

INFORME DE FIN DE GESTIÓN

DR. Pedro González Morera
DIRECTOR GENERAL DE SALUD.
Período 08 de febrero al 23 de junio - 2022

Introducción

Con base en lo establecido en las directrices que deben observar los funcionarios obligados a presentar el informe final de gestión, según se dispone en el inciso e) del artículo 12 de la Ley General de Control Interno D-1-2005-CO-DFOE, procedo con la rendición de cuentas de los resultados obtenidos como Director General de Salud para el periodo comprendido del 8 de febrero del 2022 al 23 de junio del 2022, teniendo vacaciones a partir del 9 de junio.

El presente informe tiene por objetivo cumplir con el principio de transparencia que deben regir las actuaciones del funcionario público, así como brindar la información relevante para el sucesor al cargo que se nombre. Para ello, se abordarán los siguientes apartados:

1. Referencia sobre la labor sustantiva institucional o de la unidad a su cargo, según corresponda al jerarca o titular subordinado
2. Cambios habidos en el entorno durante el periodo de su gestión, incluyendo los principales cambios en el ordenamiento jurídico que afectan el quehacer institucional o de la unidad, según corresponda al jerarca o titular
3. Estado de la autoevaluación del sistema de control interno institucional o de la unidad al inicio y al final de su gestión, según corresponda al jerarca o titular subordinado.
4. Acciones emprendidas para establecer, mantener, perfeccionar y evaluar el sistema de control interno institucional o de la unidad, al menos durante el último año, según corresponda al jerarca o titular subordinado.
5. Principales logros alcanzados durante su gestión de conformidad con la planificación institucional o de la unidad, según corresponda.
6. Estado de los proyectos más relevantes en el ámbito institucional o de la unidad, existentes al inicio de su gestión y de los que dejó pendientes de concluir.
7. Administración de los recursos financieros asignados durante su gestión a la institución o a la unidad, según corresponda.
8. Sugerencias para la buena marcha de la institución o de la unidad, según corresponda, si el funcionario que rinde el informe lo estima necesario.
9. Observaciones sobre otros asuntos de actualidad que a criterio del funcionario que rinde el informe la instancia correspondiente enfrenta o debería aprovechar, si lo estima necesario.
10. Estado actual del cumplimiento de las disposiciones que durante su gestión le hubiera girado la Contraloría General de la República.
11. Estado actual del cumplimiento de las disposiciones o recomendaciones que durante su gestión le hubiera girado algún otro órgano de control externo, según la actividad propia de cada administración.
12. Estado actual de cumplimiento de las recomendaciones que durante su gestión le hubiera formulado la respectiva Auditoría Interna.

1. Referencia sobre la labor sustantiva institucional o de la unidad a su cargo, según corresponda al jerarca o titular subordinado.

El Ministerio de Salud como ente rector, tiene como misión la dirección y conducción de los actores sociales para el desarrollo de acciones que protejan y mejoren el estado de salud físico. Mental y social de los habitantes, mediante el ejercicio de la rectoría del Sistema Nacional de Salud, con enfoque de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, propiciando un ambiente humano sano y equilibrado, bajo los principios de equidad ética, eficiencia, calidad, transparencia y respecto a la diversidad.

La Dirección General de Salud es una unidad organizativa que depende orgánicamente del Ministro. Su objetivo consiste en orientar y conducir la gestión del Ministerio de Salud para garantizar el cumplimiento del marco estratégico institucional a nivel nacional acorde con el Modelo Conceptual y Estratégico de la Rectoría de la Provisión Social de la Salud, asegurando que todos los procesos institucionales se ejecuten de manera articulada, eficaz y con la calidad requerida y emitiendo lineamientos técnicos y estratégicos para garantizar la implementación de las políticas institucionales dictadas por el jerarca de la institución.

Le corresponde coordinar con la Dirección de la División Administrativa y Planificación, la presentación al Ministro del proyecto de presupuesto institucional para su aprobación.

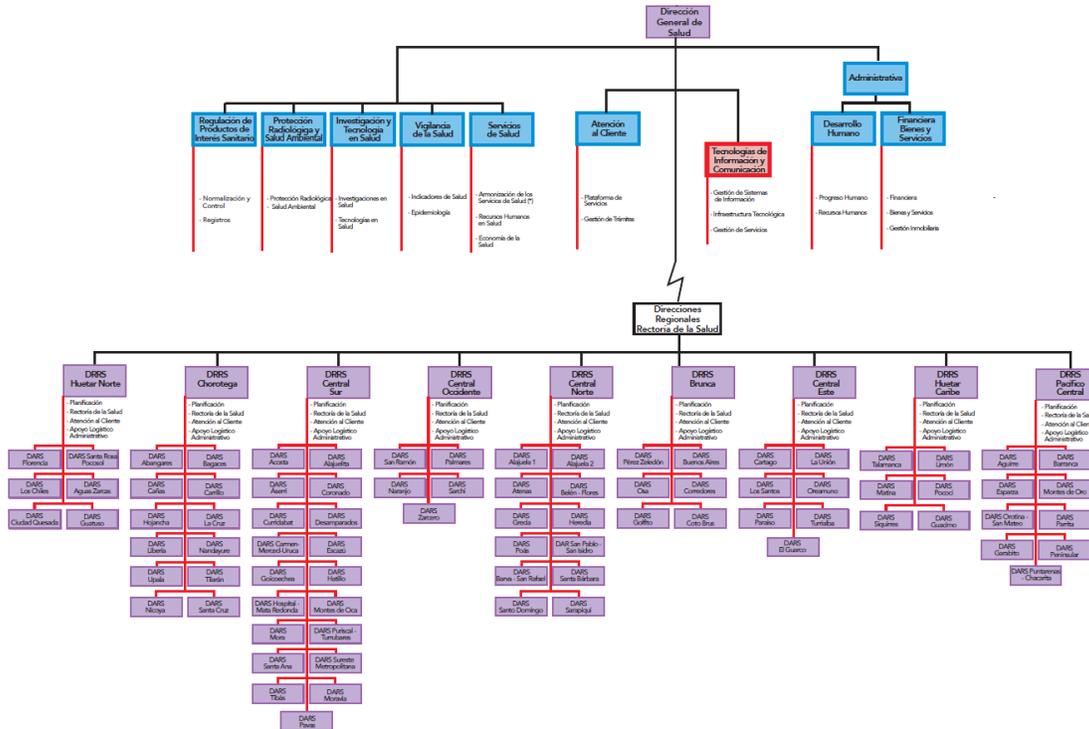
Tiene a su cargo el Consultorio Médico Institucional, División Administrativa, el Departamento de Tecnologías de Información y Comunicación, la Dirección de Atención al cliente, las Direcciones sustantivas de Regulación de Productos de Interés Sanitario, Protección Radiológica y Salud Ambiental, Investigación y Tecnologías en Salud, Vigilancia de la Salud y Servicios de Salud. Igualmente tiene bajo su cargo las 9 Direcciones Regionales de Rectoría de Salud: Huetar Norte, Chorotega, Central Sur, Central Occidente, Central Norte Brunca, Central este, Huetar Caribe y Pacífico Central (Figura 1. Organigrama Institucional)

De la Dirección General de Salud dependen los siguientes consejos y equipos asesores:

- a) Consejo de Gestión Institucional.
- b) Consejo de Gestión Regional de Rectoría de la Salud.
- c) Equipo Técnico de Gestión del Riesgo.

Adicionalmente, tiene a cargo la Presidencia de la Dirección de Drogas y Estupefacientes, La Presidencia de la Comisión de Lactancia Materna, la Presidencia de la Comisión de Servicio Social Obligatorio, la coordinación de la Comisión Evaluadora, la Comisión Institucional sobre Accesibilidad y Discapacidad (CIAD), la Comisión de Teletrabajo, la representación titular del Ministerio de Salud ante el Centro de Operaciones de Emergencia, ante el Comité Técnico de Gestión de Riesgo en Salud para COMISCA, participación en la Comisión de Simplificación de Trámites así como en la Junta de Relaciones Laborales .

Figura 1. Organigrama institucional de las dependencias de la Dirección General de Salud



Fuente: Reglamento orgánico del Ministerio de Salud

https://www.ministeriodesalud.go.cr/images/stories/docs/DPI/2020/pdi_estructura_organica_ministerio_salud_26032_020.pdf

Igualmente, el Director General de Salud funge como responsable del Programa Presupuestario 631 de Rectoría de Salud el cual a su vez cuenta con dos subprogramas: 631-01 Rectoría de la Producción Social de la Salud y 631-02 Control de Tabaco y sus efectos nocivos en la salud. Además, forma parte de la Comisión Plan Presupuesto, Consejo Técnico de Asistencia Médica Social (CTAMS) y del Comité Especial de Fideicomiso 872-MS-CTAMS-BNC.

2. Cambios habidos en el entorno durante el periodo de su gestión, incluyendo los principales cambios en el ordenamiento jurídico que afectan el quehacer institucional o de la unidad, según corresponda al jerarca o titular subordinado

- a. Se publicó La Ley N°10113 “Ley del cannabis para uso medicinal y terapéutico y del cáñamo para uso alimentario e industrial” la cual se publicó en marzo.
- b. Reglamento general para permisos sanitarios de funcionamiento, permisos de habilitación y autorización para eventos temporales de concentración masiva de personas, otorgados por el Ministerio de Salud N°43432-S. el cual rige a partir del 25 de julio del 2022. Este decreto representa la fusión de las dos normas más importantes con las que el Ministerio de Salud regula el funcionamiento de la mayoría de las actividades productivas del país, en

los sectores industriales, comerciales y de servicios, incorporando también los servicios de salud (Decreto N° 39472-S y Decreto N° 41045-S). Adicionalmente, implica la reducción de tiempo de emisión de permisos sanitarios de primera vez a un día hábil.

Este reglamento además presenta mejoras en los siguientes aspectos

- ✓ Inclusión de la declaración jurada y la inspección ex post en todos los trámites
- ✓ Reducción del plazo para todos los permisos por primera vez, lo que promueve el desarrollo de nuevas actividades y la competitividad del país.
- ✓ Se prevé la realización del trámite por diferentes vías, presencial, semipresencial y digital; este último conforme lo planteado dentro del proyecto de la Ventanilla Única de Inversión y aportando a la descarbonización de nuestra economía.
- ✓ Establecimiento de un procedimiento estándar y detallado para las diferentes actividades, unificando el concepto de permiso, que abarca el permiso sanitario de funcionamiento como el certificado de habilitación. Se unifica el tipo de requisitos que se solicitan, con pocas excepciones establecidas en normativa específica, así como los instrumentos con que se gestionan esas autorizaciones, por ejemplo, se establece un solo formulario de solicitud y de declaración jurada.
- ✓ Apoya el emprendedurismo al permitir ciertas actividades en casas de habilitación, como apoyo a las políticas de promoción del empleo en la población.

- c. Ley Marco de Empleo Público N°10159, publicada el 08 de marzo del 2022. Fecha de vigencia a partir del 10 de marzo del 2023.

Se conformó un equipo interdisciplinario para formular y ejecutar un plan de capacitación y supervisión continua del proceso, con el fin de asegurar que se ejecute correctamente y se den los ajustes requeridos, una vez que se ponga en marcha.

3. Estado de la autoevaluación del sistema de control interno institucional o de la unidad al inicio y al final de su gestión, según corresponda al jerarca o titular subordinado.

Esta Dirección General de Salud, durante el período de gestión, facilitó los espacios en los tres niveles de gestión, para el cumplimiento de los planes de mejora de control interno en cada uno de sus componentes. Debido a que el periodo fue de 4 meses, no se abarcó el tiempo necesario para realizar la autoevaluación.

4. Acciones emprendidas para establecer, mantener, perfeccionar y evaluar el sistema de control interno institucional o de la unidad, al menos durante el último año, según corresponda al jerarca o titular subordinado.

Parte de la mejora continua de los procesos institucionales en coordinación con la Dirección de Planificación y las Unidades a su cargo, promovieron la elaboración de los siguientes procedimientos:

Procedimiento y Protocolos Oficializados en la Intranet	Fecha de Actualización Intranet
MS.NI.FIMPR.07.03 Activación de Respuesta institucional e Intrainstitucional	21/2/2022
MS.NI.FIMPR.02.02.39 Toma y Custodia de Muestras de Productos de Interés Sanitario	21/2/2022
MS.NL.SLA.07.P.19 Solicitud de Inspección de Buenas Prácticas de manufactura para la Exportación de Piña Congelada	23/2/2022
MS.NI.FIMPR.02.02.37 Inspección para la Verificación del Cumplimiento del Inventario de Psicotrópicos y Estupefacientes en Farmacias Privadas	2/3/2022
MS.NC.FIMPR.02.02.05 Destrucción de Producto de Interés Sanitario	29/3/2022
MS.NI.FIMPR.02.02.04 Decomiso de Productos de Interés Sanitario, Tabaco y Otros	1/4/2022
MS.NI.FIMPR.02.02.32 Inspección de buenas prácticas de manufactura a establecimientos interesados en exportar piña congelada a China	18/4/2022
MS.NL.FIMPR.02.02.58 Inspecciones Posteriores al Otorgamiento de Permisos por parte del Ministerio de Salud	19/4/2022
MS.NC.LI.08.04 Reubicación Temporal o Permanente de Funcionarios en Propiedad, Interinos y/o Condición Vacante	19/4/2022
MS.NI.SLA.07.P.06 Recepción, Clasificación y Traslado de Denuncias	27/4/2022
MS.NI.FIMPR.07.03 Activación y Respuesta Institucional e Intrainstitucional	29/4/2022
MS.NI.FIMPR.02.02.12 Inspección General en el procedimiento Inspección General a Establecimientos u Otros.	29/4/2022
MS.UO.LI.08.04 Autorización, pago, control y seguimiento de jornada extraordinaria para servidores (as) del Ministerio de Salud	2/5/2022

Fuente: Dirección de Planificación Institucional, Ministerio de Salud

5. Principales logros alcanzados durante su gestión de conformidad con la planificación institucional o de la unidad, según corresponda.

Programa Control de Tabaco

En relación con el tema, la gestión regulatoria y fiscalización de la Ley de Control de Tabaco y sus efectos nocivos en la salud se mantiene en vigencia, sin embargo, es importante rescatar que cobra mayor relevancia a partir de la aprobación de la Ley N°10066 “Regulación de los sistemas electrónicos de administración de nicotina (SEAN), sistemas similares sin nicotina (SSSN) y dispositivos electrónicos que utilizan tabaco calentado y tecnologías similares”; como parte de la gestión del suscrito, se impulsó la elaboración del reglamento para esta última norma, quedando pendiente el impulso y apoyo en los aspectos vinculantes al Ministerio de Hacienda.

Así mismo, se dio inicio y actualmente se encuentra en ejecución la “II Encuesta de Consumo de Tabaco en Adultos” (GATS, por sus siglas en inglés) a nivel nacional, la cual servirá como insumo para definir la ruta que se debe seguir para disminuir la prevalencia del consumo de tabaco. La GATS, por sus siglas en inglés, es una encuesta mundial de tabaquismo que le sirve al país para fortalecer el monitoreo, sistematización y seguimiento de las políticas actuales asumidas en materia de consumo y prevención de tabaco, actualizar los datos existentes y tomar nuevas decisiones, cumplir con las obligaciones asumidas en el Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco y obtener datos que serán comparados con los diferentes países que aplican la GATS. Está será la segunda ocasión en la que se realizará la encuesta de la GATS en el país, dicho proyecto ha sido financiado con recursos del programa control de tabaco y su puesta en marcha se da en forma conjunta con el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA), en zonas urbanas y regionales del país.

Se mantienen como un desafío para la administración entrante, la gestión y resolución referente a los recursos presupuestarios percibidos por las multas al tenor de lo dispuesto en el artículo 37 de la Ley 9028, así como, la prescripción de las disposiciones administrativas relativas a los trámites de pago de las multas resolución MSDM-JM-6737 resolución interlocutoria.

Principales logros Institucionales en materia de discapacidad

A continuación, se presentan los principales logros alcanzados por el Ministerio de Salud, orientados a la inclusión social y el mejoramiento del acceso de oportunidades a las personas con discapacidad, tanto funcionarios como usuarios de los servicios.

Mediante el acuerdo N° DM-JG-7918-2018, del **14 febrero del 2018**, se oficializa en el Diario La Gaceta, Alcance N° 33, la conformación de la **Comisión Institucional sobre Accesibilidad y Discapacidad (CIAD)** de la siguiente forma:

- Dirección General de Salud-Coordinadora

- Dirección de Desarrollo Humano
- Dirección de Asuntos Jurídicos
- División Administrativa
- Dirección Financiera, Bienes y Servicios
- Dirección de Atención al Cliente
- Dirección de Planificación
- Contraloría de Servicios
- Departamento de Tecnologías de Información y Comunicación
- Unidad de Gestión Inmobiliaria
- Representante de la población laboral en condición de discapacidad
- Dos representantes del Nivel Regional

Con el objetivo de garantizar el cumplimiento de los derechos de las personas con discapacidad, mejorar su calidad de vida y pleno desarrollo en igualdad de condiciones, se le ha dado seguimiento al Plan Estratégico para el Acceso de Oportunidades a las Personas con Discapacidad 2019-2023, correspondiente al año 2021.

Se ha participado en dos encuentros de la Red de Comisiones de Accesibilidad y Discapacidad (RECADIS), celebradas el 20 de marzo y 20 de mayo del año en curso.

Se conmemoraron tres efemérides relacionadas con el tema de discapacidad:

- Día Mundial Síndrome de Down.
- Día Mundial de Concienciación sobre el Autismo.
- Día Nacional de la Persona con Discapacidad.

Dentro de los temas que debe darse seguimiento se encuentran:

- Elaboración de un Protocolo para la Atención a Personas con Discapacidad; mismo que fue solicitado a la Dirección de Atención al Cliente.
- Completar la etapa de formulación de la encuesta en línea de la CIAD.
- Diagnóstico sobre el Grado de Accesibilidad a los Edificios del Ministerio de Salud; el cuestionario se encuentra confeccionado, queda pendiente la habilitación del mismo en línea por parte de la DTIC para poder solicitar el llenado a los niveles regionales y locales.
- Remitir al Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial el informe de lo realizado por la CIAD durante el año 2021.
- Actualizar el espacio brindado a la CIAD en la intranet del Ministerio de Salud.

Gestión de Riesgos en Salud

La Ley General de Salud N°5395 en su artículo No. 2 y la Ley Orgánica del Ministerio de Salud N°5412 en su artículo No. 2 inciso c), le asignan al Ministerio de Salud, la responsabilidad de ejercer el control técnico y fiscalización de las actividades de las personas físicas y jurídicas, en materia de

salud, velando por el cumplimiento de las leyes, reglamentos y normas pertinentes, además de aplicar la Ley Nacional de Emergencias y Prevención del Riesgo N° 8488.

Contar con una Estrategia Nacional del Sector Salud de Costa Rica en Gestión integral de Riesgos de Desastres y Emergencias Sanitarias, le permite al Ministerio de Salud orientar las intervenciones en salud, así como la ejecución de aquellas actividades que le competen conforme a la Ley Nacional de Emergencias y Prevención del Riesgo N° 8488, a la Política Nacional de Gestión del Riesgo 2016-2030 y al Plan Nacional de Gestión de Riesgo 2016-2020.

Aunado a esto, los ministros de Salud de las Américas han respaldado un conjunto de medidas dirigidas a mitigar el impacto de los desastres en la salud, a través de una mejora de la capacidad del sector salud, de dar respuesta a estos eventos y de recuperarse rápida y eficazmente de sus repercusiones. La Estrategia para la gestión Integral de riesgos de desastres y emergencias desde la perspectiva de salud en Centroamérica y república dominicana ha sido elaborada para fortalecer las capacidades de los estados miembros del SICA en gestión integral de riesgos en salud, con el fin de prevenir, mitigar y dar respuesta oportuna a la población vulnerable de los países de la región, basada en el marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030, el cual se basa en elementos que garantizan la continuidad del trabajo realizado por los Estados miembros y cuyo alcance se ha ampliado para centrarse tanto en las amenazas naturales como de origen humano, así como en los riesgos ambientales, tecnológicos y biológicos; promoviendo la creación de resiliencia.

El perfil de riesgos multiamenaza que caracteriza a nuestro país, el cual incluye riesgos sociales, físicos, tecnológicos, ambientales, biológicos, la no amenaza y los constantes impactos ocasionados ante su materialización, han impulsado a que la institución como rector del Sector Salud e institución parte del Sistema Nacional de Gestión de Riesgos, coordine la evaluación integrada y estratégica del riesgo de emergencias y desastres en salud a nivel local, regional y nacional, permitiéndole realizar una priorización en los preparativos y respuesta a eventos con impacto en la salud pública.

Para ello la Dirección General de Salud ha impulsado 12 grandes actividades;

- La continuidad de la Mesa Operativa de Salud y presentación de los Informes Operativos al Centro de Información y Análisis de la Comisión Nacional de Prevención del Riesgo y Atención de Emergencias, para la Emergencias Sanitaria por COVID-19.
- La participación y suministro de información a la Sala de Análisis de Situación Nacional, para la Emergencia Sanitaria por COVID-19.
- Taller Nacional: Análisis de lecciones aprendidas sobre el abordaje de la emergencia sanitaria por COVID-19 en el marco de la multiamenaza.
- Taller Nacional: Evaluación integrada y estratégica del riesgo de emergencias y desastres en salud, utilizando Herramienta de Evaluación Estratégica del Riesgo STAR.
- Taller Dirección Regional de Rectoría de la Salud Central Sur: Evaluación integrada y estratégica del riesgo de emergencias y desastres en salud, utilizando Herramienta de Evaluación Estratégica del Riesgo STAR.
- Intercambio de experiencia con los Centros de Operaciones de Emergencias la California Estados Unidos de América.

- Taller Dirección Regional de Rectoría de la Salud Brunca: Evaluación integrada y estratégica del riesgo de emergencias y desastres en salud, utilizando Herramienta de Evaluación Estratégica del Riesgo STAR.
- Taller Dirección Regional de Rectoría de la Salud Pacífico Central: Evaluación integrada y estratégica del riesgo de emergencias y desastres en salud, utilizando Herramienta de Evaluación Estratégica del Riesgo STAR.
- Taller Dirección Regional de Rectoría de la Salud Chorotega: Evaluación integrada y estratégica del riesgo de emergencias y desastres en salud, utilizando Herramienta de Evaluación Estratégica del Riesgo STAR.
- Taller Dirección Regional de Rectoría de la Salud Huetar Caribe: Evaluación integrada y estratégica del riesgo de emergencias y desastres en salud, utilizando Herramienta de Evaluación Estratégica del Riesgo STAR.
- Taller Dirección Regional de Rectoría de la Salud Huetar Norte: Evaluación integrada y estratégica del riesgo de emergencias y desastres en salud, utilizando Herramienta de Evaluación Estratégica del Riesgo STAR.
- Actualización de los Lineamientos nacionales para la Vigilancia de la infección por Coronavirus (COVID-19).

A partir de la oficialización del Proceso de Gestión de Riesgo y como parte de las acciones de mejora continua que consiste en la identificación de oportunidades de mejora a partir de la aplicación del procedimiento, es decir, se determinan mejores formas de ejecutarlo, se identifican necesidades adicionales, requerimientos de capacitación, o la incorporación de nuevas actividades, se procedió a actualizar el procedimiento:

- MS.NI.FIMPR.07.03 Procedimiento para la Activación y respuesta institucional e interinstitucional

El cual amplía su objetivo de ejecución de las acciones de activación y respuesta institucionales en sus tres niveles de gestión ante el impacto que generan los incidentes, desastres o emergencias, de acuerdo con el nivel de riesgo para el evento, así como contar con inventarios actualizados para la selección y seguimiento de Albergues Temporales.

Se mantuvo participación en la Comisión Regional de Gestión de Riesgos en Salud (CTGERS), la cual brinda asesoría al Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica¹ (COMISCA) en la materia de competencia y se brindó acompañamiento a la presidencia *pretémpore* de Panamá, en la Implementación de la Estrategia de la GIRDES, en donde cada Estado miembro debe realizar una auto evaluación con la herramienta elaborada para evaluar la Estrategia, identificando su avance, limitaciones y prioridades. Dentro de los países que presentamos la evaluación correspondiente fueron:

- El Salvador
- Guatemala
- Panamá
- Costa Rica.

¹ El COMISCA constituye la instancia política del Sistema de la Integración Centroamericana (SICA), que tiene como propósito la identificación y priorización de los problemas regionales de salud.

Uno de los temas pendientes de la Dirección anterior era realizar las gestiones que correspondan para poder formalizar una Dirección de Gestión de Riesgos en Salud de forma que se cumpla con lo establecido en la Ley Nacional de Gestión de Riesgos y su reglamento en el cual se indica que las instituciones deben contar con una instancia de coordinación permanente con rango de dirección para los temas de prevención de riesgos y atención de emergencias, acción realizada y solicita al MIDEPLAN mediante oficio MS-DM-4594-2022, al cual mediante Oficio MIDEPLAN-DM-OF-0373-2022, de fecha 4 de mayo de 2022 se rechaza la solicitud de crear una Unidad de Gestión de Riesgo con dependencia de la Dirección General de Salud y RESOLUCIÓN RES-0006-2022-PLAN de fecha 25 de mayo de 2022, se declara sin lugar el presente recurso de reposición interpuesto por el Ministerio de Salud y en consecuencia se mantiene en firme, en todos sus extremos, la resolución vertida en el oficio MIDEPLAN-DM-OF-0373-2022 del 4 de mayo del 2022.

En seguimiento a los compromisos asumidos como país en la Estrategia de Gestión Integral de Riesgos de Desastres y Emergencias (GIRDE) desde la perspectiva de Salud en Centroamérica y República Dominicana, así como el plan de Acción para la Reducción del Riesgo de Desastres de OPS, el Plan Nacional de Gestión de Riesgos de la CNE y las metas establecidas en el Plan Operativo Institucional, el punto focal del Centro Nacional de Enlace de Reglamento Sanitario Internacional (CNE-RSI) se trasladó horizontal y voluntariamente de la Dirección de Vigilancia de la Salud a la Dirección General de Salud en el ETGRS, acción que le permitirá coordinar con el Proceso de Gestión de Riesgo los eventos epidemiológicos que requieren de la coordinación inmediata con los tres niveles de gestión, el sector salud y el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo.

Comisión de Servicio Social Obligatorio

Durante la gestión, se continuó con la presidencia de la Comisión de Servicio Social Obligatorio, según lo dictado en la Ley 7559 Ley Servicio Social Obligatorio y su reglamento, realizando las reuniones mensuales ordinarias de acuerdo con lo establecido en el reglamento, así como los sorteos ordinarios y extraordinarios, como se observa a continuación:

Cuadro 5. Número de plazas ofrecidas por sorteos de servicio social obligatorio 2022 (Febrero a junio)

Año	Sorteo	Especialistas de Medicina	Farmacia	Medicina General	Odontología	Total, plazas por año
2022	Extraordinario Marzo*	56	0	0	0	
	Extraordinario Junio* Se dejó todo organizado para realizar dicho sorteo					

Fuente: Dirección General de Salud

1/ * Sorteos realizados de forma virtual por medio de la plataforma teams institucional.

2/ Para las carreras de Psicología Clínica, Microbiología, Nutrición y Enfermería, no se recibieron plazas de servicio social en el periodo 2018-2022

Junta de Vigilancia de Drogas

La Ley N°10113 “Ley del cannabis para uso medicinal y terapéutico y del cáñamo para uso alimentario e industrial” en el ARTÍCULO 44- Reforma de la Ley Orgánica del Ministerio de Salud. Se reforma el artículo 18 de la Ley 5412, Ley Orgánica del Ministerio de Salud, de 8 de noviembre de 1973

“Artículo 18- Se crea la Dirección de Drogas y Estupefacientes como un órgano dependiente del Ministerio de Salud. La Dirección estará integrada de la siguiente manera: el director general de Salud, quien la presidirá; una representación del Colegio de Farmacéuticos; una representación del Colegio de Médicos y Cirujanos; una representación del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA) y una representación del Instituto Costarricense sobre Drogas (ICD).”

El artículo 18 cambia la figura de la Junta de Vigilancia de Drogas Estupefacientes y lo sustituye por la nueva Dirección de Drogas y Estupefacientes, esto de acuerdo a recomendación legal hacia imposible que la junta sesionara hasta que se conforme este nuevo órgano, y además se realice la modificación al Decreto ejecutivo No 37111-S, Reglamento para el Control de Drogas Estupefacientes y Psicotrópicas No 37111-S en donde se establecen las funciones de la Junta así como su forma de operar así como las medidas administrativas de la aplicación del mismo reglamento.

Por lo anterior y con el afán de continuar las labores, se coordinó la elaboración de la resolución MS-DM-1912-2022 con el fin de establecer disposiciones administrativas tendientes a delegar transitoriamente una serie de funciones de inspección, vigilancia y control de inspección vigilancia y control de la de los procesos de importación, exportación, tránsito por el territorio nacional, fabricación, almacenamiento, custodia, compra, venta, distribución, donación, depósito, utilización y toda clase de contratación relacionado con las drogas estupefacientes y psicotrópicos y de los productos que por su uso puedan producir dependencia física o psíquica en las personas, en autoridades de la Dirección de Regulación de Productos de Interés Sanitario

Se solicitó a las instituciones que conforman la nueva Dirección de Drogas y Estupefacientes la designación de personas titular y suplente y se tramita por medio de la Dirección Asuntos Jurídicos para la realización del respectivo acuerdo.

Se realizó la modificación al Decreto ejecutivo No 37111-S, Reglamento para el Control de Drogas Estupefacientes y Psicotrópicas, y se envió a la Dirección de Asuntos Jurídicos para el trámite correspondiente.

Una vez que este publicado, es necesario dejar sin efecto la resolución MS-DM-1912-2022 y convocar a sesiones. -

Dentro de los temas pendientes se encuentra la aplicación a cabalidad y la consecuente verificación del cumplimiento del artículo 133 de Ley General de Salud, el cual establece:

“ARTICULO 133.- El depósito y la manipulación de estupefacientes y de sustancias o productos psicotrópicos declarados del uso restringido por el Ministerio y el despacho de las recetas en que se prescriban, corresponderá personal y exclusivamente a los farmacéuticos.”

Dado que en la práctica, los médicos veterinarios despachan psicotrópicos y estupefacientes de uso veterinario en farmacias veterinarias, es responsabilidad del Ministerio de Salud verificar el cumplimiento de lo establecido en la ley mediante dicho artículo el cual faculta únicamente a los farmacéuticos para el despacho de dichos medicamentos.

Comisión de Teletrabajo

La Dirección General de Salud, coordina y preside la Comisión Institucional de Teletrabajo en el Ministerio de Salud, tiene la responsabilidad de asesorar en la planificación e implementación de acciones que fomenten el teletrabajo. Desde la publicación del Decreto N°.39734-S “Reglamento para el Programa de Teletrabajo en el Ministerio de Salud” la institución estableció los lineamientos técnicos y administrativos necesarios para implementar la modalidad de teletrabajo.

El teletrabajo no solo mejora la calidad de vida de los funcionarios, sino que permite disminuir el hacinamiento que vive la institución en diferentes unidades organizativas avanzando a estaciones de “coworking”, además, la institución ha gestionado el incremento en las capacidades de conectividad en los tres niveles de gestión, se ha potenciado el uso de aplicaciones de office 365, tales como: Teams, Outlook, One, Drive, Planner, To Do, Calendario, Stream, Forms, Delve, Decisions, Share Point, Power Bi; entre otras aplicaciones.

A nivel institucional se giraron instrucciones para incentivar el teletrabajo en todos aquellos funcionarios que se encuentran en puestos teletrabajables y que a su vez permitieran dar continuidad a la institución y a la atención de la emergencia cumpliendo así con directrices emitidas por MIDEPLAN y el Ministerio de Trabajo. En este periodo de gestión, esta Dirección General de Salud, ha facilitado e incentivado en los tres niveles de gestión.

La sugerencia que se hace a la próxima administración avanzar en el cambio de paradigma que favorezca el teletrabajo y la gestión por resultados, con la modalidad de teletrabajo, el Ministerio de Salud ha identificado diferentes beneficios, como por ejemplo la introducción de aspectos relacionados con la digitalización de los procesos, gestión basada en resultados, entre otros; velando siempre por el cumplimiento de los objetivos institucionales y la continuidad de los servicios.

6. Estado de los proyectos más relevantes en el ámbito institucional o de la unidad, existentes al inicio de su gestión y de los que dejó pendientes de concluir.

Ventanilla Única de Inversión (VUI)

Mediante el Decreto Ejecutivo No. 40035-MP-COMEX se emite una declaratoria de interés público y nacional de dicho proyecto y se insta a la Administración Central y Descentralizada para que, dentro del marco de sus competencias y en estricto apego al ordenamiento jurídico, brinden todas las facilidades y cooperación requeridas para la correcta, exitosa, eficaz y eficiente. El Ministerio de Salud, suscribió Convenio Marco en conjunto con PROCOMER, con la finalidad de darle fortalecimiento y sostenibilidad a las acciones que se realizan en materia de los módulos de la VUI.

Se debe dar seguimiento al desarrollo de los Quioscos VUI” en el Ministerio de Salud, con los que establecerá una nueva entrada al sistema para el trámite de permisos sanitarios de funcionamiento. A su vez se debe dar seguimiento al avance de los módulos correspondientes a: Habilitación de Servicios de Salud, Denuncias y Autorizaciones Sanitarias.

El Sistema de la Ventanilla Única de Inversión (VUI), es un proyecto del Ministerio de Comercio Exterior (COMEX), como responsable de la dirección y coordinación de planes, estrategias y programas oficiales vinculados con exportaciones e inversiones; su ejecución está a cargo de la Promotora del Comercio Exterior de Costa Rica (PROCOMER), conforme el inciso l) del artículo 4 de la Ley del Régimen de Zonas Francas, Ley N° 7210, que la faculta para administrar un sistema de ventanilla única de inversión que centralice los trámites y permisos que deben cumplir las empresas que deseen establecerse y operar en el territorio nacional. Estos proyectos son conducidos y financiados por la Promotora de Comercio Exterior (PROCOMER), quien ha facilitado el trabajo de los equipos técnicos conformados por funcionarios de los tres niveles de gestión de la institución, apoyándolos con asesores especialistas y cursos de capacitación en mejora de procesos.

Dentro del Ministerio de Salud, la conducción de los proyectos son dirigidos por la Dirección General de Salud; para lo cual se convoca a reuniones de seguimiento mensuales, con la participación de PROCOMER y su equipo de apoyo y de los Directores de las direcciones de nivel central involucradas en los proyectos; a saber; Dirección de Atención al Cliente, Dirección de Protección Radiológica y Salud Ambiental, la Dirección de Regulación de Productos de Interés Sanitario, Departamento de Tecnologías de Información y Comunicación así como la Dirección Financiera de Bienes y Servicios.

OTRAS ACCIONES DENTRO DEL MARCO DE LA VENTANILLA ÚNICA DE INVERSIONES

La siguiente administración deberá darle continuidad al desarrollo de los Módulos de la VUI que se encuentran en etapas de avance considerables y al desarrollo de los “Quioscos VUI en el Ministerio de Salud”, con los que se establecerá como entrada al sistema el trámite de permiso sanitario de funcionamiento, de esta manera será posible incluir a toda la institución en el trámite digital de estos permisos. Adicionalmente se han requerido mejoras en los medios de verificación de los requisitos y de pago de los trámites, lo que mejorará los controles que se deben aplicar.

7. Administración de los recursos financieros asignados durante su gestión a la institución o a la unidad, según corresponda.

A continuación, se considera los montos ejecutados por programa y subprograma, por parte de esta Dirección General y se logran porcentajes de ejecución que se mantienen en el rango de excelente, como es el programa 631-01, no así para el 631-02 que anda en un 9%, como se muestra a continuación:

Cuadro 6. Informe de Ejecución Financiera del Presupuesto con recursos internos por Programa y/o Subprograma Al 31 de marzo 2022
(datos en millones de colones)

Programa / Subprograma	Presupuesto Inicial 2022 ¹	Presupuesto Actual 2022 ²	Presupuesto Ejecutado 2022 ³	Porcentaje de Ejecución
TOTAL	52.706,9	52.706,9	11.769,1	22,3%
Rectoría de la Producción Social de la Salud	41.692,6	41.692,6	10.796,3	25,9%
Control del Tabaco y sus Efectos Nocivos en la Salud	11.014,3	11.014,3	972,8	9,0%

Fuente: Sistema Integrado de Gestión de la Administración Financiera

1/ Corresponde al presupuesto aprobado por la Asamblea Legislativa para el ejercicio presupuestario 2022

2/ Corresponde al presupuesto inicial incluyendo las modificaciones presupuestarias realizadas durante el 2022

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 subprograma también superan el parámetro de ejecución establecido para un trimestre (25%), ya que oscilan entre el 22,3% y 25,9%, valores que se encuentran dentro del rango aceptable.

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, tal y como se observan en el cuadro siguiente:

Ministerio de Salud
Subprograma 631-01: Rectoría de la Salud
Ejecución Presupuestaria al 31 de marzo del 2022

PosPre	Desc.Pos.presupuestaria	Presupuesto Actual	Devengado	Disponible Presupuesto	% de ejecución
E-0	REMUNERACIONES	36 721,90	10 286,76	20 656,06	28,0%
E-1	SERVICIOS	1 226,29	275,63	699,10	22,5%
E-2	MATERIALES Y SUMINISTROS	252,56	28,33	185,19	11,2%
E-6	TRANSFERENCIAS CORRIENTES	3 491,82	205,55	2 847,85	5,9%
	TOTAL	41 692,57	10 796,26	24 388,20	25,9%

Fuente: División Administrativa Ministerio de Salud

Obteniéndose los siguientes porcentajes en cada partida del Subprograma 631-01:

Partida 0 Remuneraciones: El presupuesto fue de €36.721,90 millones, del cual se ejecutaron €10.286.76 millones, equivalente a **28 %**.

Partida 1 Servicios: El presupuesto fue de €1.226.29 millones, del cual se ejecutaron €275.63 millones, equivalente a **22,5 %**.

Partida 2 Materiales y Suministros: Esta partida, recibió financiamiento por un total de €252.56 millones, del cual se ejecutaron en este trimestre €28,33 millones, equivalente a **11,2%**.

Partida 6 Transferencia Corrientes: El presupuesto para esta partida fue de €3.491,82 millones, ejecutándose la suma de €202,55 millones, equivalente a **5,9 %**.

En el Subprograma 631-02 los porcentajes fueron los siguientes:

Ministerio de Salud
Subprograma 631-02: Control del Tabaco y sus efectos nocivos en la Salud
Ejecución Presupuestaria al 31 de marzo del 2022

PosPre	Desc.Pos.presupuestaria	Presupuesto Actual	Devengado	Disponible Presupuesto	% de ejecución
E-1	SERVICIOS	1 983,05	87,68	1 334,38	4,4%
E-2	MATERIALES Y SUMINISTROS	72,81	4,08	44,73	5,6%
E-5	BIENES DURADEROS	442,99	1,54	436,04	0,3%
E-6	TRANSFERENCIAS CORRIENTES	8 515,44	879,48	6 494,40	10,3%
	TOTAL	11 014,28	972,78	8 309,55	8,8%

Fuente: División Administrativa Ministerio de Salud

Partida 1 Servicios: El presupuesto fue de €1983.05 millones, del cual se ejecutaron €87.68 millones, equivalente a **4,4 %**.

Partida 2 Materiales y Suministros: Esta partida, recibió financiamiento por un total de €72,81 millones, del cual se ejecutaron €4.08 millones, equivalente a **5,6%**.

Partida 5 Bienes Duraderos: El presupuesto para esta partida fue de €442.9 millones, ejecutándose la suma de €1.54 millones, equivalente a **0,3 %**.

Partida 6 Transferencias Corrientes: El presupuesto para esta partida fue de €8.515,44 millones, ejecutándose la suma de €879.48 millones, equivalente a **10,3 %**.

En cuanto a la gestión presupuestaria de la Administración **2017-2018**, se logra identifica un repunte entre el 2018 respecto al 2017 de 6 puntos porcentuales producto de una ardua labor y gestión administrativa a cargo de la jefatura del programa, no obstante, la captación de multas fue inversamente proporcional a la ejecución presupuestaria.

8. Sugerencias para la buena marcha de la institución o de la unidad, según corresponda, si el funcionario que rinde el informe lo estima necesario.

- **Proyecto de mejora del servicio de Internet para las sucursales del Ministerio de Salud.** Este aspecto es fundamental para el desempeño de las funciones rectoras y el quehacer diario por medio de acceso a sitios web, sistemas de información, correo electrónico, videoconferencias, almacenamiento en la nube, trabajo colaborativo, etc. Mediante un ambiente de pruebas se ha logrado tener la configuración necesaria para el funcionamiento del nuevo de Internet, dando un panorama más amplio a la hora de replicar el uso de esta tecnología en otras sedes del Ministerio de Salud.

Posterior a la ejecución de un plan piloto para la contratación de un nuevo de servicio de internet residencial por fibra óptica Range del ICE en el Área Rectora de Salud Escazú con velocidad de 50 Mbps de descarga y 10 Mbps de subida, se evaluó la experiencia de uso obteniéndose una mejora significativa en el servicio. Realizando una comparación entre enlace anterior y el enlace residencial utilizado en el plan piloto, se encuentra que se tendrían beneficios en costos, velocidad y ahorro, siendo una alternativa que favorecería a la Institución.

Actualmente se han implementado cambios en 66 unidades organizativas, se debe dar continuidad a la mejora del servicio de internet para las direcciones faltantes.

- Reglamento Autónomo de Servicio del Ministerio de Salud, la propuesta borrador de Reglamento trabajado por La Dirección General en conjunto con la Dirección de Desarrollo Humano, la Dirección de Asuntos Jurídicos y el Despacho del Ministro de Salud se envió a la Dirección de Desarrollo Humano para que realice una revisión en relación con la Nueva Ley Marco de Empleo Público.
- Sistema de Gestión Documental Orbe. Es una solución basada en una tecnología 100% Web Considera la automatización del proceso de la gestión documental en todo su ciclo vital desde su génesis hasta su eliminación, a fin de contar con información clara, oportuna y exacta para el manejo de documentos, y la Gestión Archivística,

Se debe dar seguimiento a la etapa de capacitación y pruebas en la Dirección de Asuntos jurídicos, Contraloría de Servicios, Dirección de Planificación, Dirección de Desarrollo Humano, División Administrativa y Dirección Financiera y de Bienes y Servicios, Dirección de Protección Radiológica y Salud Ambiental, Dirección de Investigación Tecnológica en Salud, Dirección de

Vigilancia, Dirección de Servicios de Salud, Dirección Regional Huetar Caribe y Dirección Regional Central Norte.

Para el año 2022 se espera incluir a todas las dependencias en etapas de capacitación y/o pruebas, a producción, para ya permitir un manejo de documentación y trazabilidad tanto horizontal como vertical a nivel central en un nivel local.

- **Clima Laboral** darles seguimiento a los procesos activos en esta materia especialmente en la Dirección Regional Pacifico Central Y Brunca
- **Modelo de Gestión del Desempeño**, se cumplió con lo establecido en la Ley 9635 “Fortalecimiento de las Finanzas Públicas”, el Decreto 42087-MP-PLAN “Lineamientos Generales de Gestión del Desempeño para las Personas servidoras públicas”, el Oficio Circular DG-CIR-018-2020 “ Lineamientos a aplicar en el proceso de Gestión del Desempeño en el Régimen de Servicio Civil” y la Resolución R-DG-043-2021 “Lineamientos administrativos generales que deben observar las jefaturas y personas servidoras en sus diversas etapas del modelo de gestión del desempeño” de la Dirección General de Servicio Civil.

Como reto para la nueva administración está la necesidad urgente del cumplimiento del artículo 16 del Decreto 42087-MP-PLAN, para la aprobación del contenido presupuestario para la automatización de todas las etapas del modelo mediante un sistema informático que permee los tres niveles de gestión (Nivel Central, Regional y Local) y que se vincule con el Sistema de planificación institucional.

- **Manual de Clases Anchas**, mediante oficio MS-DM-9457-2021 del 16 de diciembre del 2021 se instruyó a la Dirección de Desarrollo Humano proceder en conjunto con la Dirección de Planificación y la Dirección General de Salud, con la construcción de una nueva propuesta de Manual de Clases Institucionales para las clases sustantivas de este Ministerio de Salud, que reúna los elementos de especificidad propias del Ministerio de Salud, su función rectora y con participación de los 3 niveles de gestión. A este punto debe darse seguimiento para que pueda ser enviado y aprobado oportunamente por la DGSC.
- **Manual de cargos por competencias laborales**, se debe dar seguimiento al proceso de revisión y eventual validación la propuesta parcial que presentó la DDH ante la Dirección General de Salud por medio del oficio MS-DDH-2004-2021 de fecha 08 de setiembre del 2021, propuesta de cargos del Nivel Local, el MS-DDH-2379-2021 de fecha 10 de noviembre del 2021 para los cargos del Nivel Regional, y el MS-DDH-920-2022 para los cargos del Nivel Central.

9. **Observaciones sobre otros asuntos de actualidad que a criterio del funcionario que rinde el informe la instancia correspondiente enfrenta o debería aprovechar, si lo estima necesario.**

Atención de la Emergencia Sanitaria por COVID-19

En el mes de enero del 2020 y ante el conocimiento de la alerta sanitaria debida al brote del nuevo coronavirus (2019-nCoV) en la República Popular China, el Ministerio de Salud, rector del sector salud, informó acerca de la situación al Sector Salud y al Sistema Nacional de Gestión de Riesgo

(SNGR), por medio del Centro de Operaciones de Emergencia (COE), con el propósito de coordinar los preparativos y acciones interinstitucionales, requeridas para la respuesta al brote del nuevo coronavirus (2019-nCoV).

Se mantiene activo el Centro de Coordinación Institucional, liderado por el Director General de Salud y en el cual participa activamente la Dirección General de Salud junto con el punto focal del Equipo de Gestión de Riesgos en Salud y los Directores de Nivel Central que se requieren para para generar las acciones de preparación y respuesta institucionales en torno la alerta sanitaria.

Se mantiene activa la **Mesa Operativa de Salud**, para la coordinación de las acciones de respuesta del sector e instituciones relacionadas o afines ante la emergencia por COVID-19. La Mesa se mantiene conformada por el Sistema de Emergencias 911, Cruz Roja Costarricense, la Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias, Servicios de Salud Animal, Caja Costarricense de Seguro Social, Ministerio de Salud y como invitado especial la Organización Panamericana de la Salud.

Por su parte, la Dirección de Vigilancia de la Salud activó el Equipo Técnico COVID-19, equipo interinstitucional en el cual se encuentran representados el MS, INCIENSA y la CCSS, cuyo objetivo consiste en el desarrollo y actualización de los *“Lineamientos nacionales para la vigilancia del COVID-19”*, de carácter obligatorio y vinculante para todos los servicios de salud del país, sean estos públicos o privados.

El Ministerio de Salud por medio de la Dirección General de Salud, mantiene la representación en el COE de la CNE y se desarrollan acciones operativas de respuesta institucionales e interinstitucionales para la atención de la emergencia.

Se continúa con la **Sala de Situación de Epidemiología Nacional** a cargo de la Dirección de Vigilancia de la Salud del Ministerio de Salud, como una instancia integradora de la información proveniente de servicios de salud públicos y privados, donde se realiza el análisis y evaluación sistemática permanente de la situación epidemiológica de salud existente de COVID-19, hepatitis desconocida, viruela símica con el objetivo de recopilar, procesar y analizar los datos para generar información sistematizada y oportuna que permita establecer indicadores y escenarios para la toma de decisiones a nivel técnico y político, de forma que contribuya con la contención de las emergencias sanitarias en el país.

Por medio de esta instancia se prepara la información epidemiológica que se difunde a la población como parte de la estrategia de comunicación del riesgo, por medio de informes, infográficos y la plataforma geoespacial institucional para prensa y la población en general. También se encarga de la retroalimentación a las Regiones de Salud, INCIENSA, CCSS academia y otros notificadores sobre los resultados e inconsistencias, así como de brindar asistencia técnica a los diferentes niveles de la institución, así como los generadores de datos sobre los lineamientos de Vigilancia de la enfermedad con relación a la notificación y la competencia de la Sala de Situación.

Dentro de las acciones emprendidas se pueden destacar:

- Identificación de las cadenas de transmisión de los casos, seguimiento a grupos (cluster) y brotes.
- Ajuste diario y semanal de los escenarios epidemiológicos en colaboración con UCR, TEC y OPS.

- Seguimiento al Plan de Unidad de inteligencia de negocios en salud para COVID-19 con la CCSS para la gestión de la información de la CCSS de forma estandarizada con calidad y oportunidad.
- Establecimiento de la plataforma de análisis geoespacial de datos COVID-19 mediante el Observatorio geográfico de Salud.
- Boletín epidemiológico semanal.
- Informe quincenal de situación epidemiológica de COVID-19 para jerarcas.
- Infográfico de situación para prensa y público en general.

Del mismo modo, se instauró un **Equipo de Trabajo para Pruebas para la detección de COVID-19**, con el objetivo de identificar las capacidades de procesamiento diario de muestras, tipos de técnicas, identificación de necesidades, así como expansión para diagnóstico de forma regionalizada por parte de la CCSS, así como en los Laboratorios privados debidamente registrados.

En este equipo participan actores interinstitucionales: Dirección de Servicios de Salud del MS, un Representante del Despacho del Ministro de Salud, la Dirección General de Salud del MS, representantes de la CCSS, OPS (INCIENSA), Laboratorio Nacional de Servicios Veterinarios (LANASEVE), Universidad de Costa Rica, SPERATUM CR, Cenibiot (Centro Nacional De Innovaciones Biotecnológicas).

Para atender los “Temas de Salud Mental y Apoyo Psicosocial”, con el objetivo de brindar un abordaje psicosocial a las personas que llaman al Sistema de Emergencias 9-1-1 producto de la situación de emergencias Decreto N° 41599-S.

Se continuó con la Estrategia de Fortalecimiento del nivel local y regional para la atención de la emergencia por COVID-19 del Ministerio de Salud, para lo cual se presentó el quinto plan de inversión ante la Junta Directiva de la CNE, según se detalla a continuación:

MINISTERIO DE SALUD DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD				
PLAN DE INVERSIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO EN DIRECCIONES REGIONALES Y DARS EQUIPOS SANITARIOS ITINERANTES				
	Nombre del Plan de inversión	Acuerdo de aprobación	Monto (colones)	TOTAL funcionarios contratados
5	Estrategia de fortalecimiento del nivel local para la atención de la emergencia sanitaria para COVID-19, del Ministerio de Salud	Acuerdo N° 019-02-2022	₡ 350 308 492,50	132

Fuente: Unidad Ejecutora, Dirección General de Salud.

La Unidad Ejecutora de dicho proyecto está conformada por la Dirección General de Salud y la Unidad de Recursos Humanos de la Dirección de Desarrollo Humano, con apoyo de la Dirección de Planificación Institucional y del Departamento de Tecnologías de Información y Comunicación, así como la estructura desconcentrada de la Institución en los Directores Regionales y las Unidades de Planificación y de Apoyo Logístico y Administrativo.

En total se han contratado 132 funcionarios en los perfiles de profesionales en medicina, profesionales en enfermería, bachilleres en Gestión Ambiental, Auxiliares de enfermería y Oficinistas.

Como parte del proceso de rendición de cuentas, la Unidad Ejecutora a cargo de la DGS emitió los informes bimensuales e informe de cierre de contrato utilizando indicadores de producción, gestión y efectividad.

1. Estado actual del cumplimiento de las disposiciones que durante su gestión le hubiera girado la Contraloría General de la República.

Durante el periodo del presente informe, se brindó seguimiento a los estudios que contenían disposiciones dirigidas directamente a la DGS emitidas en los estudios: DFOE-BIS-IF-00006-2021, DFOE-EC-IF-00006-2021, DFOE-SOC-IF-00021-2019 y DFOE-SOC-IF-00019-2016. En total, dichos estudios emitieron 16 disposiciones, 4 de las cuales fueron atendidas en la anterior administración. De estas 11 disposiciones restantes, un total de 7 ya se encuentran en condición de atendidas para el ente Contralor y las restantes 5 ya fueron certificadas como atendidas por la Dirección General, pero en proceso de revisión por la Contraloría.

Cuadro 17. Informes de Contraloría General de la República con disposiciones directas para la Dirección General de Salud, atendidas en el periodo febrero 2022 a mayo 2022.

INFORME	ASUNTO	PROCESO	ATENDIDAS
DFOE-BIS-IF-00006-2021	Informe de la Auditoría de carácter especial sobre los mecanismos de otorgamiento y cobro de permisos de funcionamiento por parte del Ministerio de Salud	4.5	4.6 4.7
DFOE-EC-IF-00006-2021	Informe de auditoría de carácter especial sobre la información de contagios y órdenes sanitarias por COVID-19	4.6	
DFOE-SOC-IF-00021-2019	Informe de Auditoría operativa acerca de la eficacia y eficiencia de la gestión realizada por el Ministerio de Salud, para controlar las enfermedades transmisibles, mediante la prestación del servicio de control de vectores.	4.6	

Fuente: Construcción propia a partir de la información de la página <https://cgrweb.cgr.go.cr/apex/f?p=SDR:CONSULTA> y los archivos de la DGS.

2. Estado actual del cumplimiento de las disposiciones o recomendaciones que durante su gestión le hubiera girado algún otro órgano de control externo, según la actividad propia de cada administración.

Ninguna

3. Estado actual de cumplimiento de las recomendaciones que durante su gestión le hubiera formulado la respectiva Auditoría Interna.

Para la rendición de cuentas en este apartado se solicitó apoyo a la Auditoría Interna, quien una vez realizada la verificación del cumplimiento de las recomendaciones que actualmente están bajo la responsabilidad de la Dirección General de Salud, determinó lo siguiente:

Número del informe	ESTADO		Nombre del informe
INFORME MS-AI-31-2022	Pendiente Vencer	Sin	Informe Auditoría sobre las Funciones y Procedimientos de la Junta de Vigilancia de Drogas Estupefacientes
INFORME MS-AI-31-2022	Pendiente Vencer	Sin	Informe Auditoría sobre las Funciones y Procedimientos de la Junta de Vigilancia de Drogas Estupefacientes
INFORME MS-AI-31-2022	Pendiente Vencer	Sin	Informe Auditoría sobre las Funciones y Procedimientos de la Junta de Vigilancia de Drogas Estupefacientes
INFORME MS-AI-31-2022	Pendiente Vencer	Sin	Informe Auditoría sobre las Funciones y Procedimientos de la Junta de Vigilancia de Drogas Estupefacientes
INFORME MS-AI-31-2022	Pendiente Vencer	Sin	Informe Auditoría sobre las Funciones y Procedimientos de la Junta de Vigilancia de Drogas Estupefacientes
INFORME MS-AI-31-2022	Pendiente Vencer	Sin	Informe Auditoría sobre las Funciones y Procedimientos de la Junta de Vigilancia de Drogas Estupefacientes
INFORME MS-AI-13-2022	Pendiente Vencer	Sin	Auditoría sobre la Utilización de los Fondos de la Ley General de Control de Tabaco, para financiar becas para la maestría en Epidemiología en la Universidad Nacional de Costa Rica, de conformidad con los fines de dicha ley
INFORME MS-AI-13-2022	Pendiente Vencer	Sin	Auditoría sobre la Utilización de los Fondos de la Ley General de Control de Tabaco, para financiar becas para la maestría en Epidemiología en la Universidad Nacional de Costa Rica, de conformidad con los fines de dicha ley

Número del informe	ESTADO	Nombre del informe
INFORME MS-AI-13-2022	Atendidas	Auditoria sobre la Utilización de los Fondos de la Ley General de Control de Tabaco, para financiar becas para la maestría en Epidemiología en la Universidad Nacional de Costa Rica, de conformidad con los fines de dicha ley
INFORME MS-AI-13-2022	Pendiente Sin Vencer	Auditoria sobre la Utilización de los Fondos de la Ley General de Control de Tabaco, para financiar becas para la maestría en Epidemiología en la Universidad Nacional de Costa Rica, de conformidad con los fines de dicha ley
INFORME MS-AI-13-2022	Atendidas	Auditoria sobre la Utilización de los Fondos de la Ley General de Control de Tabaco, para financiar becas para la maestría en Epidemiología en la Universidad Nacional de Costa Rica, de conformidad con los fines de dicha ley
INFORME MS-AI-13-2022	Atendidas	Auditoria sobre la Utilización de los Fondos de la Ley General de Control de Tabaco, para financiar becas para la maestría en Epidemiología en la Universidad Nacional de Costa Rica, de conformidad con los fines de dicha ley
INFORME MS-AI-4-2022	Implementada	Informe Proceso de Transportes del Nivel Central
INFORME MS-AI-4-2022	No Implementada	Informe Proceso de Transportes del Nivel Central
INFORME MS-AI-4-2022	No Implementada	Informe Proceso de Transportes del Nivel Central
INFORME MS-AI-4-2022	No Implementada	Informe Proceso de Transportes del Nivel Central
INFORME MS-AI-4-2022	No Implementada	Informe Proceso de Transportes del Nivel Central
INFORME MS-AI-4-2022	Implementada	Informe Proceso de Transportes del Nivel Central
INFORME MS-AI-4-2022	No Implementada	Informe Proceso de Transportes del Nivel Central
INFORME MS-AI-4-2022	No Implementada	Informe Proceso de Transportes del Nivel Central
MS-AI-1-2022	Pendiente Sin Vencer	Informe Auditoría carácter especial sobre las Contrataciones que ha realizado el Departamento de Tecnología de Información y Comunicación para la operación de la institución

Número del informe	ESTADO	Nombre del informe
MS-AI-245-2022	No Implementada	Auditoría sobre aspectos administrativos de la Dirección Regional de Rectoría de la Salud Brunca

Fuente: Auditoría Interna, Ministerio de Salud