeridos para dar contenido a los compromisos no devengados del período 2017 y a faltantes para el pago de salario escolar 2017.

## FACTORES Y ACCIONES CORRECTIVAS DE LA EJECUCIÓN FINANCIERA

**Cuadro 1.1**

**Programa 630: Gestión Intrainstitucional**

**Factores y acciones correctivas para resultados inferiores o iguales a 90% de ejecución**

**Al 31 de diciembre 2018**

Nombre de la Partida	Porcentaje de ejecución	Factores que incidieron en la subejecución	Indicar cómo el porcentaje de ejecución afectó la programación presupuestaria	Acciones correctivas para mejorar el resultado de ejecución	Plazo de implementación	Responsable
<b>Materiales y suministros</b>	75%	1. Restricción en la subpartida de viáticos al interior del país. 2. Disminución en la utilización de vehículos	1. Reducción de giras programadas para cumplimiento de metas y objetivos del Programa 631-01.	1. Para el presupuesto 2019, se asignaron los recursos necesarios a la subpartida combustibles y lubricantes.	II Semestre 2018	División Administrativa
<b>Transferencias corrientes</b>	89%	1. Sub ejecución en la subpartida subsidios e incapacidades, debido a un menor volumen de incapacidades	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

**Cuadro 1.2**  
**Subprograma 631-01 Rectoría de la Producción Social de la Salud**  
**Factores y acciones correctivas para resultados inferiores o iguales a 90% de ejecución**  
**Al 31 de diciembre 2018**

Nombre de la Partida	Porcentaje de ejecución	Factores que incidieron en la subejecución	Indicar cómo el porcentaje de ejecución afectó la programación presupuestaria	Acciones correctivas para mejorar el resultado de ejecución	Plazo de implementación	Responsable
<b>Materiales y suministros</b>	85%	1. Restricción en la subpartida de viáticos al interior del país. 2. Disminución en la utilización de vehículos	1. Reducción de giras programadas para cumplimiento de metas y objetivos del Programa 631-01.	1. Debido a que en el presupuesto 2019, se asignaron menos recursos a la subpartida combustibles y lubricantes, se deberá reforzar con recursos de otra subpartida	I semestre 2019	Dirección General de Salud, División Administrativa
<b>Bienes Duraderos</b>	0%	1. El pago de bienes intangibles se presupuestó en dos subprogramas.	1. Al cubrirse el pago en otro subprograma, no se requirieron los fondos disponibles en éste.	1. Esta sub partida no se programó en este subprograma para el 2019.	No aplica	Dirección General de Salud
<b>Transferencias</b>	88%	1. Sub ejecución en la subpartida subsidios e incapacidades y prestaciones legales debido a un menor volumen de incapacidades y pago de cesantía.	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

**Cuadro 1.3**  
**Subprograma 631-02 Control del Tabaco y sus Efectos Nocivos en la Salud**  
**Factores y acciones correctivas para resultados inferiores o iguales a 90% de ejecución**  
**Al 31 de diciembre 2018**

Nombre de la Partida	Porcentaje de ejecución	Factores que incidieron en la subejecución	Indicar cómo el porcentaje de ejecución afectó la programación presupuestaria	Acciones correctivas para mejorar el resultado de ejecución	Plazo de implementación	Responsable
Servicios	38	<p>En esta subpartida se encuentran varios proyectos según subpartida:</p> <p><b>1. Servicios de alquiler: proyecto Servicio de alquiler de impresoras y centro de datos:</b> en los factores que afectaron para el alquiler de impresoras es que las mismas se instalaron en el segundo semestre del año 2018</p> <p><b>2. Mantenimiento de sistemas</b> Se dio mantenimiento en SERSA, SINAVIS, Unidad Itinerante y SINFRA, se dieron en el segundo semestre, dichos contratos se pasaron a trámite en el segundo semestre.</p> <p>Mantenimiento de <u>Sistema de Infractores</u>: los términos de referencia se circularon en los tres niveles de gestión con el fin de incluir todas las variables, este sondeo atrasó el lanzamiento del cartel.</p>	<p><b>1. Solución de impresión:</b> no se ejecutó un 36% el presupuesto asignado, por un tema de economía de escala se logró contratar a un proveedor de menor escala y por tanto no se sugiere medida correctiva para este caso.</p> <p><b>2. Mantenimiento en sistemas de información.</b> se sub ejecutó solo un 1% de los recursos, no aplica.</p>	<p><b>1. Solución de impresión:</b> no aplica.</p> <p><b>2. Mantenimiento de sistemas:</b> no aplica</p>	<p><b>1. Solución de impresión:</b> no hay plazo.</p> <p><b>2. Mantenimiento de sistemas:</b> no aplica</p>	1. DTIC, Ing. Edgar Morales González, el PCT, la DGS.
		<p><b>3. Mantenimiento de la flotilla vehicular del PCT:</b> (partidas de mantenimiento, seguros, e impuestos), para el caso de la partida de mantenimiento se tuvo un atraso en la contratación promovida de la Unidad Itinerante debido a que no se recibieron ofertas, el proceso de sacó por segunda vez en el mes de enero 2019, a la fecha se encuentra en fase de análisis de ofertas, en cuanto a impuestos, debido a que sobre estimo la necesidad se utilizó únicamente lo que se necesitaba para el pago de los impuestos de la flotilla.</p>	<p>3. Se sub ejecutó en un 99% del monto asignado, no se logró dar el mantenimiento a la Unidad Itinerante.</p>	<p>3. Se dará la ejecución del contrato de mantenimiento de la Unidad Itinerante en el 2019.</p>	<p>3. En relación a la contratación de mantenimiento vehicular, el plazo propuesto para concluir la contratación será en el primer trimestre del 2019, en cuanto a la ejecución del contrato durante todo el periodo.</p>	Área de Transportes, Proveeduría Institucional, DDCT
		<p><b>4. Proyecto Fiscalización y control de la Ley 9028, subpartida Otros servicios de gestión y apoyo:</b> el contrato de este se obtuvo en diciembre del 2017 con la Universidad Nacional, sin embargo, la investidura de los inspectores se dio hasta mayo 2018, dicha situación provocó un retraso general en la ejecución del mismo, hasta el mes de julio se inició el cobro de las primeras facturas.</p>	<p>los recursos asignados a esta partida se ejecutaron en un 22%,</p>	<p>El proyecto está en ejecución, la acción correctiva es la continuidad del proyecto por el periodo establecido.</p>	<p>iniciando el 31 de enero del 2019</p>	Ing. Eugenio Androvetto y el PCT, la DGS.

		<b>5. Campaña de comunicación de la Ley 9028 (Subpartida información):</b> como factor se señala que los procesos de contratación fueron conducidos técnicamente en abril del 2018, los primeros contratos se recibieron en octubre del 2018 y los primeros pagos en octubre y noviembre 2018, en este momento se tienen contratados €240 millones a la fecha y los compromisos serán asumidos con cargo al periodo actual	Se sub ejecutó en un 98% de los recursos, no se informó a la población sobre las campañas "Ser vos mismo y Aquí no se fuma" y V campaña de advertencias sanitarias, no se advirtió a la población por los daños del fumado.	El PCT iniciará a partir del 28 de febrero la solicitud de rendición de cuentas mensual de los procesos de contratación conducidos en dicha materia a los involucrados en la gestión administrativa, además se propone mejorar los plazos en contratación administrativa para los siguientes periodos.	A más tardar el 28/02/2019 se iniciará la solicitud de rendición de cuentas de las contrataciones del PCT.; en cuanto a la ejecución de contratos, la acción correctiva es el lanzamiento de la campaña en el 1er trimestre del 2019.	Unidad de Imagen y Comunicación, PCT; proveeduría Institucional, DGS.
Materiales y suministros	58	<b>1. Mantenimiento de la flotilla vehicular del PCT (combustible y repuestos),</b> los recursos asignados a combustible se sobren estimaron,	Hubo una sub ejecución de un 15% de los recursos asignados. A Nivel presupuestario se logró cumplir con los compromisos con el porcentaje de ejecución logrado.	Fortalecer la planificación de los insumos en los tres niveles de gestión en el caso de combustibles, en el caso de repuestos y accesorios se buscará la promoción de procesos de contratación en el primer trimestre del año.	La planificación de los insumos se proyecta con un plazo al considerando la consulta sobre el consumo a nivel nacional; así mismo; vía modificaciones de presupuesto se podrá corregir cualquier sobre presupuestación o proyección que se hiciera para el 2019.	MSc. Javier Abarca Meléndez Ing. Jorge Umaña Howell y Direcciones de Nivel Regional.
		<b>2. Proyectos regionales: subpartida textiles:</b> Dichos insumos se solicitaron vía contratación en el mes de agosto del 2018, a solicitud de proveedores, se hicieron aclaraciones a especificaciones técnicas con oficios DFBS-UBS-1108, 1226, 1258 y 002, todas estas aclaraciones demoraron el último cuatrimestre del 2018 impactando en la no adquisición de los textiles	Solo se logró una ejecución del 2% en la subpartida; no se dotó de los insumos a los inspectores de la Ley 9028,	la acción correctiva se inició en el mes de setiembre 2018 con contratación "con contenido cero"	No aplica ya que está en ejecución	No aplica
		<b>3. Proyectos regionales: subpartida otros útiles, materiales y suministros: Se planificó en dicha subpartida la compra de insumos para los proyectos regionales,</b> sin embargo, al igual que los textiles, las contrataciones iniciaron tardíamente (agosto) y para el mes de diciembre se notificaron los primeros contratos; así mismo, se sobre estimo las necesidades en dicha subpartida.	Solo se logró una ejecución del 27% en la subpartida; no se dotó de los insumos a los inspectores de la Ley 9028 ni a los proyectos regionales.	la acción correctiva se inició en el mes de setiembre 2018 con contratación "con contenido cero"	No aplica ya que está en ejecución	No aplica
Bienes duraderos	41	los recursos de la partida N° 5 estaban asociados, entre otros, a los siguientes proyectos: <b>1. Modernización de la red (subpartida equipo de comunicación),</b> el cual no se recibió de conformidad en mes de diciembre; por lo tanto, no se evidenció ningún pago. <b>2. Salas de situación, (subpartida equipo y programas de cómputo)</b> se encuentran aún en gestión de contratación administrativa. <b>3. Fortalecimiento del laboratorio del PCT (Subpartida equipo y mobiliario de laboratorio):</b> el convenio que se tenía con INCIENSA se venció, no se pudo adquirir el cromatógrafo de iones, además por un estudio que la Auditoría Interna liberó hasta enero 2019, no se promovió el fortalecimiento del laboratorio en consecuencia la compra del equipo.	1. No se logró concluir los proyectos pretendidos y se concluirán en el 2019, la subpartida tuvo una ejecución cero. 2. La subpartida tuvo una ejecución de 66%, y no se dotó del equipo a las Unidades organizativas que requerían los espacios para teleconferencias. 3. La subpartida se ejecutó en un 74%, no se adquirió el equipo.	continuar con la ejecución de los proyectos: 1. Modernización de la red. 2. Salas de situación. 3. Otros insumos del PCT. 4.compra de insumos para el laboratorio del PCT	Ejecutar los proyectos al 30 de junio del 2019	Proyectos 1 y 2 Ing. Edgar Morales González, DTIC. 3. Proyecto fortalecimiento del laboratorio, responsable el PCT

## **TRANSFERENCIAS A ÓRGANOS DESCONCENTRADOS E INSTITUCIONES DESCENTRALIZADAS**

Las acciones tomadas en consideración para contribuir a mejorar el flujo de caja administrado por el Gobierno, y al uso eficiente y eficaz de los recursos, se presenta en el siguiente cuadro columna “Acciones de Dirección y Coordinación”:

**Cuadro 2**  
**Subprograma 635 Partidas no asignables a programas(transferencias)**  
**Ejecución de las transferencias a órganos desconcentrados e instituciones descentralizadas**  
**Al 31 de diciembre 2018**

Entidad	Saldo en Caja Única al 31/12/17 <sup>1/</sup>	Monto Presupuestado	Monto Transferido	Ejecución de la Transferencia (en porcentaje)	Saldo en Caja Única al 31/12/18 <sup>1/</sup>	Acciones de dirección, coordinación y vigilancia realizadas
*CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.	22.046,38	205.445,28	203.049,93	100,0	** 0,00	Las transferencias que se realizan se concretan en los casos en que las instituciones hayan cumplido con los requisitos establecidos por la normativa. Adicionalmente se transfieren únicamente los montos requeridos que fueron justificados, en cumplimiento de las directrices de la Tesorería Nacional. De la misma manera y siguiendo los mismos lineamientos se transfiere únicamente los recursos que sean necesarios para atender salarios y compromisos ya contraídos y que no sea posible atender con las disponibilidades en caja única de las entidades. Adicionalmente para las transferencias a entidades privadas sin fines de lucro se realizan seguimientos exhaustivos relacionados a la ejecución de los fondos y verificando el cumplimiento de la Ley que le ampara, y su determinación de entidades idóneas para manejar recursos económicos. Se transfieren únicamente los montos requeridos que fueron justificados, en cumplimiento de las directrices de la Tesorería Nacional. En relación con el seguimiento de la ejecución física, la evaluación se realiza en forma trimestral y anual.
COMISION NACIONAL DE VACUNACION Y EPIDEMIOLOGIA.	849,74	1.292,10	1.292,10	91,7	1.733,19	
CONSEJO NACIONAL DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS Y TECN. (CONICIT). LEY 9028	0,00	100,00	100,00	100,0	0,00	
ASOCIACION CRUZ ROJA COSTARRICENSE	285,88	2.548,30	2.548,30	100,0	279,55	
ASOCIACION CRUZ ROJA COSTARRICENSE	305,34	106,40	106,40	100,0	209,89	
DIRECION NACIONAL DE CENTROS DE NUTRICION	776,80	27.486,20	27.834,07	88,3	2.107,85	
INST. COSTARRICENSE DE INVESTIGACION Y ENSEÑANZA EN NUTRICION Y SALUD (INCIENSA).	301,89	4.781,30	4.351,95	100,0	190,95	
INSTITUTO COSTARRICENSE DEL DEPORTE Y LA RECREACION (ICODER).	980,43	4.098,90	4.098,90	95,7	3.017,94	
INSTITUTO COSTARRICENSE DEL DEPORTE Y LA RECREACION (ICODER). Ley 9028	1.098,03	3.130,20	2.731,00	100,0	3.568,29	
INSTITUTO SOBRE ALCOHOLISMO Y FARMACODEPENDENCIA (IAFA).	792,94	7.271,00	6.449,06	100,0	819,81	
INSTITUTO SOBRE ALCOHOLISMO Y FARMACODEPENDENCIA (IAFA).	121,57	606,50	605,50	70,3	136,52	
INSTITUTO SOBRE ALCOHOLISMO Y FARMACODEPENDENCIA (IAFA). Ley 9028	7.410,19	3.130,20	2.731,00	100,0	6.647,06	
PATRONATO NACIONAL DE CIEGOS	153,56	196,00	194,64	100,0	185,47	
PATRONATO NACIONAL DE REHABILITACION (PANARE).	10,16	129,40	129,40	91,7	** 0,00	
<b>Totales</b>	<b>35.132,91</b>	<b>260.321,78</b>	<b>256.222,26</b>	<b>98,5</b>	<b>18.896,54</b>	

\*La información se encuentra consolidada

\*\* Al cierre de la información no ha presentado el informe final

Las instituciones, exceptuando la CCSS, aun cuando las transferencias se realizan cuando hayan cumplido con los requisitos establecidos en la normativa, tomando en cuenta las necesidades presentadas por las entidades y el seguimiento que se le da trimestral y anualmente, se nota que los saldos de Caja Única tienen una tendencia al alza pasando de ¢13.176.4 a ¢18.996.5 diferencia equivalente a ¢5.920.2 millones lo cual equivale a 45.2% de más con relación al periodo 2017, estos superávits en su mayoría son producto de recursos transferidos de la Ley 9028 Control del Tabaco y sus Efectos Nocivos en la Salud, particularmente al IAFA y el ICODER.

Otra entidad que presenta un incremento significativo en los saldos de caja única es la Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiología, producto de que los recursos transferidos son utilizados en su totalidad para la adquisición de vacunas a la Organización Panamericana de la Salud, pero en el 2017, las facturas por las compras del segundo semestre no se recibieron a tiempo para que fueran canceladas, por lo cual serán pagadas en las primeras semanas del 2019, reduciendo considerablemente el superávit que acumularon.

Otra situación similar se presenta con la Dirección Nacional de Nutrición (CEN CINAI), que acumula también saldos importantes en cuentas de caja única a finales del 2018, sin embargo, estos recursos los estarán utilizando para el pago de compromisos a principios del 2019, el incremento con respecto a los saldos iniciales de caja única se debe a que esta institución inició labores como adscrita del Ministerio de Salud en el 2017, por lo que las transferencias fueron mucho menores en ese período y por consecuencia los saldos en caja única.

**Nombre del máximo jerarca: Daniel Salas Peraza**

**Firma del máximo jerarca:** \_\_\_\_\_

**Sello:** *(en caso que se presente en forma física)*

## II. APARTADO PROGRAMÁTICO

**Programa 631:** Rectoría de la Salud

**Subprograma 631 - 01:** Rectoría de la Producción Social de la Salud

**Subprograma 631-02:** Control del Tabaco y sus Efectos Nocivos en la Salud

### ANÁLISIS DE LOS LOGROS OBTENIDOS

**a. Comente ¿cómo la gestión desarrollada contribuyó con la misión institucional?**

La gestión desarrollada en el 2018 estuvo íntimamente relacionada con la Misión Institucional, el Plan Estratégico 2016-2020, así como con los compromisos asumidos por el Ministerio de Salud en el Plan Nacional de Desarrollo 2015-2018.

Durante los últimos cuatro años la planificación estratégica y operativa institucionales se basaron en la Gestión Por Resultados. Cuatro resultados esperados orientaron el accionar institucional y a partir de ellos se definieron los indicadores y metas de los dos subprogramas del Programa Rectoría de la Salud.

**b. En caso que corresponda, refiérase a la vinculación de los logros del programa y/o subprograma con lo establecido en el Plan Nacional de Desarrollo 2015-2018.**

Las funciones rectoras ejercidas por el Ministerio de Salud: dirección y conducción de las instituciones y de la sociedad civil, la vigilancia y la regulación de la salud y del ambiente, se vincularon en forma directa con el accionar de las instituciones del Sector Salud, Nutrición y Deporte y otros actores de la sociedad civil, para lograr aumentar el número de años vividos con calidad de la población costarricense, El Plan Nacional de Desarrollo 2015-2018, se planteó como objetivo sectorial: Mejorar el estado de salud de la población y la calidad de vida. La línea base del 2013, era 69,34 años, y al final del 2017, este número de años vividos con calidad pasó a 69,83, casi 70 años para ambos sexos.

Tanto los logros 631-01 como los del 631-02 están directamente vinculados con esta meta del período de gobierno anterior. Lo más importante, es que los esfuerzos del Ministerio de Salud y los del resto de las instituciones del Área de Salud y Seguridad Social, como del Sector Salud, Nutrición y Deporte, seguirán en la misma ruta durante los próximos cuatro años. A este mismo objetivo,

contribuyeron además las acciones (indicadores y metas) del subprograma 631-02: Control del Tabaco y sus Efectos Nocivos en la Salud, por ser el fumado uno de los factores de riesgo más importantes para contraer enfermedades no trasmisibles, principal causa de mortalidad en nuestro país.

Durante el 2018 se ejecutaron acciones de vigilancia y control de la calidad del agua que consumen los pobladores de localidades cubiertas por ASADAS y acueductos municipales, que previene la contaminación de las aguas y por ende las enfermedades diarreicas agudas de transmisión hídrica.

**Cuadro 3**  
**Ministerio de Salud**  
**Cumplimiento de unidades de medida e indicadores de producto**  
**Al 31 de diciembre 2018**

Programa o Subprograma	Producto	Unidad de Medida	Programado	Alcanzado	Porcentaje Alcanzado	Indicadores	Programado	Alcanzado	Porcentaje Alcanzado	Fuente de datos de los indicadores
Gestión Intrainstitucional										
Rectoría de la Producción Social de la Salud	Vigilancia, regulación y control de actividades relacionadas con el ambiente humano	Módulo sanitario	800	360	45,0%	Porcentaje de residuos sólidos gestionados integralmente a nivel nacional	2,0%	2,0%	102,0%	Registro de gestores de residuos. Informes de Áreas Rectoras de Salud. Información de las municipalidades
		Análisis de calidad del agua	270	251	93,0%	Número de ASADAS y Acueductos Municipales con vigilancia de la calidad del agua.	90	90	100,0%	Registro de exámenes de laboratorio. Registro de ASADAS y Acueductos monitoreados
		Control Estatal	584	569	97,4%	Número de módulos sanitarios unifamiliares para tratamiento de aguas residuales instalados	800	360	45,0%	Registros de Programa Saneamiento Básico Rural (SANEBAR), Oficina de Cooperación Internacional de la Salud (OCIS) - FODESAF
	Vigilancia, regulación y control de servicios, establecimientos y actividades Población en general, relacionadas con la salud	Permiso verificado	3 087	14 955	484,5%	Número de servicios de salud públicos y privados habilitados	3 600	3 308	91,9%	Informes trimestrales de las Direcciones Regionales
		Habilitación verificada	1080	1633	151,2%	Número de permisos sanitarios de funcionamiento otorgados	47 246	62 906	133,1%	Informes de las Áreas Rectoras de Salud
	Registro, regulación y control de productos de consumo humano	Producto verificado	900	1400	155,6%	Número de productos de consumo humano analizados para la verificación del cumplimiento de lo registrado	2 250	3 064	136,2%	Plataforma Digital Registrelo
		Solicitud evaluada	55 000	55 417	100,8%					
	Control integral de dengue y otras enfermedades transmitidas por vectores	Casa visitada en localidad prioritaria	650 000	695 632	107,0%	Número de cantones priorizados con acciones para el control de vectores	31	31	100,0%	Listas de asistencia a reuniones de articulación, bitácoras de visitas para el tratamiento focal e Informes de comunidades y barrios visitados. Programa Control de Vectores
		Criadero inspeccionado (eliminados o tratados)	1000 000	1 160 119	116,0%					
		Casa fumigada	420 000	267 031	63,6%					
Políticas, planes, programas y proyectos en	Proyecto desarrollado	166	149	89,8%				# DIV/0!		
Control del Tabaco y sus Efectos Nocivos en la Salud	Estrategias y tácticas de prevención del fumado y protección de la salud				# DIV/0!	Número de instituciones, organizaciones, municipalidades y otros actores sociales desarrollando estrategias y tácticas para la prevención del fumado	12	2,0	16,7%	Informes del Programa de Control del Tabaco
					# DIV/0!	Número de proyectos para el cumplimiento de la Ley N°9028 desarrollados	15	12,0	80,0%	Informes de seguimiento de proyectos, programa de Control del Tabaco
	Control de establecimientos y actividades según normativa nacional vigente	Inspección	19 000	20 244	106,5%	Número de acciones de vigilancia y control del cumplimiento de la Ley N°9028	5 000	23 832,0	476,6%	Informes del nivel regional y local, Programa Control de Tabaco
	Atención de denuncias	877	2 239	255,3%						
		Proceso judicial a infractor	855	1349	157,8%					
Partidas no Asignables a Programas										

Con la información anterior:

De acuerdo con los parámetros establecidos en la siguiente tabla relacionada con el cumplimiento alcanzado para las unidades de medida e indicadores, desarrolle los puntos c) y d).

Parámetros de cumplimiento	Rango
Cumplimiento Alto (CA)	Mayor o igual a 90%
Cumplimiento Medio (CM)	Menor o igual a 89,99% o igual a 50%
Cumplimiento Bajo (CB)	Menor o igual a 49,99%

- c. En relación con las unidades de medida, para los casos con porcentajes de cumplimientos bajo y medio, indique las razones que incidieron para ubicarse en determinado nivel y las acciones correctivas que desarrollará el programa y/o subprograma con la fecha de implementación de las mismas, así como el nombre de la unidad o departamento que las llevará a cabo y dará seguimiento para efectuar una mejor gestión.

Con respecto a la unidad de medida “**módulos sanitarios**”, el Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares le asignó al Programa SANEBAR partidas presupuestaria de ₡800 000 000.00 (ochocientos millones de colones) anuales, en los años 2017 y 2018, respectivamente.

En el año 2017 no se ejecutó la partida asignada por aspectos particulares en el concurso de licitación realizado por la Proveduría Institucional, lo que determinó que los recursos económicos depositados por FODESAF, que fueron ₡700 000 000.00 (setecientos millones de colones) se trasladaran al año 2018 mediante un presupuesto extraordinario.

En el año 2018 se realiza la contratación de una empresa que construye los módulos sanitarios con un costo unitario de ₡2 222 222.00 (dos millones doscientos veintidós mil doscientos veintidós colones) lo que determinó que se contrataran 360 módulos sanitarios y no los ochocientos que se programaron inicialmente, determinados por la limitante de la partida presupuestaria que asignó FODESAF. Esto deja sin cubrir 440 familias que se verían afectadas en aspectos sanitarios, manteniendo la vulnerabilidad hacia las enfermedades de origen hídrico y vectoriales.

Por lo tanto, la meta y la ejecución del Programa SANEBAR deben ajustarse a las condiciones reales presupuestarias y valores contractuales con la empresa que construye los módulos sanitarios.

El cumplimiento de las necesidades registradas en las Áreas Rectoras de Salud debe satisfacerse como un plan a largo plazo, debido a limitantes presupuestarias establecida por la Administración.

A los beneficiarios se les donó una unidad sanitaria incorporada a la vivienda que tiene la función de disponer y tratar las excretas humanas y eliminar escurrientías y reservorios de aguas residuales, obteniendo con ello un saneamiento de la vivienda y su entorno, con la finalidad de eliminar la reproducción del vector *Aedes aegypti*, reduciendo la tasa de enfermedades transmitidas por este agente y además, el control de la parasitosis infantil.

Para el año 2019, La Dirección de Protección al Ambiente Humano, unidad a cargo del tema, está programando atender las 440 soluciones que no se pudieron adjudicar en el año 2018, mediante la utilización de recursos de una partida específica incluida en un presupuesto extraordinario y de la partida que el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social le tiene asignada al Programa SANEBAR, para el año en curso.

La unidad de medida “**casa fumigada**”, tiene un 64% de cumplimiento, esto por cuanto en el año 2018 hubo una disminución considerable de la notificación de arbovirosis y se presentó una menor cantidad de brotes, la fumigación es una intervención que se realiza para el corte de transmisión y en caso de brotes, por lo cual la cantidad de casas fumigada es menor de lo programado.

Las medidas correctivas no están relacionadas directamente a la cantidad de casas que se deben fumigar, ya que, siempre va a depender de la identificación de casos sospechosos y los conglomerados y brotes. Las acciones que se han instaurado en los cantones prioritarios y todas las zonas de riesgo son las que contribuyen con esta detección oportuna y las intervenciones que se deben realizar para el corte de transmisión de las arbovirosis, entre estas medidas se encuentra la fumigación. La medida del programa control de vectores es supervisar que las regiones planifiquen su trabajo e intervenciones siempre en respuesta a la estratificación de riesgo epidemiológico y de esta forma se optimicen los recursos.

Con respecto a la unidad de medida “**proyectos en salud**”, con este, se pretende identificar y poner en marcha o fortalecer proyectos existentes que estén dirigidos a la Promoción de la Salud, y abarca proyectos que de alguna forma generen educación en salud, encadenamientos productivos, participación social coproductiva o alguna otra de las muchas condiciones fortalecedoras o prerrequisitos para la salud, entendida como bienestar integral.

Debido a un proceso de cambio definido dentro del marco del Fortalecimiento de la Función Rectora del Ministerio de Salud, se hizo una consulta respecto de la Rectoría en Promoción de la Salud, y los productos no habían sido terminados al finalizar el año 2018, y aunque ya se cuenta con un manual de proceso de nivel cero, el mismo puede llegar a requerir ajustes respecto de los productos

que resulten de la misma. Al finalizar el año, se hizo por parte de esta Dirección una propuesta de funciones y se tienen proyectos planteados para el trabajo a realizar durante el 2019.

- d. Elabore un análisis amplio de los resultados de **cada indicador de producto** del programa y/o subprograma, considerando los siguientes aspectos:
- De los indicadores con un **cumplimiento alto** (mayor o igual a 90,0%), indique los beneficios brindados a la población objeto. En caso de existir metas con resultados mayores a lo programado, se deberá justificar las razones que lo generaron.

Con respecto al indicador **“Porcentaje de residuos sólidos gestionados integralmente nivel nacional.”**, el haber cambiado la mentalidad de que el residuo no es desecho sino oportunidad económica, el gestor de residuos se ha convertido en una alternativa de medio de vida de trabajo regulado por la legislación vigente, esto, generó en el mercado nacional un interés en desarrollar esta clase de actividades, que inicialmente incidieron en la superación de la meta originalmente propuesta.

Por su parte, al existir un marco regulatorio a partir de una legislación en la gestión integral de residuos, creada de manera participativa, ha promovido opciones, como que las mismas personas, sean físicas o jurídicas, poco a poco vayan siendo más conscientes en el manejar de manera apropiada los residuos que generan en las diferentes actividades económicas, y dirigir los residuos generados hacia esta clase de alternativa como es el uso del servicio de los gestores de residuos, lo cual beneficia la salud pública y el ambiente.

Para el indicador **“Número de ASADAS y Acueductos Municipales con vigilancia de la calidad del agua”**, el control de los operadores de acueductos beneficia la salud de la población costarricense, principalmente debido a la obligatoriedad de la desinfección en los abastos y acatamiento pleno de la Ley General de Salud y el Reglamento de Agua Potable para garantizar la inocuidad del agua a los pobladores y disminuir los riesgos a la salud.

Para el indicador **“Número de servicios de salud públicos y privados habilitados”**, la regulación en el ámbito específico de los servicios de salud persigue fundamentalmente promover la calidad de la atención en estos servicios buscando que se cumplan con los requisitos, pautas y normas que garanticen la protección y mejoramiento de la salud de los usuarios, así como el acceso oportuno, la seguridad y buen trato.

La Ley General de Salud dispone que las personas físicas o jurídicas públicas o privadas que requieran brindar servicios de salud, deberán obtener el permiso o autorización del Ministerio de Salud, previo a su instalación y operación; para lo cual deben garantizar que reúnen o cumplen los requisitos legales generales y particulares establecidos.

Por lo anterior, un servicio de salud debidamente habilitado es una garantía para la población de que cuenta con todos los recursos e insumos esenciales para dar una adecuada atención según el tipo de servicio a ofrecer, en los ámbitos de recursos humanos, planta física, recursos materiales, documentación, seguridad e higiene.

Con respecto al indicador **“Número de Permisos Sanitarios de Funcionamiento Otorgados”** el cual presento un 133% de cumplimiento, se plantean los posibles factores que incidieron en dicho resultado:

- Subestimación de la meta programada para el año
- Mejora en el control y planificación de las renovaciones de permisos sanitarios
- Aumento en la demanda de permisos sanitarios de funcionamiento

Para el indicador **“Número de productos de consumo humano analizados para la verificación del cumplimiento de lo registrado”**, la atención de las denuncias, la inspección de establecimientos fabricantes, la inspección de los comercios donde se expenden estos productos, el análisis del cumplimiento de la normativa de registro sanitario y de etiquetado y el muestreo son actividades que se realizan para fiscalizar el cumplimiento de la normativa que regula a los productos de interés sanitario que pretenden verificar el cumplimiento de la normativa de inocuidad y seguridad de los productos.

Durante el año 2018 se visitaron 364 establecimientos para inspección por Buenas Prácticas de Manufactura o Almacenamiento, por operativos de control atención de denuncias, control de Gluten, entre otros. En la siguiente tabla y gráfico se puede ver la distribución de estas inspecciones, siendo los operativos y la atención de denuncias las que representan el mayor porcentaje.

**Cuadro 4**  
**Inspecciones realizadas para fiscalizar el cumplimiento de normativa de productos de interés sanitario. 2018**

MOTIVO	CANTIDAD
DENUNCIAS	96
CONTROL DE PRODUCTOS	51
BPM/BPAD	46
OPERATIVOS	84
MUESTREO	65
ALERTAS	2
DESTRUCCIONES	2
SEGUIMIENTO A ORDENES	18
<b>TOTAL</b>	<b>364</b>

Fuente: Dirección de Productos de Interés Sanitario. Ministerio de Salud

La cantidad de productos controlados a través de las inspecciones en el comercio fue de 3034, de los cuales productos naturales representa el rubro mayor con un 35%, mientras que productos equipo y material biomédicos es el menor con menos de un 1%, la importación de productos naturales y cosméticos no registrados se han incrementado y por ello el control, decomiso y muestreo de los mismos es superior a la de otros productos

**Cuadro 5**  
**Distribución de productos controlados a través de Inspecciones en el comercio. 2018**

PRODUCTO	CANTIDAD
ALIMENTOS	260
COSMÉTICOS	1024
EMB	9
MEDICAMENTOS	445
PLAGUICIDAS	11
NATURALES	1075
QUÍMICOS	172
SUPLEMENTOS	38
<b>TOTAL</b>	<b>3034</b>

Fuente: Dirección de Productos de Interés Sanitario. Ministerio de Salud

El registro sanitario de los productos de interés sanitario (alimentos, cosméticos, equipo y material biomédico, medicamentos, productos químicos, productos de higiene, productos naturales, plaguicidas de uso doméstico) ante el Ministerio de Salud, es un requisito indispensable para poder comercializar los productos en el país.

El beneficio para la población de contar con productos registrados, es que permite la selección de los productos de su preferencia con una mayor gama de opciones y que se puede asegurar a la

misma que las cualidades de dichos productos se han evaluado desde el punto de vista legal y técnico, y se ha comprobado documentalmente su seguridad, calidad y eficacia.

El indicador **“Número de cantones con acciones para el control de vectores”**, tiene un cumplimiento de 100%, lo cual, garantiza que los cantones con mayor riesgo por enfermedades vectoriales estén implementado acciones de prevención y control de los vectores.

- De los indicadores con un cumplimiento medio y bajo (menor o igual a 89,99%), refiérase a cómo esto afectó a la población objeto por los beneficios que dejó de recibir. Señalar las causas que propiciaron el incumplimiento y las medidas correctivas que la institución llevará a cabo con la fecha de implementación de las mismas, así como el nombre de la unidad o departamento que las ejecutará y dará seguimiento para efectuar una mejor gestión. En los casos que sean reincidentes, referirse a las acciones que ha llevado a cabo la entidad para mejorar la situación.

Con respecto al indicador **“Número de módulos sanitarios unifamiliares para tratamiento de aguas residuales instalados”**, el no cumplimiento de la meta mantiene a los potenciales beneficiarios en condición de riesgo sanitario al no dotarse los sistemas de conducción, tratamiento y disposición de aguas residuales a las familias de pobreza extrema. Este Programa contribuye (junto a otros que tiene el Ministerio de Salud) al saneamiento del entorno de las viviendas en condición de extrema pobreza, para reducir la población de vectores biológicos transmisores de enfermedades y la modificación de hábitos de higiene personal, para eliminar enfermedades que afectan sensiblemente este sector poblacional, como son el dengue, la chikungunya, Zika y la parasitosis infantil, entre otras. Lo anterior, debido a que la meta de 800 módulos no se puede cumplir debido al aumento en los costos de fabricación de los mismos, mediante la modalidad “llave en mano”.

Como medida correctiva se sugiere disminuir la meta a las condiciones reales presupuestarias y valores contractuales con la empresa que construye los módulos sanitarios.

Para el indicador **“Número de proyectos para el cumplimiento de la Ley N° 9028 desarrollados”** se alcanzaron 12 proyectos de los 15 establecidos como meta, por lo cual los resultados se pueden determinar como satisfactorios considerando la complejidad que conlleva su implementación. Sin embargo, la ejecución financiera asociada no es la deseable ya que los pagos de dichos proyectos son a lo largo del año, dependemos de los proveedores contratados en la entrega de insumos, productos y su correspondiente facturación., los pagos no son tan expeditos como se esperaría, se

depende de la liquidez de Tesorería Nacional y las fechas programadas para los pagos en este sentido lo cual afecta la ejecución financiera.

Como medida correctiva para mejorar la implementación serán las que se aplicarán a los indicadores del 2019, como en años anteriores, planificación oportuna de procesos de contratación, elaboración de términos de referencia lo más depurados posibles, articulación y comunicación continua con la Proveeduría Institucional, mejora continua de los procesos.

Las Unidades organizativas que intervienen: Proveeduría Institucional, contraparte técnica de cada proyecto, PCT, Dirección General de Salud, Unidad Financiera

Con respecto al indicador **“Número de instituciones, organizaciones, municipalidades y otros actores sociales desarrollando estrategias y tácticas para la prevención del fumado”** corresponde a proyectos que en su gran mayoría corresponde a ejecución mediante convenios firmados entre las partes, en los que se citan los Convenios establecidos con las Municipalidades cabeceras de provincia para la atención de actividades de promoción de la Ley 9028 o Domingos Familiares sin humo, convenio con INCIENSA, y CONICITT, tal y como se informó en el primer semestre, la firma de los convenios estaba condicionada a un estudio de la Dirección de Auditoría Interna sobre criterio de cómo proceder con las sanas prácticas administrativas para la ejecución de estos proyectos con cargo al 2018 y subsecuentes, sin embargo, como como principal razón de incumplimiento se indica que el estudio de Auditoría Interna se logró hasta el segundo semestre, además la consulta fue elevada a la Contraloría y el criterio del ente Contralor se obtuvo hasta agosto 2018, para ese momento el verano estaba concluyendo, principal factor climático que favorece la ejecución de estos proyecto, razón de más por la cual no se firmaron.

En cuanto al convenio con INCIENSA, igualmente estaba condicionado a otro estudio de Auditoría Interna que se presentó en diciembre 2018, como también el convenio no se firmó durante el año, siendo las principales razones que afectaron el cumplimiento de este proyecto, los únicos que se lograron firmar y ejecutar fueron los convenios con el Comité Cantonal de Deportes de San José y CONICIT.

Otro proyecto incluido en este indicador es “Trazabilidad fiscal”, al respecto se informa que se inició con uno de los 5 estudios de pre factibilidad de proyecto y que se logró concluir hasta diciembre del 2018, por tanto, no se logró iniciar la contratación esperada del sistema, es importante indicar que para el 2019 este proyecto se mantiene vigente, tiene un plazo para su implementación de 5 años según acuerdos con la Secretaría del Convenio marco para el Control de Tabaco por lo cual, será un proyecto que se mantendrá asociado al indicador en el mediano plazo.

Las medidas correctivas para la firma de los convenios se esperan implementar en el 2019, mediante oficio DGS-0068-2019 (enero 2019) se solicitó al Consejo de Directores Regionales el apoyo, la articulación y la implementación de los proyectos “Domingos familiares sin humo de tabaco”, así mismo, el convenio con CONICIT se encuentra vigente y se espera la firma con INCIENSA en el primer trimestre 2019.

Para el caso de Trazabilidad Fiscal, se hará una contratación directa con entes de derecho público que permita el alcance de los 5 estudios de pre inversión del Proyecto (estudio técnico, legal, financiero, económico social y ambiental) en el primer semestre 2019.

Las unidades organizativas a cargo son el Programa de Control de Tabaco, las Direcciones Regionales de Rectoría de la Salud, los 7 Municipios seleccionados para la implementación de los proyectos, el CONICIT, la Dirección de Desarrollo Científico Tecnológico y para el caso de Trazabilidad serían el Ministerio de Hacienda, Comisión de Trazabilidad Fiscal, Despachos Ministeriales de ambas carteras, Dirección General de Salud.

- Informe sobre los resultados de la aplicación de las acciones correctivas indicadas en el Informe de Seguimiento Semestral.

Se informó sobre firma de convenios, articulación con los involucrados, mejoramiento de las capacidades, sobre estos aspectos se informó en ápices anteriores que no se firmaron los convenios, las demás acciones correctivas se aplicaron.

Se informó la continuación en la ejecución de los proyectos y la recepción parcial de productos contratados, como acción correctiva propuesta asociados al indicador, la misma se cumplió.

Se informó la finalización de los procesos de contratación de los proyectos asociados al superávit de control de tabaco, al respecto, como se mencionó líneas anteriores, se lograron dos contrataciones importantes en el último trimestre del 2018: campaña de la Ley 9028 y fortalecimiento de la flotilla vehicular.

Es importante aclarar, que dichas contrataciones se lograron a partir de noviembre 2018, los pagos respectivos se cargarán al 2019.

- e. Refiérase a los recursos ejecutados del programa y/o subprograma en relación con los logros alcanzados.

#### **Logros subprograma 631-01**

La ejecución de los fondos del subprograma: Rectoría de la Producción de la Salud permitió durante el 2018 llevar a cabo funciones rectoras de vigilancia de la salud, regulación de productos de interés sanitario, de establecimientos de salud (habilitación), de establecimientos comerciales y actividades que están relacionadas con la salud de población (otorgamiento y verificación de permisos de funcionamiento) y de la calidad del agua provista por acueductos administrados por ASADAS y municipalidades, así como de conducción de proyectos de promoción de la salud a nivel nacional.

Además de ejercer la rectoría del Sector Salud, el Ministerio aún conserva las acciones operativas del control de vectores y de saneamiento básico a nivel nacional. En este sentido, durante el año 2018, se logró adquirir un número importante de módulos sanitarios “llave en mano de inodoros” que se instalaron en las viviendas seleccionadas, sin ningún costo para las familias. Si bien el número de ellos no ha sido suficiente para satisfacer la demanda programada, debido al aumento en el precio de los módulos, el Ministerio de Salud tomó las disposiciones necesarias para suplirla durante el presente año.

Desde al año 2017, el Programa de Control de Vectores ha disminuido el número de viviendas fumigadas, lo cual se considera un logro ya que han disminuido considerablemente el número de enfermedades vectoriales (dengue, zika y chikuncunya). Esto permitió, durante el 2018, realizar un mayor número de otro tipo de acciones de control (visitas de viviendas e inspecciones para eliminar o tratar criaderos).

#### **Logros subprograma 631-02:**

La ejecución de los fondos del subprograma: Control del Tabaco y sus Efectos Nocivos a la Salud, permitió alcanzar los siguientes logros:

1. Finalización del programa “Ponéle a la Vida” que estaba orientado a posicionar la Alimentación Saludable y la Actividad Física como valores fundamentales para la vida, en los adolescentes escolarizados de 13 a 17 años (séptimo a undécimo año). El proyecto fue financiado con fondos de la “Ley 9028” y con el patrocinio de la empresa privada; durante el año 2018 benefició a 37.100 estudiantes. En su ejecución (periodo 2015- 2018), se logró beneficiar a 358.712 estudiantes.
2. Finalización del proyecto Rally 2018 “Ponele a la Vida” de la Unidad de Determinantes de la Salud (Dirección de Promoción de la Salud), desarrollado en 100 colegios y beneficiando a 21.562 estudiantes de secundaria.
3. Acreditación, por parte del INCIENSA, de los ensayos de laboratorio para: determinación de nicotina, alquitrán y monóxido de carbono en humo de cigarrillos según norma INTE-ISO/IEC 17025:2005 de parte del ECA. En adelante el Ministerio de Salud, podrá dar cumplimiento a lo dispuesto en artículo N° 8, inciso c) de la Ley 9028.
4. Firma del Convenio DM-JG-3138-2018 “Carta de entendimiento entre el Ministerio de Salud, el Ministerio de Ciencia, Tecnología y Telecomunicaciones y el Consejo Nacional para Investigaciones Científicas y Tecnológicas”, el cual tiene como objetivo “(...) brindar cumplimiento a lo establecido en la Política Nacional de Salud, específicamente a la Estrategia 1.3 del Área de Intervención de Investigación y Desarrollo Tecnológico...”.
5. Inicio del proyecto “Diseño e implementación de un plan de monitoreo e inspección de los requisitos establecidos en la Ley 9028 y su respectivo reglamento” (2016CD-000057-0009200001) mediante el cual el Ministerio de Salud vino a reforzar actividades propias de su función rectora, entre las que se encuentran la realización de inspecciones a establecimientos comerciales y verificación del cumplimiento de los aspectos de la Ley 9028 (rotulación, advertencias sanitarias, etc.). Entre junio y diciembre de 2018 la Universidad Nacional realizó más de 5.000 inspecciones en todo el territorio nacional.
6. Se desarrolló el “Convenio Específico de cooperación entre el Comité Cantonal de Deportes y Recreación de San José y el Ministerio de Salud para la Promoción de Estilos de Vida Saludables en Espacios Libres de Humo de Tabaco en cumplimiento de la Ley 9028” (DM-JG-1911-2018); mediante el cual se promovió la actividad física y la recreación a través de la programación de diferentes actividades: Maratón de San José, juegos recreativos y educación.

7. Continuó el programa de capacitación de funcionarios del Ministerio de Salud, en las Maestría de Epidemiología y Salud Pública.
8. Se celebró:
  - a. El III Encuentro Regional de Redes de Actividad Física y Salud (RECAFIS) en la Dirección Regional de Rectoría de la Salud Central Sur, mediante el cual se les brindó a funcionarios de las Redes de Actividad Física y Salud (RECAFIS) estrategias nuevas y factores protectores contra el tabaquismo.
  - b. La III Edición Carrera Atlética Recreativa Regional Occidente Ley 9028.
  - c. Proyecto “Unidad itinerante para la promoción y prevención contra el consumo de productos tabaco y otras drogas” en escuelas pertenecientes a la DRRS Brunca y Pacífico Central. La ejecución de este proyecto fue afectada por la huelga del MEP.
9. Implementación del “Software Sistema de Información de Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos Humanos” (2016LA-000003-000920000-1) cuyo objetivo es registrar la información de donación y trasplante de órganos y tejidos que contenga la actividad de procuración de órganos y tejidos, a fin de regular las necesidades de trasplante de órganos de los pacientes afectados por las enfermedades derivadas del tabaco a nivel nacional.
10. Inicio de la elaboración del Plan Estratégico del Programa de Control de Tabaco, asimismo la definición de la estructura Programa de Control de Tabaco.
11. Se continuó con la modernización de la red tecnológica del Ministerio de Salud. Este proyecto mejora la comunicación digital para la respuesta oportuna en los tres niveles de gestión en el tema de control de tabaco.

**Datos del (la) Director (a) del Programa o Subprograma:**

**Nombre:** Ana Priscilla Herrera García

**Dirección de correo electrónico:** [priscilla.herrera@misalud.go.cr](mailto:priscilla.herrera@misalud.go.cr), [dgs@misalud.go.cr](mailto:dgs@misalud.go.cr)

**Número telefónico:** 2223-8925, 8835-3994

**Firma:** \_\_\_\_\_

**Sello**

