



*Dra. Melissa Ramírez Rojas. Msc.
directora general de salud*

Periodo 24 de Junio del 2022 al 14 de Junio del 2023.



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 directora general de salud para el periodo comprendido del 24 de junio del 2022 al 15 de junio de 2023.

El presente informe tiene por objetivo cumplir con el principio de transparencia y rendición de cuentas que deben regir las actuaciones del funcionario público, así como brindar la información relevante para que 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.
13. Temas de seguimiento

Contenido

Introducción	2
Referencia sobre la labor sustantiva institucional o de la unidad a su cargo, según corresponda al jerarca o titular subordinado.....	6
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	8
Implementación de Ley de Empleo Público.	8
Clima Laboral.....	9
Durante el 2023 se solicitó retomar los planes de clima laboral a implementar, en respuesta a las encuestas realizadas en el 2019, sin embargo, esta servidora le solicitó a la Dirección de Desarrollo Humano revisar lo correspondiente debido a que:.....	9
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.	10
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.....	11
Principales logros alcanzados durante su gestión de conformidad con la planificación institucional o de la unidad, según corresponda.	30
Programa Control de Tabaco. Mayo 2022-mayo 2023	30
Comisión Institucional sobre Accesibilidad y Discapacidad	38
Comisión Evaluadora Institucional	46
Comisión de Servicio Social Obligatorio.....	46
Comisión de Teletrabajo	67
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.	78

Cuellos de Botella	78
Como parta de las acciones de simplificación de trámites y mejora regulatoria, que realiza el Gobierno de la República, por medio de la iniciativa “Le Dejamos Trabajar”, se le asignaron al Ministerio de Salud 35 cuellos de botella por resolver, en plazos de 2, 4 y 6 meses. De los cuales se reportaron 32 cumplidos y 3 en proceso para resolver, a continuación, se detallan los anexos correspondientes con resumen de las iniciativas y acciones planteadas para resolver cada uno de ellos.	78
Quiosco Salud VUI para el otorgamiento de PSF	105
RETOS EN VUI	115
Administración de los recursos financieros asignados durante su gestión a la institución o a la unidad, según corresponda.	116
Seguimiento a Sistemas de Información del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud Automatizado (SINAVISA).	122
Seguimiento al Sistema de Gestión Documental Orbe:	123
Manual de Cargos.....	125
Atención de la Emergencia Sanitaria por COVID-19.....	126
Estado actual del cumplimiento de las disposiciones que durante su gestión le hubiera girado la Contraloría General de la República.....	127
Informes de Contraloría General de la República con disposiciones directas para la Dirección General de Salud, atendidas en el periodo junio 2022 a junio 2023.	127
Estado actual de cumplimiento de las recomendaciones que durante su gestión le hubiera formulado la respectiva auditoría interna.	128
Otros temas de seguimiento general:	129
Rellenos sanitarios a nivel nacional	129
Propuesta de Modificación al reglamento al Reglamento para la Calidad del Agua Potable, Decreto N° 38924-S. 2015 y al Reglamento de la Norma Oficial para la calidad de Sal Alimentaria Decreto N° 18959-MEIC-S del 27 de abril de 1989.....	134
Coordinación interinstitucional Ministerio de Salud-SENASA para actualizar Matriz de	

competencia.....	137
Denuncias por contaminación sónica	140
Denuncias por olores ofensivos	140
Actualización del reglamento sobre protección y seguridad radiológica y seguridad física	141
Consolidación de Órdenes Sanitarias de Fuerza Pública por región	148
Coordinación interministerial para la atención de órdenes sanitarias en centros educativos del MEP	148
MIRAVALLS II	149
Asada El Molino	166
Delegaciones de policía de Tránsito	167
Consejo de Gestión Regional de Rectoría de la Salud (CGRRS)	168
MANUAL DE PROCEDIMIENTO, INSTRUCCIONES Y RUTINAS.	168
OTROS TEMAS PARA SEGUIMIENTO DE LA DIRECTORA GENERAL DE SALUD	171
Acreditación del Comité Ético Científico del Ministerio de Salud	171
Estrategias de Vacunación Direcciones Regionales:.....	171
Auditoria de carácter especial sobre la formación de médicos especialistas:.....	172
Servicio de Aplicación de Técnicas de Reproducción Humana Asistida de Alta Complejidad del Hospital de las Mujeres Adolfo Carit Eva:	173
Brechas en materia de Recursos Humanos.....	180

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)

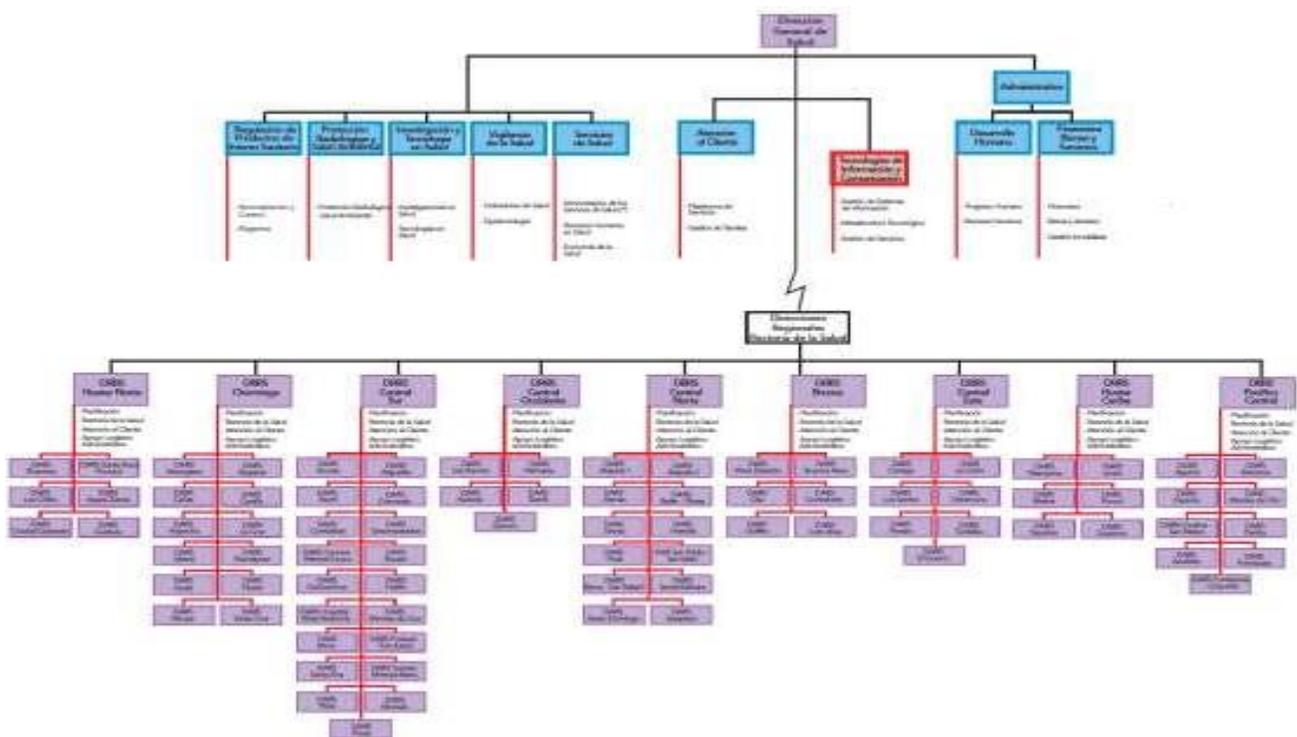
De la Dirección General de Salud dependen los siguientes consejos y equipos asesores:

- ✓ Consejo de Gestión Institucional.
- ✓ Consejo de Gestión Regional de Rectoría de la Salud.

- ✓ Equipo Técnico de Gestión del Riesgo

La Presidencia de la Comisión de Servicio Social Obligatorio, la coordinación de la Comisión Evaluadora del Daño, 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, 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 Médico Social (CTAMS) y del Comité Especial de Fideicomiso 872-MS-CTAMS-BNC.

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

Implementación de Ley de Empleo Público.

Durante la gestión de esta servidora, entró a regir la Ley N°10159, concretamente a partir del 10 de marzo del 2023. Las regulaciones contenidas en dicho cuerpo normativo y su Reglamento (Decreto N°43952-PLAN), representan un gran desafío para las organizaciones que forman parte de su ámbito de cobertura.

En el caso de nuestro Ministerio y a raíz de cierto tipo de ambigüedades que la redacción de algunos artículos de ambos cuerpos normativos presentaba, así como por los plazos establecidos para rendir cierto tipo de información a MIDEPLAN, esta instancia promovió y coadyuvó en coordinación con la Dirección de Desarrollo Humano y los Despachos Ministeriales las consultas y productos contenidas en los siguientes documentos:

- 8 de febrero del 2023, oficio MS-DDH-0222-2023, Asunto: Atención de MS-AJ-FG-326-2022, se adjunta la matriz con las observaciones realizadas por el equipo técnico y legal de la Dirección de Desarrollo Humano sobre el “Reglamento a la Ley Marco de Empleo Público”, Ley N° 10159.
- 10 de marzo del 2023, oficio MS-DDH-0444-2023, Asunto: Solicitud de aclaración al Servicio Civil sobre el alcance del Transitorio III. - Sobre nuevas contrataciones previas a la vigencia de la columna salarial global y la Implementación del nuevo Esquema Salario Global y reglas de transición contempladas en el Reglamento a la Ley Marco de Empleo Público, Decreto N° 43952 -PLAN.
- 20 de marzo del 2023, oficio MS-DDH-0487-2023, Asunto: Traslado al Viceministro de Salud, de los productos contemplados en el Transitorio II del Decreto No.43952-PLAN Reglamento a la Ley Marco de Empleo Público.

- 31 de marzo del 2023, Oficio MS-DM-4049-2023, Asunto: Oficio MS-DDH-0487-2023. Atención del Transitorio II del Decreto No.43952-PLAN Reglamento a la Ley Marco de Empleo Público, sobre la “Propuesta de Distribución de Puestos del Ministerio de Salud según Familias Laborales” dirigida a MIDEPLAN.

Adicional a lo anterior, tanto esta servidora, como la Sra. Viceministra de Salud y la Dirección de Desarrollo Humano, fuimos partícipes de las “Mesas de Dialogo” convocadas por el MIDEPLAN, con el objetivo de promover cambios y mejoras en la Ley de marras, esto mediante la presentación de un nuevo proyecto de modificación a la Ley N°10159.

A la luz de las múltiples ambigüedades y falta de claridad que presenta de la Ley de cita, en el seno del Despacho del Sr. Ministro de Salud a.i. , se acogió por unanimidad la petición de la Dirección de Desarrollo Humano, de constituir un equipo de trabajo de alto nivel técnico-político en el Ministerio, responsable de la implementación y seguimiento de las obligaciones que dicha Ley a la fecha nos establece.

Clima Laboral.

Durante el 2023 se solicitó retomar los planes de clima laboral a implementar, en respuesta a las encuestas realizadas en el 2019, sin embargo, esta servidora le solicitó a la Dirección de Desarrollo Humano revisar lo correspondiente debido a que:

Los resultados de la Encuesta se encuentran desfasados en cuatro años, donde se han presentado eventos de suma importancia como la Pandemia por COVID-19, la entrada en vigor de la Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas y Ley Marco de Empleo Público. Dichos eventos podrían condicionar el clima organizacional, tanto por la dramática modificación del entorno de la Institución, es decir, el entorno sanitario del país y del mundo, como por la transformación del ámbito interno de la organización, producto de la influencia e interacción de esos agentes externos; expresándose esta transformación en rasgos tan distintivos como la implementación del teletrabajo y la aprobación de reformas del Reglamento Orgánico de la Institución y del Reglamento Autónomo de Servicio, en su momento por estas razones y por las altas cargas de trabajo de los niveles locales y regionales se suspendió la presentación de estos

planes mediante el oficio mediante el MS-DGS- 1400- 2023, sin embargo, posteriormente se decide retomarlos con base en que dicha información forma parte del antecedente de las unidades organizativas y sirven de referencia, no obstante, para efectos de la elaboración y ejecución de los actuales Planes de Acción, también se debe tomar en consideración la percepción que actualmente el equipo de trabajo tiene sobre su unidad organizativa y a partir de esto, se deben replantear nuevas acciones o la continuidad de las que han venido desarrollando, así como sus responsables y trimestres de ejecución en procura de la mejora y fortalecimiento del ambiente de trabajo. Adicional a lo anterior, parte de los objetivos de este ejercicio consiste en refrescar la plantilla de Plan en la cual se visualizan las variables, las consultas que conforman la Encuesta, se analice el tema en equipo y se continúe trabajando en la promoción de ambientes laborales saludables. Es importante darle seguimiento a este tema, tanto al diseño de la encuesta como a los planes de mejora.

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.

Como Dirección General de Salud, durante el periodo de la gestión, de acuerdo con lo establecido en la Ley 8292 Ley General de Control Interno, se procedió a gestionar y articular con las direcciones de los tres niveles de gestión la Autoevaluación de Control Interno, para el periodo 2021-2022. Como parte del mejoramiento de la gestión institucional y en aras de cumplir con los objetivos y metas.

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

Como parte de la mejora a los procesos de Control Interno la Dirección General de Salud en coordinación con la Dirección de Planificación y las Direcciones a su cargo, promovieron la elaboración y/o actualización de los siguientes 52 documentos (Reglamentos, Decretos, proyectos de leyes y Protocolos, los siguientes fueron revisados y gestionados según competencia por la Dirección General de Salud

- 1) Reglamento para la Declaratoria de Residuos Prioritarios
- 2) Prohibición de Finopril
- 3) Reglamento Tolerancia Máxima de Metanol Permisible en Bebidas Alcohólicas Destilada
- 4) Reforma del artículo 3 COESAINCO
- 5) Reforma al artículo 62 y 64 de la Ley GIRS
- 6) Creación de la Comisión Nacional de Productos de Interés Sanitario
- 7) Reforma al Decreto Ejecutivo N° 40705 Reglamento Técnico RTCR 478:2015 Productos Químicos. Productos Químicos Peligrosos, Registro, Importación y Control
- 8) Decreto Ejecutivo Reglamento para el Registro, Uso, Transporte y Control de Cianuro de Sodio y del Cianuro de Potasio.
- 9) Norma de Habilitación de Servicios de Medicina Nuclear
- 10) Reglamento sobre Residuos Prioritarios
- 11) Reglamento para la Gestión Integral de Residuos de Aparatos Eléctricos y Electrónicos (RAEE)
- 12) Reglamento para la Autorización de la Hipnosis con Fines Terapéutico en Seres Humanos
- 13) Ley para la Regulación de los Eventos Masivos
- 14) Borrador de Matriz de Competencias Ministerio de Salud-SENASA
- 15) Borrador de Informe de Auditoría de Carácter Especial sobre las Capacidades de Coordinación, Administración de Riesgos y Disponibilidad de Sistemas de Tecnologías

de Información para la Toma de Decisiones de las Entidades del Estado Competentes en Materia de Plaguicidas

- 16) Borrador de Informe de Molécula Clorotalonil 1.2
- 17) Borrador del 6to Informe Sala Constitucional Plan Único Zona Norte
- 18) Borrador de Decreto Reducción De Plazos en los Trámites que se Realizan en la Unidad de Protección Radiológica de la Dirección de Protección Radiológica y Salud Ambiental
- 19) Decreto Ejecutivo: Reforma Reglamento Turismo de Aventura.
- 20) Modificaciones al 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.
- 21) Modificación al Reglamento de Infiltración de Aguas Residuales Ordinarias Tratadas N° 42075- S-MINAE
- 22) Borrador de Reglamento de Protección Radiológica y Seguridad Física
- 23) Proyecto de ley No. 23191 “Ley para Facilitar el Inicio de Emprendimientos Productivos”
- 24) Reforma Integral al Decreto Ejecutivo N° 36324-S, Reglamento para Regular la Exposición a Campos Electromagnéticos de Radiaciones No Ionizantes, Emitidos por Sistemas Inalámbricos con Frecuencia Hasta 300 GHZ.
- 25) Borrador de Procedimiento para la Importación de Medicamentos por Importación Paralela o por parte de un Tercero No Autorizado por el Titular del Medicamento en Costa Rica
- 26) Norma para la Habilitación de Residencia Permanente o Temporal para personas con Discapacidad.
- 27) Norma para la Habilitación de Centros de Atención de Bajo Umbral para la Reducción del Daño.
- 28) Protocolo de VIH e ITS.
- 29) Propuesta de Decreto Ejecutivo Reconocimiento de los Derechos de las Personas Intersex.
- 30) Propuesta Gestión de Plazos de Espera para la Atención Oportuna de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos.
- 31) Oficialización de la Clasificación de los Servicios de Salud.
- 32) Norma Nacional de Abordaje Integral del Sobrepeso y Obesidad.

- 33) Norma Nacional De Atención Integral de Hipertensión Arterial.
- 34) Decreto Ejecutivo Obligatoriedad de Contar con Protocolos de Traslado en los Servicios de Salud Públicos y Privados y en los servicios de Primera Respuesta, que brindan Atención a las Personas con Agitación Psicomotora y o Necesidades de Atención en Salud Mental en el Escenario Extrahospitalario Hospitalario.
- 35) Norma de Consultorio de Nutrición.
- 36) Norma para la Habilitación del Servicio de Alimentación de Pacientes Hospitalizados.
- 37) Ley de Red Nacional de Cuido y Desarrollo Infantil.
- 38) Modificación del Reglamento a la Ley 9234 Ley Reguladora de Investigación Biomédica.
- 39) Proyecto Ley para la Eliminación de Cáncer de Cérvix.
- 40) Ley para Garantizar la Atención Psicológica de Personas con Ideación Suicida por Medio del Sistema de Emergencia 911.
- 41) Lineamiento por Intoxicación por Mercurio.
- 42) Propuesta del Reglamento a la Ley N 10081 del 13 de enero del 2022 Derechos de la Mujer durante la Atención Calificada, Digna y Respetuosa del Embarazo, Parto, Postparto y Atención del Recién Nacido.
- 43) Adición de un transitorio XI a la ley 8904, reforma del segundo párrafo y adición de varios párrafos al artículo 8; adición del artículo 8 bis; adición del inciso f) al artículo 65, y reforma del inciso k) del artículo 103 del Código de Minería, Ley n.º 6797, de 4 de octubre de 1982, y sus reformas, Ley para Declarar a Costa Rica País Libre de Minería Metálica a Cielo Abierto, de 1 de diciembre de 2010
- 44) Reglamento para la Realización de Procedimientos de Tatuaje, Branding y Perforaciones Corporales.
- 45) Reglamento para la Instalación de Parques Tecnológicos para la Gestión Integral de Residuos.
- 46) Reglamento para la Operación de Actividades de Síntesis, Formulación, Reempaque, Reenvase, Almacenamiento y Expendio de Agroquímicos.
- 47) Reformas al artículo 34 del Decreto Ejecutivo N 37988-S del 03 de octubre del 2013, Reglamento para el Funcionamiento y la Utilización del Portal "Regístrelo"
- 48) Convenio Marco de Cooperación entre el Ministerio de Salud y la Universidad de Costa Rica

- 49) Expediente N° 23.349 “Derogatoria del artículo 12 de la Ley N° 6836, de 22 de diciembre de 1982, y sus reformas, Ley de Incentivos a los Profesionales en Ciencias Médicas”
- 50) Propuesta de Reglamento a la Ley Orgánica del Colegio de Médicos y Cirujanos
- 51) Reforma a la Ley No. 7559 Servicio Social Obligatorio para Profesionales en Ciencias de la Salud
- 52) Reglamento a la Ley de Voluntades Anticipadas, N° 10231 del 5 de mayo de 2022

De los reglamentos, propuestas, proyectos de ley entre otros, durante el período 2022 al 2023 se han publicado un total de 73 decretos ejecutivos tal como se muestra a continuación:

Tabla 1. Publicaciones de la Gaceta Julio 2022 a Mayo 2023

Fecha de publicación	Decreto #
8/7/2022	Gaceta # 130 43617-S Creación del Sistema Nacional de Atención de Emergencias Médicas y Traumáticas (SINAEMET).
13/7/2022	Gaceta # 133 43622-S Reforma al artículo 2° y al anexo i del Decreto Ejecutivo N° 43291-S del 17 de noviembre de 2021 “Procedimiento para el Registro Sanitario Simplificado por Notificación, Inscripción Sanitaria, Reconocimientos de Registro, Materias Primas, Control y Vigilancia de Alimentos Procesados y Cosméticos de Bajo Riesgo”.
9/8/2022	Gaceta # 150 43631-S Declaratoria de Interés Público del “Costa Rica 2022 FISU WORLD FORUM (Foro Mundial de la Federación

	Internacional de Deporte Universitario-FISU).
12/8/2022	Alcance # 172 43647-S Procedimiento para la Importación de Medicamentos por Importación Paralela o por parte de un Tercero No Autorizado por el Titular del Medicamento en Costa Rica.
16/8/2022	Alcance # 174 43646-MOPT-MINAE -S Reformar el artículo 7 del Decreto Ejecutivo n°43166-MOPT-MINAE-S del 11 de agosto de 2021.
17/8/2022	Gaceta # 155 43650-MP-S Declaración De La Cesación Del Estado De Emergencia Declarado Mediante Decreto Ejecutivo N° 42227-MP-S
18/8/2022	Gaceta # 156 N° 43651-S Modificación de los incisos b) de los artículos 4 y 6 y del anexo i del Decreto Ejecutivo N° 36666-S del 27 de abril del 2011 “Reglamento para el Otorgamiento del Carné de Manipuladores de Alimentos y Reconocimiento de la Oficialización de Capacitadores del Curso de Manipulación de Alimentos por parte del Instituto Nacional de Aprendizaje-INA”.
19/8/2022	Gaceta # 155 43656-S

	<p>Reforma al artículo 16 del Decreto Ejecutivo N° 43647-S del 10 de agosto de 2022 “Procedimiento para la Importación de Medicamentos por Importación Paralela o por parte de un Tercero No Autorizado por el Titular del Medicamento en Costa Rica”</p>
24/8/2022	<p>Gaceta # 155 43652-S Declaratoria de Interés Público del “Simposio de Cáncer: un Nuevo Comienzo en la Era del Cáncer”</p>
2/9/2022	<p>Gaceta # 167 43664-S Declaratoria de Interés Público de los “XII Juegos Deportivos Centroamericanos 2022”</p>
9/9/2022	<p>Alcance # 189 N° 43666 Decretan: Reglamento a la Ley para Regular Eventos en Vías Públicas Terrestres”.</p>
22/9/2022	<p>Alcance # 200 43689-MP-MAG-S Reglamento a la Ley N°10113, Ley del Cannabis para Uso Medicinal y Terapéutico y del Cáñamo para Uso Alimentario e Industrial del 02 de marzo del 2022, “Reglamento del Cáñamo para Uso Alimentario e Industrial”.</p>
3/10/2022	<p>Gaceta # 187 N° 43672-S Declaratoria De Interés Público De La Actividad Denominada “Costa Rica Sevens”</p>
7/10/2022	<p>Gaceta # 191 N° 43681-S</p>

	<p>Declaratoria de Interés Público y Nacional del “82 Congreso Médico Nacional, Renovando la Salud: Avances Médicos, Diagnósticos y Terapéuticos”.</p> <p>N° 43680-S</p> <p>Declaratoria de Interés Público del “Día Mundial del Cáncer de Mama: Situación Actual, Oportunidades de Mejora en el Diagnóstico y Tratamiento.</p>
12/10/2022	<p>Decreto # 43724-MP-S-MAG</p> <p>Reglamento a la Ley N° 10113, Ley del Cannabis para Uso Medicinal y Terapéutico y del Cáñamo para Uso Alimentario e Industrial del 02 de marzo del 2022.</p>
13/10/2022	<p>Gaceta # 195</p> <p>N° 43702-MS-MEIC</p> <p>Reforma al Decreto Ejecutivo N° 41691-S del 11 de febrero de 2019, Arancel de Honorarios Mínimos de Profesionales en las Áreas de Terapia Física, Terapia del Lenguaje, Audiología, Terapia Ocupacional, Terapia Respiratoria e Imagenología Diagnóstica y Terapéutica, Publicado en el Alcance N° 119 del diario oficial la Gaceta N° 99 del 29 de mayo de 2019.</p> <p>43705- MS-MEIC</p> <p>Reforma al Decreto Ejecutivo N° 21034-S del 28 de enero de 1992, Reglamento al Estatuto de Servicios de Microbiología y Química Clínica, publicado en la Gaceta N° 48 del 09 de marzo de 1992.</p>

	<p>43706-MS-MEIC</p> <p>Reforma al Decreto Ejecutivo N° 37693-S del 23 de noviembre de 2012 y sus Reformas, Reglamento a la Ley Orgánica del Colegio de Profesionales en Nutrición, publicado en el Alcance n° 99, la Gaceta N° 103 del 30 de mayo de 2013.</p>
	<p>43724-MP-S-MAG a la Gaceta N° 193 de la fecha 11 de octubre 2022</p> <p>Reglamento a la Ley N° 10113, Ley del Cannabis para Uso Medicinal y Terapéutico y del Cáñamo para Uso Alimentario e Industrial del 02 de marzo del 2022, "Reglamento del Cannabis para Uso Medicinal y Terapéutico".</p>
26/10/2022	<p>Alcance # 204</p> <p>43728-S</p> <p>Reforman del Decreto Ejecutivo N° 43263-S del 30 de septiembre de 2021 "Oficialización y Declaratoria de Interés Público y Nacional de la Norma Nacional para la Prevención y el Cáncer en Costa Rica"</p>
31/10/2022	<p>Alcance</p> <p>N° 43751 MINAE-MOPT-S-TUR</p> <p>Reforma al "Reglamento de la Ley de Marinas y Atracaderos Turísticos"</p>
1/11/2022	<p>Gaceta # 208</p> <p>43722-S</p> <p>Acciones para la Eliminación de la Malaria en el Territorio Costarricense.</p>

7/11/2022	<p>Gaceta # 212 43759-S-TUR Reforma a los artículos 2, 3, 4, 12 y 21 y adición de un transitorio III y un anexo 3 al Decreto Ejecutivo N° 39703-S-TUR del 22 de febrero de 2016 y sus Reformas, “Reglamento para la Operación de Actividades de Turismo de Aventura”.</p>
8/11/2022	<p>Gaceta # 2 43701-MS-MINAE-MEIC Reforma al Decreto Ejecutivo N° 33105-MINAE-S del 29 de noviembre de 2005 y sus Reformas, Reglamento de Tarifas para Análisis Químicos, publicado en la Gaceta N° 109 del 07 de junio de 2006, y Reforma al Decreto Ejecutivo N° 34699-MINAE-S del 15 de abril de 2008, publicado en la Gaceta N° 170 del 03 de setiembre de 2008.</p>
11/11/2022	<p>Gaceta # 216 43762-S Declaratoria de Interés Público de la Actividad “Gran Fondo Andrey Amador”.</p> <p>43766-S Reforma al inciso 2) del artículo 3 del Decreto Ejecutivo N° 43590-S del 15 junio del 2022 “Requisitos y Procedimiento para la Homologación o Reconocimiento del Registro Sanitario de Medicamentos Otorgado por las Autoridades Reguladoras Miembros del Consejo Internacional de Armonización de Requisitos Técnicos para Productos Farmacéuticos de Uso Humano.</p>

	<p>43767-S-MINAE</p> <p>Prohibición de Registro, Importación, Fabricación, Formulación, Almacenamiento, Distribución, Transporte, Reempacado, Reenvasado, Manipulación, Mezcla, Venta y Uso del Ingrediente Activo Grado Técnico Fipronil para las Formulaciones en Plaguicidas de Uso Profesional o Industrial que lo Contengan del Plaguicida Químico 5-Amino-1- [2,6- Dicloro-4-(Trifluorometil) Fenil] -4- (Trifluorometilsulfinil) Pirazol-3- Carbonitrilo de Nombre Común Fipronil, Número Cas 120068-37-3, así como sus Metabolitos.</p>
	<p>43783-S-MINAE</p> <p>Reforma al párrafo primero y al cuadro 1 del artículo 5° del Reglamento de Aprobación de Sistemas de Tratamiento de Aguas Residuales, Decreto Ejecutivo N° 39887-S-MINAE del 18 de abril del 2016.</p>
	<p>43768-S</p> <p>Reforma al artículo 3 del Decreto Ejecutivo N° 38894-S del 09 de octubre del 2014 “Créase La Comisión De Enlace Salud, Industria Y Comercio (COESAINCO)”</p>
14/11/2022	<p>Gaceta # 217</p> <p>43769-S “Reglamento al Examen de Conocimientos Médicos de Costa Rica para la Incorporación al Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica”.</p>
17/11/2022	<p>Alcance # 245</p> <p>43784-S</p>

	<p>Reforma a los artículos 2, 6, 8, 10, 13, 22, 26, 39, los anexos 1, 2, 3, 4 y 11 y adición de un artículo 13 bis al “Reglamento General para Permisos Sanitarios de Funcionamiento, Permisos de Habilitación y Autorizaciones para Eventos Temporales de Concentración Masiva de Personas, Otorgados por el Ministerio De Salud”, Decreto Ejecutivo No. 43432-S del 09 de marzo de 2022.</p>
18/11/2022	<p>Gaceta # 221 43765 MINAE-S-MOPT-MAG-MEIC Derogatoria del artículo 121 del Decreto Ejecutivo N° 31849-MINAE-S-MOPT MAG, MEIC, “Reglamento General sobre los Procedimientos de Evaluación de Impacto Ambiental” (EIA), publicado en la Gaceta N° 125 del 28 de junio del año 2004.</p>
28/11/2022	<p>Gaceta # 227 43785-S Reforma al artículo 2 del Decreto Ejecutivo N° 43263-S del 30 de setiembre de 2021 “Oficialización y Declaratoria de Interés Público y Nacional de la Norma Nacional para la Prevención y el Manejo del Cáncer de Mama en Costa Rica”.</p>
1/12/2023	<p>Gaceta # 230 43787-S Reforma al Decreto Ejecutivo N° 42751-s del 04 de diciembre del 2020 “Reglamento para la Autorización Sanitaria para el Desalmacenaje y Adquisición de Medicamentos No Registrados por Entidades Estatales con Funciones De Salud Pública o Seguridad Social y para la Autorización del Desalmacenaje en Caso de Necesidad Pública”.</p>
	43788-S

	Declaratoria de Interés Público de la Actividad Denominada "Giro de Rigo Edición Costa Rica".
7/12/2023	Gaceta # 233 43789-S Procedimiento para la Renovación del Registro Sanitario de Equipo y Material Biomédico por Notificación.
11/1/2023	Alcance nº 2 MS-DM-MF-6974-2022 Resolución de Autorización para la Apertura Comercial de la Importación y Distribución de Estupefacientes en el Mercado Privado, a las Personas Jurídicas y Naturales Registradas como Importadores.
16/1/2023	Gaceta # 06 Leyes 10320 Promoción y Fomento de Servicios de Turismo de Salud en Costa Rica 43842-S Modificación del inciso c) del artículo 61 del Decreto Ejecutivo N° 37308-S del 30 de agosto del 2012 "Reglamento para los Servicios de Alimentación al Público"
19/1/2023	Gaceta # 9 Reforma del artículo 140 de la Ley General de Salud, N.º 5395
24/1/2023	Gaceta # 12 43846-MEIC-MAG-COMEX-S Derogatoria del Decreto Ejecutivo N° 42291-MEIC-S-COMEX del 08 de abril de 2020, y su Reforma, el Decreto Ejecutivo N° 42354-MEIC-S-MAG-COMEX del 21 de mayo de 2020.
	43847-S

	<p>Declaratoria de Interés Público del “Simposio de Cáncer: Un Nuevo Comienzo en la Era del Cáncer”.</p>
1/2/2023	<p>Gaceta # 18 43884-Mag-S-Minae Reforma del artículo 4 del Decreto Ejecutivo N° 43838-MAG-S-MINAE, RTCR 509:2022. Insumos Agrícolas. Plaguicidas Sintéticos Formulados, Ingrediente Activo Grado Técnico, Coadyuvantes, Vehículos Físicos y Sustancias Afines de Uso Agrícola. Registro.</p>
15/2/2023	<p>Gaceta # 28 MS-AJ-FG-002-2022 Reglamento para el Retiro del Comercio o de la Circulación de Productos de Interés Sanitario. 43871-COMEX-MEIC-S Publicación de la Resolución N° 467-2022 (COMIECO-C) de fecha 29 de junio de 2022 y su Anexo: “Reglamento Técnico Centroamericano RTCA 71:03.36:21 Productos Cosméticos. Etiquetado de Productos Cosméticos”</p>
24/2/2023	<p>Gaceta # 35 43897-MINAE-S – Reglamento para la Regulación de la Importación de Gas Natural (GN) para Autoconsumo en el Sector Industria.</p>
	<p>Alcance n° 30 43899-H-MEIC-S Reforma al Decreto Ejecutivo N° 43790-H-MEIC-S, denominado "Reglamentación de Lista de Bienes que Conforman la Canasta</p>

	Básica Tributaria por el Bienestar Integral de las Familias (CBTBIF)" del 09 de noviembre de 2022, publicado en el Alcance N° 243 de la Gaceta N° 216, del viernes 11 de noviembre de 2022.
27/2/2023	43894-S-MINAE Declaratoria de Interés Público de la Campaña "Pedalea por Nuestro Planeta"
2/3/2023	Gaceta # 39 MS-AJ-FG-438-2023, N° 43938-S-MICITT Declaratoria de Interés Público de la "Estrategia Nacional de Salud Digital de Costa Rica" y cada una de sus Fases Necesarias para Implementar la Salud Digital en el País y el Otorgamiento de la Gobernanza de Datos en Salud al Ministerio.
9/3/2023	Alcance n° 38 403902-S "Rtcr 505: 2022: Equipo y Material Biomédico. Clasificación, Registro, Importación, Etiquetado, Publicidad, Vigilancia y Control
16/3/2023	Gaceta # 49 43945 -MEIC-S Rtcr 506: 2022. Salsas y Productos Similares. Mayonesa. Especificaciones.
	43935-S-COMEX Pautas Aplicables a las Empresas Catalogadas por la Ley N° 10234 del 04 de mayo de 2022, como Centros de Servicios de Salud Humana que se Instalen Fuera de la Gran Área Metropolitana (GAM) al Amparo del Régimen de Zonas Francas.

43936-MP-COMEX-MTSS-MEP-MDHIS-S

Reglamento al artículo 6 de la Ley N° 10234,

“Ley de Fortalecimiento de La Competitividad Territorial para pronto ver la atracción de Inversiones fuera de la Gran Área Metropolitana”

43941-MP-COMEX-H-S-MINAE-MAG-MGP-MEIC-MICITT-MOPT-MIVAH-JP

Reforma a los artículos 8°, 9° y 11 del “Reglamento del Sistema de Ventanilla Única de Inversión, Decreto Ejecutivo N° 40103-MP-COMEX-H-S-MINAE-MAGMGP-MEIC del 20 de diciembre de 2016.

Alcance n° 44

43940-MP-COMEX-H-MAG-MEIC-MICITT-MGP-MINAE-JP-S-MIVAH

Reglamento para el Funcionamiento y la Utilización del Sistema de la Ventanilla Única de Inversión (VUI) que Centraliza los Trámites y Permisos que deben cumplir las Empresas que deseen establecerse y operar en Costa Rica.

24/3/2023

43956-MINAE-S-TUR

	<p>“Adición de los incisos d) y e) al artículo 3, un artículo 24 y un artículo 25, corriéndose la numeración, pasando el actual artículo 24 a ser el artículo 26 y el actual artículo 25 a ser el artículo 27, además de los anexos 1 y 2, y reforma a los artículos 4, 10, 11, 18 y 23 del Reglamento de Sistemas de Desalinización, Decreto Ejecutivo N° 40098-MINAE-S-TUR, del 02 de noviembre de 2016. Y adición de los párrafos tercero y cuarto al artículo 3 y reforma de los artículos 4 y 6 del Reglamento para el Permiso de Perforación y Concesión de Agua para el Autoabastecimiento en Condominios, Decreto Ejecutivo N° 35271-S-MINAE, del 13 de abril de 2009”</p>
11/4/2023	<p>Gaceta # 61 43950-S-MIDEPOR Declaratoria de Interés Público de la Actividad “Ihf Trophy Inter-Continental”.</p>
17/4/2023	<p>Gaceta # 65 73970-S-MIDEPOR Declaratoria de Interés Público de la Actividad “Vuelta Master a Costa Rica (VMCR)</p>
19/4/2023	<p>Alcance n° 65 a 43898 -MINAE-S- MOPT-MAG-MEIC Reglamento de Evaluación, Control y Seguimiento Ambiental - Tomo I</p>
	<p>Alcance n° 65 b</p>

	<p>43898 -MINAE-S- MOPT-MAG-MEIC Reglamento de Evaluación, Control y Seguimiento Ambiental – Tomo II</p> <p>Alcance nº 65 c</p> <p>43898 -MINAE-S- MOPT-MAG-MEIC Reglamento de Evaluación, Control y Seguimiento Ambiental – Tomo II</p> <p>Alcance nº 65 d</p> <p>43898 -MINAE-S- MOPT-MAG-MEIC Reglamento de Evaluación, Control y Seguimiento Ambiental – Tomo IV</p>
	<p>Decreto Ejecutivo N° 43985-S</p> <p>Reglamento a la Ley para Combatir la Contaminación por Plástico y Proteger el Ambiente, N° 9786 del 26 de noviembre del 2019</p>
21/4/2023	<p>Gaceta # 69</p> <p>Decreto Ejecutivo N° 43901-S</p> <p>Declaratoria de Interés Público de “Las Actividades que realiza la Fundación para la Investigación y Desarrollo de la Neurocirugía y el Bienestar Social Doctor Carlos Cabezas Campodónico”.</p>
28/4/2023	<p>Gaceta # 74</p> <p>Decretos - 43978-S</p>

	<p>Reglamento a la Ley N° 10254 del 06 de mayo del 2022 “Ley Especial para el Comercio sobre Ruedas”</p> <p>43979-S-MGP-MOPT</p> <p>Derogatoria de las Disposiciones Sanitarias en Materia Migratoria para Mitigar los Efectos del Covid-19, Decreto Ejecutivo N° 43857-S-MGP-MOPT del 9 de enero del 2023</p> <p>N° 43983-S</p> <p>Declaratoria de Interés Público de las Actividades “I Congreso Internacional de Adolescencia y Juventud, Y III Congreso Integrado de la Alianza Intersectorial de la Adolescencia y Juventud de la Ecología de la Salud al Buen Vivir”</p>
5/5/2023	<p>Gaceta # 79</p> <p>MS-DM-MGG-1702-2023, Corrección a la Publicación del 27 de abril de 2023, en el Diario Oficial la Gaceta N°73</p> <p>Gaceta # 78 11-05-2023</p> <p>Decretos</p> <p>N° 43986-S</p> <p>Oficialización de la “Norma para la Habilitación de Servicios de Cuidados Paliativos”</p>
18/5/2023	<p>Gaceta # 87</p> <p>N° 43995-S</p> <p>Adición al anexo 1 Listado de Medicamentos de Venta Libre del Decreto Ejecutivo N° 39983-S del</p>

	<p>03 de octubre de 2016 Declaratoria de Medicamentos de Venta Libre al Consumidor</p>
14/6/2023	<p>Alcance nº 111 44025-S Reglamento de Servicio Social Obligatorio para los Profesionales en Ciencias de la Salud</p> <p>44033-S Modificación al Decreto Ejecutivo No. 39061-S del 08 de mayo del 2015 “Reglamento a la Ley Reguladora de Investigación Biomédica”</p> <p>44041–S-MINAE Reforma a los artículos 2, 3, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 35, 40, al anexo 1, al anexo 2, adición de un artículo 13 bis y de un anexo 6 y derogatoria del artículo 43 del Reglamento para la Disposición al Subsuelo de Aguas Residuales Ordinarias Tratadas, Decreto Ejecutivo No. 42075-S-MINAE del 12 de noviembre del 2019.</p>

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

Programa Control de Tabaco. Mayo 2022-mayo 2023

Se mantuvo la articulación entre la coordinación técnica y la jefatura presupuestaria del Subprograma Control de Tabaco que se gestionó mediante oficio DGS- 0821-2019 del 14 de marzo del 2019, afín de garantizar el cumplimiento del marco estratégico institucional de Control de Tabaco entre la Dirección de Planificación y la Dirección General de Salud, así como también en la planificación intersectorial y sectorial dada la particularidad de asignación de recursos presupuestarios definidos en el artículo 29 de la Ley N°9028.

En línea con la asignación presupuestaria del periodo revisado, se menciona, que se mantuvo el apoyo y seguimiento en la gestión del Plan Nacional de Control de Tabaco el que permitirá orientar el quehacer de los diferentes actores involucrados en el cumplimiento de la Ley 9028 y su reglamento y del convenio Marco que lo sustenta.

En relación con lo indicado, seguidamente el detalle de ejecución presupuestaria obtenidos al 31 de diciembre del 2022:

Tabla 2. Ejecución Presupuestaria 2022 Programa Control de Tabaco y sus Efectos Nocivos en la Salud (en millones)

PARTIDA	Programado	Ejecutado	Relación Porcentual
Servicios	₡ 1,893.88	₡ 1,472.72	78%
Materiales	₡ 72.81	₡ 40.48	56%
Bienes duraderos	₡ 442.99	₡ 89.94	20%
Transferencias corrientes	₡ 8,515.44	₡ 7,135.70	84%

Fuente: Sistema Integrado de Gestión de la Administración Financiera al [31/12/2022].

Partida 1 Servicios: En relación a la Partida 1 de Servicios, cuyo nivel de ejecución alcanzó el 77,76%, el factor que impide lograr la ejecución esperada corresponde a que hubo un cambio de administración y por ende, de prioridades que inciden en lo planificado (Factor 6), como el caso de la contratación principalmente de un servicio de apoyo legal, que a pesar de gestionarse la contratación respectiva, no contaba con el aval superior para ejecutar la contratación y resolver la cantidad de procedimientos administrativos sumarios que se encuentran pendientes de resolución a nivel nacional, lo cual incidió en la declaración de infructuosa de la misma; de igual forma, la contratación tardía de planes de datos para gestionar en tiempo y forma las funciones regulatorias y fiscalizadoras de la Ley Antitabaco, la declaración de infructuosidad para la contratación de una remodelación de un almacén que permite la custodia de los productos de tabaco decomisados y su destrucción (Factor 8), y la contratación de servicios profesionales en química que permitan dar un adecuado cumplimiento a los análisis de laboratorio en cuanto a toxicidad y contenido de los productos de tabaco, y finalmente el desempeño y operación del proyecto Data Center, financiado en la subpartida 10103 no tuvo un comportamiento de gasto acorde lo esperado.

Partida 2 Materiales y Suministros: La mayor afectación se dio en la subpartida 2.99.03, obedeciendo a los lineamientos de los entes rectores de la Administración Financiera (Factor 5) considerando que producto de un traslado de partidas tardío en cuanto a su publicación, provocó que el proyecto Habilidades para la Vida no se pudiera concretar, para el caso de las diferentes subpartidas del grupo 2, se obtuvo un desempeño inferior a lo esperado, lo cual se atribuye primordialmente a la variación en la estimación de recursos (Factor 7), considerando que se realizaron los procesos de contratación respectiva pero finalmente el monto adjudicado fue muy inferior a lo estimado.

Partida 5 Bienes Duraderos: La mayor subejecución se concentra en la subpartida Equipo y programas de cómputo, que se atribuye a la liberación de cuota insuficiente (Factor 9), dado que, para iniciar la gestión de contratación respectiva se tuvo que solicitar un permiso especial

a la Dirección General de Presupuesto Nacional, con el fin de liberar el 100% de la cuota de dicha subpartida, dicha gestión se concretó en el mes de mayo mediante oficio DGPN-0293-2022, atrasando como efecto inmediato el inicio de una contratación pública que por el monto y tipo de licitación resulta altamente compleja y que a la fecha, aún se encuentra en análisis técnico y de aclaración de ofertas. En relación con otras subpartidas, destaca el caso del Bienes Intangibles, producto de que la ejecución de proyectos licencias, sistemas de información y otros, no reflejaron un comportamiento de gasto acorde lo esperado.

Partida 6 Transferencias Corrientes: En Transferencias Corrientes se obtiene una ejecución del 85,35% siendo los Lineamientos de los entes rectores de la administración financiera (Factor 5), según el punto 2.4 de la circular TN-28-2022, la principal razón de incumplimiento o desempeño óptimo de la partida a razón de que la transferencia a la CCSS no se pudo realizar por una diferencia entre la presupuestación y la recaudación de impuestos de la Ley 9028, en parte debido a que la información de la recaudación de ingresos no estaba actualizada al momento de realizar las transferencias, así como, para el caso del ICODER, en la última solicitud de recursos que se hizo al Ministerio de Salud, no solicitó los recursos con cargo al subprograma control de tabaco y sus efectos nocivos en la salud, incidiendo en la subejecución de la subpartida 6.

Se mantuvo el apoyo para la continuidad y ejecución del plan de trabajo correspondiente a la Comisión para la Regulación del Etiquetado de Productos de Tabaco, presidida por un coordinador técnico del PCT, según se establece en la Resolución N° DM-JM-1593-2018 la cual tiene por objetivo definir y evaluar anualmente la Campaña de Advertencias Sanitarias de Productos de Tabaco, lo que permite dar cumplimiento al artículo 11 del Decreto Ejecutivo N° 37778- S, "Reglamento de Etiquetado de los Productos de Tabaco y sus Derivados", logrando la definición de la Novena campaña de Advertencias Sanitarias 2022-2023.

Se mantuvo el apoyo en la definición y articulación para el desarrollo de proyectos como el mecanismo para ejecución de fondos siempre que estos tengan como objetivo la reducción de productos elaborados con tabaco, así como la exposición de las personas a sus efectos nocivos sobre la salud, y el daño sanitario, social y ambiental originado del tabaquismo, acorde con lo

definido en el procedimiento MS.NI.LI.04.08 “Elaboración y ejecución de proyectos financiados con la Ley General de Control de Tabaco y sus Efectos Nocivos en la Salud N° 9028” y conformación de la Comisión Técnica Ley 9028.

En línea con lo anterior, seguidamente el detalle de ejecución de los proyectos para el periodo revisado:

Tabla 3. Programación de Proyectos financiados Ley de Control de Tabaco y sus efectos nocivos en la salud (2022-2023)

Nombre del producto	Nombre del indicador	Programado	Ejecutado	Relación Porcentual
Regulación, control, fiscalización y monitoreo a nivel nacional en control de tabaco	PF.01.01. Número de proyectos institucionales ejecutados relacionados con regulación, control, fiscalización y monitoreo del control de tabaco	23	19	83%

La programación de los proyectos referidos previamente, fueron planteados con el propósito de dar cumplimiento de la Ley N°9028, Ley General de Control del Tabaco y sus efectos nocivos en la salud, según el artículo 2, indica que los objetivos de la Ley son:

- a) Reducir el consumo de productos elaborados con tabaco.
- b) Reducir al mínimo la exposición de las personas a los efectos nocivos del humo de productos elaborados con tabaco.
- c) Reducir el daño sanitario, social y ambiental originado por el tabaquismo.
- d) Prevenir la iniciación en el tabaquismo, especialmente en la población de niños y adolescentes.
- e) Fomentar la promoción, la educación para la salud, así como la difusión del conocimiento a las generaciones presentes y futuras de los riesgos atribuibles al consumo de productos elaborados con tabaco y por la exposición al humo de tabaco.
- f) Combatir el comercio ilícito de estos productos.

Adicionalmente, se mantuvo el apoyo para el cumplimiento cabal de la Ley 9028, a través de las Direcciones Regionales de Rectoría de la Salud afín de ejercer la regulación y fiscalización del citado cuerpo normativo a nivel nacional y con atención especial según se indica:

- 1) Protección contra el humo de tabaco: contiene los artículos que legislan los sitios prohibidos para fumar y programas de cesación. (Capítulo II)
- 2) Etiquetado de los productos de tabaco: incluye la legislación con relación al etiquetado de los productos de tabaco, información cualitativa del contenido y emisiones y respecto a información falsa y etiquetado engañoso. (Capítulo IV)
- 3) Publicidad, promoción y patrocinio de los productos de tabaco: regulan los temas que tienen que ver con publicidad, promoción y patrocinio de los productos de tabaco y sus excepciones. (Capítulo V)
- 4) Producción ilegal y comercio ilícito de los productos de tabaco: contempla las obligaciones que se deben de cumplir en temas de trámites aduaneros, medidas de vigilancia y responsabilidad tributaria y aduanera. (Capítulo VI)
- 5) Distribución, venta y suministro de los productos de tabaco: establece las regulaciones respecto a la venta y suministro de productos de tabaco en determinados lugares y espacios, venta por personas menores de edad, regulación del comercio, distribución y venta de productos de tabaco y objetos que son prohibidos de fabricar, importar o de vender. (Capítulo VII)
- 6) Control, fiscalización y sanciones: define los roles en materia de control y fiscalización, el decomiso de objetos prohibidos y productos de tabaco, acta de decomiso, registro de infractores y las sanciones al incumplimiento de esta ley. (Capítulo X).

La gestión y cumplimiento de los aspectos mencionados, se refleja en el Plan Operativo Institucional, mismo que se coadyuvo a impulsar el avance de las metas e indicadores reflejados en la Ley de Presupuesto Ordinario y Extraordinario de la República según se indica:

Tabla 4 . Inspecciones programadas y procedimientos administrativos sumarios resueltos, Ley de Control de Tabaco y sus efectos nocivos en la salud (Al 31 de diciembre del 2022)

Nombre del producto	Nombre del indicador	Programado	Ejecutado	Relación Porcentual
Regulación, control, fiscalización y monitoreo a nivel nacional en control de tabaco	PF.02.01. Número de inspecciones para el control de la aplicación de la Ley 9028	36218	41226	114%

Fuente: Datos del programa control de tabaco-Informe Físico financiero MS.

El indicador “PF.01.02. Número de inspecciones para el control de la aplicación de la Ley 9028 realizadas”, logró un sobrecumplimiento de 113,83%, ya que se declara la cesación del estado de emergencia mediante decreto ejecutivo 43650-MP-MS, por lo cual, la atención del COVID requirió menos apoyo. Durante el año 2022 se presentó una reducción en el número de casos de COVID-19, esto ha permitido liberar recursos que se destinaban a su seguimiento y dirigirlos hacia la inspección de establecimientos y otras acciones.

Se mantuvo el apoyo a nivel regional y central para la optimización del proyecto “Adquisición de tabletas para los inspectores de la Ley N°9028, que realizan labores de fiscalización, seguimiento y control en los establecimientos de salud en los tres niveles de gestión”, cuyo objetivo es proveer a los inspectores del programa del control del tabaco de herramientas ágiles, oportunas y modernas, para que realicen sus funciones de fiscalización, vigilancia y control de la ley 9028, mediante visitas de supervisión a los establecimientos de salud en los tres niveles de gestión.

Adicionalmente, se logró un avance significativo en el marco del convenio Ministerio de Salud- Organización Panamericana de la Salud para el Control de Tabaco para el cumplimiento de la

última línea del plan de trabajo trazado entre las partes y que permite el seguimiento del Registro Nacional de Tumores (actualización del proceso, software, infraestructura, interoperabilidad, madurez informativa y madurez del sistema) cuyo propósito es la recopilación y actualización de datos del 2016 al 2023.

Se mantuvo el apoyo para la ejecución y puesta en marcha de la “II Encuesta de Consumo de Tabaco en Adultos” (GATS, por sus siglas en inglés) a nivel nacional, cuyo liderazgo y participación esencial por parte del IAFA y su articulación con el CDC y el Programa Control de Tabaco, permitieron la finalización de este importante proyecto que permite medir y dar seguimiento a las variables más relevantes en el consumo de tabaco a nivel nacional.

Así mismo, se continuó con los procesos de contratación administrativa para la disposición de una bodega para la custodia de los productos de tabaco y sus derivados que se decomisan a nivel nacional que cumpla con todas las medidas físico-sanitarias y de custodia necesarios, de forma que el nivel local y regional pueda entregar los mismos para cumplir con la custodia, vigilancia y en su momento la destrucción sanitaria de los mismos garantizando la protección del medio ambiente.

Finalmente, se apoyó y participó en la conmemoración del Día Mundial sin Tabaco, 31 de mayo del 2023.

Para la siguiente administración, se debe mantener el compromiso en la reducción del consumo de productos elaborados con tabaco y sus derivados, así como nuevos productos o tendencias disponibles en el mercado como los sistemas electrónicos con nicotina, sin nicotina y productos de tabaco calentados.

Se debe atender el desafío que supone la atención nacional del comercio ilícito de productos de tabaco y sus derivados, de cara a los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2030, el Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control de Tabaco (CMCT de la OMS) y el Protocolo para la Eliminación de Productos de Tabaco y sus Derivados.

Debe continuarse fortaleciendo la planificación multisectorial en control de tabaco, y contar con

un Mecanismo de Coordinación Nacional en Control de Tabaco como lo establece el artículo 5.2 del CMCT de la OMS.

Se mantienen desafíos importantes que impulsen la fiscalización con mayor robustez de la publicidad, promoción y patrocinio de los productos de tabaco y sus derivados, así mismo, la atención de aspectos regulatorios referentes a las declaraciones juradas, etiquetado de productos de tabaco, información falsa y etiquetado engañoso, distribución venta y suministro de productos de tabaco, venta de cigarrillos por personas menores de edad, venta al menudeo y máquinas expendedoras y otros.

Para la siguiente administración, se debe mantener el compromiso en la reducción del consumo de productos elaborados con tabaco y sus derivados, así como nuevos productos o tendencias disponibles el mercado como los sistemas electrónicos con nicotina, sin nicotina y productos de tabaco calentados, se dio cumplimiento cabal al compromiso referente a la promoción, la educación para la salud, y la difusión de conocimiento a las generaciones presentes y futuras de los riesgos atribuibles al consumo de productos elaborados con tabaco y por la exposición al humo de tabaco.

Adicionalmente, la Institución debe definir la ruta a seguir referente a la disminución de la prevalencia del consumo de tabaco, los desafíos para la atención del comercio ilícito de este tipo de productos, el estado nacional y desempeño de cara a los Objetivos de Desarrollo Sostenible y el convenio marco de control de tabaco de la Organización Mundial de la Salud, el fortalecimiento y articulación de la planificación multisectorial en control de tabaco.

Finalmente es menester la búsqueda y apropiación de recursos frescos para la atención de enfermedades asociada al tabaquismo que permita sufragar y revertir la asignación la carga de enfermedad asociada.

Comisión Institucional sobre Accesibilidad y Discapacidad

La aprobación de la Ley 8661 “Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo” (19 de agosto del 2008) dio paso a la creación de conciencia e implementación de espacios adecuados en consideración de sus derechos, necesidades, capacidades y aportes en los ámbitos social, laboral, económico y político de la sociedad.

En cumplimiento del mandato de la Ley 9171 “Creación de las Comisiones Institucionales de Discapacidad y Accesibilidad” (29 de octubre de 2013), el Ministerio de Salud crea la Comisión Institucional sobre Accesibilidad y Discapacidad (CIAD), con el propósito de mejorar el acceso de oportunidades a las personas con discapacidad, tanto funcionarios como usuarios de los servicios. Como parte de su responsabilidad rectora, el Ministerio de Salud asumió con dedicación y responsabilidad este gran reto humano y social en el marco de estas nuevas exigencias institucionales.

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:

- 1) La persona que ocupe el cargo de Director (a) General de Salud, quien ejercerá la Coordinación, y;
- 2) Director (a) Desarrollo Humano.
- 3) Director (a) División Administrativa.
- 4) Director (a) Dirección Financiera.
- 5) Director (a) Asuntos Jurídicos.
- 6) Director (a) Atención al Cliente.
- 7) Director (a) Planificación.
- 8) Contralor (a) Contraloría de Servicios.
- 9) Jefe (a) Unidad de Gestión Inmobiliaria.
- 10) Director (a) Departamento de Tecnologías de la Información y Comunicación.

- 11) Un representante del Consultorio Médico Institucional.
- 12) Dos representantes de las Direcciones Regionales de Rectoría de la Salud, en este caso la Región Central Norte y Huetar Caribe.
- 13) Un representante de la población laboral en condición de discapacidad.

Asimismo, ante la necesidad de seguir garantizando el cumplimiento de los derechos de las personas con discapacidad, así como de mejorar su calidad de vida y pleno desarrollo en igualdad de condiciones, se elaboró el “Plan Estratégico para el Acceso de Oportunidades a las Personas con Discapacidad, Ministerio de Salud, 2019-2023” el cual fue formulado, mediante un proceso participativo, donde durante varias sesiones de trabajo se logró obtener un plan estratégico a cinco años que contiene un conjunto de acciones a desarrollar en la institución en el corto y mediano plazo.

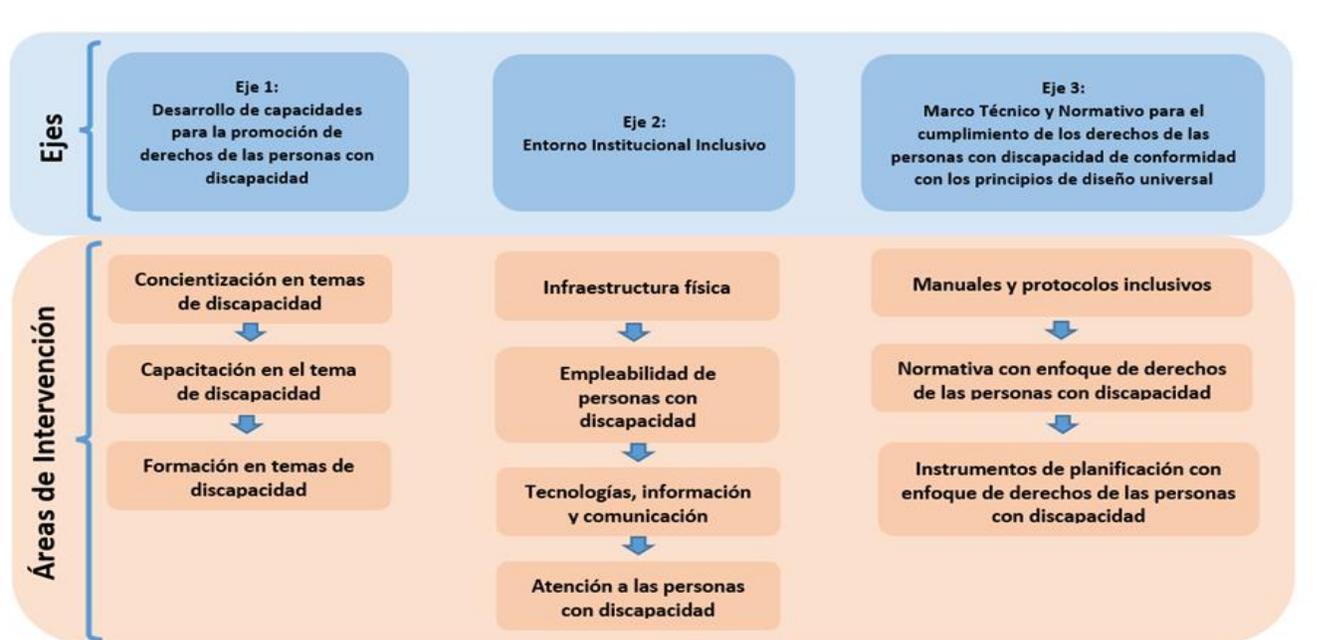
En esa línea, la institución concentra todos sus esfuerzos en la conformación de una sociedad más equitativa e inclusiva en medio de las diferencias que genera un desafío permanente en la búsqueda de alternativas y soluciones concretas dirigidas a la población con discapacidad, particularmente en la prestación y accesibilidad de servicios públicos, sistemas de información y comunicación.

Por otro lado, 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 elaboró el *Plan Estratégico para el Acceso de Oportunidades a las Personas con Discapacidad 2019-2023*, mediante un proceso participativo de diversos involucrados.

Este plan de cinco años se estructura tomando como pilar fundamental las funciones asignadas a las Comisiones sobre Accesibilidad y Discapacidad (CIAD) establecidas mediante la Ley 9171, numeral 3, en su inciso h, que indica que las comisiones institucionales deben contar con un plan de trabajo, el cual debe ser presentado ante el Consejo Nacional de la Persona con Discapacidad (CONAPDIS).

De manera que el plan que además de cumplir con lo estipulado por la Ley, permite guiar las acciones que la institución desarrollará para fortalecer el Acceso de Oportunidades a las Personas con Discapacidad, tanto a nivel de funcionarios como usuarios externos. Los Ejes y Áreas de Intervención del Plan son:

Figura 1 Ejes y Áreas de Intervención del Plan Estratégico para el Acceso de Oportunidades a las Personas con Discapacidad 2019-2023. Ministerio de Salud.



Fuente: CIAD. Ministerio de Salud, 2023.

Seguidamente, se describen cada uno de los anteriores ejes, con sus respectivos lineamientos de política y áreas de intervención:

Estructura del Plan

El Plan Estratégico para el Acceso de Oportunidades a las Personas con Discapacidad 2019-2023, está estructurado de la siguiente manera:

Eje I: Desarrollo de capacidades para la promoción de derechos de las personas con discapacidad.

Lineamiento de Política: Generar acciones para la toma de conciencia, sobre derechos de las personas con discapacidad y el desarrollo de capacidades para la exigibilidad, incluido el derecho a la consulta estrecha y la participación en los procesos de toma de decisiones que afecten sus derechos.

Áreas de Intervención:

Concientización en temas de discapacidad.

Capacitación en el tema de discapacidad.

Eje II: Entorno Institucional Inclusivo.

Lineamiento de Política: Brindar a la población con discapacidad servicios accesibles, inclusivos y de calidad, en igualdad de condiciones respecto de los demás habitantes del país.

Áreas de Intervención:

Infraestructura física.

Empleabilidad de personas con discapacidad.

Tecnologías, Información y Comunicación.

Atención a las personas con discapacidad.

Eje III: Marco Técnico y Normativo para el cumplimiento de los derechos de las personas con discapacidad de conformidad con los principios de diseño universal.

Lineamiento de Política: Armonizar la normativa infralegal (decretos, reglamentos, políticas

internas y planes, directrices, instrucciones, circulares, etc.) de acuerdo con el enfoque de Derechos de las Personas con Discapacidad y el de Género.

Área de Intervención:

Manuales y protocolos Inclusivos.

Normativa con enfoque de derechos de las personas con discapacidad.

Instrumentos de planificación con enfoque de derechos de las personas con discapacidad.

Objetivos

El Plan Estratégico para el Acceso de Oportunidades a las Personas con Discapacidad 2019-2023, parte de los objetivos que se diseñaron con base de en los principales problemas identificados en la Institución alrededor del tema de discapacidad y sobre los que la CIAD orientará sus esfuerzos.

De manera que, se identificó un objetivo general y cuatro objetivos específicos a partir de los cuales se plantearon las grandes acciones a desarrollar por la institución, lideradas por la CIAD, a saber:

Objetivo General

Garantizar los principios de igualdad, equiparación de oportunidades, accesibilidad y no discriminación, de la población laboral de la institución y los usuarios externos en condición de discapacidad, mediante el desarrollo de acciones, en los tres niveles de gestión, a fin de dar cumplimiento a los principios de diseño universal y a la normativa.

Objetivos Específicos

Desarrollar una cultura laboral de respeto a las diferencias y a la diversidad, basada en acciones y lenguaje inclusivo, que dignifique a las personas con discapacidad, en los tres niveles de gestión.

Garantizar los derechos de las personas con discapacidad, mediante la adaptación de la infraestructura, mejoramiento de su entorno laboral, así como, de la información y comunicación

para que sea accesible e inclusiva, en los tres niveles de gestión.

Incorporar la perspectiva de la discapacidad y equiparación de oportunidades, mediante el desarrollo de normativa y protocolos de atención directa a las personas, accesibles e inclusivos.

Garantizar la incorporación de los principios de igualdad, accesibilidad, equiparación de oportunidad y de no discriminación, en políticas, planes, programas, proyectos y servicios que brinda la institución.

Principales logros

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 años 2022 y 2023:

Capacitaciones en materia de discapacidad

Se realizaron capacitaciones relativas al abordaje de necesidades detectadas y al fortalecimiento del proceso de concientización alrededor del tema de inclusión social, no discriminación y acceso a oportunidades de las personas con discapacidad. Estas fueron impartidas por personal de PANACI, charla *"Trato Correcto a la persona con discapacidad visual"*.

Plan Estratégico para el Acceso de Oportunidades a las Personas con Discapacidad 2019-2023

La CIAD ha dado seguimiento al plan, con el cual se da cumplimiento a la Ley de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad y su Reglamento (Ley N°7600), a la Política Nacional en Discapacidad (PONADIS) y su Plan de Acción (PAPONADIS).

LESCO 1

En el año 2022 se retoma el curso de LESCO 1, con apoyo de la Dirección de Desarrollo

Humano, cuyo objetivo es mejorar la atención que se brinda a las personas con discapacidad auditiva que acuden a las oficinas del Ministerio de Salud y fortalecer la comunicación con los funcionarios con discapacidad auditiva.

Conmemoración de efemérides relacionadas al tema de discapacidad:

19 de julio, conmemoración del Día de la Lengua de Señas Costarricense (LESCO).

25 de setiembre, Día Internacional de las Personas Sordas.

21 de marzo, Día Mundial de Síndrome de Down,

2 de abril, Día Mundial de Concienciación sobre el Autismo.

29 de mayo, Día Nacional de la Persona con Discapacidad.

Principales Retos

Continuar con el Programa de Capacitación en el tema de discapacidad dirigido a las autoridades y funcionarios de la institución de los tres niveles de gestión.

Implementación de encuesta a nivel institucional y seguidamente hacer una sistematización de resultados, tal y como se encuentra proyectado en la obtención de un diagnóstico que permita la identificación del estado y las necesidades de infraestructura institucional.

El programa de empleabilidad de personas con discapacidad en cumplimiento a la Ley No. 8862 y su Reglamento, requiere un proceso de captación y contratación más proactiva por parte de la administración, de tal forma que permita visibilizar la existencia de vacantes y alcanzar la cobertura porcentual proyectada anualmente a nivel institucional y no parcialmente, como se ha comportado y registrado en los últimos años.

La redefinición de variables de la herramienta “Gestión RRHH”, que permita la identificación de personas con discapacidad acorde a la existencia de vacantes, así como la revaloración y adecuación de la misma, orientada hacia la captación de este recurso humano en condición de discapacidad.

La realización del Programa de accesibilidad tecnológica mediante la incorporación de Software y Hardware específicos requiere concretar el diagnóstico de la población institucional con estas necesidades, condición que permitirá procesualmente la identificación, la adquisición y la dotación de dichos recursos en aras de la accesibilidad tecnológica necesaria para el beneficio de las personas con discapacidad.

La realización de la Encuesta en línea para determinar discapacidad en los funcionarios del Ministerio de Salud requiere avanzar más allá de la investigación, concretamente en el diseño, la aplicación y el análisis de resultados, así como en la elaboración del informe correspondiente. Sin embargo, sólo ha avanzado en el diseño de la encuesta en línea, dejando así rezagado su aplicación y análisis, procesos previos para la gestión de un plan de mejoras.

La realización del Protocolo de atención personalizada para usuarios con discapacidad con enfoque de accesibilidad e inclusividad requiere que el equipo a cargo reactive el proceso de validación, a fin de alcanzar el avance porcentual proyectado en pro de una atención personalizada y de un servicio oportuno a partir de las necesidades identificadas.

La realización de Normativa institucional con enfoque de derechos humanos y de diseño universal requiere básicamente mantenerse, como se ha realizado hasta el momento.

La realización de Políticas e instrumentos de planificación institucional, Sectorial e Intersectorial con enfoque de derechos humanos (discapacidad) y de diseño universal requieren básicamente mantenerse, como lo han hecho hasta ahora, todos sus logros a lo largo del proceso, puesto que ha cumplido en un 100%.

Comisión Evaluadora Institucional

La Directriz DM-SM-GA-1365-2017 y sus reformas "Directriz Ministerial Licencias con Goce de Salario a Funcionarios en caso de Enfermedad de Familiar en Primer Grado", delega la Comisión Evaluadora en la Dirección General de Salud

La Comisión está conformada por:

- ✓ Un representante de la Dirección General de Salud, quien coordina.
- ✓ Un representante de la Dirección de Asuntos Jurídicos.
- ✓ Un representante de la Dirección de Desarrollo Humano.
- ✓ Un representante de la Secretaría Técnica de Salud Mental.

Durante el período comprendido entre 24 de junio 2022 hasta 9 de marzo 2023, la Dirección General de Salud coordinó la Comisión Evaluadora; convocando a sesiones cada vez que ingresaba una solicitud, para posteriormente entre los integrantes emitir recomendación al Despacho Ministerial para que se otorgara o no licencia con goce de salario.

La Comisión deja de sesionar el 10 de marzo 2023 con la entrada en vigor de la Ley Marco de Empleo Público y su Reglamento, al quedar sin sustento legal para realizarlo.

Comisión de Servicio Social Obligatorio.

Mediante la Ley Número 7559 del 09 de noviembre de 1995 y sus reformas, se crea el Servicio social Obligatorio para los profesionales en Medicina, Odontología, Microbiología, Farmacia, Enfermería, Nutrición, Psicología Clínica y asimismo, se crea el servicio social obligatorio para los profesionales en medicina **que ejercerán una especialidad o subespecialidad** en esta disciplina.

El artículo 3 del mismo cuerpo normativo indica sobre el ejercicio profesional: ***“Requisito para el ejercicio profesional. La prestación del servicio social será requisito indispensable para ejercer las profesiones enumeradas en el artículo anterior, costarricenses o extranjeros, los profesionales graduados en universidades nacionales o del exterior, que soliciten autorización***

para ejercer su profesión en Costa Rica en forma permanente”. La negrita no es del original. El reglamento número 25068-8 Reglamento Servicio Social Obligatorio Profesionales en Ciencias de la Salud, establece:

*Artículo 7°-Las plazas de Servicio Social Obligatorio para cada clase profesional **se adjudicarán por sorteo**, que será convocado por el Ministerio de Salud. Habrá dos sorteos ordinarios al año, uno en enero y otro en agosto. En caso necesario, el Ministerio de Salud convocará a sorteos extraordinarios, previa recomendación de la Comisión.*

*Artículo 11.-**Solamente los Profesionales interesados**, que presenten su solicitud dentro del plazo aquí previsto, podrán ser incluidos en la lista de participantes al sorteo. Vencido el plazo dicho, no podrá agregarse a las listas ningún otro participante (negrita y subrayado no son del original).*

Artículo 18 bis- En caso de que no sea posible la realización de un sorteo de forma presencial el mismo se podrá realizar de forma virtual siendo el procedimiento el siguiente:

(...)

d) Si el número de plazas ofrecidas para el sorteo es mayor que el número de participantes nacionales se procederá a incluir a todos los aspirantes tanto nacionales como extranjeros a participar en el sorteo.

e) Si el número de plazas ofrecidas para el sorteo es menor que el número de aspirantes, tendrán prioridad los aspirantes nacionales a escoger libremente si participan o no en el sorteo. Por medio del formulario oficial los participantes podrán indicar su voluntad de participar o no del sorteo.

f) Dicha escogencia será aceptada siempre y cuando el número de participantes que desee escoger plaza sea igual o superior al número de plazas ofrecidas. En caso contrario, la renuncia no será aceptada y todos los aspirantes participaran del sorteo.

h) La cantidad de fichas incorporadas al sorteo corresponderá al número de participantes inscritos en el mismo, acto seguido se depositará la totalidad de las fichas en el recipiente, todo lo anterior será verificado por un abogado de la Dirección Jurídica del Ministerio de Salud.

(...)

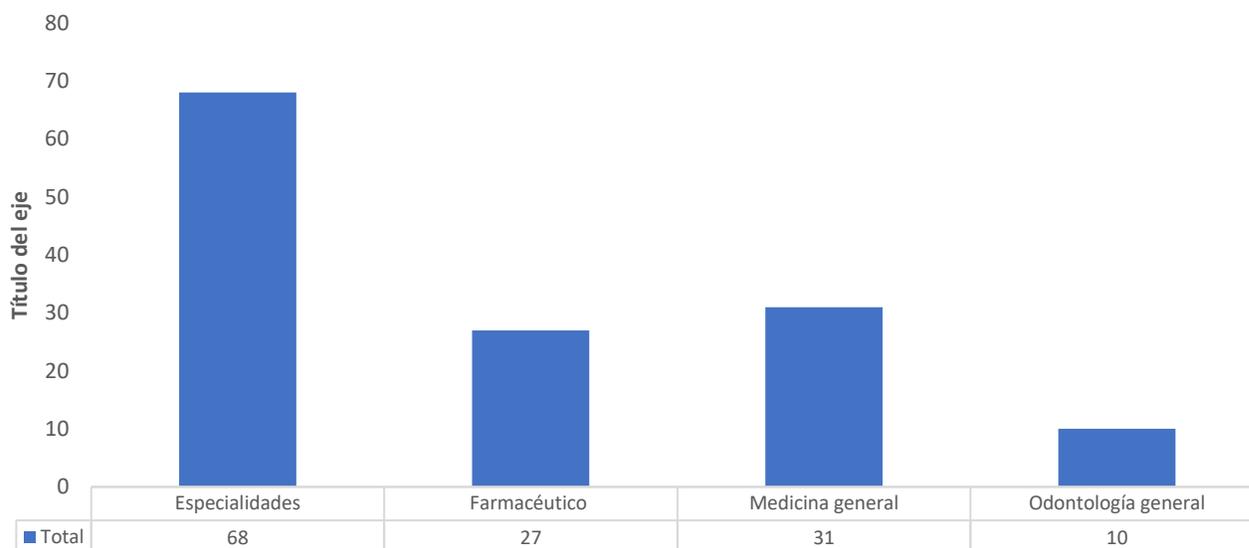
*Artículo 25.-El profesional que habiendo asistido al sorteo y debe escoger plaza, manifieste su voluntad de no hacerlo, o que habiendo escogido plaza no la ocupa, o la renuncia sin justa causa **previamente presentada y avalada por la Comisión**, o la abandona, *(no podrá participar en otro sorteo sino hasta dos años después del sorteo en el cual) participó. Las instituciones interesadas podrán realizar un nombramiento interino en esa plaza, de un profesional debidamente incorporado al colegio profesional respectivo, hasta su adjudicación en sorteo (negrita y subrayado no son del original).*

Sorteo II semestre 2022

Esta Dirección General de Salud, asume en junio del 2022, razón por la cual se procede a realizar las coordinaciones correspondientes con el sorteo ordinario programado para agosto 2022 y las coordinaciones para llevar a cabo el sorteo extraordinario programado para el mes de octubre y noviembre del mismo año.

Para el segundo semestre del año 2022, se tiene un total de 136 plazas que fueron asignadas mediante sorteo distribuidos según se muestra en el gráfico número 1.

Gráfico 1. Distribución de plazas según tipo de perfil.



Fuente: Base de datos CSSO. 2022

Del gráfico anterior se logra demostrar que en especialidades y subespecialidades médicas se asignó un total de 68 plazas; entre las cuales encontramos anestesia, cirugía general, cirugía pediátrica, gastroenterología pediátrica, medicina familiar y comunitaria, pediatría, radiología, medicina física y rehabilitación, vascular periférico, hematología pediátrica, oftalmología, medicina legal, hoy medicina paliativa en adultos y endocrinología entre otras especialidades.

A su vez se asignó un total de 31 plazas para medicina general 27 para farmacia y 10 plazas para odontología general todas ellas distribuidas como se detalla en la tabla 5.

Tabla 5. Asignación de plazas según establecimientos de la CCSS

Administración de Servicios de Salud
Sin Plazas
Administración en Servicios de Salud
Sin Plazas
Anestesiología y recuperación
Área Salud Siquirres

Cirugía General
Área de Salud Cañas
Área de Salud Desamparados 1
Área de Salud Siquirres
Hospital Dr. Max Terán Valls
Hospital Dr. Tony Facio Castro
Hospital Los Chiles
Hospital Monseñor Sanabria
Hospital San Carlos
Cirugía Pediátrica
Hospital Ciudad Neily
Cirugía Plástica y Reconstructiva
Hospital México
Endocrinología
Hospital Monseñor Sanabria
Farmacéutico
Área De Salud Abangares
Área De Salud Alajuela Sur
Área De Salud Buenos Aires
Área De Salud Cañas
Área De Salud Carrillo
Área De Salud Ciudad Quesada
Área De Salud Coto Brus
Área De Salud Florencia
Área De Salud Heredia-Virilla
Área De Salud Liberia
Área De Salud Los Chiles
Área De Salud Oreamuno
Área De Salud Osa
Área De Salud Paraíso

Área De Salud Puerto Viejo
Área De Salud San Ramon
Área De Salud Turrialba Jiménez
Gastroenterología Pediátrica
Hospital Nacional de Niños
Ginecología Oncológica
Hospital de las Mujeres
Hematología Pediátrica
Hospital Nacional de Niños
Medicina de Emergencias
Hospital Monseñor Sanabria
Medicina Familiar
Área de Salud San Rafael Puntarenas
Medicina Familiar y Comunitaria
Área Salud Limón
Medicina Física y Rehabilitación
Hospital Ciudad Neily
Medicina general
Área De Salud Aguas Zarcas
Área De Salud Cariari
Área De Salud Carrillo
Área De Salud Chomes-Monteverde
Área De Salud Esparza
Área De Salud Guácimo
Área De Salud Horquetas
Área De Salud Limón
Área De Salud Montes Oro Miramar
Área De Salud Moravia
Área De Salud Orotina-San Mateo
Área De Salud Puriscal-Turubares

Área De Salud Quepos
Área De Salud Santa Rosa
Área De Salud Siquirres
Área De Salud Valle De La Estrella
Hospital De Upala
Hospital Dr. Max Terán Vals
Sub Área De Salud Guápiles
Medicina Intensiva en Cardiología
Hospital San Juan de Dios
Medicina Legal
Sin Plazas
Medicina Nuclear
Hospital San Juan de Dios
Medicina Paliativa en Adultos
Área de Salud Alajuela Norte
Neonatología
Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño
Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia
Hospital Dr. Tony Facio Castro
Hospital San Carlos
Neurología
Hospital Maximiliano Peralta
Odontología general
Área De Salud Barranca
Área De Salud Chomes-Monteverde
Área De Salud Ciudad Quesada
Área De Salud Cóbano
Área De Salud Orotina-San Mateo
Área De Salud Osa
Área De Salud Pérez Zeledón

Sub-Área De Salud Guápiles
Oftalmología
Área de Salud Zapote Catedral
Hospital William Allen Taylor
Pediatría
Área de Salud Alajuela Norte
Área de Salud Carmen Montes de Oca
Área de Salud Puriscal Turrubares
Hospital Ciudad Neily
Hospital de Ciudad Neily
Hospital de Guápiles
Hospital de San Vito
HOSPITAL DE UPALA
Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño
Hospital Los Chiles
Hospital Nacional Psiquiátrico
Radiología
Área de Salud Cañas
Área de Salud Hatillo
Hospital Los Chiles
Vascular Periférico
Hospital San Carlos

En materia de la distribución de especialidades médicas, y la distribución a lo largo y ancho del país de acuerdo con la distribución y asignación de plazas mediante sorteo se evidencia que la Región Huetar Caribe, la Región Pacífico Central, Brunca y Central Norte son las regiones en las cuales hay una frecuencia constante de asignación de plazas seguida de la Región Huetar Norte, tal y como se muestra en el gráfico 2.

Tabla 6. Distribución de la asignación de plazas de especialistas según región del Ministerio de Salud. 2022

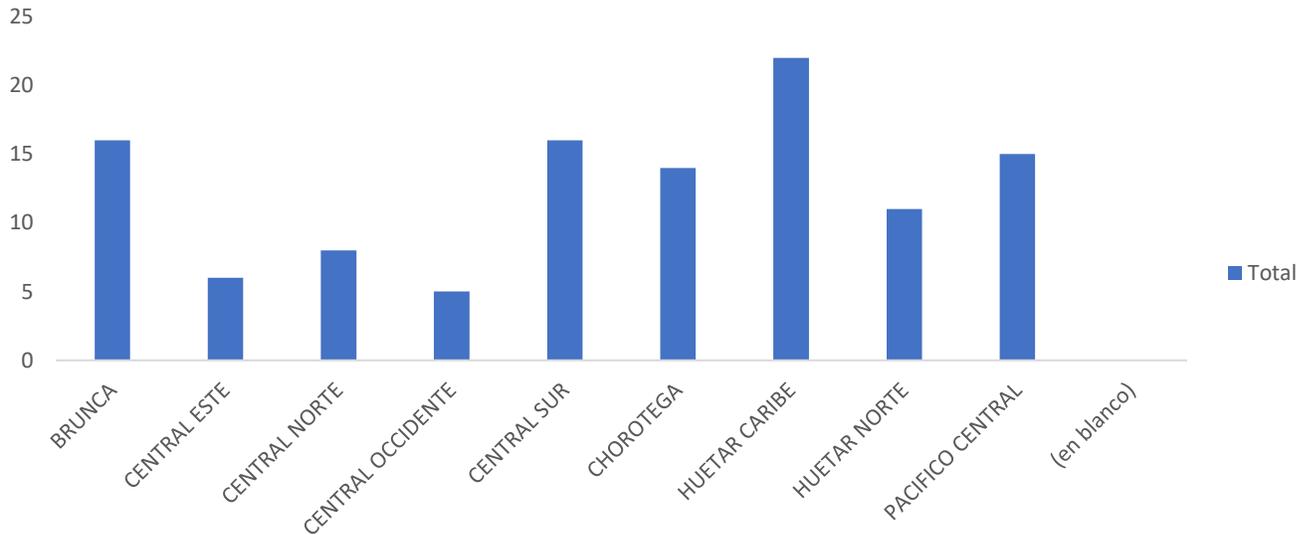
Cuenta de TIPO DE ESPECIALIDAD	Etiquetas de columna										Total general
Etiquetas de fila	BRUNCA	CENTRAL ESTE	CENTRAL NORTE	CENTRAL OCCIDENTE	CENTRAL SUR	CHOROTEGA	HUETAR CARIBE	HUETAR NORTE	PACIFICO CENTRAL	(en blanco)	Total general
Administración de Servicios de Salud										14	14
Administración en Servicios de Salud										6	6
Anestesiología y recuperación							1				1
Cirugía General	1				1	1	2	2	2		9
Cirugía Pediátrica	1										1
Cirugía Plástica y Reconstructiva					1						1
Endocrinología									1		1
Farmacéutico	5	4	5	5		5		3			27
Gastroenterología Pediátrica					1						1
Ginecología Oncológica					1						1
Hematología Pediátrica					1						1
Medicina de Emergencias									1		1
Medicina Familiar	1										1
Medicina Familiar y Comunitaria							1				1
Medicina Física y Rehabilitación	1										1
Medicina general			2		3	2	15	2	7		31
Medicina Intensiva en Cardiología					1						1
Medicina Legal										3	3
Medicina Nuclear					1						1
Medicina Paliativa en Adultos			1								1
Neonatología					1	1	1	1			4
Neurología		1									1
Odontología general	4						1	1	4		10
Oftalmología		1			1						2
Pediatría	3				3	3	1	1			11
Radiología					1	2					3
Vascular Periférico								1			1
Total general	16	6	8	5	16	14	22	11	15	23	136

Fuente: Base datos CSSO. 2022

de acuerdo con la distribución y asignación de plazas mediante sorteo se evidencia que la Región Huetar Caribe, la Región Pacífico Central, Brunca y Central Norte son las regiones en las cuales hay una frecuencia constante de asignación de plazas seguida de la Región Huetar Norte, tal y como se muestra en el gráfico 2.

Gráfico 2. Plazas asignadas según distribución regional del Ministerio de Salud.

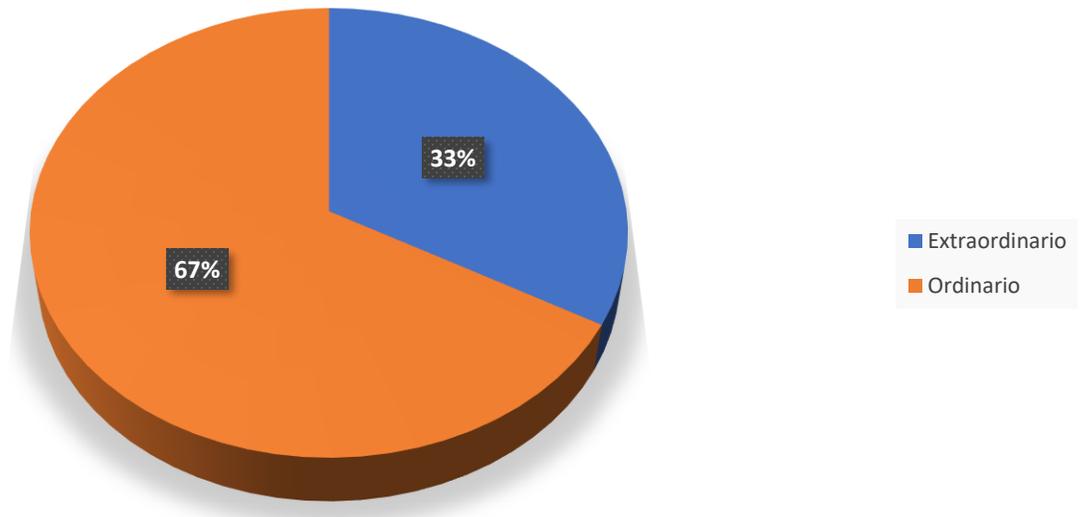
Fuente: Base datos CSSO. 2022



Fuente: Base datos CSSO. 2022

En cuanto a los sorteos, durante el 2022 se realizó un sorteo ordinario en el mes de agosto y un sorteo extraordinario que se realizó en octubre y noviembre del 2022 durante el mes de octubre se llevó a cabo el sorteo para medicina general nutrición enfermería farmacia odontología psicología clínica microbiología, y mientras que para noviembre del 2022 se realizó para especialidades médicas

Gráfico 3. Distribución según tipo de sorteo



Fuente. Base datos CSSO. 2022

Sorteo I semestre 2023

Para el primer semestre del año 2023 se parte con la organización del sorteo ordinario que se realizó en el mes de enero. En esta ocasión se contó con un total 650 participantes para medicina general, de los cuales 343 inscritos renuncian a participar del sorteo, y 307 participantes participan por un espacio en las 80 plazas disponibles para medicina general.

Para la carrera de farmacia se reciben 89 inscripciones de las cuales 62 personas renuncian y 27 participarían por las 10 plazas habilitadas para farmacia. Asimismo, para la carrera de odontología se cuenta con total de 112 inscritos quienes cumplen con los requisitos de servicio social obligatorio de los cuales renuncian 51 quedando 61 personas inscritas para participar por las 11 plazas hacen nadas a odontología.

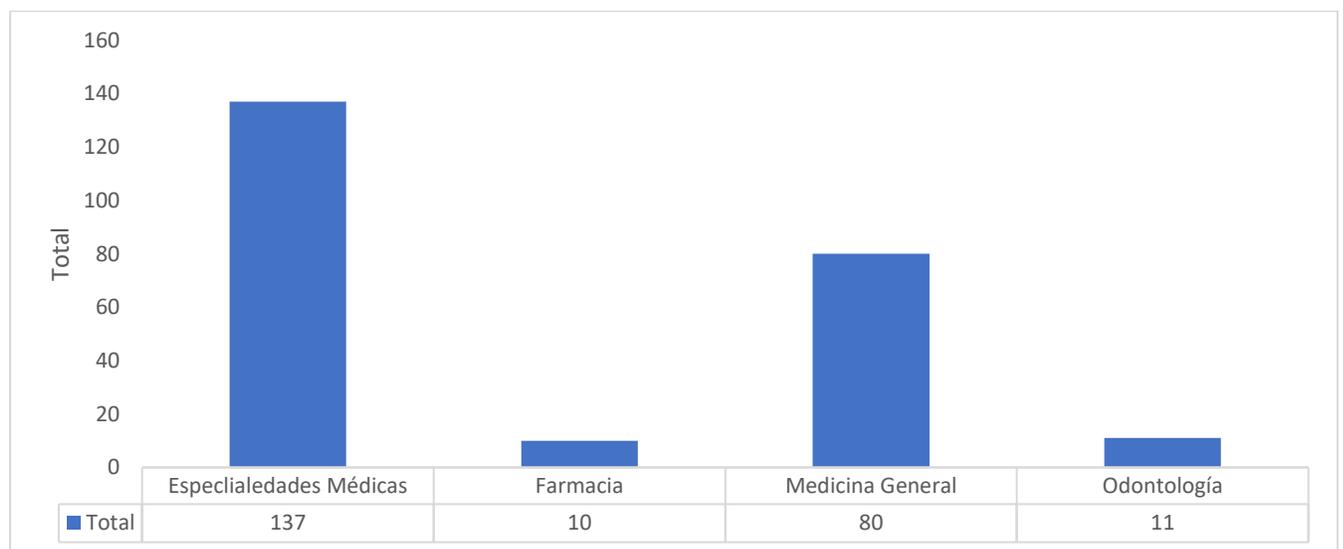
En relación con las inscripciones, para el sorteo de especialidades y subespecialidades médicas para el mes de enero, se recibió un total de 65 inscripciones de especialistas, 7 de ellos para la especialidad de Administración en Servicios de Salud; cabe manifestar que, esta especialidad

no cuenta con plazas para realizar servicio social razón por la cual se les realiza certificación para inscripción de su especialidad en el colegio de médicos. Las 58 plazas de especialidades médicas fueron asignadas de acuerdo con la especialidad, dado que, para especialistas si se cuenta con una oferta de plazas por parte de caja costarricense de seguro social.

Es importante adicionar que, las actividades y tareas realizadas por esta Dirección General en colaboración con la Unidad de Recursos Humanos en Salud de la Dirección de Servicios de Salud, está orientada no solamente a la realización del sorteo de las plazas, sino que; también apoyan en la atención de las especialidades y de las profesiones en salud que no cuentan con plazas como por ejemplo enfermería nutrición microbiología y psicología clínica.

Para este sorteo ordinario en enero de 2023 para Enfermería se inscribieron 202 personas a las cuales se les confeccionó la respectiva certificación de participación 45 para nutrición 18 en psicología clínica y 57 para microbiología, Para un total de 322 certificaciones emitidas por participación en el sorteo ordinario de servicio social obligatorio.

Gráfico 4. Distribución de plazas asignadas por sorteo I semestre 2023



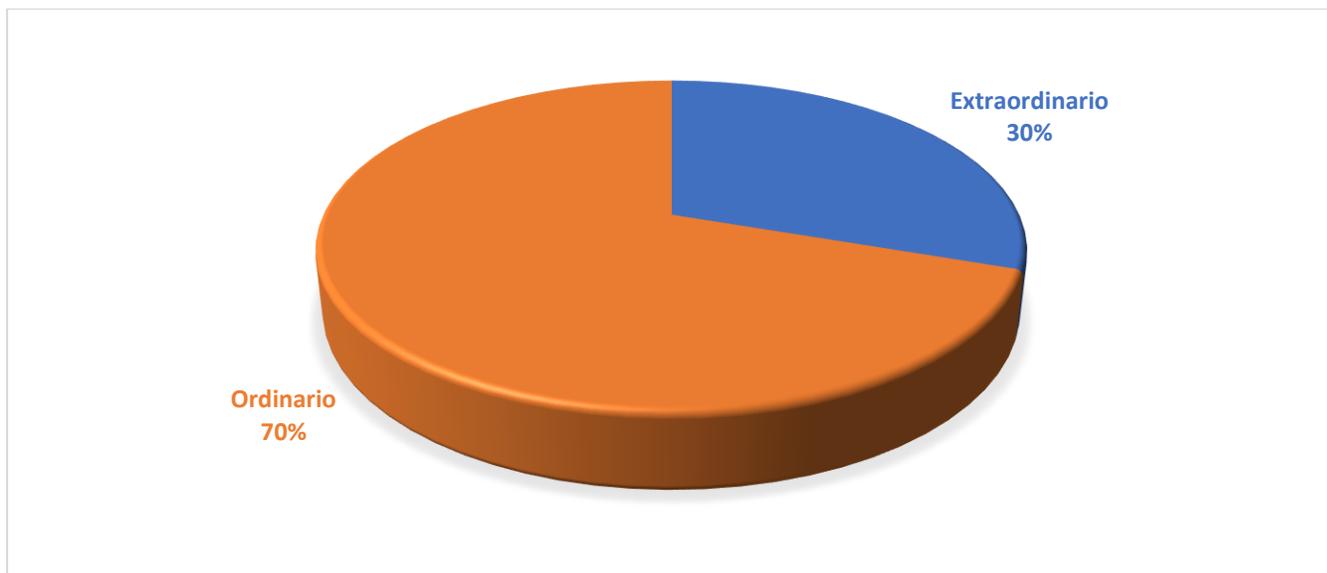
Fuente: Base datos CSSO. 2023

Tal y como se muestra en el gráfico cuatro correspondiente a la distribución de plazas asignadas

para el primer sorteo ordinario se cuenta con 80 plazas para medicina general 137 para especialidades médicas 10 para farmacia y 11 para odontología todas ellas fueron asignadas en el sorteo antes mencionado.

En relación con la distribución según tipo de sorteo tal y como se muestra en el gráfico número 5 que veremos a continuación el 30% de las plazas han sido asignadas mediante el sorteo extraordinario y este es exclusivamente para las especialidades y subespecialidades médicas y un 70% para la asignación de plazas en el sorteo ordinario en el cual están medicina farmacia odontología y especialidades médicas.

Gráfico 5. Distribución según tipo de sorteo.



Fuente: Base de datos CSSO. 2023.

En materia con la distribución de plazas para especialidades durante los sorteos del primer semestre del 2023 y tal y como se muestra en la tabla siguiente:

Tabla 7. Distribución de plazas especialidades médicas sorteo 1 semestre, 2023

Distribución plazas sorteos I semestre 2023
Administración de Servicios de Salud
Sin plazas
Administración de Servicios de Salud
Sin plazas
Anestesiología y Recuperación
Área De Salud Puriscal Turrubares
Centro Nacional De Imágenes Médicas
Hospital Doctor Fernando Escalante Pradilla
Hospital Doctor Rafael Ángel Calderón Guardia
Hospital Juana Pirola (San Vito)
Hospital Los Chiles
Hospital Manuel Mora Valverde
Hospital México
Hospital Monseñor Víctor Manuel Sanabria Martínez
Hospital Nacional De Niños Doctor Carlos Sáenz Herrera
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
Cardiología
HOSPITAL DE LA ANEXION
Hospital Doctor Fernando Escalante Pradilla
HOSPITAL ENRIQUE BALTODANO BRICEÑO
HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS
Cirugía general
HOSPITAL CARLOS LUIS VALVERDE VEGA
Cirugía Pediátrica
Hospital Nacional de Niños

Cirugía Plástica, Reconstructiva y Estética
HOSPITAL MEXICO
Cirugía torácica General
Hospital México
DERMATOLOGIA
Hospital De Ciudad Neily
HOSPITAL MAXIMILIANO PERALTA JIMENEZ
Hospital Monseñor Víctor Manuel Sanabria Martínez
Farmacia
Área De Salud Cañas
Área De Salud Carrillo
Área De Salud De Aserri
Área De Salud De Corredores
Área De Salud De Florencia
Área De Salud De Guatuso
Área De Salud De Nicoya
Área De Salud De Pital
Área De Salud Liberia
Área De Salud Upala
Gastroenterología
Área De Salud Puriscal Turrubares
Ginecología Y Obstetricia
Área De Salud Cañas
Área De Salud Hatillo
Área De Salud Mata Redonda-Hospital
Área De Salud Santa Cruz
Hospital De Guápiles

Hospital De La Anexión
Hospital De Los Chiles
Hospital De Upala
Hospital Enrique Baltodano Briceño
Hospital Juana Pirola (San Vito)
Hospital Manuel Mora Valverde
Hospital Monseñor Víctor Manuel Sanabria Martínez
HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS
Hematología Pediátrica
Hospital Nacional de Niños
Infectología
Hospital Tony Facio Castro
MEDICINA CRITICA Y TERAPIA INTENSIVA
Hospital Monseñor Víctor Manuel Sanabria Martínez
Medicina de Emergencias
Área de Salud Siquirres
Medicina Familiar y Comunitaria
Área De Salud Ciudad Quesada
Área De Salud Guácimo
Área De Salud Guápiles
Área De Salud Los Chiles
Área De Salud Orotina- San Mateo
Área De Salud Parrita
Área De Salud Puerto Viejo-Sarapiquí
Hospital De Ciudad Neily
Hospital De Upala
Medicina Física Y Rehabilitación

Hospital De Ciudad Neily
Hospital Doctor Fernando Escalante Pradilla
Hospital Max Peralta Jiménez
Hospital San Francisco De Asís
Medicina General
Área De Salud De Acosta
Área De Salud De Goicoechea 1
Área De Salud Orotina-San Mateo
Área De Salud Aguirre-Quepos
Área De Salud Chacarita
Área De Salud Chomes-Monterverde
Área De Salud De Aguas Zarcas
Área De Salud De Bagaces
Área De Salud De Barranca
Área De Salud De Cariari
Área De Salud De Cartago
Área De Salud De Ciudad Quesada
Área De Salud De Coronado
Área De Salud De Florencia
Área De Salud De Guácimo
Área De Salud De Guatuso
Área De Salud De Horquetas
Área De Salud De La Cruz
Área De Salud De La Fortuna
Área De Salud De La Sierra Corralillo
Área De Salud De Limón
Área De Salud De Limón

Área De Salud De Los Chiles
Área De Salud De Matina
Área De Salud De Moravia
Área De Salud De Nicoya
Área De Salud De Paraíso
Área De Salud De Pital
Área De Salud De Puerto Viejo
Área De Salud De Puriscal-Turrubares
Área De Salud De Santa Cruz
Área De Salud Esparza
Área De Salud Jicaral-Islas
Área De Salud Montes Oro Miramar
Área De Salud N°8 Parrita
Área De Salud Paquera
Hospital De Golfito
Hospital De Upala
Medicina Materno Fetal
Hospital San Juan De Dios
Hospital San Rafael De Alajuela
Medicina Nuclear
Hospital San Juan De Dios
Medicina Paliativa
Hospital Max Terán Valls
Medicina Paliativa De Adultos
Área De Salud Puriscal-Turrubares
Hospital De San Carlos
Neumología

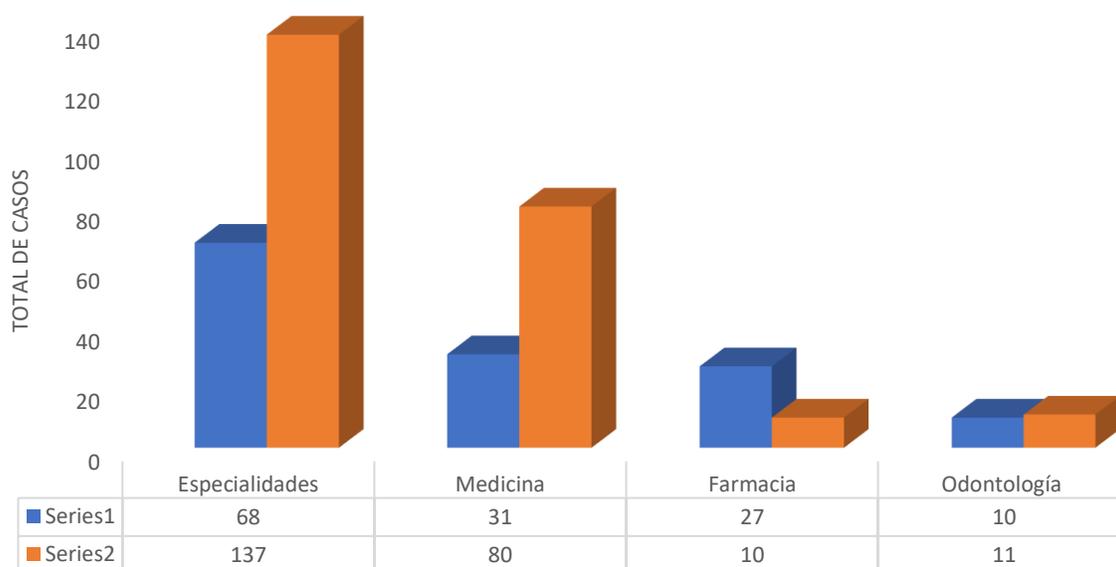
Hospital Enrique Baltodano Briceño
Hospital Tony Facio Castro
Odontología
Área De Salud De Bagaces
Área De Salud De Guatuso
Área De Salud De La Fortuna
Área De Salud De Limón
Área De Salud De Los Chiles
Área De Salud De Nicoya
Área De Salud De Parrita
Área De Salud De Puerto Viejo
Área De Salud De Siquirres
Área De Salud Montes Oro Miramar
Área De Salud San Rafael De Puntarenas
Oftalmología
Área De Salud Carmen Merced Uruca
Hospital De Guápiles
Ortopedia Y Traumatología
Hospital Carlos Luis Valverde Vega
Hospital Doctor Fernando Escalante Pradilla
Hospital Doctor Tony Facio Castro
Hospital Max Terán Valls
Hospital Monseñor Víctor Manuel Sanabria Martínez
Hospital San Carlos
Hospital William Allen Taylor
Pediatría
Área De Salud Aserrí

Área De Salud Goicoechea 2
Área De Salud Santa Cruz
Hospital De Guápiles
Hospital De Las Mujeres Doctor Adolfo Carit Eva
Hospital Doctor Carlos Luis Valverde Vega
Hospital La Anexión
Psiquiatría
Área De Salud Coronado
Área De Salud Desamparados 1
Área De Salud Mata Redonda - Hospital
Área De Salud Tibás-Uruca-Merced
Área De Salud Zapote-Catedral
Hospital De Guápiles
Hospital De Los Chiles
Hospital De Upala
Hospital Monseñor Víctor Manuel Sanabria Martínez
Hospital San Francisco De Asís
Radiología E Imágenes Médicas
Área De Salud Puriscal Turrubares
Hospital De Ciudad Neily
Hospital De San Carlos
Hospital De Upala
Hospital Doctor Enrique Baltodano Briceño
Hospital Doctor Fernando Escalante Pradilla
Hospital Doctor Tony Facio Castro
Hospital San Rafael De Alajuela
Reumatología

Hospital Enrique Baltodano Briceño
Hospital Maximiliano Peralta Jiménez
Urología
Hospital Monseñor Víctor Manuel Sanabria Martínez
Urología
Hospital San Carlos
Vascular Periférico
Hospital De Ciudad Neily

Finalmente, para este período en el cual la dirección general de salud ha brindado continuidad al sorteo de servicio social obligatorio ha verificado el otorgamiento de 374 plazas distribuidas según se detalla en el gráfico número 6 que se muestra a continuación:

Gráfico 6. Distribución de plazas según tipo de perfil.



Fuente: Base de datos CSSO. 2023

Tal y como se ha mencionado el servicio social es la manera de contribuir con la asignación de recurso altamente profesionalizado en aquellos sitios desprovistos y con altas demandas de necesidad y que para las instituciones los mecanismos de contratación son difíciles.

Dotar de este recurso humano con experiencia de campo permite fortalecer el primer nivel de gestión, permite que la comunidad tenga acceso a los servicios especializados que brinda la Caja Costarricense de Seguro Social.

Es importante indicar que el Reglamento De Servicio Social Obligatorio Para Profesionales En Ciencias De La Salud, número de Decreto Ejecutivo número 25068-8, fue modificado y aprobado por la comisión a su vez la dirección general de salud brinda el aval a este reglamento el cual se encuentra en vías de publicación en el diario oficial la gaceta.

Comisión de Teletrabajo

A partir 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. Mediante el artículo 5 del citado reglamento se crea la Comisión Institucional de Teletrabajo (CITT); coordinada por la Dirección General de Salud, como el equipo que coordina y administra la modalidad de teletrabajo en la institución y es la responsable de asesorar en la planificación e implementación de acciones que fomenten el teletrabajo dentro del MS.

Según se establece en el *Reglamento para el Programa de Teletrabajo*, Decreto Ejecutivo N°. 39734-S, se define el Teletrabajo, como “la prestación de servicios de carácter no presencial fuera de las instalaciones del patrono, en virtud de la cual un trabajador puede desarrollar su jornada laboral desde su propio domicilio, centro que se destine para tal fin, o en trabajos de campo, mediante el uso de medios telemáticos.”

Asimismo, en dicho Reglamento, en su Artículo 6, se establecen las modalidades de teletrabajo permitidas para el Ministerio, cuales son:

Móvil: Es cuando el funcionario trabaja desde diferentes puntos y viaja habitualmente según la naturaleza de sus funciones.

Domicilio: Es el que se realiza desde el domicilio del funcionario.

Telecentro: Es el lugar destinado por la Institución para que sus trabajadores puedan desarrollar las actividades que previamente fueron definidas como teletrabajables. Bajo esta modalidad de telecentro, se encuentran las instalaciones del Ministerio de Salud, establecimientos denominados como “coworking” ubicados en todo el país.

Por otra parte, en el Artículo 11, se establecen los requisitos que deben reunir las actividades teletrabajables, a saber:

- a) Se pueden desarrollar fuera de la oficina sin afectar el normal desempeño de otros puestos y del servicio al usuario.
- b) están asociadas a objetivos claros y metas específicas que permite la planificación, seguimiento y control.
- c) La supervisión es indirecta y por resultados.
- d) La comunicación se da fundamentalmente por medios telemáticos.

La CITT fue creada mediante el decreto Ejecutivo N°. 39734-S, que en su Artículo 5, en el cual se indica la creación de la Comisión Institucional de Teletrabajo (CITT) del Ministerio de Salud, como equipo responsable de coordinar y administrar la modalidad de teletrabajo en la institución, así como la responsable de asesorar en la planificación e implementación de acciones que impulsen el teletrabajo en la institución. La Comisión está integrada de la siguiente manera:

Un representante de la Dirección General de Salud quien coordinará

Un representante de la División Administrativa

Un representante de la Dirección de Asuntos Jurídicos

Un representante de la Dirección de Desarrollo Humano

Un representante del Departamento de Tecnologías de Información y Comunicación
Un representante de Planificación y Desarrollo Institucional

En el Capítulo III, del Reglamento para el Programa de Teletrabajo, se establecen las funciones de la CITT, dentro de las que sobresalen la necesidad de llevar un registro y administrar la información de teletrabajo, emitir lineamientos, brindar asesoría y capacitación a los funcionarios y jefaturas de las diferentes unidades organizativas de la institución, entre otros.

La Comisión ha realizado, desde su conformación en el 2015, varias funciones en materia de asesoramiento a las unidades organizativas para orientar y mejorar el desarrollo de actividades teletrabajadles, a saber:

- ✓ Elaboración, promulgación y difusión del reglamento de teletrabajo mediante decreto ejecutivo N° 39734-S.
- ✓ Elaboración de la Hoja de solicitud de teletrabajo.
- ✓ Elaboración del Acuerdo de Teletrabajo.
- ✓ Formato para la elaboración y presentación de informes.
- ✓ Emisión y publicación de lineamientos para teletrabajadores.
- ✓ Realización de sesiones de capacitación, sensibilización y resolución de conflictos con jefaturas para la promoción de la modalidad de teletrabajo principalmente con las jefaturas renuentes a implementar la modalidad. (Bitácoras expediente)
- ✓ Atención de consultas y solicitudes de información puntuales por parte de teletrabajadores y jefaturas
- ✓ Divulgación del programa teletrabajo en la página web y correo electrónico.
- ✓ Durante la inducción de funcionarios de nuevo ingreso se les indica que existe la modalidad de teletrabajo, como parte de los servicios disponibles para los empleados.
- ✓ Administración de la información referente a todos los teletrabajadores de la institución y coordinar con las áreas involucradas las acciones necesarias para el buen desarrollo de esta modalidad.
- ✓ Se cuenta con expediente físico y/o digital en las direcciones o unidades según corresponda, de todos los acuerdos de los funcionarios en teletrabajo, además de

atención consultas o temas específicos en esta materia. Cabe manifestar que el jefe inmediato debe custodiar los documentos de teletrabajo en la unidad organizativa correspondiente.

- ✓ Se cuenta con una base de datos de todos los funcionarios en esta modalidad, misma que es actualizada por cada uno de las jefaturas inmediatas.

Los perfiles de puestos teletrabajables, son el conjunto de actividades y atributos que describen la naturaleza de un puesto y que deberá tener su ocupante para tener éxito en el desarrollo de este mediante la modalidad de teletrabajo.

Un puesto es considerado teletrabajable si al menos el 50% de sus actividades cumplen con las siguientes características:

- a) Se pueden desarrollar fuera de la oficina sin afectar el normal desempeño de otros puestos y del servicio al usuario.
- b) Están asociadas a objetivos claros y metas específicas que permiten la planificación, seguimiento y control.
- c) La supervisión es indirecta y por resultados.
- d) La comunicación se da fundamentalmente por medios telemáticos.

Para identificar los puestos y personas que realizaran teletrabajo en cada una de las unidades organizativas, cada jefatura deberá utilizar la “*Guía para identificar puestos Teletrabajables*”,

1. Solicitud y Acuerdo Teletrabajo

Para solicitar teletrabajo, el funcionario debe llenar la boleta “*Hoja de Solicitud de teletrabajo*” (Anexo 3), en esta se incluye: 1. Datos personales, 2. Lugar de Desarrollo del Teletrabajo, 3. Espacio Físico, 4. Equipo tecnológico y conectividad, 5. Declaración jurada y 6. Resolución de la Jefatura y la Dirección (con el nombre y la firma de ambos). La hoja de solicitud se firma como una declaración jurada, y en caso de cambiar las condiciones, el funcionario debe informar a su jefatura las nuevas condiciones con las que cuenta en su domicilio.

En la hoja de solicitud de teletrabajo se estipulan las características de los equipos con los que cuenta el teletrabajador, cumpliendo con las especificaciones mínimas establecidas para las actividades que realiza, la determinación de esas especificaciones fue propuesta por el departamento de tecnologías de Información y Comunicación (DTIC) de la Institución. En caso de cambio en las condiciones, es responsabilidad del Teletrabajador comunicar a la su jefatura sobre la modificación en las especificaciones de sus equipos.

Si la solicitud es aprobada por el jefe inmediato y el director, el funcionario debe completar el *“Acuerdo de Teletrabajo”* (Anexo 4), el cual constituye el documento donde la institución y el teletrabajador acuerdan las condiciones en que se desarrollará el programa de teletrabajo. Es importante aclarar que bajo declaración jurada el teletrabajador indica las condiciones físicas y de conectividad que posee en su domicilio, y aporta evidencia por medio de fotos y recibos de servicios públicos.

2. El Teletrabajador

Según el artículo 15 del Reglamento, recae en el teletrabajador la responsabilidad de mantener las condiciones que justificaron su ingreso a este, así como cumplir con todas las obligaciones y responsabilidades adquiridas en el acuerdo de teletrabajo firmado. Además, en el Artículo 31 se indica que. “si un teletrabajador se traslada de domicilio debe comunicarlo a su jefatura con al menos un mes de anticipación para gestionar los trámites correspondientes. Si el lugar al que se traslada no tiene conectividad con internet y no presenta las condiciones para laborar establecidas, deberá reintegrarse a su centro de trabajo.

De igual manera, si la jefatura inmediata no le ha asignado tareas o funciones para desarrollar durante el o los días de teletrabajo que establece el contrato, el teletrabajador deberá presentarse a su oficina a laborar como de costumbre.

1. Telecentros de Trabajo

Los Telecentros de trabajo, son aquellos lugares identificados por el Ministerio para que sus trabajadores puedan desarrollar las actividades que previamente fueron definidas como teletrabajables. En este momento la institución identifica como Telecentros de trabajo, aquellos edificios de Direcciones Regionales o de Áreas, establecimientos denominados “Coworking” ubicados en distintas zonas comerciales del país. En aras de fomentar el teletrabajo y beneficiar a funcionarios que deben desplazarse largas distancias para acudir a su centro de trabajo, y que no poseen las condiciones mínimas requeridas en su domicilio para esta labor. Importante acotar, que el funcionario deberá anotar claramente los días en los cuales estará en el telecentro de trabajo.

4. Verificación y Control en el Desarrollo del Teletrabajo

Es responsabilidad de cada jefatura verificar por medio del teléfono, correo electrónico y de la plataforma Teams empresarial del office 365, los cuales han sido establecidos como medios de comunicación oficial y que previamente estén claramente definidos en los lineamientos institucionales para Teletrabajo, de llevar el control, verificación de asistencia y seguimiento a las metas o tareas pactadas en materia de Teletrabajo.

De manera que los teletrabajadores deberán tener disponibilidad durante toda la jornada de teletrabajo; para todas las jefaturas es obligatorio verificar y mantener control sobre las acciones desarrolladas en teletrabajo y solicitar la información necesaria para constatar el cumplimiento de las tareas diarias que se les haya asignado, la supervisión debe ser directa por los jefes y/o directores por los medios de comunicación arriba citados.

Además, las jefaturas inmediatas deberán garantizar la emisión de informes según sea informado por la Comisión, mismos que deben ser enviados en forma consolidada a la CITT, en dichos informes se debe reportar el cumplimiento de las tareas o productos asignados al teletrabajador, durante ese periodo.

Asimismo, cuando sean las jefaturas las que realicen teletrabajo, al igual que cualquier otro funcionario, deben estar disponibles por medio los medios de comunicación establecidos además deben gestionar su unidad por los mismos medios o los que considere su jefatura inmediata.

De igual forma en el Capítulo V del Reglamento, se detallan las responsabilidades de las jefaturas con respecto al teletrabajo.

5. Desconexión digital

La Ley N° 9738, que es Ley para Regular el Teletrabajo, en ella se establece el derecho a la desconexión digital, que consiste en garantizar el respeto del tiempo de descanso, vacaciones, permisos e intimidad personal de las personas trabajadoras.

El derecho a la desconexión digital debe estar presente en toda institución, para así velar por el beneficio de la salud laboral. Por ello, la disponibilidad de los trabajadores a través de los medios digitales debe limitarse y ser respetuosa con los tiempos de descanso, para impedir que los trabajadores tengan la sensación de eternizar la jornada laboral.

Mediante la Ley 10.168 denominada “Reforma del inciso d) del artículo 9 de la Ley 9738 Ley para Regular el Teletrabajo, para garantizar la desconexión laboral de los trabajadores”, se reformó dicho inciso d) para establecer que la persona trabajadora debe cumplir con su horario establecido y estar disponible para la persona empleadora únicamente durante dicho horario. El incumplimiento de la jornada laboral o el no estar disponible para la persona empleadora durante el mismo, se considerará como abandono de trabajo.

Al igual que se indicó para otras legislaciones, esta reforma busca garantizar el respeto al tiempo de descanso, vacaciones, permisos y a la intimidad personal y familiar, por ello, la persona teletrabajadora tendrá derecho a la desconexión digital fuera de la jornada u horario establecido, salvo que se trate de situaciones imprevistas y urgentes, en las que se debe contar

con su anuencia. Por lo tanto, no debe estar atento a tecnologías de comunicación con su patrono durante estos tiempos, lo cual resulta importante para su bienestar, el cual, impacta directamente también en los intereses de su empleador, al contar con personal física y mentalmente sano

6. Cobertura de riesgos del Trabajo

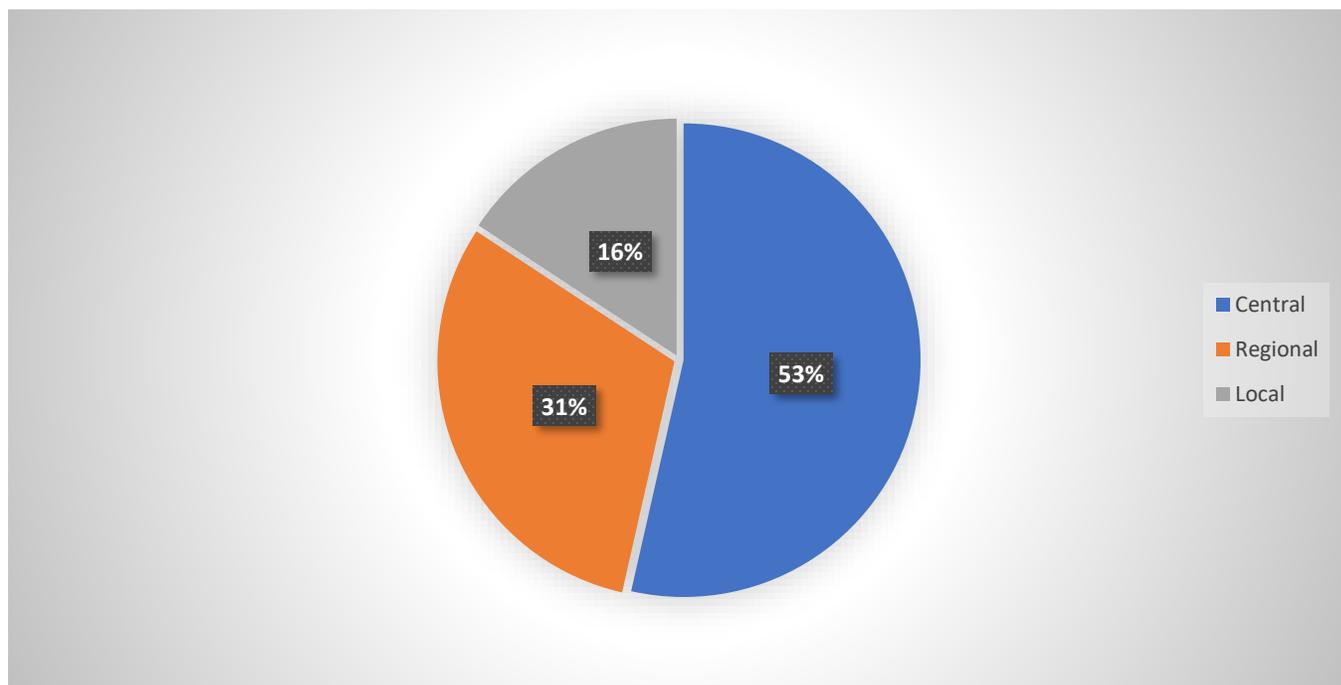
En el Reglamento de Teletrabajo del Ministerio, en su Artículo 7, se establece que los teletrabajadores mantendrán todos los derechos y obligaciones establecidas en la normativa laboral vigente. Además, en el Artículo 8 se indica que los teletrabajadores están protegidos por la Póliza de Riesgos del Trabajo que tiene la institución, siempre que se encuentren ejerciendo las labores propias de su cargo y se cumpla con los lineamientos y directrices de Teletrabajo emitidas por la CITT y el Jerarca institucional.

7. Análisis de datos en materia de Teletrabajo

El Ministerio de Salud, cuenta con un total de 2348 funcionarios, de los cuales 648 puestos se ubican en el nivel central, 308 a nivel regional y 1494 puestos están destacados en el nivel local de gestión de esta cartera Ministerial. Del total de funcionarios hay 1165 de sexo masculino y 1183 del sexo femenino.

En la modalidad de Teletrabajo se encuentran un total de 775 colaboradores de los tres niveles de gestión, lo cual representa un 32,29% para el Ministerio de Salud.

Gráfico 7. Distribución según nivel de gestión. 2023



Fuente: Base datos CITT.2023

Tal como se muestra en el gráfico 1, el nivel central cuenta con un 53% de funcionarios quienes realizan teletrabajo en distribución variada de días, un 31% corresponden a los funcionarios del nivel central y 16% que corresponde a funcionarios del nivel local.

Gráfico 8. Distribución según sexo. 2023

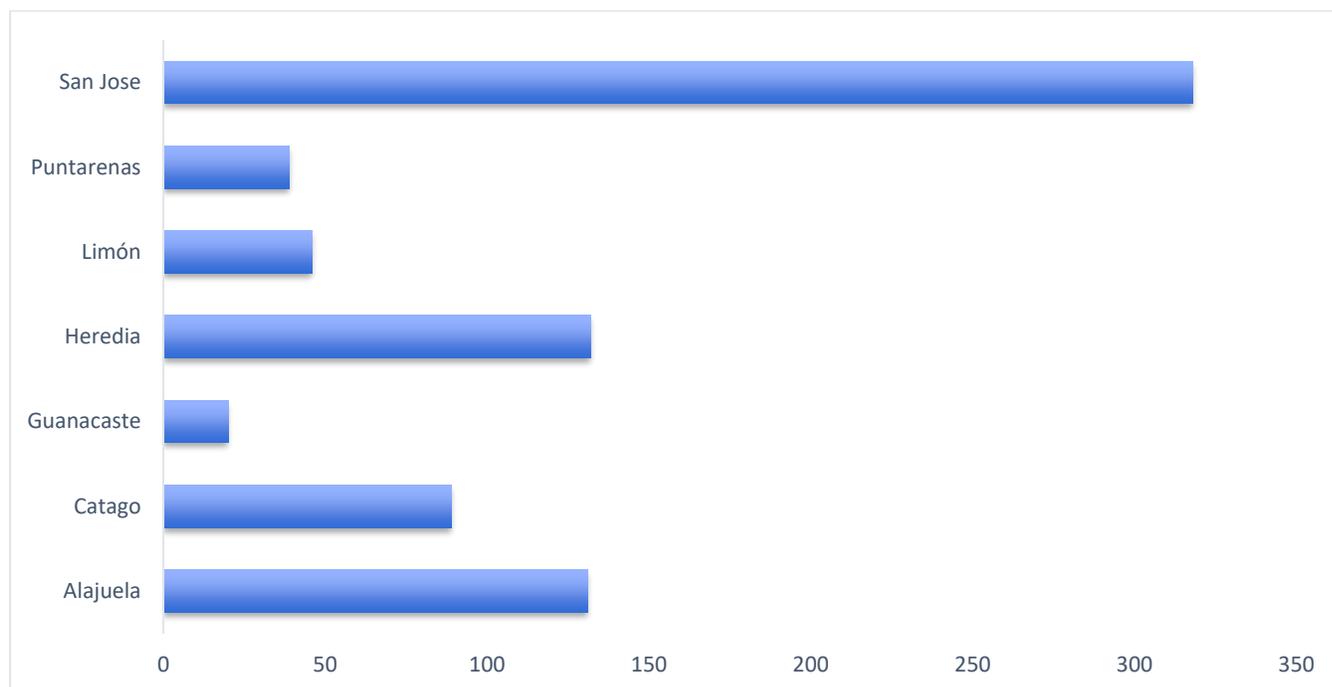


Fuente: base de datos CITT. 2023

A nivel institucional y en materia de la distribución por sexo y tal y como se muestra en el gráfico 2 el 69% de los funcionarios del ministerio de salud que se encuentran en la moda de teletrabajo corresponden al sexo femenino y el 31% corresponde al sexo masculino.

Es importante tener en consideración que los funcionarios del Ministerio de Salud no necesariamente están nombrados en áreas rectoras o en establecimientos del ministerio de salud cercanos a su sitio de vivienda habitual muchos de ellos tienen que trasladarse a su sitio de trabajo por ejemplo personas funcionarias que viven en cantones tales como Palmares Siquirres, Cartago, Puntarenas y aquellos cantones alejados de la provincia de San José como Acosta, Puriscal, Vuelta de Jorco, funcionarios quienes tienen que trasladarse desde muy tempranas horas a la sede central del Ministerio de Salud.

Gráfico 9. Distribución de teletrabajo según provincia



Fuente: base de datos CITT. 2023

Sin embargo, este tema de los traslados horas en carretera de parte de los funcionarios no solamente ocurre en la provincia de San José o a las oficinas centrales del ministerio, sino que, también ocurre en provincias tales como Guanacaste, Puntarenas, Pérez Zeledón entre otros cantones ubicados en la provincia de Puntarenas y que pertenecen a la región brunca en donde los traslados de los funcionarios a sus sedes de trabajo son bastante considerables.

Estudios realizados por el Centro Internacional para el Desarrollo del Teletrabajo, en adelante, "CIDTT", muestran que si el teletrabajo se aplicara en la mitad de los funcionarios con perfil para hacerlo en el sector público, se daría una disminución aproximada de 26.400 vehículos por día en las vías de la Gran Área Metropolitana (GAM), lo que a su vez reduciría la cantidad de combustibles consumidos en aproximadamente 52 millones de litros de combustible al año, que al valor actual del litro de 1 000 colones, representan un ahorro al país de 52 000 millones de colones aproximadamente. Así mismo, la cantidad anual de dióxido de carbono producido por vehículos se reduciría en cerca de 29.460 millones de toneladas al año

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.

Cuellos de Botella

Como parte de las acciones de simplificación de trámites y mejora regulatoria, que realiza el Gobierno de la República, por medio de la iniciativa “Le Dejamos Trabajar”, se le asignaron al Ministerio de Salud 35 cuellos de botella por resolver, en plazos de 2, 4 y 6 meses. De los cuales se reportaron 32 cumplidos y 3 en proceso para resolver, a continuación, se detallan los anexos correspondientes con resumen de las iniciativas y acciones planteadas para resolver cada uno de ellos.

Anexo Único
INFORME DE AVANCE DE ELIMINACIÓN DE TRABAS
Ministerio de Salud
2 meses

Descripción de la traba o “cuello”	Acción o reforma con la que se eliminó la traba o “cuello”
<p>El Decreto Ejecutivo No. 43418 MEIC, supedita el otorgamiento del Permiso Sanitario de Funcionamiento (PSF), al Plan Remedial o al aval de la entidad competente, que surja de la verificación de las instalaciones eléctricas.</p> <p>Esta verificación puede implicar inversiones cuantiosas que no todas las empresas pueden hacer en plazos cortos, poniendo en riesgo la</p>	<p>Resuelto, se remitió oficio MS-DPRSA-0401-2022 al MEIC, siendo ellos el ente emisor de la Reglamentación del Código Eléctrico. Además, se modificó el Decreto 43432-S “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” del 25 de octubre del 2022.</p>

<p>operación de la empresa, en momentos en que se requiere generación de empleo</p>	
<p>El Colegio Federado de Ingenieros y de Arquitectos de Costa Rica (CFIA), en atención a lo dispuesto en el artículo 5.2 del Decreto Ejecutivo No. 36979-MEIC, publicado en el Diario Oficial La Gaceta No. 33, del 15 de febrero de 2012 y sus reformas, debe verificar la instalación eléctrica de las instalaciones que van a ser utilizadas con fines comerciales. Según la verificación, se cataloga la instalación eléctrica como Aprobada, Condicionada o No Aprobada.</p> <p>Posteriormente, esta verificación debe ser enviada por el usuario al Ministerio de Salud (MINSAL) para tramitar el permiso correspondiente. El documento en cuestión correspondiente a la verificación se denomina “INFORME DE CUMPLIMIENTO DE INSTALACIONES ELÉCTRICAS” y se encuentra en el siguiente link:</p> <p>https://cfia.or.cr/descargas/2020/de/informe-de-cumplimiento-de-las-instalaciones-electricas.pdf</p>	<p>Resuelto, el informe o certificado es visible en formato digital a través del APC por parte de los funcionarios del Ministerio de Salud los cuales cuentan con usuario y clave. Se realizó sesión informativa para los encargados del Nivel Local, a través de la Dirección de Atención al Cliente, MEIC y CFIA.</p>

<p>Los equipos de RX que llevan NT54 sufren atraso innecesario en aduana debido a que requieren nota de Ministerio de Agricultura y Ganadería y dicha nota no se puede adelantar debido a que se necesita la guía original, el error consiste en que un RX para uso humano y animal comparten la misma clasificación arancelaria.</p>	<p>Resuelto, el 18 de junio 2020 se notificó el oficio DGA-DGD-DTA-2020 donde comunica a la Dirección de Protección Radiológica y Salud Ambiental del Ministerio de Salud la apertura arancelaria con el fin de que exista una diferenciación en las partidas arancelarias de importación entre los equipos de rayos equis de uso humano (NT0054) y de uso veterinario (NT0275).</p>
<p>Inspecciones anuales de instalaciones de gas para renovación del Permiso Sanitario de Funcionamiento: Retrasan la renovación sale muy costosa y adicionalmente hay que esperar que inspectores lleguen.</p>	<p>Resuelto, en el Decreto 43432-S “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” del 25 de octubre del 2022, en el reglamento se establece la vigencia de las certificaciones en DOS años.</p>
<p>Requisito de uso de suelo para sacar PSF por primera vez: Muchas empresas no sacan el PSF por primera vez por este requisito.</p>	<p>Resuelto, se eliminar el artículo 9 para solicitar el Permiso Sanitario de Funcionamiento por primera vez, <i>“Artículo 9º-Condiciónes previas para el trámite por primera vez. Las personas interesadas en instalar un establecimiento, independientemente del grupo de riesgo al que este pertenezca, podrán iniciar el trámite de solicitud de PSF por primera vez, cuando su establecimiento cumpla con las siguientes condiciones, según corresponda:</i></p> <p><i>1.Documento sobre Uso de Suelo emitido por la Municipalidad respectiva, a excepción de los establecimientos que estén exentos según pronunciamientos oficiales emitidos por las Municipalidades respectivas.”</i></p>

	<p>Se modifica el Decreto 43432-S “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” del 25 de octubre del 2022 por lo que en el Artículo 8°. – Condiciones previas para el trámite del permiso por primera vez. Se indica lo siguiente “a. <i>Resolución o permiso sobre uso de suelo emitido por la municipalidad respectiva, únicamente para solicitudes de PSF de las actividades industriales.</i>”</p>
<p>Renovación de permisos de funcionamiento: Los requisitos que aplican las diferentes áreas de salud no se ajustan a lo estipulado por el Reglamento y dependiendo del área de salud piden requisitos adicionales (por ejemplo, hay áreas que no aceptan poderes de apoderados y solo admiten de representantes legales)</p>	<p>Resuelto, directriz general para que todas las áreas del país apliquen los mismo requisitos y procedimientos.</p>
<p>Las agroindustrias arroceras deben cumplir con las exigencias del Código Eléctrico como requisito obligatorio para renovar el Permiso Sanitario de Funcionamiento.</p>	<p>Resuelto. Se remitió oficio MS-DPRSA-0401-2022 al MEIC, siendo ellos el ente emisor de la Reglamentación del Código Eléctrico. Se consensuaron criterios en reunión virtual del día 11 de agosto del 2022 y MEIC realizará propuesta para revisión de la Dirección General de Salud. El 8 de setiembre del 2022 Tatiana Cruz del MEIC remite resultado de estudio del porqué a los arroceros no se les debe eximir de la certificación eléctrica al renovar el Permiso Sanitario de Funcionamiento, a saber:</p>

“En este tipo de industrias siempre habrá partículas finas de polvo adheridas a los granos de cereales. Algunos procesos industriales contribuyen a separar estas partículas finas y, como resultado, se producen nubes y capas peligrosas de polvo en condiciones ambientales variables.

Los granos y polvo de grano almacenados en silos pueden sufrir oxidación y calentamiento espontáneo, aumentando el riesgo de autoinflamación y, por tanto, de incendio y explosiones. De igual forma, el polvo de grano, que puede acumularse alrededor de cintas transportadoras, alrededor de maquinaria y en almacenes, etc. puede sufrir autocalentamiento y autoinflamación por la autoignición. Es decir, un incendio o explosión en este tipo de industria o actividad, puede ser causado por: calor procedente de chispas mecánicas y de fricción, equipos electrónicos, electricidad estática, herramientas alimentadas por baterías, llamas abiertas y chispas, lo cual hace que dichas industrias tengan un nivel alto de riesgo según lo clasifica el Código Eléctrico en su capítulo 500 y sean sujetas a una verificación de sus instalaciones eléctricas.

Así las cosas, y considerando dicha solicitud, a fin de poder evaluar la misma en el seno del comité técnico del Código Eléctrico, requerimos que el sector interesado en esta valoración, presente el debido sustento técnico para poder activar dicho comité y que

	<p><i>a su vez dicho sector sea el que exponga todos los argumentos para determinar la viabilidad de esta solicitud para determinar si existe una alternativa a esta situación”.</i></p>
	<p>Esta solicitud está resuelta considerando el artículo 9° del Decreto Ejecutivo N° 43432-S “Reglamento general para permisos sanitarios de funcionamiento, permisos de habilitación y autorizaciones para eventos temporales de concentración masiva de personas, otorgados por el Ministerio de Salud”, que se publicara el 23 de marzo anterior y empezó a regir el 24 de julio. El mismo establece los diferentes medios por lo que se deben presentar las solicitudes de permiso e incluye el correo electrónico como uno de ellos.</p> <p><i>Artículo 9°. - Presentación de la solicitud del trámite de permiso. El interesado debe presentar ante la DARS las solicitudes de permiso por primera vez o renovación por alguna de las siguientes vías:</i></p> <ul style="list-style-type: none"><i>a. De forma impresa, apersonándose ante las ventanillas de atención al público de las DARS.</i><i>b. Por correo electrónico, adjuntando los documentos requeridos firmados digitalmente por el interesado, así como cualquier otro requisito que establezca la normativa correspondiente, y señalando un correo electrónico para las notificaciones. La lista de correos electrónicos de las DARS está disponible en la página web del Ministerio de Salud en siguiente enlace: https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/tramite/sms/permisos-a-establecimientos-ms</i><i>c. En línea, si la DARS está incorporada a la plataforma</i>

	<i>digital implementada para realizar estos trámites, conforme el procedimiento definido para ello.</i>
Existen requisitos que no son necesarios, no agregan valor o que hacen complejo su cumplimiento. Algunos de los aspectos actuales, que se deben cumplir, están superados a nivel tecnológico, por lo que éstos no se adaptan a la realidad (caseta de operador, malla perimetral, entre otros).	Resuelto, se la modificó del Decreto Ejecutivo N° 39887-S-MINAE <i>Reglamento de Aprobación de Sistemas de Tratamiento de Aguas Residuales</i> , el 16 de setiembre del 2022 Además, desde el punto de vista técnico se señala lo siguiente: 1. Caseta de operador: No es recomendable eliminarla, por aspectos de Salud Ocupacional debe existir una caseta para el personal operador para la protección a la intemperie (lluvia, sol, calor). 2. Malla perimetral: En cuartos cerrados, sótanos y otros, no se construye la malla perimetral. El administrado lo justifica ante la Región o el ARS, junto con la memoria de cálculo. No hace falta modificar el reglamento. 3. Aforar el afluente: El requisito que establece es el medidor de caudal, a la entrada y salida. Esto es importante para el control interno de la actividad, sobre salidas no controladas (fugas). Es importante para detectar fugas no controladas. 4. Declaración jurada: Ya se implementó en el VUI para el permiso de ubicación, lo que facilita en gran medida el trámite.
Se requiere una modificación al decreto con el fin de que se permita verter al afluente más cercano las aguas que cumplan con los parámetros	Resuelto *El Decreto Ejecutivo N° 33601 " <i>Reglamento de Vertido y Reuso de Aguas Residuales</i> " Artículo 62.- Del uso incorrecto de alcantarillados. Se prohíbe el vertido de aguas pluviales al alcantarillado sanitario, así como aguas residuales, tratadas o no, al alcantarillado pluvial. Ya permite las disposiciones de aguas residuales en el alcantarillado sanitario. No se permite la descarga de aguas residuales en el alcantarillado pluvial, según el artículo 292 de la Ley General de Salud.
El reglamento no es claro en cuanto al uso de sistemas de tratamiento de aguas.	Se modifican varios artículos del Decreto N° 42075- S-MINAE " <i>Reglamento para la disposición al subsuelo de aguas residuales ordinarias tratadas</i> ", además se está estableciendo un "Procedimiento para la

	<p>caracterización de aguas residuales ordinarias", de manera conforme a lo solicitado.</p> <p>Se cuenta con un pronunciamiento del SENARA, el cual es el ente competente en esta materia y es contrario al uso de pozos de absorción para la disposición final de aguas residuales. Se deben proteger las aguas subterráneas que en cualquier momento servirán como fuentes para consumo humano.</p>
<p>Se requieren varias reformas a este reglamento, pero una de las que podría disminuir la tramitología excesiva es el permiso de ubicación de plantas de tratamiento. Actualmente se deben presentar una serie de documentos y memorias que perfectamente podrían incorporarse en los planos de construcción cuando se tramita el permiso ante instituciones o en su defecto hacerlo bajo declaración jurada. También se puede eliminar requisitos como la malla perimetral cuando esté instalada al interior de edificios y en ciertos espacios en el cual se hace innecesario este cerramiento. Valorar los retiros de las plantas de tratamiento que traten aguas residenciales o similares.</p>	<p>Se modifica el Decreto Ejecutivo N° 39887-S-MINAE "Reglamento de Aprobación de Sistemas de Tratamiento de Aguas Residuales" de fecha 16 de setiembre del 2022.</p> <p>Ya se implementó en el VUI para el permiso de ubicación, que facilita actualmente los trámites.</p>
<p>1) A las estaciones de Servicio ya construidas se les está cambiando</p>	<p>1) Mantener las condiciones mediante las cuales, los permisos fueron otorgados, y por otra parte</p>

<p>las condiciones uso o disposición de aguas residuales, en forma desigual según la región de que se trate. Según el tipo de construcción, área y localidad, cambiar el sistema de disposición de aguas residuales puede resultar de imposible aplicación y por ende cierre de la operación.</p> <p>2) Se está pidiendo a las estaciones contar con una ducha en las instalaciones. Es un nuevo requisito para renovación de permisos, aumenta el costo de inversión y por ende encarece el servicio que pagará el consumidor. El uso de la ducha no está definido ni requerido por el MINAE.</p>	<p>conceptualizar adecuadamente el término reúso de aguas, ya que las estaciones no utilizan agua para ningún proceso, salvo las que tienen lavado de vehículos.</p> <p>2) El Reglamento vigente (Decreto Ejecutivo N° 43449-MINAE <i>Reglamento del suministro de combustibles en estaciones de servicio</i>) no incluye el uso de duchas por lo que se deben mantener las condiciones mediante las cuales se autorizaron las instalaciones.</p>
<p>Cuando los productores deseen utilizar las aguas residuales tratadas para riego del mejoramiento de los suelos, se acogen al reglamento N° 42367-MAG, de lo contrario debe acogerse a lo que establece el Decreto Ejecutivo N° 33601-MINAE-S; sin embargo, el Ministerio de Salud no hace esta diferenciación y obliga a los productos a cumplir con ambos decretos, cuando claramente deberían ser excluyentes</p>	<p>Mediante el oficio MS-DGS-3515-2022, se realizó aclaración mediante una directriz a las regiones y áreas del Ministerio de Salud, con el fin que se utilice de igual forma el Decreto Ejecutivo No. 42367-MAG <i>Reglamento para la Aplicación y uso de Efluentes Provenientes de Granjas Porcinas</i>.</p> <p>Además, se notificó al señor Francisco Gamboa, ministro del MEIC, mediante oficio MS-DGS-3499-2022, que este <i>cuello de botella</i> le pertenece al Ministerio de Agricultura y Ganadería.</p>

<p>Este decreto establece los lineamientos requeridos para la aprobación de los Sistemas de Tratamiento de Aguas Residuales. No obstante, la Dirección de Agua lo utiliza para emitir criterios respecto a la aprobación de los permisos de vertidos de aguas residuales, a pesar de que no es competencia de la institución pronunciarse sobre el diseño de las obras hidráulicas. Por otro lado, el Ministerio de Salud emite criterios según las consideraciones de profesionales sin competencias en la materia, que repercuten en la aplicación de la parte técnica al disponer resultados contrarios a la norma. Situación recurrente se manifiesta con el uso de materiales impermeables mediante arcillas bentonitas o como se llaman técnicamente montmorillonitas, las cuales se forman de manera natural en sitios aluviales, permitiendo que el mismo material sea usado para impermeabilizar las lagunas de oxidación, diques, reservorios de agua para lluvia o los canales para conducir aguas tratadas a cauces de</p>	<p>La impermeabilización de lagunas queda abierta a criterio profesional del diseñador, el cual debe justificar los tipos de material a utilizar lo cual depende de la actividad económica. Por ejemplo, en acuicultura utilizan arcilla, mientras que rellenos sanitarios y en la mayoría utilizan geomembrana. Esto lo tiene muy claro los funcionarios regionales y locales que revisan los planos en la APC. En el APC están claramente definidos los requisitos a revisar, que son documentales y son los mismos que en la normativa.</p>
--	--

dominio público. El desconocimiento de este tipo de información repercute en atrasos de meses y años en autorizar el sistema de tratamiento, debido a la falta de criterio técnico o la atención de profesionales sin atinencia en la materia.

Anexo Único
INFORME DE AVANCE DE ELIMINACIÓN DE TRABAS
Ministerio de Salud
4 meses

Descripción de la traba o “cuello”	Acción o reforma con la que se eliminó la traba o “cuello”
El reglamento no es claro en cuanto al uso de sistemas de tratamiento de aguas.	Se modificaron varios artículos del Decreto Ejecutivo N° 42075- S-MINAE “Reglamento para la disposición al subsuelo de aguas residuales ordinarias tratadas”, esta versión de la norma tiene fecha de 17 de abril del 2023. Dentro de las modificaciones se estableció el “Procedimiento para la caracterización de aguas residuales ordinarias”. Respecto a los pozos de absorción, se continúa con la prohibición del uso de los pozos de absorción, de conformidad con el pronunciamiento de del SENARA y del MINAE.
El correspondiente registro sanitario de alimentos se realiza en el Ministerio de Salud (MINSA) y es	En relación con los registros de alimentos, actualmente se encuentran

<p>normado por diversos decretos que se encuentran en el siguiente link: https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/28-tramites/registros/156-registro-de-alimentos Como parte de su servicio al usuario/cliente el MINSA debe brindar un acompañamiento eficiente, de manera que despeje cualquier duda o altercado que se sufra en el proceso para que los productos sean registrados de la manera correcta. El cuello de botella en este caso radica en que la atención telefónica al usuario en el registro sanitario de alimentos solo se da una vez por semana, los días miércoles. Consecuentemente, esto implica una saturación telefónica en ese día, provocando que muchos usuarios no sean atendidos, por lo que no logran solucionar sus problemas de manera eficiente y genera retrasos sumamente grandes en los procesos, los cuales por su puesto involucran costos para las y los costarricenses.</p>	<p>dentro de los plazos de normativa. Para atención al usuario se logró implementar una segunda consulta en la plataforma Regístrelo a partir del 22 de setiembre 2022 de forma que los usuarios tengan la posibilidad de recibir un acompañamiento al usuario. En coordinación con el Instituto Nacional de Aprendizaje (INA) se está trabajando propuestas de comunicación para el proceso de registro simplificado de alimentos y cosméticos. Se subirá un documento en la página del Ministerio y en Regístrelo, como una forma de explicar el proceso a los usuarios. Para el año 2023 se estarán finalizando con videos para ilustrar mejor el proceso aunado a una campaña que está preparando la Universidad Latina al respecto.</p>
<p>Denegatoria de publicidad por utilizar términos en inglés a pesar de no tener su equivalente en español. Denegatoria del uso de marcas registradas en Costa Rica por estar en inglés u otro idioma. Tiempos de respuesta de los recursos de revocatoria y apelación exceden los plazos estipulados por ley. Interpretaciones de parte de la Comisión que exceden sus competencias.</p>	<p>Se emitió la Directriz Ministerial MS-DM-KR-7057-2022 en donde se hace de acatamiento obligatorio el poder utilizar marcas debidamente registradas en el Registro de la Propiedad Industrial de Marcas, adscrito al Registro Nacional en el idioma que utilicen. Así mismo. se solicita respetar los tiempos de ley para dar respuesta a los recursos de revocatoria que se interponen.</p>

Los requisitos que aplican las diferentes áreas de salud no se ajustan a lo estipulado por el Reglamento y dependiendo del área de salud piden requisitos adicionales (por ejemplo, hay áreas que no aceptan poderes de apoderados y solo admiten de representantes legales).

El protocolo de Atención al Cliente para los trámites de Permisos Sanitarios de Funcionamiento y Habilitación de Servicios de Salud representa el instrumento mediante el cual que se instruye a los funcionarios de Atención al Cliente sobre procedimiento a seguir para la gestión de esas solicitudes conforme lo establece la normativa sanitaria y conexas, además les provee de las herramientas necesarias para ello. Se actualiza el protocolo de acuerdo al Decreto N° 43432-S; el cual fue oficializado y notificado el pasado 19 de agosto del 2022, a través del oficio MS-DGS-2505-2022, en el mismo se indica la utilización del Protocolo de Atención al Cliente de carácter obligatorio según el nivel de gestión.

Con las acciones señaladas y la instrucción de la DGS , se considera cumplido el requerimiento.

Por otro lado, en el Decreto N° 43432-S, Artículo 30°. -Opción del trámite del PSF para establecimientos de servicios de alimentación al público e industrias de alimentos. Para el caso de establecimientos de servicios de alimentación al público e industria de alimentos, el administrado puede optar por una de las siguientes alternativas:

a. El trámite de otorgamiento del PSF lo puede realizar por un año, con el pago del servicio de forma anual.

b. El trámite de otorgamiento del PSF por un año, con la opción de pago del servicio por un monto equivalente a cinco (5) años. En este caso, el DARS debe renovar, de oficio, anualmente el PSF, sin que el permisionario presente la solicitud de renovación; actualizando el permisionario el expediente con los requisitos correspondientes sobre la certificación de instalaciones eléctricas, de gas LP o gas natural y manteniendo las condiciones bajo las cuales fue dado originalmente el PSF. Una vez que se cumpla el plazo de cinco años, el permisionario puede volver a optar por cualquiera de las opciones anteriores.

<p>Poco recurso humano para atender el alto flujo de solicitudes. Falta de procesos rápidos (más cortos) para trámites meramente de forma (cambio de nombre en registros o traslado de titular por ajuste corporativo, por ejemplo), tramitación bajo un único flujo de proceso sin distinción de los importadores regulares con alto volumen de trámites, que por la naturaleza de sus operaciones o del producto, requieren aprobaciones en plazos más expeditos (falta de ventana rápida). Inexistencia de trámites simplificados o de aprobación automática para cambios post registro.</p>	<p>Se cuenta con un registro expedito para Químicos no peligrosos que se implementó por medio de la Ventanilla Única Comercio Exterior (VUCE) a partir de febrero 2022. A pesar de este mecanismo, se logró evidenciar mediante el proyecto de mejora de Ventanilla Única de Inversión, que aproximadamente un 21% de los trámites ingresados por regístrelo deberían utilizar la VUCE al ser químicos no peligrosos. A partir de primera semana de diciembre del 2022 se se eliminó la posibilidad de ingresar Productos Químicos No Peligrosos (PQNP) por medio de la plataforma Regístrelo. (Evidencia N°1).</p>
<p>El Reglamento general para autorizaciones y permisos sanitarios establece los requisitos y lineamientos que deben realizar y cumplir toda persona que procure formalizar una actividad, para poder obtener la autorización o el permiso sanitario de funcionamiento de esta Institución.</p>	<p>En el Decreto Ejecutivo N° 43432-S, Artículo 30°. -Opción del trámite del PSF para establecimientos de servicios de alimentación al público e industrias de alimentos. Para el caso de establecimientos de servicios de alimentación al público e industria de alimentos, el administrado puede optar por una de las siguientes alternativas:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. El trámite de otorgamiento del PSF lo puede realizar por un año, con el pago del servicio de forma anual. b. El trámite de otorgamiento del PSF por un año, con la opción de pago del

	<p>servicio por un monto equivalente a cinco (5) años. En este caso, el DARS debe renovar, de oficio, anualmente el PSF, sin que el permisionario presente la solicitud de renovación; actualizando el permisionario el expediente con los requisitos correspondientes sobre la certificación de instalaciones eléctricas, de gas LP o gas natural y manteniendo las condiciones bajo las cuales fue dado originalmente el PSF. Una vez que se cumpla el plazo de cinco años, el permisionario puede volver a optar por cualquiera de las opciones anteriores.</p>
<p>Denegatoria de publicidad por utilizar términos en inglés a pesar de no tener su equivalente en español</p> <ul style="list-style-type: none"> - Denegatoria del uso de marcas registradas en Costa Rica por estar en inglés u otro idioma - Tiempos de respuesta de los recursos de revocatoria y apelación exceden los plazos estipulados por ley - Interpretaciones de parte de la Comisión que exceden sus competencias 	<p>Se emitió la Directriz Ministerial MS-DM-KR-7057-2022 por medio del cual se hace de acatamiento obligatorio que utilizan marcas debidamente registradas en el Registro de la Propiedad Industrial de Marcas, adscrito al Registro Nacional sean el idioma que utilicen. Así mismo; se solicita respetar los tiempos de ley para dar respuesta a los recursos de revocatoria que se interponen.</p>
<p>Los alimentos con descriptores nutricionales no pueden tener acceso a tramitar un registro de manera simplificada, sin que esta información represente un riesgo a la salud necesariamente, es información al consumidor. Los alimentos con descriptores nutricionales tardan más en ser aprobados que los que no cuentan con descriptor</p>	<p>Se publicó el Decreto Ejecutivo N° 43622-S "<i>Procedimiento para el Registro Sanitario Simplificado por Notificación, Inscripción Sanitaria, Reconocimientos de Registro, Materias Primas, Control y Vigilancia de Alimentos Procesados y Cosméticos de Bajo Riesgo</i>" reforma al</p>

<p>nutricional.</p>	<p>artículo 2° y al anexo I del Decreto Ejecutivo N° 43291-s del 17 de noviembre de 2021. Publicado en la Gaceta 133 del 13 de julio 2022.</p>
<p>Regístrelo - Consultas sobre registros sanitarios de alimentos restringidas. Las consultas sobre registros sanitarios de alimentos se reciben únicamente miércoles de 8-11 am</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Implementación de segunda consulta en la plataforma Regístrelo desde el 22 de setiembre del 2022. 2. Evidencia de segunda consulta: Evidencia. N°3 MS-DRPIS-UR-2994-2022 Segunda consulta al sobre. 3. Evidencia de registros de alimentos al día: Evidencia. N°4 MS-DRPIS-UR-2987-2022 Tiempos de respuesta dentro de lo establecido en normativa.
<p>Regístrelo - Consultas sobre registros sanitarios de alimentos restringidas: Cuando hay una prevención solo se permite hacer una pregunta</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Implementación de segunda consulta en la plataforma Regístrelo desde el 22 de setiembre. 2. Evidencia de segunda consulta: Evidencia. N°3 MS-DRPIS-UR-2994-2022 Segunda consulta al sobre, 3. Evidencia de registros de alimentos al día: Evidencia. N°4 MS-DRPIS-UR-2987-2022 Tiempos de respuesta dentro de lo establecido en normativa.
<p>Altísima dificultad para renovar los Permisos de Funcionamiento de Salud: Es un verdadero vía crucis, particularmente para los restaurantes PYMES, renovar los Permisos de Salud cada año, dado que en los últimos 6 años les han agregado reglamentación o “requisitos paralelos” muy difíciles (y caros) de cumplir, tales como: Planes de Emergencia, de manejo de desechos, de salud ocupacional, certificaciones de cumplimiento de gas LP (que solo pueden ser emitidos por unos pocos ingenieros autorizados), estudios de laboratorio de Aguas Residuales y certificaciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> • PSF cada 5 años; con renovación automática cada año, con el depósito total de trámite. • Planes de emergencia. • Plan de manejo de residuos. • Plan de salud ocupacional. • Certificación gas LP, con la modificación del Decreto Ejecutivo 43432-S tiene una vigencia de 2 años. • Estudios de laboratorios de aguas residuales. • Certificaciones de instalaciones eléctricas (se eliminó el requisito para el trámite de renovación según el Decreto Ejecutivo 43432-S; sujeto a verificación en visita de inspección).

<p>de instalaciones eléctricas.</p> <p>Lo anterior con el agravante que estas distintas certificaciones no tienen vigencias homólogas, por lo que, para efectos prácticos, la mayoría deben ser renovadas de nuevo, año tras año.</p>	
---	--

INFORME DE AVANCE DE ELIMINACIÓN DE TRABAS
6 meses
Ministerio de Salud

Descripción de la traba o “cuello”	Acción o reforma con la que se eliminó la traba o “cuello”
<p>El Reglamento para la Disposición al Subsuelo de Aguas Residuales Ordinarias Tratadas no es claro. No se permite la construcción o uso de pozos de absorción para vertidos de sistemas de tratamiento de aguas. (MS-IV-001)</p>	<p>Reglamento publicado 44041-S MINAE-Gaceta 106 del 14 de Junio del 2023</p>
<p>Proceso engorroso entre MAG/MINSA en el tramite de registros sanitarios (MS-IV-002)</p>	<p>Decreto Ejecutivo N° 43838-MAG-S-MINAE Reglamento Técnico: “RTCR 484:2016. Insumos Agrícolas. Plaguicidas Sintéticos Formulados, Ingrediente Activo Grado Técnico Coadyuvantes y Sustancias Afines de Uso Agrícola. Registro, Uso y Control publicado en el Alcance N. °278 de La Gaceta N. °243 del 21 de diciembre del 2022.</p>
<p>El proceso de registros sanitarios es engorroso. Poco recurso humano para atender el alto flujo de solicitudes. (MS-IV-005)</p>	<p>Se contrató un equipo de 18 personas entre evaluadores y validadores para atender el alto flujo de solicitudes.</p>
<p>Plazos excesivos y discrecionalidad (MS-VI-001)</p>	<p>El registro de alimentos se encuentra al día.</p>

	<p>Para plaguicidas se promulgó el Decreto Ejecutivo N.º 43838-MAG-S-MINAE RTCR 509:2022. Insumos Agrícolas. Plaguicidas Sintéticos Formulados, Ingrediente Activo Grado Técnico, Coadyuvantes, Vehículos Físicos y Sustancias Afines de Uso Agrícola. Registro, publicado en el Alcance N.º 278 de La Gaceta N.º 243 del 21 de diciembre del 2022.</p> <p>Para registros de medicamentos se contrató un equipo de 18 personas el cual ha logrado revertir la curva de registros recibidos versus registros emitidos.</p> <p>Para equipo y material biomédico se firmó el Decreto Ejecutivo 43902-S “RTCR 505:2022 Equipo y Material Biomédico Clasificación Registro Importación, Etiquetado, Publicidad, Vigilancia y Control. 30 nov 2022.</p>
<p>Plazos excesivos en registros de productos sanitarios de hasta 9 meses de rezago. (MS-VI-003)</p>	<p>Contratación de personal, equipo de 18 personas.</p>
<p>Plazos excesivos en registros de alimentos de hasta 80 días de rezago. (MS-VI-004)</p>	<p>Decreto Ejecutivo N.º 43291-S Del 22 de junio del 2022 Procedimiento para el Registro Sanitario Simplificado Por Notificación, Inscripción Sanitaria, Reconocimientos de Registro, Materias Primas, Control y Vigilancia de Alimentos Procesados y Cosméticos de Bajo Riesgo.</p>

<p>La prueba de dosimetría no debería exigirse a todos cuando se demuestre q ls emisiones ionzantes son de baja emisión (MS-VI-005)</p>	<p>En proceso.</p>
<p>El registro de las materias primas para empresas que no van a comercializar en Costa Rica, pues sólo exportan. (MS-VI-006)</p>	<p>El registro de materias primas para químicos, es un proceso OCDE, por lo cual debe mantenerse. Registro de materias primas para alimentos no existe,</p>
<p>Plazos excesivos en registros sanitarios, registro sanitario simplificado sólo para unos pocos. (MS-VI-007)</p>	<p>Decreto N.º 43622-S del 17 de noviembre de 2021 “Procedimiento para el Registro Sanitario Simplificado por Notificación, Inscripción Sanitaria, Reconocimientos de Registro, Materias Primas, Control y Vigilancia de Alimentos Procesados y Cosméticos de Bajo Riesgo.” Modificación en La Gaceta N° 133 del 13 de julio del 2022</p>
<p>Trámites de registros sanitarios / procesos enogorrosos / falta de servicio al cliente / disparidad en criterios legales (MS-VI-008)</p>	<p>Decreto Ejecutivo N.º 43291-S del 17 de noviembre de 2021 Procedimiento para el Registro Sanitario Simplificado por Notificación, Inscripción Sanitaria, Reconocimientos de Registro, Materias Primas, Control y Vigilancia de Alimentos Procesados y Cosméticos de Bajo Riesgo. Modificación en La Gaceta N° 133 del 13 de julio del 2022</p> <p>Circular Para Organizar La Atención A Los Usuarios.</p>

Plazos excesivos en renovación (MS-VI-009)

1. Equipo y material biomédico: Para renovación de equipo y material biomédico se publicó el Decreto Ejecutivo 43789-S para implementar un procedimiento que permita realizar el trámite y renovación por notificación. Este nuevo procedimiento permite agilizar el proceso ya que el administrado puede solicitar la renovación del equipo y material biomédico por medio de la plataforma Regístrelo y el Ministerio de Salud notificará la resolución de la renovación de forma expedita contra la presentación del trámite.

Evidencia N 6: DE 43789

Procedimiento para la renovación del registro de EMB por notificación (2).

2. Medicamentos: Posterior a la contratación del equipo de 18 personas, el trámite de renovación de registro sanitario de medicamentos aumentó en un 143% comparando los meses de diciembre del 2021 con el 2022.

Alimentos: Como se ha visto en los cuellos anteriores, gracias a la reglamentación sobre registro de alimentos este se encuentra totalmente al día.

Químicos: Continua un retraso, se refuerza con personal y transitorio para renovaciones.

Ventanilla Única de Inversión (VUI)

Ministerio de Salud, es parte esencial en el desarrollo de este sistema liderado por la Promotora de Comercio Exterior PROCOMER. 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.

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 realización de las actividades e iniciativas desarrolladas en el marco de la planificación, financiamiento, regulación, implementación y funcionamiento del Sistema citado. De esta manera, en enero del 2017 se realizó una primera convocatoria desde Casa Presidencial a la Viceministra de Salud de ese entonces, correspondiente a un taller de sensibilización en torno al proyecto; iniciándose un proceso de alineamiento de los criterios de las instituciones públicas involucradas, considerando experiencias, éxitos, fracasos, la situación actual, y demás variables que impactan el tiempo en que incurre una empresa para instalarse y operar en Costa Rica.

Estos proyectos son conducidos y financiados por la Promotora de Comercio Exterior (PROCOMER), que ha contratado a la empresa PXS Consulting, como asesora/facilitadora del trabajo de los equipos técnicos conformados por funcionarios de los tres niveles de gestión de la institución.

Dentro del Ministerio de Salud, la conducción de los proyectos está a cargo de la Dirección

General de Salud; para lo cual se convoca a reuniones de seguimiento mensuales, con la participación de las entidades antes mencionadas 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, Departamento de Tecnologías de Información y Comunicación y la Dirección de Regulación de Productos de Interés Sanitario.

BLOQUES FASE PRE-OPERATIVA DE LA EMPRESA



METODOLOGÍA:

Para alcanzar el objetivo señalado, se han identificado los trámites y procesos que deben ser analizados y mejorados, para su incorporación en el sistema mencionado. La metodología utilizada en cada caso incluye las etapas de Mapeo del proceso, Identificación e integración de la (s) Mejora (s), Definición de Requerimientos Técnicos, Diseño de Prototipos, Desarrollo del Módulo, Realización de Pruebas (piloto), Capacitación y la Puesta en Marcha.

Etapas:

- ✓ Mapeo
- ✓ Mejora/Integración
- ✓ Requerimientos Técnicos
- ✓ Prototipo
- ✓ Desarrollo

- ✓ Pruebas
- ✓ Capacitación
- ✓ Entrar en funcionamiento (Go Live)

Los proyectos de las diferentes instituciones involucradas se han organizado en FASES, según la etapa de establecimiento o funcionamiento de la empresa en que se aplican, las que a su vez se dividen en BLOQUES. En el caso del Ministerio de Salud, los proyectos que se están desarrollando están ubicados en los siguientes componentes:

Fase Pre Operativa, se realizan proyectos sobre Apertura de Empresa (Bloque 2), Requisitos Previos a la Apertura de Empresa (Bloque 6) y Registros (Bloque 7)

Fase Operativa, se trabaja en los proyectos de Inspecciones (Bloque 8) y Renovaciones/Modificaciones del PSF (Bloque 9)

Bloques

Bloque 2. APERTURA DE EMPRESA

Bloque Genérico

Bloque Doing business

Bloque 6. REQUISITOS PREVIOS A LA APERTURA DE EMPRESA

Calderas

Plantas de tratamiento de aguas residuales

Radiaciones ionizantes

Gestor Residuos

Vertido Aguas Residuales

Bloque 7. REGISTROS

Registros medicamentos

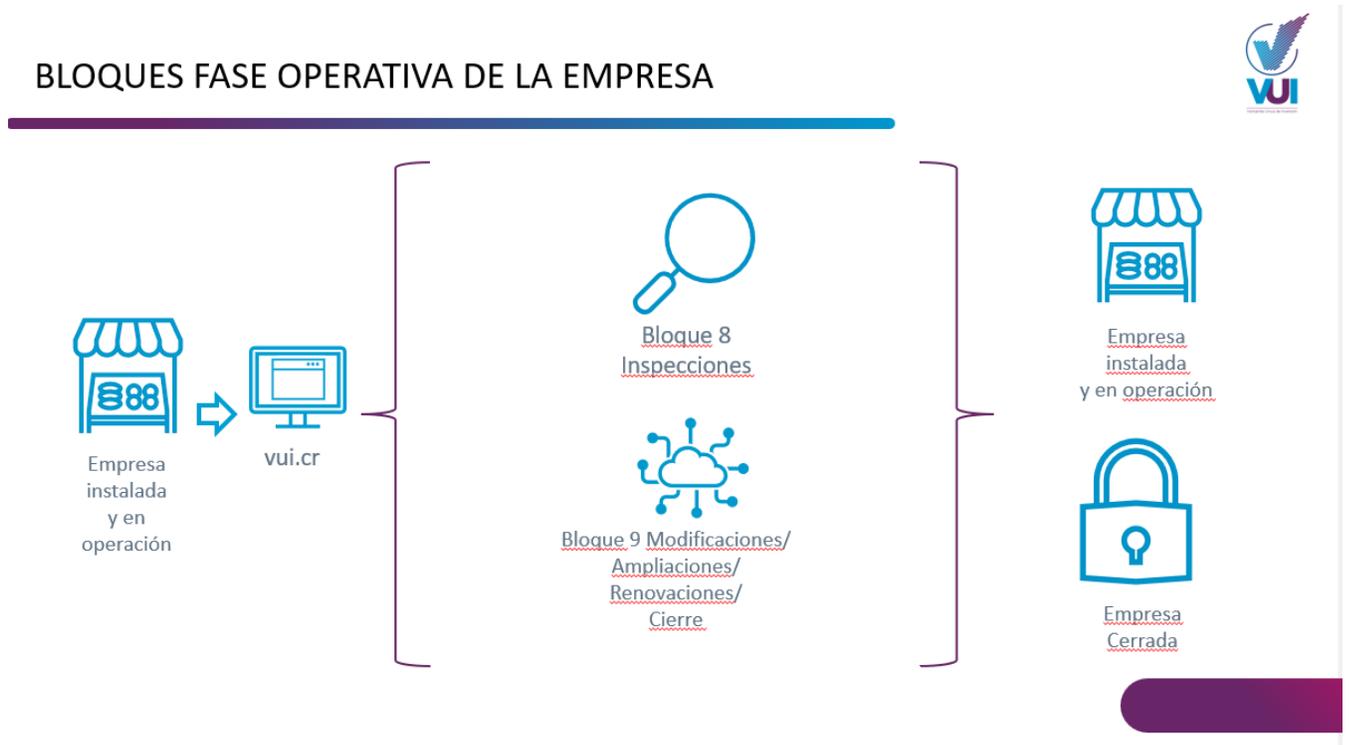
Registros Equipo y Material Biomédico.

Bloque 8. INSPECCIONES

Inspecciones de permisos sanitarios de funcionamiento

Bloque 9. MODIFICACIONES, INSPECCIONES, AMPLIACIONES Y RENOVACIONES

Renovaciones de Permisos sanitarios de funcionamiento.



EJECUCIÓN DE LOS PROYECTOS:

1. Fase Pre Operativa, Apertura de Empresa (Bloque 2): Otorgamiento del Permiso Sanitario de Funcionamiento

Este proyecto inició en setiembre del 2017, y como resultado de este se han implementado mejoras en los procedimientos e instrumentos de trabajo a lo interno del Ministerio de Salud, la normativa que regula el trámite y el desarrollo del módulo en el sistema; el cual se tenía previsto poner en marcha a inicios de este año 2020 pero debido a la situación de emergencia por

COVID-19, sufrió algunos atrasos, a pesar de ello, ya es posible gestionar a través de la VUI Integrada y el Quiosco Salud VUI los trámites para permisos sanitarios de funcionamiento por primera vez.

2. Fase Pre Operativa, Requisitos previos (Bloque 6)

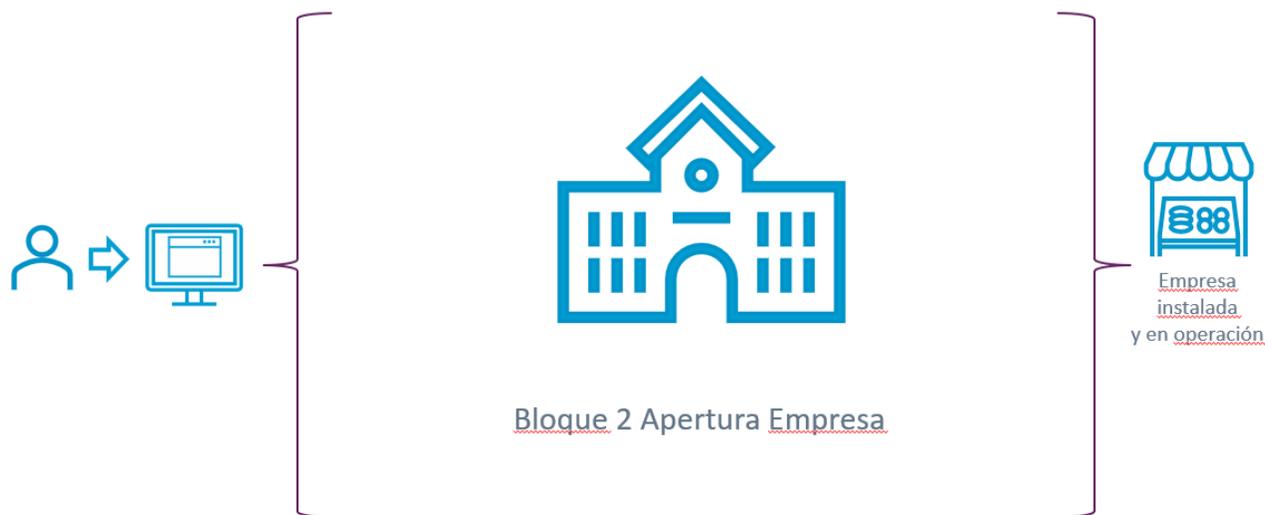
Incluye varias autorizaciones y certificaciones que deben ser obtenidas como requisitos previos para la entrada en operación de una empresa, son requeridos para los trámites del permiso sanitario de funcionamiento y para la comercialización de algunos productos de interés sanitario. Estos son:

1. Autorización de instalación y operación de calderas
2. Permisos de sistemas de tratamiento de aguas residuales (STAR)
3. Autorización de operación para instalaciones con radiaciones ionizantes
4. Registro de Gestores de Residuos
5. Control vertido de aguas residuales
6. Autorización de Tanques de autoconsumo
7. Registro de medicamentos
8. Registro de equipo y material biomédico

En lo que respecta a proyectos relacionados con procesos de registro de productos de interés sanitario se debe indicar que ya se cuenta con la plataforma digital Regístrelo, por lo que se contemplan únicamente las etapas de Mapeo e Identificación de las Mejoras, quedando a cargo de la institución la implementación de estas últimas según el mecanismo que corresponda.

3. Fase Operativa de la empresa:

Los dos proyectos contemplados en esta fase están muy relacionados con el de permiso sanitario de funcionamiento pues corresponden al de las inspecciones de verificación que deben realizarse tras el otorgamiento del permiso y en respuesta a cualquier otra intervención que requiera de ese tipo de actuaciones; así como el módulo para los trámites de renovación de los permisos sanitarios y la gestión de solicitudes de cambios sustanciales y no sustanciales de una autorización ya otorgada.



Mejoras en los procesos en el Ministerio de Salud

El Ministerio de Salud, ha orientado todos sus esfuerzos a la Mejora Regulatoria, a la Gestión Basada en Resultados y avanzado en temas de la digitalización de los procesos. La mejora en nuestros trámites tiene objetivo, mejorar la eficacia y eficiencia de las regulaciones y normativas sanitarias. En el caso del Ministerio de Salud, la mejora regulatoria genera múltiples beneficios que van dirigidos tanto a lo interno del Ministerio de Salud cómo para los ciudadanos que de una u otra forma utilizan o requieren los servicios ofertados por este Ministerio.

Los trámites de permisos sanitarios de funcionamiento se otorgan a un día plazo (si el administrado cumple con todos los requerimientos establecidos en la normativa jurídica), la facilidad de hacerlo en línea a través de la plataforma diseñada para este fin, facilidad de realizar el pago desde esta plataforma, interconectividad e interoperabilidad de los sistemas.

En materia de reportería de información, es posible obtener información desde el nivel central

con solo ingresar al módulo de “Dashboard”, permitiendo tomar decisiones basadas en evidencias.

A nivel normativo, se han actualizado y simplificado trámites mediante la modificación de distintos reglamentos, tales como el reglamento general de permisos sanitarios de funcionamiento Decreto Ejecutivo 43432-S, este reglamento contiene las reformas más actualizadas en materia de la gestión de los PSF. Además, en materia de Sistemas de Tratamientos de Aguas Residuales, se modificó el reglamento, haciendo obligatorio el reporte mediante la plataforma VUI. Sin duda alguna, una modificación o acción que se tome en la plataforma VUI, está de la mano con la modificación normativa.

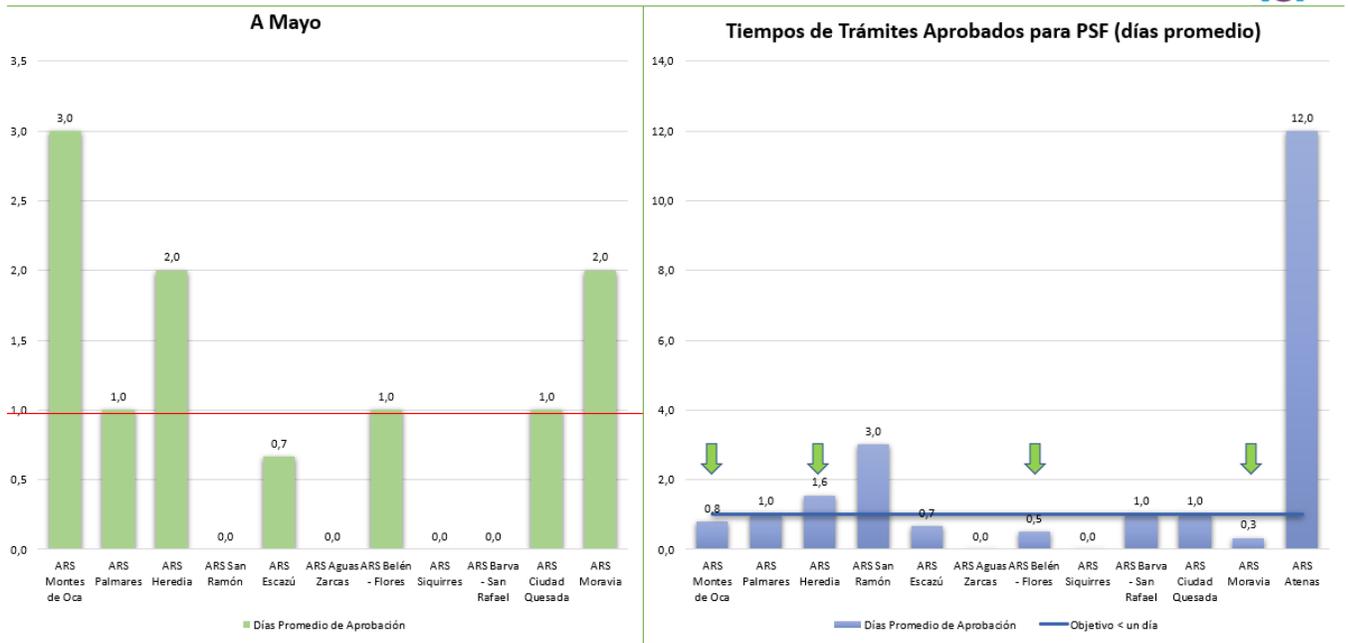
Quiosco Salud VUI para el otorgamiento de PSF

En esa búsqueda de la excelencia en el servicio ofrecido a la población, desde el Ministerio de Salud, se desarrolló el denominado “Quiosco Salud-VUI”

El proceso de ingresar al sistema de VUI, registrar los datos solicitados del formulario para la solicitud del PSF de tipo A, B y C, pago en línea y cumplimiento de los prerrequisitos lo realiza el administrado desde la comodidad de su casa, oficina y desde su dispositivo móvil.

El proceso de validar y aprobar las solicitudes lo llevan a cabo en el nivel local en las Áreas Rectoras del Ministerio de Salud y como responsables están el Equipo de Atención al Cliente, en lo que respecta al cumplimiento de requisitos y aprobación de permisos clase de riesgo C, y en conjunto con la Dirección del ARS y funcionarios de Regulación, en lo que respecta a los permisos clase de riesgo A y B.

Resultados Quiosco



El Área Rectora deberá dar seguimiento a la información de los establecimientos registrados en el sistema en su área de cobertura.

Se considera que el proyecto impacta positivamente al usuario, dado que, se obtienen los siguientes beneficios:

- ✓ Reducción de tiempos de entrega en el proceso del PSF para los establecimientos A, B y C a un día.
- ✓ Se puede acceder a información confiable y consolidada de los Permisos Sanitarios de Funcionamiento de manera fácil y rápida.

Al ser un sistema en línea, permite que sea amigable y accesible para consultar e introducir datos e información, desde cualquier punto con acceso a internet.

El quisco Salud-VUI implementado en el 2023 se está llevando a cabo en 45 Áreas Rectoras de Salud según se detalla a continuación:

Tabla 8. Implementación de Quiosco VUI- Áreas Rectoras de Salud,

ÁREA RECTORA	REGIÓN MS
ARS Alajuela 1	Central Norte
ARS Alajuela 2	Central Norte
ARS Atenas	Central Norte
ARS Barranca	Pacífico Central
ARS Carmen-Merced-Uruca	Central Sur
ARS Cartago	Central Este
ARS Curridabat	Central Sur
ARS Desamparados	Central Sur
ARS Esparza	Pacífico Central
ARS Grecia	Central Norte
ARS Hatillo	Central Sur
ARS Hospital-Mata Redonda	Central Sur
ARS La Cruz	Chorotega
ARS Limón	Huetar Caribe
ARS Naranjo	Occidente
ARS Orotina-San Mateo	Pacífico Central
ARS Palmares	Occidente
ARS Pavas	Central Sur
ARS Pérez Zeledón	Brunca
ARS Poás	Central Norte
ARS Pococí	Huetar Caribe
ARS Puntarenas-Chacarita	Pacífico Central
ARS San Pablo-San Isidro	Central Norte
ARS San Rafael-Barva	Central Norte
ARS San Ramón	Occidente
ARS Santa Ana	Central Sur
ARS Santa Barbara	Central Norte
ARS Santo Domingo	Central Norte

ARS Sarchí	Occidente
ARS Sureste-Metropolitana	Central Sur
ARS Tibás	Central Sur
ARS Tilarán	Chorotega
ARS Turrialba	Central Este
ARS Zarcero	Occidente
ARS Escazú	Central Sur
ARS Belén - Flores	Central Norte
ARS Heredia	Central Norte
ARS Ciudad Quesada	Huetar Norte
ARS Aguas Zarcas	Huetar Norte
ARS Guácimo	Huetar Caribe
ARS Siquirres	Huetar Caribe
ARS Coronado	Central Sur
ARS Liberia	Chorotega
ARS Moravia	Central Sur
ARS Montes de Oca	Central Sur

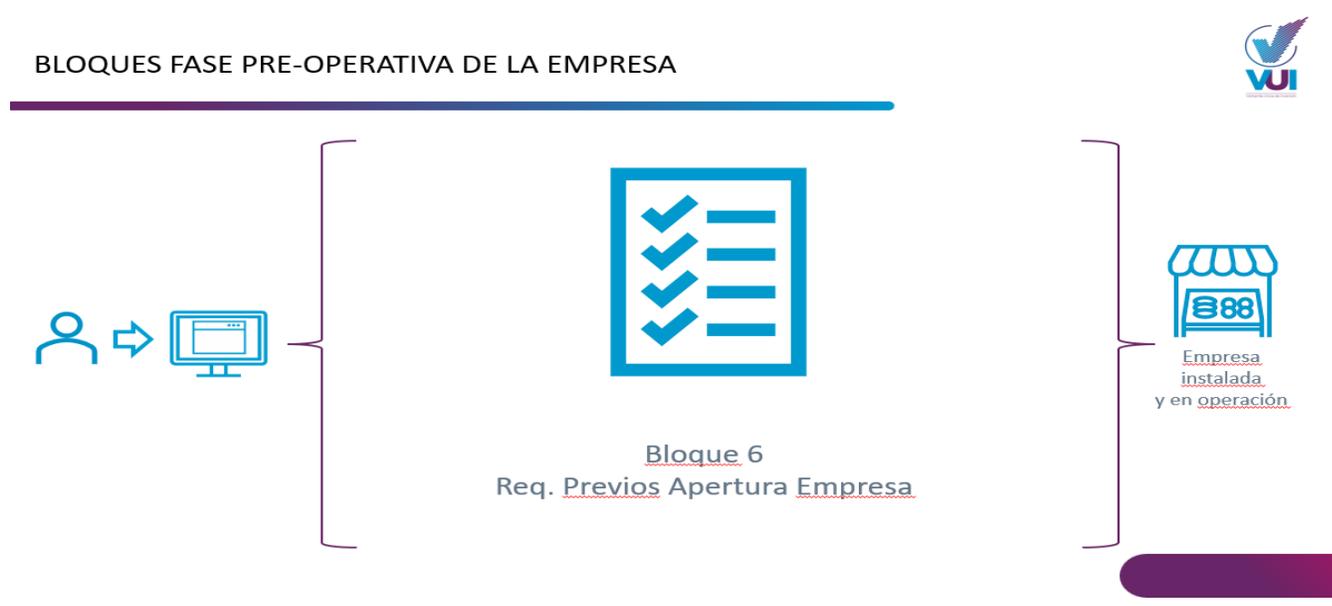
El impacto sobre los demás sistemas de organización de la modalidad de quioscos se tiene que: genera reportes producto de los datos alimentados en el sistema, con el fin de brindar información relevante tanto para lo interno y externo de la Institución, mejora la eficiencia en la captura de la información y por último mejora la conciliación por parte de la Dirección Financiera del Ministerio de Salud.

El Ministerio de Salud, apostó por la Mejora Regulatoria en los servicios que ofrece a la población costarricense, dando un salto tecnológico importante en nuestra amada institución, pasando de la gestión documental en “papel” a la gestión “digital” de los trámites relacionados con la emisión de Permisos Sanitarios de Funcionamiento, entre otros procesos, y esto gracias a la Ventanilla Única de Inversión.

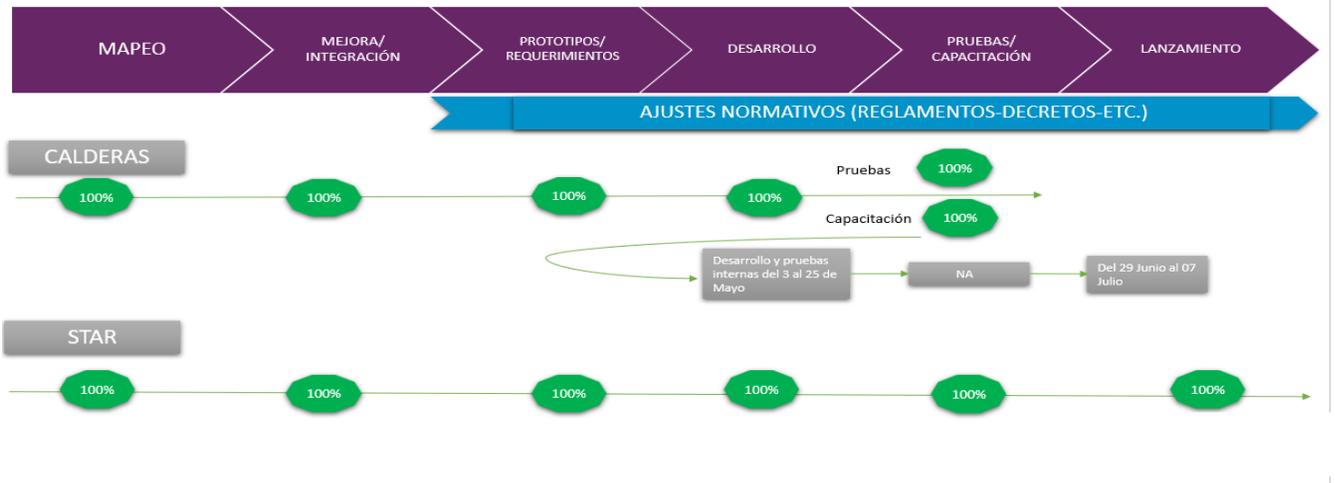
La Ventanilla Única de Inversión, es una plataforma digital que permite realizar los procesos y

la gestión de trámites con una mayor facilidad para que las empresas, grandes, medianas y pequeñas, los emprendedores y personas que deseen establecer su modalidad de negocio, y así puedan gestionar los permisos sanitarios de funcionamiento, habilitaciones, autorizaciones sanitarias que emite el Ministerio de Salud.

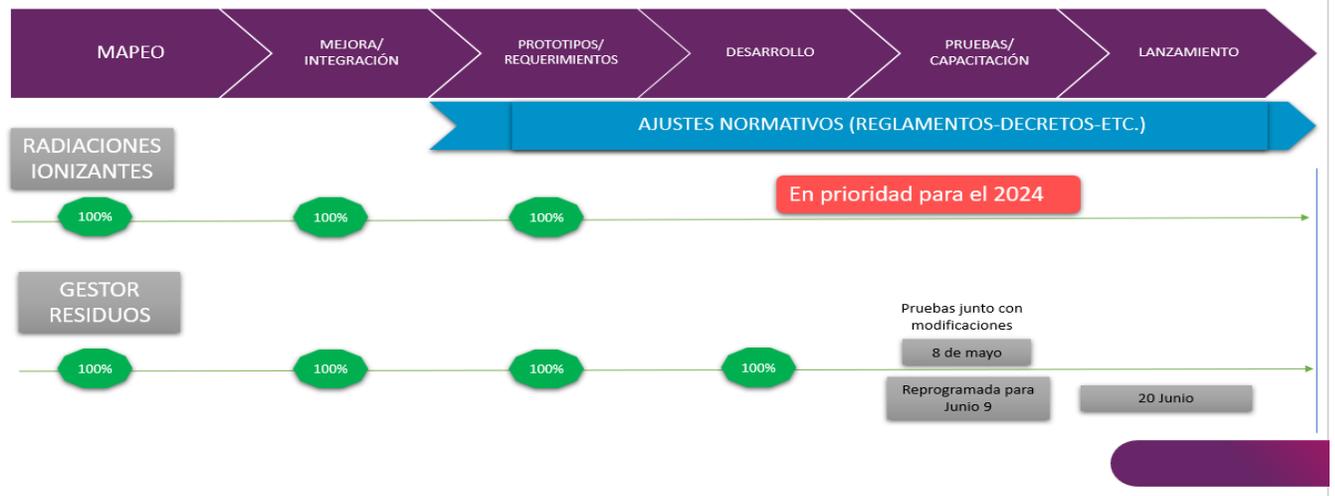
A continuación, se presenta el estado de avance de cada uno de los trámites:



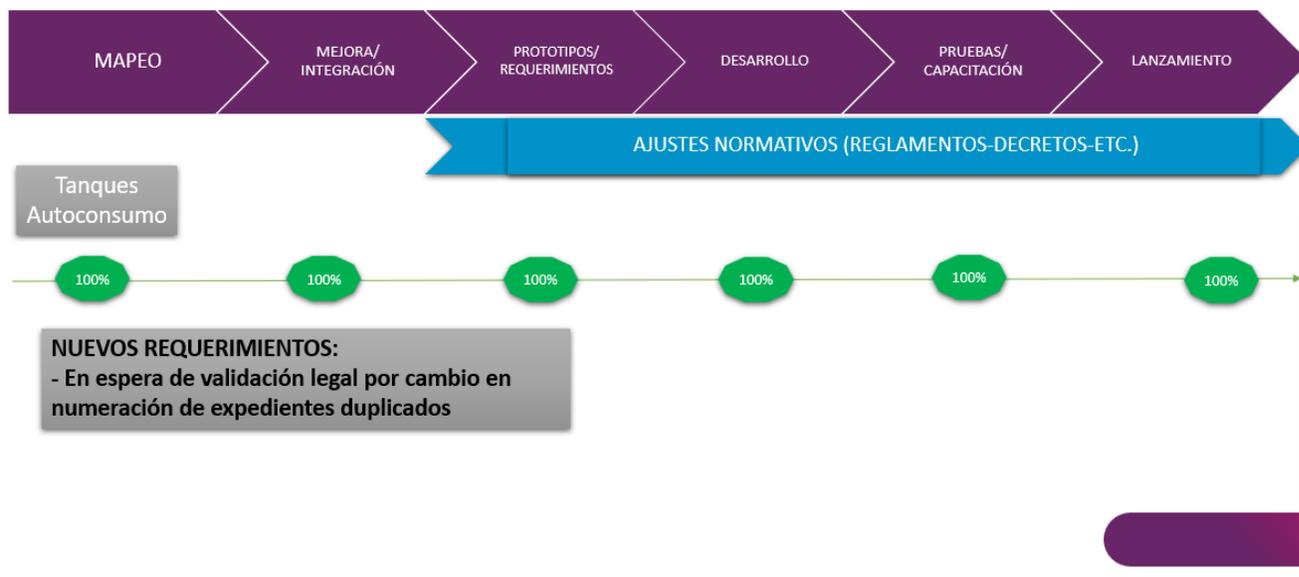
BLOQUE 6 TRÁMITES PREVIOS APERTURA DE EMPRESA



BLOQUE 6 TRÁMITES PREVIOS APERTURA DE EMPRESA



BLOQUE 6 TRÁMITES PREVIOS APERTURA DE EMPRESA



BLOQUE 7 REGISTROS



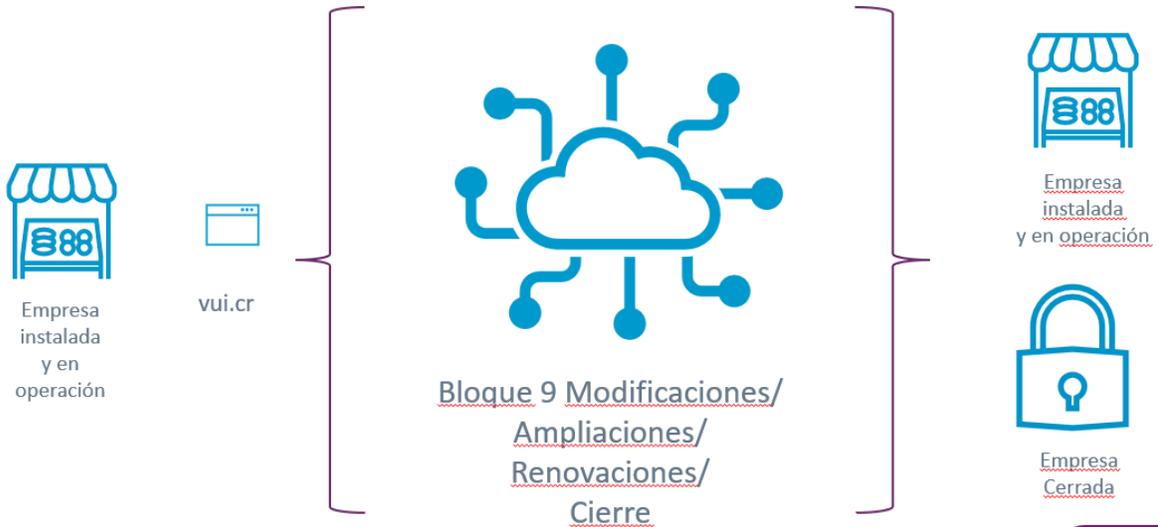
BLOQUES FASE OPERATIVA DE LA EMPRESA



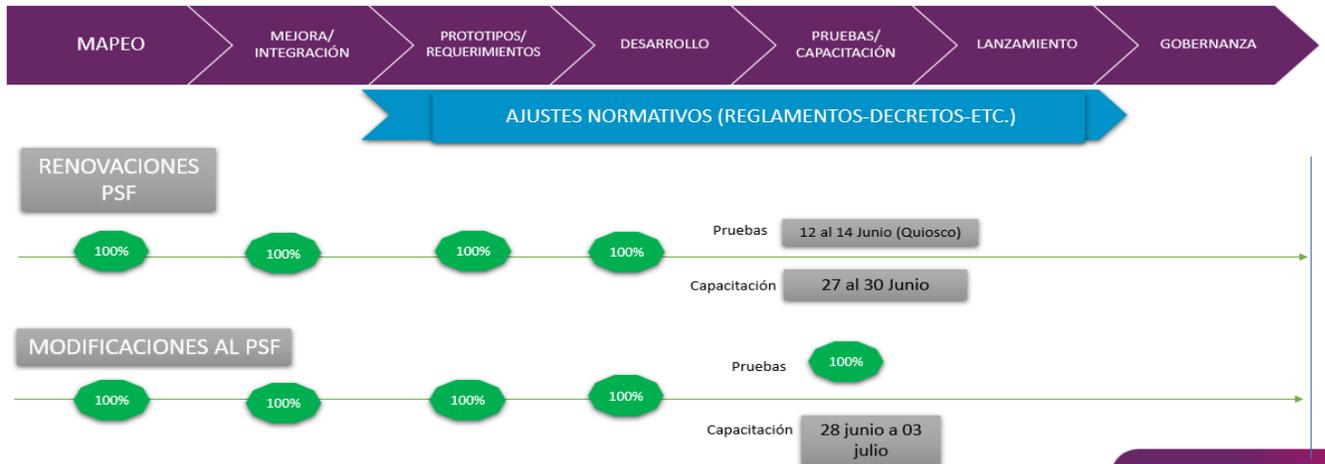
BLOQUE 8 INSPECCIONES



BLOQUES FASE OPERATIVA DE LA EMPRESA



BLOQUE 9: MODIFICACIONES/AMPLIACIONES/RENOVACIONES



BLOQUE 9: MODIFICACIONES/AMPLIACIONES/RENOVACIONES



BLOQUE 9: MODIFICACIONES/AMPLIACIONES/RENOVACIONES



Como parte de la Fase Operativa también se ha venido trabajando en los procesos relacionados con la renovación y modificaciones a las autorizaciones de calderas, que ha quedado en espera de la modificación de su reglamento.

RETOS EN VUI

Sin duda alguna, los bloques mencionados anteriormente, son de vital importancia para el Ministerio de Salud en el desarrollo de la ejecución de las gestiones que realiza en materia de regulación y vigilancia de la salud.

Avanzar en la ventanilla única de inversión como una única plataforma para la gestión de los trámites en el Ministerio de Salud en materia de operación de calderas radiaciones ionizantes, gestor de residuos, así como permisos de ubicación de plantas de tratamiento de aguas residuales, permiten tanto al ministerio como a los ciudadanos tener una única vía de presentación de requisitos, como único sistema, en el cual las instituciones públicas podrían consultar o incluso interoperar.

Para avanzar en los bloques antes mencionados es importante el financiamiento que pueda realizar PROCOMER a la ventanilla única de inversión; tal y como se mencionó, el Ministerio de Salud es parte de las instituciones que conforman el **crear empresa**. Sin embargo, el tener una plataforma en la que convergen los diferentes trámites o gestiones que se realizan en el ministerio de salud sin duda alguna fortalecerá la mejora regulatoria facilitará a los administrados la presentación de requisitos y por ende disminuiría los días para el otorgamiento de un permiso registro autorización sanitaria entre otros trámites que se realizan en el Ministerio de Salud.

Para el año 2023 se tiene programada la incorporación progresiva de las restantes Áreas Rectoras de Salud en el Quiosco Salud-VUI. Se deberá continuar con la implementación del VUI y del Quiosco en las Direcciones de Área de Salud restantes, dentro de los retos importantes que están relacionados con la implementación del VUI, es valorar la obligatoriedad del uso, esto con el fin de canalizar por una única vía los trámites y con esto tener trazabilidad completa de los mismos, estadísticas unificadas, mejora en la eficiencia del recurso humano

que atiende estos procesos. Por otro lado el reto de la conectividad de las áreas rectoras faltantes a incluir, la infraestructura tecnológica y la brecha de recurso humano.

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 631 Rectoría, cuyo responsable es la Dirección General de Salud en el periodo 2022. Tal como se muestra a continuación se lograron porcentajes de ejecución alrededor del 89%.

Tabla. 9 Informe de Ejecución Financiera del Programa 631 al 31 de diciembre 2022
(datos en miles de colones)

Subprograma	Presupuesto Inicial 2022 ¹	Presupuesto Actual 2022 ²	Ejecutado ³	Porcentaje de Ejecución
631-01 Rectoría de la Salud*	41 692 582,53	41 273 013,03	38 364 955,27	93%
631-02 Control del Tabaco**	11 014 281,31	10 939 011,31	8 738 838,23	80%
631-03 Consejo Técnico de Asistencia Médico Social	1 993 000,00	1 993 000,00	1 346 133,67	68%
631-04 Oficina de Cooperación Internacional de la Salud	283 603,14	283 603,14	281 632,53	99%
631-05 Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiología	1 300 000,00	1 300 000,00	849 444,09	65%
Total	56 283 466,98	55 788 627,48	49 581 003,79	89%

Fuente: Sistema Integrado de Gestión de la Administración Financiera * ** son los únicos dos programas presupuestarios a cargo de la Dirección General de Salud

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 en algunos subprogramas superan el parámetro de ejecución establecido (90%), ya que oscilan entre el 93% y 99%, valores que se encuentran dentro del rango de ejecución esperado.

No obstante, si se considera la ejecución por partida se determina que, existen variaciones en los porcentajes de ejecuciones ya que no todos cumplieron con el porcentaje del 90%. Esto varía según subprograma y la partida como se muestra en los cuadros a continuación:

Tabla 10. Subprograma: 631-01 Rectoría de la Salud Ejecución Presupuestaria al 31 de diciembre 2022 (datos en miles de colones)

Partida	Presupuesto Inicial 2022	Presupuesto Actual 2022	Ejecutado	Porcentaje de Ejecución
Remuneraciones	39 221 045,78	38 649 026,30	36 227 447,31	94%
Servicios	1 226 299,09	1 196 299,09	953 507,66	80%
Materiales y Suministros	252 550,00	282 550,00	207 329,71	73%
Bienes Duraderos	800,00	800,00	-	0%
Transferencias Corrientes	991 887,66	1 144 337,65	976 670,59	85%
Totales	41 692 582,53	41 273 013,03	38 364 955,27	93%

Fuente: Sistema Integrado de Gestión de la Administración Financiera

El detalle del Subprograma 631-01 es el siguiente:

Partida 0 Remuneraciones: El presupuesto fue de ¢38.649.026,30, del cual se ejecutaron ¢36.227.447,31, equivalente a 94%.

Partida 1 Servicios: El presupuesto fue de ¢1.196.299,09, del cual se ejecutaron ¢953.507,66, equivalente a 80%, esto por cuanto la subpartida de viáticos tuvo una subejecución ¢112.179,86 y la subpartida de alquileres no se ejecutó en ¢60.389,51 ya que un proveedor no presentó las facturas en el año.

Partida 2 Materiales y Suministros: Esta partida, recibió financiamiento por un total de ¢282.550,00, del cual se ejecutaron ¢207.329,71, equivalente a 73%, esto por cuanto la subpartida de combustible no se ejecutó en ¢75.220,28.

Partida 6 Transferencias Corrientes: El presupuesto para esta partida fue de ¢1.144.337,65, ejecutándose la suma de ¢976.670,59, equivalente a 85%, esto por cuanto la subpartida de prestaciones legales no se ejecutó en ¢61 070,06.

Tabla. 11 Subprograma: 631-02 Control del Tabaco, Ejecución Presupuestaria al 31 de diciembre 2022. (datos en miles de colones)

Partida	Presupuesto Inicial 2022	Presupuesto Actual 2022	Ejecutado	Porcentaje de Ejecución
Servicios	1 983 046,64	1 893 882,40	1 472 720,38	78%
Materiales y Suministros	72 808,00	86 702,24	40 484,06	47%
Bienes Duraderos	442 990,27	442 990,27	89 935,30	20%
Transferencias Corrientes	8 515 436,40	8 515 436,40	7 135 698,49	84%
Totales	11 014 281,31	10 939 011,31	8 738 838,23	80%

Fuente: Sistema Integrado de Gestión de la Administración Financiera

El detalle del Subprograma 631-02 es el siguiente:

Partida 1 Servicios: El presupuesto fue de ¢ 1.893.882,40, del cual se ejecutaron ¢1.472.720,38, equivalente a 78%, esto por cuanto la subpartida de servicios jurídicos no se ejecutó debido a que no contaba con el aval superior para la contratación y la subpartida de otros alquileres no se ejecutó en ¢97.862,52.

Partida 2 Materiales y Suministros: Esta partida, recibió financiamiento por un total de ¢86.702,24, del cual se ejecutaron ¢40.484,06, equivalente a 47%, ya que no se pudo ejecutar

el proyecto “Habilidades para la vida” debido a que un traslado de partidas fue aprobado a finales de año lo que impidió la ejecución.

Partida 5 Bienes Duraderos: El presupuesto para esta partida fue de ¢442.990,27, ejecutándose la suma de ¢89.935,30, equivalente a 20%, ya que se atribuye a la liberación de cuota insuficiente, dado que, para iniciar la gestión de contratación respectiva se tuvo que solicitar un permiso especial a la Dirección General de Presupuesto Nacional, con el fin de liberar el 100% de la cuota de dicha subpartida, dicha gestión se concretó en el mes de mayo mediante oficio DGPN-0293-2022, atrasando como efecto inmediato el inicio de una contratación pública.

Partida 6 Transferencias Corrientes: El presupuesto para esta partida fue de ¢8.515.436,40, ejecutándose la suma de ¢7.135.698,49, equivalente a 84%.

Año 2023

A continuación, se considera los montos ejecutados por subprograma, por parte de esta Dirección General de Salud en el periodo de **enero a mayo del 2023** tal como se muestra a continuación:

Tabla 14. Informe de Ejecución Financiera del Presupuesto con Recursos Internos por Programa y/o Subprograma de enero a mayo 2023. (datos en miles de colones)

Subprograma	Presupuesto Inicial 2023 ¹	Presupuesto Actual 2023 ²	Ejecutado ³	Porcentaje de Ejecución
Rectoría de la Salud	41 907 898,33	42 693 198,33	15 869 877,36	37%
Control del Tabaco	8 243 400,00	8 243 400,00	1 123 555,53	14%
Consejo Técnico de Asistencia Médico Social	1 718 300,00	933 000,00	534 227,53	57%
Oficina de	283 603,14	283 603,14	82 890,08	29%

Cooperación Internacional de la Salud				
Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiología	1 274 700,00	1 274 700,00	-	0%
Totales	53 427 901,47	53 427 901,47	17 610 550,50	33%

Fuente: Sistema Integrado de Gestión de la Administración Financiera

1/ Corresponde al presupuesto aprobado por la Asamblea Legislativa para el ejercicio presupuestario 2019

2/ Corresponde al presupuesto inicial incluyendo las modificaciones presupuestarias realizadas durante el 2019

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.

Tabla. 15. Subprograma: 631-01 Rectoría de la Salud. Ejecución Presupuestaria enero a mayo 2023. (datos en miles de colones)

Partida	Presupuesto Inicial 2023	Presupuesto Actual 2023	Ejecutado	Porcentaje de Ejecución
Remuneraciones	39 371 658,77	39 346 658,77	14 998 493,32	38%
Servicios	1 046 049,68	1 268 862,90	420 228,42	33%
Materiales y Suministros	175 000,00	705 959,78	49 462,02	7%
Bienes Duraderos	-	31 527,00	-	0%
Transferencias Corrientes	1 315 189,88	1 340 189,88	401 693,59	30%
Totales	41 907 898,33	42 693 198,33	15 869 877,36	37%

Fuente: Sistema Integrado de Gestión de la Administración Financiera

El detalle del Subprograma 631-01 es el siguiente:

Partida 0 Remuneraciones: El presupuesto es de ¢39.346.658,77, del cual se han ejecutado ¢14.998.493,32, equivalente a 38%.

Partida 1 Servicios: El presupuesto aprobado es de ¢1.268.862,90, del cual se han ejecutaron

¢420.228,42, equivalente a 33%.

Partida 2 Materiales y Suministros: Esta partida, recibió financiamiento por un total de ¢705.959,78, del cual se han ejecutado ¢49.462,02, equivalente a 7%.

Partida 5 Bienes Duraderos: El presupuesto para esta partida es de ¢31.527,00, ejecutándose a la fecha, la suma de ¢0,00, equivalente a 0%.

Partida 6 Transferencias Corrientes: El presupuesto para esta partida es de ¢1.340.189,88, ejecutándose a la fecha, la suma de ¢401.693,59, equivalente a 30%.

Tabla. 16 Subprograma: 631-02 Control del Tabaco. Ejecución Presupuestaria enero a mayo 2023 (datos en miles de colones)

Partida	Presupuesto Inicial 2023	Presupuesto Actual 2023	Ejecutado	Porcentaje de Ejecución
Servicios	1 395 000,00	1 395 000,00	262 769,35	19%
Materiales y Suministros	58 000,00	58 000,00	11 224,21	19%
Bienes Duraderos	450 000,00	450 000,00	44 443,51	10%
Transferencias Corrientes	6 340 400,00	6 340 400,00	805 118,47	13%
Totales	8 243 400,00	8 243 400,00	1 123 555,53	14%

Fuente: Sistema Integrado de Gestión de la Administración Financiera

El detalle del Subprograma 631-02 es el siguiente:

Partida 1 Servicios: El presupuesto es de ¢1.395.000,00, del cual se han ejecutado ¢262.769,35, equivalente a 19%.

Partida 2 Materiales y Suministros: Esta partida, recibió financiamiento por un total de ¢58.000,00, del cual se han ejecutado ¢11.224,21, equivalente a 19%.

Partida 5 Bienes Duraderos: El presupuesto para esta partida es de ¢450.000,00, ejecutándose a la fecha, la suma de ¢44.443,51, equivalente a 10%.

Partida 6 Transferencias Corrientes: El presupuesto para esta partida es de ¢6.340.400,00, ejecutándose a la fecha, la suma de ¢805.118,47, equivalente a 13%

Seguimiento a Sistemas de Información del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud Automatizado (SINAVISA).

Se logro incluir mediante “Licitación Abreviada número 2022LA-000005-0013600001 Reserva abierta para el mantenimiento correctivo y evolutivo al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud Automatizado (SINAVISA)” los ajustes de ciberseguridad para mejorar el acceso al aplicativo y mejoramiento de perfiles de usuarios, el desarrollo se realizó por parte de la empresa contratada durante los meses de marzo a mayo de este año, en este momento se encuentra en proceso de revisión de la entrega para que los equipos técnicos puedan constatar que los cambios realizados cumplen con los requerimientos solicitados, con lo cual se iniciaría con el proceso de puesta en marcha de la nueva versión al ambiente de producción.

Por el tema de ciberseguridad, en este momento no se puede realizar el traslado de la aplicación a producción hasta tanto no se finalice con los ajustes de los requerimientos que se están revisando, cabe mencionar que la instalación de esta nueva versión requiere ajustes importantes a nivel de sistemas y bases de datos, por lo que las tareas que se deben realizar requieren de un nuevo cálculo en tiempo y recurso humano para poder llevar a cabo el pase a producción.

Para interoperabilidad de los datos se requiere sostenibilidad en la infraestructura tecnológica para el almacenamiento, por parte de DTIC se están realizando las acciones pertinentes para disponer del espacio requerido y dar sostenibilidad a lo largo del tiempo, esto debido a el recorte presupuestario sufrido en el tema de la infraestructura tecnológica de todo el ministerio.

En el tema de coordinación con CCSS se requiere tener la versión ya en proceso de instalación por parte de DTIC en la puesta en producción para poder iniciar las reuniones, ya que en este momento no es factible el ajuste del cronograma en tiempo. También el tema de pase de eventos a producción este sujeto a la disponibilidad de espacio, sin esta previsión podría interrumpirse el traslado de datos que recibe el ministerio por parte de la CCSS, ya que el ministerio no tendría capacidad de almacenar los datos si no se resuelve el tema de espacio, podría suceder no solo en el tema de todos los eventos, si no también con el tema de datos

covid-19.

Es importante recalcar que estas mejoras en ciberseguridad son indispensables para garantizar la integridad de los datos que se reciben y que luego son transformados por los usuarios para crear las estadísticas finales, sin tener listo el tema de ciberseguridad solo se podría almacenar los datos provenientes de CCSS, pero no contar con la gestión epidemiológica dentro de la plataforma.

Dar seguimiento al 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.

Seguimiento al Sistema de Gestión Documental Orbe:

Este sistema es una solución basada en una tecnología 100% Web con un proceso nativo de firma digital avanzada (directriz N° 019-MP-MICITT, masificación de firma digital certificada, con el fin de desplazar gradualmente la firma autógrafa). 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, permitiendo la toma de decisiones acertada, un control cruzado, trazabilidad, manejo de archivo y por consiguiente contribuir con su aporte en la consecución de los logros de los objetivos Institucionales del Ministerio de Salud.

Este sistema facilita la gestión de control, trazabilidad y asignación de documentos, aparte implementa desde dentro de la Institución la cultura de cero papeles agiliza el trámite de cualquier gestión a lo interno del Ministerio de Salud, provenga o vaya a cualquier nivel de Gestión, entiéndase nivel Central, Regional o local. La solución permite crear, mantener, identificar, buscar, clasificar y archivar cada uno de los documentos trasladados por toda la institución, ofreciendo posibilidad de evaluación y definición de necesidades de los recursos

humanos que interrelacionan con la Gestión Documental en cada dependencia. Facilita la administración de la ejecución de las tareas definidas para cumplir con los programas de trabajo establecidos. Controla el avance de los procesos o análisis solicitados, la emisión de informes de documentación, la administración segura y centralizadamente de la correspondencia Entrante y Saliente y el seguimiento automatizado de las recomendaciones emitidas a cada documentación.

A la fecha se tiene implementado en Producción a los despachos, Dirección General, DTIC, Dirección de Auditoría Interna, Relaciones Internacionales, Dirección de Atención al Cliente, y se está en 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.

Total de documentos gestionados en la DGS mediante el Sistema de Gestión Documental ORBE.

2023

Mes	Doc.Entrantes	Doc.Salientes
Mayo 	2488	1070
Abril 	2436	776
Marzo 	2817	1265
Febrero 	2675	929
Enero 	1427	782
Total Documentos:	11843	4822

2022

Mes	Doc.Entrantes	Doc.Salientes
Diciembre 	1772	788
Noviembre 	4884	1137
Octubre 	5976	991
Setiembre 	3069	905
Agosto 	1921	1046
Julio 	1670	891
Junio 	2068	849

Fuente: Sistema Orbe. 2022-2023.

Durante el 2023, el Sistema Orbe fue implementado en la Dirección General de Salud de forma obligatoria y al 100%

Manual de Cargos

Con relación al Manual de cargos por competencias laborales, se oficializó lo correspondiente al nivel local y regional, por lo que debe dársele seguimiento a su implementación y lo pendiente con respecto al manual de cargos del Nivel Central

Convenio con INCIENSA

Que en virtud de lo expuesto y conforme a lo indicado en el oficio MS-AJ-KR-2247-2022 de fecha 26 de agosto del 2022, emitido por la Dirección de Asuntos Jurídicos del Ministerio de Salud, en el cual se indica la viabilidad de suscribir un convenio marco para efectos de la colaboración que brinda el Inciensa como Laboratorio Oficial del Ministerio de Salud en cuanto los análisis de alimentos como parte del control estatal a cargo de la Dirección de Regulación de Productos de Interés Sanitario (DRPIS), siendo que cada compra de bienes y servicios deberá ser objeto de una donación en favor del Inciensa, resulta necesario realizar un convenio a efectos del cumplimiento de la función rectora y de esta forma subsanar lo indicado por la auditoría interna del Ministerio de Salud con relación a las compras que se estaban efectuando al INCIENSA para cumplir con el análisis y control estatal del INCIENSA. Por lo que suscribió el **“CONVENIO MARCO DE COOPERACIÓN ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD Y EL INSTITUTO DE INVESTIGACION Y ENSEÑANZA EN NUTRICIÓN Y SALUD (Inciensa) MS-DM-KR- 1221-2023”** en este convenio se establecen responsabilidades a las partes interesadas, y la Dirección General de Salud es la instancia coordinadora de dicho convenio. Mediante oficio MS-DGS-1067-2023 se le solicitó al INCIENSA la lista de donaciones del 2021 y 2022 para proceder con la gestión respectiva de las actas de donación pendientes, y a través MS-DGS-1290-2023 del 18 de Abril, se le solicitó al Dr. Alexei Carrillo iniciar la gestión con

Asuntos Jurídicos del MS para realizar el trámite legal correspondiente sobre las actas de donación, no se ha recibido respuesta forma de este oficio.

Atención de la Emergencia Sanitaria por COVID-19

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley No. 5395 General de Salud, cuya misión es ser la “Institución que dirige y conduce a 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 respeto a la diversidad.

En atención a la recomendación de seguir levantando las medidas de salud, basándose en las evaluaciones de riesgo, actualiza y mantiene vigente los siguientes lineamientos;

- LS-VS-001. Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19, versión 027 de 30 de mayo de 2023.
- LS-SS-011. Lineamiento para Servicios de Salud públicos y privados en el contexto de transición de manejo de emergencia por COVID-19 a una gestión a largo plazo, versión 007 de 19 de mayo de 2023.

Aún en proceso de revisión y aprobación;

- Lineamientos generales para la Comunicación del Riesgo y la participación comunitaria, ante enfermedades respiratorias, versión 001

Los lineamientos incorporan la consideración de que el COVID-19 ya no constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII) y que estos estarán sujetos a ser actualizados periódicamente para responder en todo momento a las necesidades y exigencias actuales.

Se recomienda siempre la vigilancia epidemiológica y genómica del evento.

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

Según el Índice de Cumplimiento para la Mejora Pública, es un instrumento que da a conocer un panorama general sobre el nivel de cumplimiento e implementación de las acciones necesarias para atender las disposiciones emitidas por la Contraloría General de la República (CGR), como insumo para la toma de decisiones por las diferentes partes interesadas, con el fin de contribuir en el fortalecimiento de la gestión pública, la rendición de cuentas y la transparencia.

Durante la presente administración 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.

Informes de Contraloría General de la República con disposiciones directas para la Dirección General de Salud, atendidas en el periodo junio 2022 a junio 2023.

INFORME	ASUNTO	PROCESO	ATENDIDAS
DFOE-BIS-IF-00006-2021	INFORME DE LA AUDITORIA DE CARACTER ESPECIAL SOBRE LOS MECANISMOS DE OTORGAMIENTO Y COBRO DE PERMISOS DE FUNCIONAMIENTO POR PARTE DEL	4,5 (en análisis documentación en la CGR)	4,6 4,7

	MINISTERIO DE SALUD		
DFOE-EC-IF-00006-2021	INFORME N° DFOE-EC-IF-00006-2021 DE AUDITORIA DE CARACTER ESPECIAL SOBRE LA INFORMACION DE CONTAGIOS Y ORDENES SANITARIAS POR COVID-19		4,6
DFOE-SOC-IF-00021-2019	INFORME DFOE-SOC-IF-00021-2019 SOBRE LOS RESULTADOS DE LA AUDITORIA OPERATIVA ACERCA DE LA EFICACIA Y EFICIENCIA DE LA GESTION REALIZADA POR EL MINISTERIO DE SALUD, PARA CONTROLAR LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES, MEDIANTE LA PRESTACION DEL SERVICIO DE CONTROL DE VECTORES		4,6 4,7 4,8

Fuente: Construcción propia a partir de la información de página:

<https://cgrweb.cgr.go.cr/apex/f?p=SDR:CONSULTA> y los archivos de la DGS.

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

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:

Estudios Auditoria	Total de recomendaciones	Cumplidas	Recomendación pendiente
MS-AI-33-2023	1	1	
MS-AI-500-2023	1		1
MS-AI-31-2022	6	1, 2, 3, 5	4, 6
MS-AI-13-2022	6	1, 2, 3, 4, 5, 6	
MS-AI-01-2022	1	1	

Fuente: Sistema SAGAI

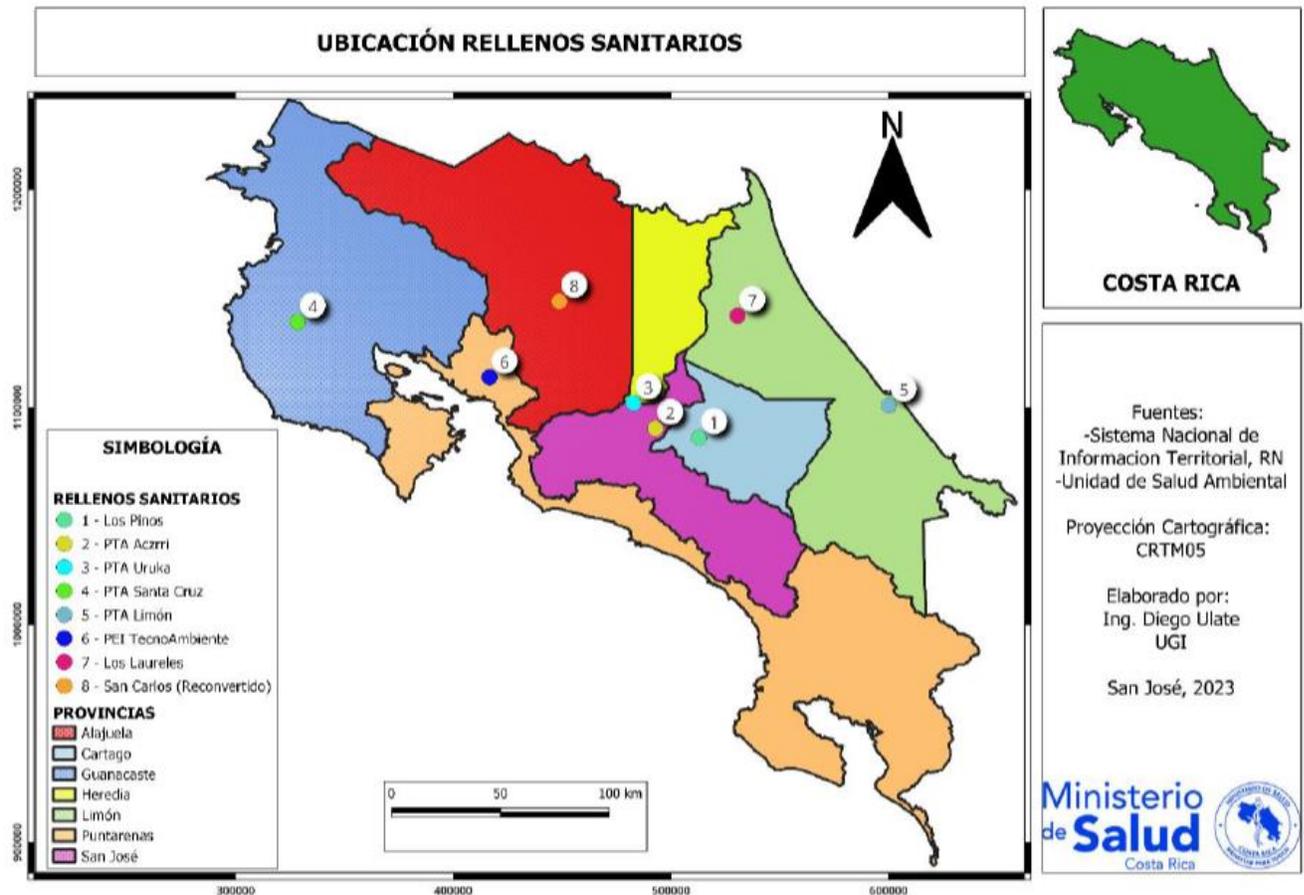
De las 15 recomendaciones a las cuales esta servidora ha realizado seguimiento, 12 de estas se encuentra en atendidas y solo un 3 están en proceso de cumplimiento. Es importante indicar que estos datos corresponden con recomendaciones que son dirigidas a la Dirección General de Salud, para su cumplimiento.

Otros temas de seguimiento general:

Rellenos sanitarios a nivel nacional

La siguiente información fue proporcionada por la Ing. Lourdes Sánchez de la Dirección de Protección Radiológica y Salud Ambiental

En Costa Rica existen 8 rellenos sanitarios en funcionamiento, 3 de ellos dentro del Gran Área Metropolitana, 2 en la Provincia de Limón, 1 en la Provincia de Puntarenas en el Cantón de Montes de Oro (otro más en trámite del proyecto constructivo), 1 en el Cantón de San Carlos y 1 en la Provincia de Guanacaste.ⁱ



Cuadro 1. Fuente: Ministerio de Salud (Plan de seguimiento de sitios de disposición final de residuos sólidos, mayo 2023) Elaborado por Ing. Lourdes Sanches Delgado, Unidad de Salud Ambiental

También existen registrados 3 vertederos en funcionamiento, 2 administrados por municipalidades en proceso de cierre técnico y otro intervenido por varias instituciones debido a la complejidad del caso. Estos sitios son:

- Vertedero Municipal de Tarrazú, San José: cuenta con orden sanitaria para cierre, se evidencia por el ARS incumplimiento de lo ordenado y se dan recomendaciones por parte de la Unidad de Salud Ambiente, según oficio MS-DPRSA-USA-1130-2023 (adjunto).
- Vertedero Municipal de Turrialba, Cartago: Se encuentra en operación por orden de la Sala según Resolución N°2023006640, Expediente N°17-017903-0007-CO. Sin embargo, la Municipalidad de Turrialba cuenta con un plan de acciones dirigido al cierre técnico y la construcción de una estación de transferencia, según oficio MS-DPRSA-USA-1129-2023 (adjunto).

c. Vertedero en el Tajo Comag, Pavas:

Con la implementación del modelo economía circular en el país se pretende eliminar los desechos y la contaminación desde el principio, mediante el diseño de productos y procesos que minimicen la generación de residuos, manteniendo los productos y materiales en uso, mediante la reparación, el reacondicionamiento, la reutilización, el reciclaje o la remanufactura, alargando su vida útil y evitando su disposición **final a un relleno sanitario**.

Este es un paso importante en la gestión de los Residuos Sólidos Urbanos ya que fomenta la innovación y la competitividad, al impulsar el desarrollo de nuevas tecnologías, procesos y modelos de negocio que se adapten a las necesidades y demandas del mercado. Pasando de solo la disposición final de los residuos a genera empleo e ingresos económicos, al crear nuevas oportunidades de trabajo en el sector del reciclaje y la economía verde, aprovechando el potencial energético o material de los residuos, al obtener productos o servicios con valor agregado a partir de ellos, como biogás, electricidad, calor, compost, fertilizantes, parte de las tecnologías antes mencionadas.

Se debe realizar un análisis detallado con respecto a la creación de nuevos rellenos sanitarios, se recomienda considerar dentro de esta iniciativa las zonas más lejanas a los rellenos sanitarios existentes donde el proyecto venga a contribuir con el manejo adecuado de los RSU de la mayor cantidad de cantones, utilizando otras tecnologías en complemento al relleno sanitario, acordes al modelo de economía circular.

Debido a que mediante la promulgación de la Ley para la Gestión Integral de Residuos No 8839, se le confiere al Ministerio de Salud la rectoría en materia de gestión integral de residuos, con potestades de dirección, monitoreo, evaluación, control, desarrollar las herramientas y los reglamentos técnicos que sean necesarios para la gestión integral de residuos, se cuenta con normativa que regula estos sitios. Como parte del control se cuenta con plan de vigilancia estatal de rellenos sanitarios que incluye los 3 niveles de gestión, atención de denuncias, seguimiento, fiscalización y análisis y monitoreo.

La atención de denuncias va desde la intervención por la creación o reactivación de vertederos

hasta molestias por olores en rellenos sanitarios, con la ventaja que se cuenta con 82 Áreas Rectora de Salud (ARS) presentes en casi todos los cantones del país. Además, se brinda seguimiento y fiscalización de los rellenos sanitarios por parte de las Direcciones Regionales en apoyo a las ARS y se cuenta con un plan de vigilancia estatal por parte del Nivel Central el cual incluye:

- a. Inspección en campo de las labores operativas, según lo establecido en el Decreto Ejecutivo 38928-S, “Reglamento sobre Rellenos Sanitario” y Decreto Ejecutivo N° 39887-S-MINAE, “Reglamento de Aprobación de Sistemas de Tratamiento de Aguas Residuales”
- b. Análisis de los pozos de monitoreo de las aguas subterráneas.
- c. Análisis para verificar el cumplimiento de los parámetros de efluente de los sistemas de tratamiento de aguas residuales, según lo establecido en el Decreto Ejecutivo 33601-SMINAE, “Reglamento de Vertido y Reúso”.
- d. Análisis de la calidad de agua del cuerpo receptor en caso de vertido de los efluentes de los sistemas de tratamiento de aguas residuales.
- e. Análisis de los Gases.

Para este año se inició con la implementación de levantamiento topográfico, verificación de retiros a colindancias e inclinación de los taludes y fotografía aérea de los rellenos cerrados o abiertos y vertederos, ya que en el año 2022, el Ministerio de Salud se vio beneficiado con la donación de equipo especializado para el desarrollo del proyecto denominado “Monitoreo de los rellenos sanitarios de la República de Costa Rica por medio de vehículos aéreos no tripulados (drones), para la gestión integral de residuos y protección de la salud pública y el ambiente” por parte del Gobierno de la República de Corea. (Información aportada por la Ingeniera Lourdes Sánchez de la Dirección de Protección Radiológica y Salud ambiental).

En el siguiente cuadro se detallan los rellenos sanitarios en operación y el año de inicio de operación de cada uno de ellos.

Nombre del Establecimiento	DRRS	ARS	Cantón	Distrito	Inicio de Operación
Parque De Tecnología Ambiental Limón	Huetar Caribe	Limón	Limón	Limón	2009 (operando)
Proyecto De Reconversión Relleno Sanitario Los Laureles	Huetar Caribe	Pococí	Pococí	Roxana	2003 inicio Como Vertedero (La Municipalidad De Pococí), Lo Clausuraron El 2015, 2017 A Trabajar Como Relleno (operando)
Relleno Sanitario Cantón San Carlos. (Reconvertido)	Huetar Norte	Florencia	San Carlos	Florencia	21 de Julio De 1995 Como Vertedero, Pero En El 2020 Se Reconvierte En Relleno Sanitario. (operando)
Parque Tecnológico Ambiental Santa Cruz	Chorotega	Santa Cruz	Santa Cruz	Santa Cruz	24 de enero del 2017 (operando)
Parque Ecológico Industrial Tecno ambiente	Pacífico Central	Montes De Oro	Montes De Oro	San Isidro	2011 (operando)
Parque Ambiental De Residuos Sólidos Garabito	Pacífico Central	Garabito	Garabito	Jaco	Inicio El 21 febrero 2002. Clausurado por el ARS Garabito desde 2018
Relleno Sanitario De Orotina, Proyecto Reconversión Ambiental Pacífico Central.	Pacífico Central	Orotina-San Mateo	Orotina	Orotina	Julio Del 2011, fuera de operación desde 18 de junio del 2018
Relleno Sanitario Los Pinos, Wpp Coriclean	Central Este	Cartago	Cartago	Dulce Nombre	Vertedero Navarro Reconvertido: 1999 Vertedero- 2003 (Relleno Sanitario)
Parque De Tecnología Ambiental Aczarrí	Central Sur	Desamparados	Aserri	Salitrillos	2007 (operando)
Parque De Tecnología Ambiental Uruca	Central Sur	Carmen-Mercedes-Uruca	San José	Uruca	2000 (operando)

Fuente: Base Nacional de Sitios de Disposición de Residuos Sólidos, informaciones suministradas por la Direcciones Regionales de Rectoría de la Salud del Ministerio de Salud.

Elaborado por Ing. Lourdes Sanches Delgado, Unidad de Salud Ambiental

Propuesta de Modificación al reglamento al Reglamento para la Calidad del Agua Potable, Decreto N° 38924-S. 2015 y al Reglamento de la Norma Oficial para la calidad de Sal Alimentaria Decreto N° 18959-MEIC-S del 27 de abril de 1989.

La Dirección de Protección Radiológica y Salud Ambienta recibió oficio INCIENSA-DI-of-2022-038 de fecha 20 de setiembre del 2022 suscrito por la Dra. María Carranza Maxera, directora de la Dirección de Investigación del Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud (INCIENSA) por medio del cual envía Propuesta de modificación al Reglamento para la Calidad del Agua Potable, Decreto N° 38924-S. 2015 y al Reglamento de la Norma Oficial para la calidad de Sal Alimentaria Decreto N° 18959-MEIC-S del 27 de abril de 1989. Lo anterior debido a las acciones de vigilancia realizadas por la Unidad de Salud Oral en el marco del Programa Nacional de Fluoruración de la Sal, identificaron fuentes de agua con fluoruro natural en concentraciones superiores a lo recomendado en presencia de un programa de fluoruración de la sal, y también fluorosis en grados moderado y severo en menores de algunas comunidades.

Considerando necesario reformar los artículos 8 y 14 del Reglamento para la Calidad del Agua Potable, Decreto N° 38924-S. 2015, para establecer que:

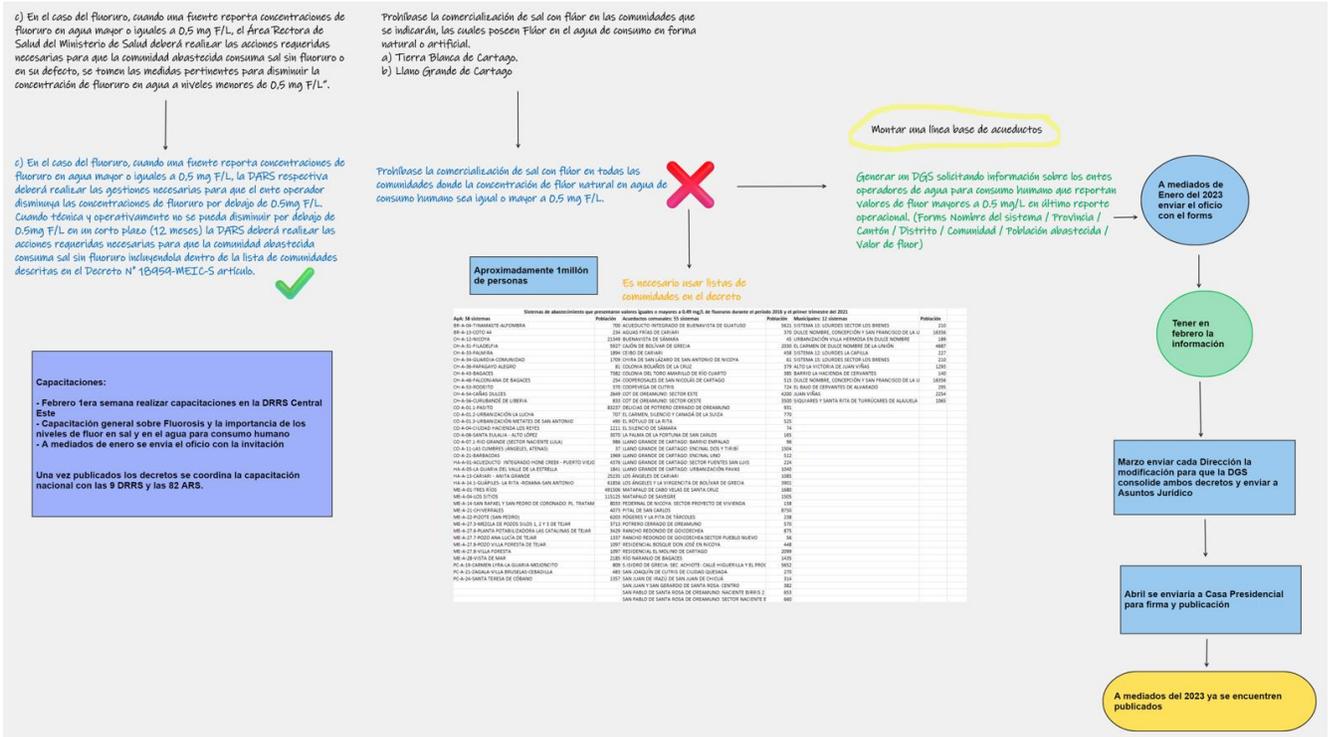
- a. El valor de alerta para el fluoruro (VMA) es 0,50 mg/L (y no 0.7 mg/L como está establecido actualmente).
- b. Indicar que las comunidades abastecidas por agua con concentraciones de fluoruro natural igual o mayor a 0,5 mg F/L deben consumir sal sin fluoruro.
- c. Indicar que cuando una fuente reporte concentraciones de fluoruro en agua mayor o iguales a 0,5 mg F/L, el Área Rectora de Salud del Ministerio de Salud, deberá realizar las acciones requeridas para que la comunidad abastecida consuma sal sin fluoruro o en su defecto, se tomen las medidas pertinentes para disminuir la concentración de fluoruro en agua a niveles menores de 0,5 mg F/L.

Además, del creciente número de comunidades servidas por fuentes de agua con

concentraciones de fluoruro superiores a lo recomendado, se considera conveniente también introducir una reforma al Reglamento de la Norma Oficial para la calidad de Sal Alimentaria Decreto N° 18959-MEIC-S de 1989, que en su artículo 3 actualmente prohíbe la comercialización de sal con flúor en las comunidades Tierra Blanca y Llano Grande de Cartago, para que prohíba la comercialización de sal con flúor en todas aquellas comunidades donde la concentración de flúor natural en agua de consumo humano sea igual o mayor a 0,5 mg F/L.

Se conformó grupo de trabajo integrado por el Dr. Albin Badilla Mora de la Dirección de Protección Radiológica y Salud Ambiental, la Licda. Alejandra Chaverri Esquivel de la Unidad de Normalización y Control de la Dirección Regulación de Productos de Interés, la Ing. Mónica Fuentes Mendoza de la Dirección General de Salud, la Dra. Jaqueline Peraza, Coordinadora, Unidad de Salud Oral – Coordinadora del Programa. Fluoruración de la Sal INCIENSA y la Dra. María Carranza Maxera, directora de la Dirección de Investigación entre otros.

Se trazó una hoja de ruta que se muestra a continuación,



Hoja de ruta para modificación de reglamentos, elaboración por Dr. Albin Badilla Mora y Ing. Mónica Fuentes Mendoza

Se programaron tres talleres dirigidos a gestores ambientales y de regulación de la salud de las Áreas Rectoras de Salud de la Dirección Regional de Rectoría de la Salud Central Este sobre Fluorosis y el flúor en el agua de consumo humano. Se pretende que una vez publicadas las modificaciones de los reglamentos coordinar capacitaciones a nivel nacional con las 9 direcciones regionales y las 82 direcciones de Áreas Rectoras de Salud



Taller: fluorosis y el fluor en el agua de consumo humano

Objetivo General
Desarrollar conocimientos y actitudes en los participantes del Ministerio de Salud para fortalecer la vigilancia en torno al uso de fluoruros sistémicos de acuerdo a la normativa nacional vigente en Costa Rica

**28 febrero
07 marzo
14 marzo
9:30 am**

Virtual: Plataforma Teams
Inscríbese:
dgs@misalud.go.cr
monica.fuentes@misalud.go.cr
albin.badilla@misalud.go.cr

Dirigido a gestores ambientales y regulación de la salud DRRS Central Este

Ministerio de Salud Costa Rica



Elaborado por el Dr. Albin Badilla Mora, Unidad de Salud Ambiental

Coordinación interinstitucional Ministerio de Salud-SENASA para actualizar Matriz de competencia.

En aras de establecer un documento con el fin de aclarar las competencias y facilitar la coordinación en temas que Ministerio de Salud y el Servicio Nacional de Salud Animal (SENASA) realizan diariamente, se conformó un grupo de trabajo con el fin de actualización la primera versión de la herramienta que data del año 2020. El grupo está conformado por:

Por parte de Ministerio de Salud participan.

Nombre del funcionario	Correo electrónico	Lugar de trabajo
Ana Victoria Giusti Méndez	ana.giusti@misalud.go.cr	Dirección de Protección Radiológica y Salud Ambiental
Francisco Amén Funk	francisco.amen@misalud.go.cr	
Susy Mora Bermúdez	susy.mora@misalud.go.cr	Dirección de Asuntos Jurídicos
Jovita López Morera	jovita.lopez@misalud.go.cr	Dirección Regional Brunca
Érika Rundin Salazar	erika.rudin@misalud.go.cr	Dirección Regional Pacífico Central
Pablo Jiménez Zumbado	pablo.zumbado@misalud.go.cr	Dirección Regional Central Sur
Mónica Fuentes Mendoza	monica.fuentes@misalud.go.cr	Dirección General de Salud

Equipo de SENASA:

Nombre del funcionario	Correo electrónico	Lugar de trabajo
Manuel Vargas Chavarría	manuel.vargas.c@senasa.go.cr	Dirección de Operaciones
Alejandra Bolaños Retana	alejandra.bolanos.r@senasa.go.cr	Asesora Legal del SENASA
Minor Cordero Chavarría	minor.cordero.c@senasa.go.cr	Director Regional Pacífico Central
Olivet Cruz Vásquez	olivet.cruz.v@senasa.go.cr	Dirección de Inocuidad de Productos de Origen Animal
Iliana Céspedes Guevara	iliana.cespedes.g@senasa.go.cr	Programa de bienestar animal de pequeñas especies
Bernardo Calvo Rodríguez	bernardo.calvo.r@senasa.go.cr	Director Regional Huetar Caribe
Luis Matamoros Cortés	luis.matamoros.c@senasa.go.cr	Sub-Dirección del SENASA

Se coordinaron reuniones por medio de la plataforma TEAMS una vez a la semana, las cuales iniciaron el 27 de marzo del 2023. Por medio del oficio MS-DGS-1992-2023 de fecha 05 de junio del 2023 se designó al Ing. Francisco Amen Funk y a la Licda. Ana Victoria Giusti Méndez para coordinar y convocar dichas reuniones; además, se les instruyó que, una vez finalizado el proceso de construcción del instrumento, se debe informar a la Dirección General de Salud con el fin de ser oficializado el documento.

Denuncias por contaminación sónica

Desde la segunda mitad del año 2022 la Dirección General de Salud ha estado recibiendo denuncias por contaminación sónica en Barrio Escalante por parte del grupo de vecinos denominados Asociación Barrio Escalante Unido. Se atendió solicitud de aclaraciones con relación al Decreto Ejecutivo N° 39428-S *Reglamento para el Control de la Contaminación por Ruido* y se programó audiencia virtual con los vecinos, los cuales fueron escuchados. Como resultado de esa sesión se solicitó al Área Rectora de Salud Carmen-Merced-Uruca expedientes foliados de los siguientes establecimientos: Casa Baula, Zuntra, Calle 33, The Yard, The Moon Restobar, Restaurante Mamba y Delirio House. Además, se procuraba contactar a representantes de Policía Municipal de San José, Fuerza Pública e Instituto Costarricense de Turismo para realizar sesión de trabajo y coordinación con el fin de buscar un procedimiento para el abordaje integral de las denuncias que se realizan en esta zona de la capital.

Denuncias por olores ofensivos

Se atendió denuncias por olores ofensivos, en particular una zona con una alta cantidad de denuncias es la Ribera de Belén. En seguimiento a esa denuncia se realizó visita de inspección y se verificó el expediente del establecimiento. En vista que no se cuenta con regulación sobre este tema y ante la necesidad de buscar una solución al tema se contactó al Programa de Calidad, Ambiente y Metrología (PROCAME), se trata de un programa de la Universidad Nacional dirigido al fomento y desarrollo de una cultura ambiental, metrológica y de calidad en Costa Rica. Con el cual se tuvo un primer acercamiento con el fin de realizar un estudio en la Zona de la Ribera de Belén con el fin de realizar estudio para valorar las emisiones del sitio y busca la mejor metodología para realizar el muestreo (muestreo puntual o de área), definir tiempos del muestreo para la aplicación del diseño estadístico y así establecer el procedimiento de investigación. Correo electrónico de contacto es procame@una.cr. Se mantiene pendiente sesión donde los funcionarios de PROCAME darán explicación detallada de la investigación que se pretende realizar, reunión en la que se requiere que participen funcionario de la Dirección

Regional de Rectoría de la Salud Central Norte, Área Rectora de Salud Belén-Flores, Unidad de Salud Ambiental y Dirección General de Salud.

Actualización del reglamento sobre protección y seguridad radiológica y seguridad física

Mediante el oficio MS-DPRSA-UPR-1269-2022 de fecha 16 de noviembre del 2022 se recibe “Borrador del Reglamento de Protección Radiológica y Seguridad Física” en atención a la iniciativa “Le dejamos trabajar (Cuellos de Botella)” identificados por esta administración, específicamente para la Dirección de Protección Radiológica y Salud Ambiental, la Unidad de Protección Radiológica. El cuello de botella consistía en realizar la actualización del Reglamento 24037-S con el fin de permitir una excepción al uso de dosimetría personal externa en la práctica odontológica. Sin embargo, el borrador recibido se trataba de una actualización total a la regulación; ya que el Reglamento 24037-S se encuentra vigente desde el 22 de diciembre de 1994 y cuya última modificación se realizó en el 2009.

Al entrar en materia de revisión por parte de la Dirección General de Salud y en vista que el borrador de reglamento no contaba con el aporte técnico de otras instancias del Ministerio de Salud, según lo señala el Ing. Androvetto y la Ing. Villalobos en el oficio MS-DPRSA-UPR-1269-2022; este Despacho procedió a enviarlo a las siguientes direcciones para su revisión integral: Dirección Regulación de Productos de Interés Sanitario para los registros de equipo y material biomédico, medicamentos (radiofármacos) y productos de consumo masivo, Dirección de Atención al Cliente para lo que corresponde a mejora regulatoria y el Equipo de Gestión del Riesgo para el tema de emergencias.

Vale destacar que el documento no ha sido enviado a las siguientes instancias: Dirección de Servicios de Salud para la valoración de exposición médica (medico prescriptor, control de calidad entre otros), la Dirección de Vigilancia de la Salud (manejo de cadáveres con incorporación o contaminación de material radiactivo) y Direcciones Regionales de Rectoría de la Salud.

El borrador de reglamento consta de un total de 208 artículos distribuidos en ocho (8) capítulos y ocho (8) transitorios; así como quince (15) anexos.

1. CAPÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES

1.1. Sección I Objeto, Alcance, Definiciones y Abreviaturas

1.2. Sección II Órgano Regulador

1.3. Sección III Principios de Protección y Seguridad Radiológica

2. CAPÍTULO II SITUACIONES DE EXPOSICIÓN PLANIFICADAS

2.1. Sección I Deberes y Responsabilidades

2.2. Sección II de las Autorizaciones y Registros

2.3. Sección III Prestadores de Servicios

2.4. Sección IV Registro de Fuentes de Radiación

2.5. Sección V Importación de Fuentes de Radiación

2.6. Sección VI Exportación de Materiales Radiactivos

2.7. Sección VII Transporte de Materiales Radiactivos

2.8. Sección VIII Exposición Ocupacional

2.9. Sección IX Exposición Médica

2.10. Sección X Exposición del Público

2.11. Sección XI Gestión Integral de Residuos Radiactivos, Descargas y Generadores de Radiación

3. CAPÍTULO III SITUACIONES DE EXPOSICIÓN DE EMERGENCIA

4. CAPÍTULO IV SITUACIONES DE EXPOSICIÓN EXISTENTES

5. CAPÍTULO V CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO EN PROTECCIÓN Y SEGURIDAD RADIOLÓGICA Y SEGURIDAD FÍSICA

6. CAPÍTULO VI DE LA SEGURIDAD FÍSICA DE LAS FUENTES RADIATIVAS

7. CAPÍTULO VII INSPECCIONES, SANCIONES Y PROHIBICIONES

7.1. Sección I Inspecciones

7.2. Sección II Sanciones

7.3. Sección III Prohibiciones

8. CAPÍTULO VIII DISPOSICIONES FINALES

8.1. Sección I Modificaciones

8.2. Sección II Derogatorias

8.3. Sección III Transitorios

9. ANEXOS

9.1. ANEXO I Límites de Dosis

9.2. ANEXO II Categorías de las Fuentes Radiactivas Selladas

9.3. ANEXO III Clasificación de las Instalaciones

9.4. ANEXO IV Requisitos de las Autorizaciones y Registros

9.5. ANEXO V Formularios de Solicitud

9.6. ANEXO VI Contenidos de la Documentación Requerida para Autorizaciones y Registros

9.7. ANEXO VII Información que deben Contener los Planos de Construcción, Memorias de Cálculo y Levantamientos Radiométricos

9.8. ANEXO VIII Formularios para el Movimiento Transfronterizo de Fuentes Radiactivas de Categoría 1 y 2

9.9. ANEXO IX Formato de la Ficha de Emergencia para el Transporte Terrestre de Materiales Radiactivos

9.10. ANEXO X Simbología y Señalización

9.11. ANEXO XI Informe de Materiales Fisionables Especiales y Materiales Básicos

9.12. ANEXO XII Valores Orientativos para Limitar la Exposición de los Trabajadores de Emergencias

9.13. ANEXO XIII Lineamientos para la Certificación de Competencias

9.14. ANEXO XIV Clasificación de las Instalaciones por Categoría de Acuerdo al Nivel de Seguridad Física

9.15. ANEXO XV Requisitos de la Autorización de Responsable de la Protección Radiológica, Licencia de Operador y Autorización de Prestación de Servicios de Capacitación en Protección Radiológica y Seguridad Física

El documento no solo abarca el tema de protección y seguridad radiológica, también incluye seguridad nuclear (seguridad física) y salvaguardias del material nuclear. Por tal razón, se solicitó a la comisión coordinadora de la Ley Nuclear (comisión liderada por el Ministerio de Relaciones Exteriores), mediante oficio MS-DM-4151-2023 de fecha 12 de abril del 2023 se aclare lo siguiente,

“(…) En ese sentido, y en virtud de las coordinaciones interinstitucionales que su cartera realiza en la actualización de la Ley Básica de Energía Atómica para Usos Pacíficos, nos resulta de especial importancia conocer las competencias y funciones que se están estableciendo para cada institución en la nueva Ley Nuclear para cada eje temático (protección y seguridad radiológica, salvaguardias y seguridad física y nuclear). Asimismo, resulta de vital interés conocer como estará conformado el Órgano Regulador plasmado en la ley.

En vista que desde la Ley Nuclear se definirán las competencias indicadas anteriormente, su respuesta fortalecerá y armonizará la reglamentación en protección y seguridad radiológica. El Ministerio de Salud es consciente de que todas las mejoras regulatorias implementadas en este tema están alineadas a las acciones que el país ha desarrollado para robustecer nuestro régimen de seguridad nuclear, siempre en cumplimiento de las recomendaciones internacionales. (…)”

En atención a lo anterior, se recibió la respuesta DM-DGPE-1130-2023 de fecha 24 de abril del 2023 indicando lo siguiente;

*“(…) Este Sistema de Gobernanza Nuclear pretende establecer una institución rectora para cada uno de los ejes mencionados. En el caso de promoción, sería la Comisión de Energía Atómica; **en lo relativo a la regulación, la institución rectora sería el Ministerio de Salud;** y finalmente, el ámbito de seguridad nuclear y salvaguardias, al ser un tema geopolítico y de cumplimiento de actos y compromisos adquiridos internacionalmente sobre la materia, la rectoría recae en el Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto, Institución que ostenta la representación exclusiva del Estado. (…)”* la negrita no forma parte del texto original.

Por lo anterior, se requiere realizar una solicitud de aclaración con relación a la naturaleza del “*rector en regulación*” que se señala en el oficio, ya que por tratarse de diferentes orientaciones (protección y seguridad radiológica, seguridad nuclear y física y salvaguardias) para regular las fuentes radiactivas, material nuclear y generadores de radiaciones ionizantes es pertinente establecer con claridad las funciones y responsabilidades que mantiene y tendrá el Ministerio de Salud con esta nueva Ley Nuclear. Se adjunta borrador del oficio.

Mediante correo electrónico de fecha 05 de mayo del 2023, que se muestra a continuación, se devolvió a la Dirección de Protección Radiológica y Salud Ambiental el Borrador de reglamentos

con las observaciones por parte de la Dirección Regulación de Productos de Interés Sanitario, Dirección de Atención al Cliente y Dirección General de Salud.

Borrador "REGLAMENTO SOBRE PROTECCIÓN Y SEGURIDAD RADIOLÓGICA Y SEGURIDAD FÍSICA"

 Dirección General de Salud Ministerio de Salud Costa Rica
Para: Dirección Protección Radiológica y Salud Ambiental; Ricardo Morales Vargas
CC: Melissa Ramírez Rojas; Mónica Fuentes Mendoza; Henry Gutiérrez Fariñas
Tue 11/5/2023 14:49

 Correo electrónico DRPIS.pdf 477 KB

 Reglamento Protección Radi... 972 KB

 Correo electrónico DAC.pdf 127 KB

 Reglamento Protección Radi... 987 KB

 INSTRUMENTO_PARA_OBSER... 115 KB

📎 5 archivos adjuntos (3 MB) 📁 Guardar todo en OneDrive - Ministerio de Salud Costa Rica ⬇ Descargar todo

Estimado Ing. Ricardo Morales

Reciba un cordial saludo, por este medio traslado Borrador "REGLAMENTO SOBRE PROTECCIÓN Y SEGURIDAD RADIOLÓGICA Y SEGURIDAD FÍSICA" con observaciones para su atención.

Saludos cordiales

Atentamente,

 **Ministerio de Salud**
Costa Rica

Melissa Ramírez Rojas
Directora
Dirección General de Salud
Correo: dgs@misalud.go.cr

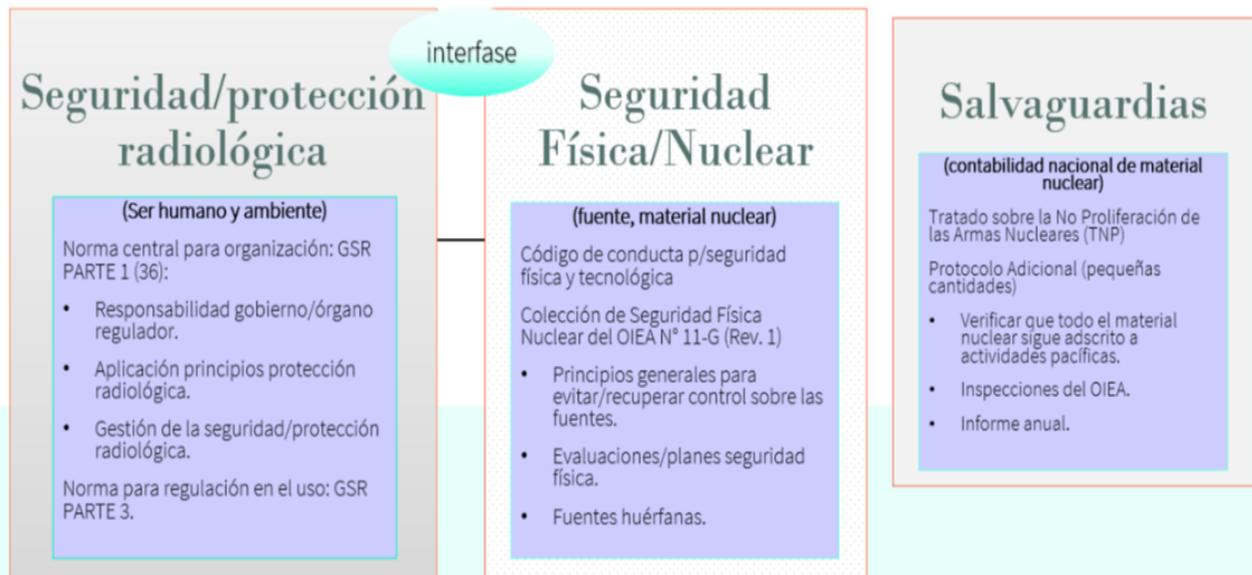
Recomendaciones técnicas:

- i. Para establecer las competencias y funciones de Ministerio de Salud en materia de protección y seguridad radiológica, así como las acciones que debe incluir el nuevo reglamento en seguridad nuclear y física, y salvaguardias es se recomienda remitir oficio al Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto solicitando la aclaración con relación a la naturaleza del "*rector en regulación*" que se indica en la nota DM-DGPE-1130-2023.
- ii. Dado que la última modificación del Decreto Ejecutivo 24037-S "*Reglamento sobre protección contra las radiaciones ionizantes*" es del 23 de enero del 2009, como se puede observar en la página de la Procuraduría General de la República; y que al Ministerio de Salud le corresponde por función esencial según la Ley General de Salud Ley 5395, la regulación sobre la salud de la población y el medio ambiente (protección y seguridad radiológica) y que los apartados correspondientes a protección y seguridad radiológica se encuentran actualizados conforme a las recomendaciones del Organismo Internacional de Energía Atómica (OIEA), se recomienda eliminar todos los aspectos de seguridad nuclear y física y salvaguardias del borrador elaborado por la Unidad de

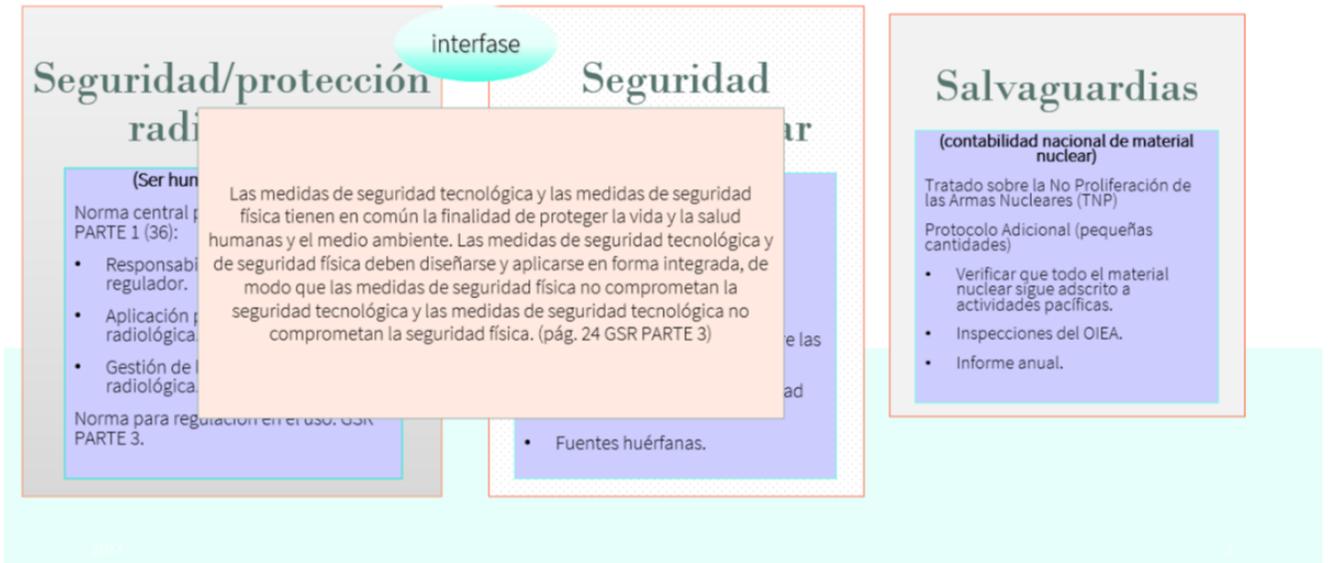
Protección Radiológica y que el proceso de aprobación del documento se haga conforme a los procedimientos institucionales para la elaboración o modificación de normas.

- iii. Con respecto a la interfase entre protección y seguridad radiológica y seguridad nuclear y física se recomienda establecer un convenio entre Ministerio de Salud y el o los entes encargados de la protección de vida de los ciudadanos costarricense (seguridad nuclear y seguridad física) para desarrollar de forma integrada y desde el ámbito de sus competencias las acciones necesarias para el abordaje del tema.

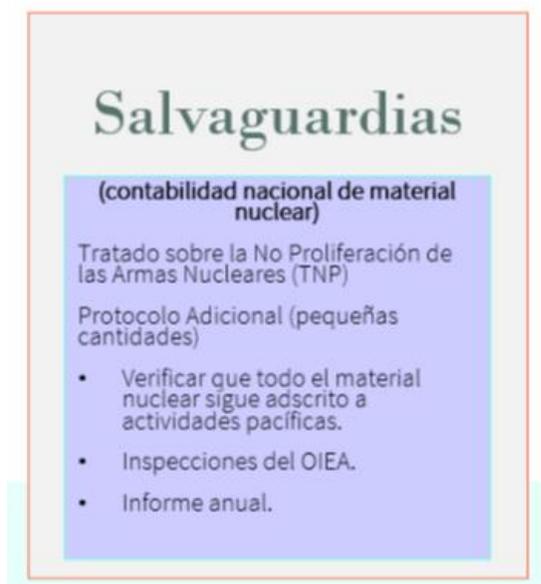
Control sobre las fuentes/material nuclear conforme al objetivo



Control sobre las fuentes/material nuclear conforme al objetivo



- iv. Con respecto a las salvaguardias del material nuclear, según se indica en la respuesta DM-DGPE-1130-2023 por ser un tema geopolítico y de cumplimiento de actos y compromisos adquiridos internacionalmente sobre la materia, queda claro que la rectoría recae en el Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto, por lo que el borrador de reglamento actual debe ser revisado por este Ministerio para corregir y modificar los artículos que hacen referencia las salvaguardias; y sincronizarlo con la función de normalización que le corresponde al Ministerio de Salud.



Consolidación de Órdenes Sanitarias de Fuerza Pública por región

Durante esta administración, se han realizado esfuerzos para mantener el orden y gestión de información con respecto a las ordenes sanitarias de las delegaciones de fuerza pública, por lo que periódicamente se consulta esta información a las regiones y se consolida.

Tabla. 20 órdenes sanitarias impuestas a delegaciones de fuerza pública por región.

REGIÓN	ORDENES SANITARIAS	
	Deficiencias físico-sanitarias	Incumplimiento COVID
Central Norte	10	0
Central Sur	12	0
Central Occidente	6	0
Central Este	11	0
Huetar Norte	20	0
Huetar Caribe	20	2
Brunca	12	0
Pacífico Central	9	1
Chorotega	27	0
TOTAL	127	3

Coordinación interministerial para la atención de órdenes sanitarias en centros educativos del MEP

En cumplimiento a la Directriz Ministerial N° DM-JG-3089-2019-MEP-S, se realiza trabajo interinstitucional entre el Ministerio de Educación Pública, específicamente con la Dirección de Infraestructura Educativa (DIE) y el Ministerio de Salud (Dirección General de Salud) para gestionar requerimientos de información por parte de la DIE y mantener base de datos de las órdenes sanitarias actualizada.

En el año 2022 se mantuvieron reuniones los días 15 de julio, 12 de agosto y 14 de octubre. Para el año 2023 se toma la decisión de incorporar a las reuniones a los Directores Regionales, lográndose concretar reunión el 20 de marzo con la Dirección Regional de Rectoría de la Salud Huetar Norte y el 3 de mayo con la Región Central Sur, específicamente con la Dirección de Área Rectora de Salud de Mora.

Del trabajo interinstitucional se logra por primera vez consensuar la información de órdenes sanitarias giradas a centros educativos públicos:

También se cuenta con información de los centros educativos con fecha programada de clausura:

Tabla. 21 centros educativos con fecha programada de clausura.

TIPO	NOMBRE DEL CENTRO EDUCATIVO	DISTRITO
ESCUELA	HERBERTH FARRER KNIGHTS	MONTERREY
ESCUELA	LUIS MONGE MADRIGAL	PICAGRES
ESCUELA	BOLSON	BOLSON
ACADEMICA DIURNA	LICEO SALVADOR UMANA CASTRO	IPIS

Fuente: Base de datos MEP-MS, 2023.

Se recomienda continuar con el trabajo interinstitucional ya programado para el año 2023 y coordinar con el debido proceso los cierres respectivos.

MIRAVALLS II

Los antecedentes del caso inician el 31 de Julio del año 2007 con el cierre del Relleno Sanitario de Río Azul. Son múltiples y diversas las acciones que el Ministerio de Salud con la colaboración de diversos actores sociales, han venido ejecutando en la zona, entre las que se puede mencionar la entrega de terrenos pertenecientes al Ministerio de Salud a otras instituciones como el Instituto de Vivienda y Urbanismo (INVU), esto con el fin de desarrollar proyectos que generen un impacto positivo en la calidad de vida de los habitantes, asimismo se estableció que

la empresa WPP, estuviese a cargo del proceso de tratamiento de los residuos posterior al cierre técnico del relleno en mención.

Sin embargo, aún hay terrenos que continúan siendo propiedad del Ministerio de Salud, en los cuales se han venido suscitando por más de 20 años invasiones ilegales de familias, quienes, al residir de forma permanente, generan asentamientos urbanos-marginales caracterizados por condiciones precarias e insalubres.

Dentro de estos asentamientos, el llamado Miravalles II tiene una serie de unidades habitacionales, además de las ubicadas en una franja de terreno colindante a la ladera norte del antiguo Relleno Sanitario; todas ellas, con eminente riesgo de deslizamiento, entre ellos el Informe Final de fecha marzo del 2022 “*Servicios de ingeniería para diseño integral y completo (planos, presupuesto) de obras gestión de riesgo en Cantón de Curridabat. Línea No. 2: Estabilidad de taludes Miravalles II - Análisis de estabilidad de laderas con estudios geotécnicos en zonas de alto riesgo identificado*”, realizado por medio de contratación directa No 2021LA-000009-0023100001 por parte de la Municipalidad de Curridabat, así como múltiples informes realizados por profesionales del Ministerio de Salud, dónde coinciden en señalar que la distribución desordenada de viviendas, sumado a que la topografía del terreno muy quebrada llegándose a tener inclinaciones superiores al 45% y taludes del relleno con alturas mayores de 10 metros, deficiencias muy serias en cuanto al manejo de desechos sólidos y líquidos (aguas residuales y pluviales), mismos que generan la acumulación de agua y excesiva humedad sobre el talud, acrecentando la estabilidad de la ladera.

Todos estos factores aumentan la vulnerabilidad de la población ante la manifestación de amenazas naturales como sismos y fuertes precipitaciones en corto tiempo capaces de generar deslizamientos, por lo que se concluye no es recomendable que la población permanezca en el sitio bajo las condiciones expuestas.

Desde el año 2012, se han realizado gestiones desde el Ministerio de Salud y con otros actores sociales involucrados, pero por diversas razones no se ha logrado concretar la reubicación de las familias a un lugar seguro y con vivienda digna. Específicamente durante el año 2017, se

llevaron a cabo reuniones mensuales lideradas por la dirección de la División Administrativa, con una participación interinstitucional (MIVAH, IMAS, Defensoría de los Habitantes, Dirección de Área Rectora de Salud de Curridabat, Acueductos Alcantarillados, entre otros).

Actualmente, en respuesta a la resolución de la Sala Constitucional No 2019012231 del 05 de julio 2019, se reactiva la Comisión Interinstitucional de Miravalles, para la atención del problema de desabastecimiento de agua en el proyecto urbanístico Miravalles I; por conexiones ilícitas de “Miravalles II” provocando una disminución o incluso suspensión del agua, y se ordena que se ejecuten las acciones necesarias que resuelvan de manera definitiva dicha problemática (abastecimiento del agua), en el plazo máximo de 24 meses a partir de la notificación de dicha sentencia. Asimismo, que coordinen y se adopten las medidas necesarias y ejecuten los desalojos respectivos de aquellas familias que se encuentran en las zonas de riesgo constatadas desde el año 2007 y que actualmente tienen un riesgo de integridad física.

En respuesta en conjunto ante la Sala Constitucional el Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados (ICAA) refiere que realizarán la ejecución de trabajos para mantener el sistema de bombeo en su máxima capacidad, a fin de suministrar la mayor cantidad posible de agua potable a Miravalles I, así como el envío de camiones cisterna para brindar un suministro alternativo de agua potable 2 veces por semana, servicio que es utilizado tanto por los usuarios del ICAA en la comunidad de “Miravalles I”, como también por los residentes del asentamiento informal “Miravalles II”. Se plantea mejoras al sistema de acueducto de Miravalles I, por medio de un proyecto que consiste en mejorar la infraestructura existente, como lo es la estación de bombeo de Miravalles, además de sustituir la tubería de impulsión, realizar las mejoras necesarias al tanque de almacenamiento y obras complementarias que faciliten la operación y mantenimiento de este. Adicionalmente, se debe de sustituir toda la red de distribución, se analiza la posibilidad de dejar previsto 3 fuentes públicas de ornato de agua potable con el fin de evitar las conexiones ilícitas a futuro. La ejecución del proyecto dio inicio en el mes de abril de 2021 con el levantamiento de los planos topográficos del proyecto AyA. Por su parte, la fase de ejecución e implementación, se encuentran pendientes.

Se amplía el plazo otorgado en la sentencia No 2019-012231, solo en lo relativo a “la atención del problema de desabastecimiento de agua en el proyecto urbanístico Miravalles I, para que en forma coordinada se ejecuten las acciones necesarias que resuelvan de forma definitiva dicha problemática, en el plazo máximo de 24 meses” hasta el 8 de mayo de 2024, únicamente para solucionar el problema de desabastecimiento de agua en el proyecto urbanístico Miravalles I.

En esta Comisión Interinstitucional de Miravalles participan las siguientes instituciones: Ministerio de Salud, Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados, Municipalidad de Curridabat, Defensoría de los Habitantes, Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS), Ministerio de Vivienda y Asentamientos Humanos (MIVAH), Comisión Nacional de Emergencias (CNE), Fuerza Pública, Ministerio de Seguridad Pública. Esta Comisión se encuentra subdividida en dos mesas: una Mesa Técnica (social, legal, agua potable, aguas pluviales, riesgo y renovación urbana) y la Mesa Política integrada por los jefes de cada institución y coordinada por el alcalde de la Municipalidad de Curridabat, así como se muestra en el siguiente diagrama:

(Tomado de bitácora de reunión 22 de junio 2022).

A lo interno del Ministerio de Salud, se conforma el “Equipo Intrainstitucional Miravalles II”, formando parte integrantes del Despacho Ministerial, Viceministra de Salud, Dirección División Administrativa, Dirección de Protección Radiológica y Salud Ambiental, Dirección Regional de Rectoría de la Salud Central Sur y Dirección Área Rectora de la Salud de Curridabat y la Dirección General de Salud, en la cual se definió una hoja de ruta (a lo externo e interno de la institución) para la atención del caso, así como se muestra en el siguiente cuadro actualizado de fecha 07 de junio del 2023, con las siguientes variantes:

- ✓ Acciones a Ejecutar.
- ✓ Acciones Propuestas.
- ✓ Responsables.
- ✓ Documentos de referencia.
- ✓ Plazos de cumplimiento.
- ✓ Avances.
- ✓ Observaciones.

ACCIONES A EJECUTAR	ACCIONES PROPUESTAS	RESPONSABLE (S)	DOCUMENTOS DE REFERENCIA	PLAZOS DE CUMPLIMIENTO	AVANCE	OBSERVACIONES
1. Definir zona de desalojo.	Se requiere pronunciamiento de la CNE en adenda al oficio CNE-UIAR-OF-181-2022, donde se indique si el área a desalojar (0.6 HA) según el informe Final "Servicios de ingeniería para diseño integral y completo (planos, presupuesto) de obras gestión de riesgo en Cantón de	1. Dirección General de Salud 2. Dirección Área Rectora de Salud Curridabat en el seno de la Comisión Interinstitucional Miravalles. 3. Comisión Nacional de Emergencias. 4. Municipalidad de Curridabat	1. "Servicios de ingeniería para diseño integral y completo (planos, presupuesto) de obras gestión de riesgo en Cantón de Curridabat" 2. Oficio MS-DGS-4149-2022 de solicitud por parte de la DGS a CNE, en adenda a respuesta CNE-UIAR-OF-181-2022 para clarificar sitio de desalojo. Pendiente	Mayo 2023 (sujeto a verificación y seguimiento)	Listo	CNE-UIAR-OF-076-2023 (Comisión Nacional de Emergencia) MC-ALC-0389-05-2023 y MC-GIR-0098-05-2023 (Municipalidad de Curridabat)

ACCIONES A EJECUTAR	ACCIONES PROPUESTAS	RESPONSABLE (S)	DOCUMENTOS DE REFERENCIA	PLAZOS DE CUMPLIMIENTO	AVANCE	OBSERVACIONES
	Curridabat" de la Contratación Directa No. 2021LA-000009-0023100001, si es la única área o es necesario ampliar la zona.		respuesta de la CNE. Se realiza oficio de seguimiento MS-DGS-0209-2023. 3. Oficios CNE-UIAR-OF-024-2023 y CNE-PRE-OF-135-2023.			
2. Levantamiento social georreferenciado de las viviendas de la zona a intervenir.	Se requiere de este insumo (por parte de la Municipalidad de Curridabat) para determinar los ocupantes de las estructuras.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dirección Área Rectora de Salud Curridabat en el seno de la Comisión Interinstitucional Miravalles. 2. Licda. Carolina Gallo Chaves 3. Comisión Interinstitucional Miravalles. 4. 	Oficio de solicitud al proceso de Gestión del Riesgo de la Municipalidad de Curridabat	Junio/Julio 2023	Pendiente	Ya se realizó la intervención por parte de la Municipalidad de Curridabat (censo que solicitó el IMAS). Se realizará solicitud a la Municipalidad de Curridabat los datos del levantamiento social

ACCIONES A EJECUTAR	ACCIONES PROPUESTAS	RESPONSABLE (S)	DOCUMENTOS DE REFERENCIA	PLAZOS DE CUMPLIMIENTO	AVANCE	OBSERVACIONES
		Municipalidad de Curridabat 5. IMAS				georreferencia y al IMAS datos de FIS, se realizará por parte del despacho de la Viceministra con insumos suministrados por la DRRSCS.
3. Determinar técnicamente la intervención de las viviendas ubicadas en medio de las línea base de la zona sujeta a desalojo.	Existen unidades habitacionales que preliminarmente se encuentran ubicadas en ambos lados de la delimitación de la zona de desalojo de la Comunidad de Miravalles II.	1. Comisión Interinstitucional Miravalles. 2. Dirección Área Rectora de Salud Curridabat 3. Dirección Regional Central Sur (Unidad de Rectoría) 4. Municipalidad de Curridabat	Inspección en campo a realizar informe técnico.	Junio/Julio 2023	Pendiente	Depende del punto 1.

ACCIONES A EJECUTAR	ACCIONES PROPUESTAS	RESPONSABLE (S)	DOCUMENTOS DE REFERENCIA	PLAZOS DE CUMPLIMIENTO	AVANCE	OBSERVACIONES
<p>4. Articular con IMAS y MIVAH</p>	<p>Para definir los fondos (partidas específicas) para las ayudas sociales temporales y definitivas de los ocupantes de las estructuras de la zona a intervenir.</p>	<p>1. Dirección Área Rectora de Salud Curridabat en el seno de la Comisión Interinstitucional Miravalles. 2. Despacho de la Viceministra. 3. IMAS 4. MIVAH</p>	<p>1. Oficio de traslado de información de administrados ocupantes de las estructuras sujetos a Orden Sanitaria de desalojo al IMAS y MIVAH. 2. Oficio con información del desalojo de administrados ocupantes de las estructuras sujetos a Orden Sanitaria de desalojo al Despacho Ministerial para</p>	<p>Plazo depende de definir zonas de delimitación.</p>	<p>Pendiente</p>	<p>Depende del punto 1 y 2.</p>

ACCIONES A EJECUTAR	ACCIONES PROPUESTAS	RESPONSABLE (S)	DOCUMENTOS DE REFERENCIA	PLAZOS DE CUMPLIMIENTO	AVANCE	OBSERVACIONES
			coordinaciones a nivel político.			
5. Pronunciamiento de la Dirección de Asuntos Jurídicos:	Respecto a la ordenanza de actos administrativos a girar al dueño registral del inmueble, Ministerio de Salud.	1. Dirección Asuntos Jurídicos	DM-CP-1859-2018 MS-AJ-FG-3469-2022	No aplica.	Resuelto	No aplica.
6. Informe al Ministro de Salud	Exponer la relación de hechos o cuadro fáctico, informes técnicos con que se cuenta, recomendaciones de lo que resulta	1. Dirección Área Rectora de Salud de Curridabat		Plazo depende de definir zonas de delimitación.	Pendiente	Depende del punto 1.

ACCIONES A EJECUTAR	ACCIONES PROPUESTAS	RESPONSABLE (S)	DOCUMENTOS DE REFERENCIA	PLAZOS DE CUMPLIMIENTO	AVANCE	OBSERVACIONES
	procedente, si fuera del caso con indicación de plazos y solicitud de instrucciones para proceder.					
7. Activar la Comisión de Desalojos:	Con la finalidad de que todas las instituciones intervengan el sector según sus competencias.	1. Despacho Viceministra 2. Comisión de Desalojos (MSP)	MS-DVM-10573-2022 (08/12/2022). Se envió correo de seguimiento.	Plazo depende de definir zonas de delimitación.	Pendiente	Depende del punto 1. No se ha recibido respuesta al oficio planteado.
8. Proceso de demolición, cercamiento y resguardo del inmueble sujeto a	Coordinar con la Dirección Administrativa a estudio y presupuesto de costos de las obras en caso de pretender el	1. Dirección General de Salud 2. Dirección Administrativa 3. Despacho de Viceministra	2. RA-MDC-MNT-86-2022	Con respecto a la Dirección Administrativa: plazo junio 2023.	Pendiente	880 millones. Solo delimita el área contigua a zona de Rio Azul y no a la zona de riesgo. Depende del punto 1.

ACCIONES A EJECUTAR	ACCIONES PROPUESTAS	RESPONSABLE (S)	DOCUMENTOS DE REFERENCIA	PLAZOS DE CUMPLIMIENTO	AVANCE	OBSERVACIONES
desalojo.	<p>Ministerio de Salud seguir administrando el terreno, o en su defecto realizar las gestiones políticas para el apoyo de otras instituciones en la ejecución de estas acciones.</p> <p>Valorar desde el punto de vista político la cesión del inmueble a otra entidad del estado para su intervención y eventual uso.</p>					

ACCIONES A EJECUTAR	ACCIONES PROPUESTAS	RESPONSABLE (S)	DOCUMENTOS DE REFERENCIA	PLAZOS DE CUMPLIMIENTO	AVANCE	OBSERVACIONES
9. Emisión de actos administrativos (zona roja) y desalojo por declaratoria de inhabilitabilidad.	Emitir los informes Sanitarios de Declaratoria de Inhabilitabilidad y girar los ordenes sanitarias de declaratoria de inhabilitabilidad y desalojo a los ocupantes del inmueble para el desalojo.	1. Dirección Área Rectora de Salud Curridabat en el seno de la Comisión Interinstitucional Miravalles 2. Dirección Regional Central Sur (Unidad de Rectoría)	Informes Sanitarios de Declaratoria de inhabilitabilidad y ordenes sanitarias con su debida notificación a los ocupantes de los inmuebles ubicados en la zona declarada para desalojo.	Depende de las acciones interinstitucionales para opción de vivienda MIVAH/IMAS	Pendiente	Primera Etapa (PRIORITARIA): se girará ordenes sanitarias por inhabilitabilidad en el sector de riesgo (zona roja).
10. Desalojo Administrativo de la zona de mediano y bajo riesgo (zona	Activación de la Comisión de Desalojo (Desalojo Administrativo)	1. Despacho Ministro. 2. Despacho Viceministra 3. Dirección General de Salud 4. Dirección Área Rectora de	MS-DVM-10573-2022 (08/12/2022). Se envió correo de seguimiento.	Plazo depende de definir zonas de delimitación.	Pendiente	Segunda Etapa: En cuanto al desalojo en zona de protección definir ruta (Comisión de Desalojos)

ACCIONES A EJECUTAR	ACCIONES PROPUESTAS	RESPONSABLE (S)	DOCUMENTOS DE REFERENCIA	PLAZOS DE CUMPLIMIENTO	AVANCE	OBSERVACIONES
amarillo y verde)		Salud Curridabat 4. Región Central Sur 5. Ministerio de Seguridad Pública 6. IMAS y MIVAH				desde punto de vista administrativo Municipalidad- MINSA. De previo se requiere el insumo MSP, MIVAH, IMAS
11. Seguimiento al proyecto de mejoramiento para el abastecimiento de agua potable, Miravalles I.	Brindar seguimiento en el seno de la Comisión Interinstitucional de Miravalles al avance del proyecto expuesto por el ICAA en apoyo de la Municipalidad de Curridabat, con la finalidad de dar cumplimiento	1. Dirección Área Rectora de Salud Curridabat en el seno de la Comisión Interinstitucional Miravalles. 2. Despacho de la viceministra. 3. ICAA	Reuniones de la Comisión Interinstitucional Miravalles. Incorporación a la mesa política de la Comisión para gestión de recursos y materialización de la propuesta del ICAA.	Plazo: reuniones bimensuales.	Pendiente	Se plantea acercamiento entre MINSA-ICAA por parte del Despacho Viceministra. Se envía correo electrónico el 23 de febrero 2023 y el 01 de marzo 2023, sin respuesta a la fecha. Se recomienda dar un espacio para el envío por parte del ICAA sobre el

ACCIONES A EJECUTAR	ACCIONES PROPUESTAS	RESPONSABLE (S)	DOCUMENTOS DE REFERENCIA	PLAZOS DE CUMPLIMIENTO	AVANCE	OBSERVACIONES
	a la ordenanza de la Sala Constitucional.					informe del proyecto para abastecimiento de agua potable.
<p>12. Tramitar el traslado inmueble no sujeto a desalojo a otra entidad del estado.</p>	<p>Desde la esfera política del Nivel Central gestionar el traslado de esta propiedad (debe efectuarse segregación de la propiedad de previo) a otra entidad del estado, buscando resolver el tema de ordenamiento territorial y suministro de agua potable</p>	<p>1. Despacho Viceministra 2. Dirección Administrativa</p>	<p>Oficio MS-DVM-3658-2023</p>	<p>Abril del 2023</p>	<p>Pendiente</p>	<p>Se planteó la donación del terreno a la Municipalidad de Curridabat. Por medio de reunión virtual con el Sr. Alcalde (Municipalidad/ Despacho Viceministra), se indica que en las condiciones actuales no acepta en donación el terreno. Por parte del Despacho de la Viceministra se realizará la</p>

ACCIONES A EJECUTAR	ACCIONES PROPUESTAS	RESPONSABLE (S)	DOCUMENTOS DE REFERENCIA	PLAZOS DE CUMPLIMIENTO	AVANCE	OBSERVACIONES
	para los habitantes de Miravalles I y II. Lo anterior, para valorar la definición de los predios catastrales y que de esa forma el AyA pueda dotar del servicio de agua potable a la comunidad					consulta formal de donación.
13. Obras de mitigación indicadas en el informe Final "Servicios de ingeniería para diseño	Gestionar por parte del Nivel Central como dueño registral de la propiedad indicadas en el informe Final "Servicios de ingeniería para diseño	1. Dirección Administrativa	Oficio MS-DGS-1073-2023	Mayo del 2023	Pendiente	Ver punto 8.

ACCIONES A EJECUTAR	ACCIONES PROPUESTAS	RESPONSABLE (S)	DOCUMENTOS DE REFERENCIA	PLAZOS DE CUMPLIMIENTO	AVANCE	OBSERVACIONES
integral y completo (planos, presupuestos) de obras gestión de riesgo en Cantón de Curridabat " de la Contratación Directa No. 2021LA-000009-0023100001, para sector de Miravalles.	integral y completo (planos, presupuesto) de obras gestión de riesgo en Cantón de Curridabat" de la Contratación Directa No. 2021LA-000009-0023100001, para sector de Miravalles.					

Como se muestra en el cuadro anterior, entre las acciones a ejecutar y estado por parte de este Ministerio de Salud, se citan:

3. Definir zona de desalojo.
4. Levantamiento social georreferenciado de las viviendas de la zona a intervenir.
5. Determinar técnicamente la intervención de las viviendas ubicadas en medio de la línea base de la zona sujeta a desalojo.
6. Articular con IMAS y MIVAH.
7. Pronunciamento de la Dirección de Asuntos Jurídicos con respecto a la ordenanza de actos administrativos a girar al dueño registral del inmueble, Ministerio de Salud representado por el Ministro de turno.
8. Informe al Ministro (a) de Salud.
9. Activar la Comisión de Desalojo.
10. Proceso de demolición, cercamiento y resguardo del inmueble sujeto a desalojo.
11. Emisión de actos administrativos y desalojo por declaratoria de inhabitabilidad de aquella zona definida como riesgo alto que atenta las vidas humanas (zona roja).
12. Desalojo Administrativo de la zona de mediano y bajo riesgo (zona amarillo y verde).
13. Seguimiento al proyecto de mejoramiento para el abastecimiento de agua potable, Miravalles I.
14. Tramitar el traslado inmueble no sujeto a desalojo a otra entidad del estado.
15. Obras de mitigación indicadas en el informe Final "Servicios de ingeniería para diseño integral y completo (planos, presupuesto) de obras gestión de riesgo en Cantón de Curridabat" de la Contratación Directa No. 2021LA-000009-0023100001, para sector de Miravalles.

Asada El Molino

El problema del acueducto se ha centralizado en las altas concentraciones de nitratos generado posiblemente por las características del entorno donde se ubica el pozo que abastece ese acueducto, por tal razón la alternativa que en algún momento se propuso Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados, de perforar un nuevo pozo, debe ser respaldada por los estudios que sean necesarios para garantizar que no se presentará el mismo problema que existe en el pozo que actualmente se encuentra en uso.

Desde el año 2018 el Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados (ICAA) propuso como medida correctiva la perforación de un nuevo pozo, pero a la fecha el ICAA no ha resuelto el tema del presupuesto que se requiere para la perforación del nuevo pozo.

Con el fin de coordinar con el Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados, la Asada ubicada en el Residencial el Molino, Municipalidad de Cartago y el Ministerio de Salud, se conforma un equipo interinstitucional para establecer los canales de comunicación y alternativas para garantizar el suministro de agua segura para el consumo humano, el cual se encuentra conformado por el:

1. Ministerio de Salud: Dirección General de Salud, Dirección de Asuntos Jurídicos, Dirección Protección Radiológica y Salud Ambiental, Dirección Regional de Rectoría de la Salud Central Este y Dirección Área Rectora de Salud Cartago.
2. Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados (ICAA). Sede Regional Central Este de Atención de Asadas del AYA.
3. Municipalidad de Cartago.
4. Junta Administradora del Acueducto de la Asada en el Residencial El Molino.

Conformado el equipo, se efectuaron reuniones mensuales convocadas por la Dirección General de Salud desde el mes de diciembre 2022 hasta el mes de abril 2023; inclusive, y en las cuales se da el seguimiento para abordar el tema en cuestión.

Para disminuir los niveles de nitratos en el agua suministrada por la Asada en el Residencial el Molino, la Municipalidad de Cartago otorga una paja de agua a la Asada El Molino (2L/seg), con el fin de efectuar la dilución de los contaminantes, como medida temporal, lo que ha permitido

mantener los niveles de nitratos inferiores al Valor Máximo Admisible (VMA). Asimismo, la Junta Administradora; entre otras acciones; plantea la colocación de filtros con intercambio iónico. No obstante, se encuentra pendiente su implementación y puesta en funcionamiento.

Actualmente, la coordinación interinstitucional para dar seguimiento al plan de acciones correctivas presentado por la Junta Administradora del Acueducto de la Asada en el Residencial el Molino ante la Dirección Área Rectora de Salud de Cartago, para disminuir los valores a nivel óptimo de nitratos en el agua potable en el Residencial el Molino, se encuentra a cargo de la Dirección Regional Central Este, y este a su vez de manera semestral informa sobre lo actuado a la Dirección General de Salud.

Delegaciones de policía de Tránsito

El Ministerio de Salud ha realizado seguimientos a las Delegaciones de Policía de Tránsito ubicadas en el territorio nacional. Actualmente y según corte del 31 de marzo del 2023, se contabilizan 30 Delegaciones de Policía de Tránsito, en las cuales se les ha girado algún acto administrativo y sintetizado en el siguiente cuadro:

NÚMERO DE ORDENES SANITARIAS	ESTADO DE LAS ORDENES SANITARIAS				MOTIVO (CAUSAS)		MEDIDAS ESPECIALES		
	CUMPLIDA	EN TIEMPO	INCUMPLIDA	VENCIDA	DEFICIENCIAS FISICO SANITARIAS	INCUMPLIMIENTOS LINEAMIENTOS COVID	CIERRE PARCIAL	CIERRE TOTAL	DEMOLICIÓN
34	4	6	23	1	33	2	1	1	1

El Ministerio de Obras Públicas y Transporte (MOPT) y el Consejo de Seguridad Vial (COSEVI) presentan ante el despacho Ministerial “Plan Nacional para la atención integral de vehículos detenidos”, el cual, tanto por la Dirección de Asuntos Jurídicos como la Dirección de Protección Radiológica y Salud Ambiental, no cuentan con ninguna objeción. No obstante, dicho plan fue enviado a la Direcciones Regionales para que sea valorado técnicamente por cada Dirección de Área Rectora de Salud correspondiente, con el fin de determinar en cada caso en particular si este plan remedial cubre todo lo ordenado en cada orden sanitaria girada en los Depósitos de Vehículos Detenidos, para así tener por satisfecho lo solicitado en dichos mandatos.

Consejo de Gestión Regional de Rectoría de la Salud (CGRRS)

El Consejo de Gestión Regional de Rectoría de la Salud es coordinado por el Director General de Salud y constituye la instancia formal de asesoría y coordinación entre el nivel central y el nivel regional. Este consejo se programa regularmente los últimos jueves de cada mes, en los cuales se coordina la implementación de la diferente programación institucional y que estos se encuentren acorde con las políticas y prioridades definidas por el Ministro de Salud, así como la definición, seguimiento y evaluación del accionar de la Institución a nivel regional. Además, en esta instancia, se comunican asuntos clave y, en general, se facilita la integración de los esfuerzos regionales para contribuir con el logro del marco estratégico institucional. Para este año la metodología planteada de sesiones quedó instaurada de tal forma que los directores regionales de forma consensuada propongan agenda una semana antes de cada sesión, la misma debe ser aprobada por la Dirección General de Salud.

MANUAL DE PROCEDIMIENTO, INSTRUCCIONES Y RUTINAS.

Se realiza actualización del Manual de Procedimiento Supervisión de la Gestión Institucional MS.NI.GN.11 y la Ejecución de la Supervisión de la Gestión Institucional MS.NI.GN.11.01.

El Ministerio de Salud para desarrollar su rol rector ha establecido objetivos estratégicos institucionales, estructura orgánica, funciones, procesos y subprocesos, adicionalmente fundamenta su quehacer en leyes, normativas, directrices institucionales, documentos técnicos, entre otros, los cuales son ejecutados por las diferentes unidades organizativas que conforman los tres niveles de gestión.

Por lo anterior, es fundamental que se realice de manera permanente la Supervisión a la Gestión Institucional, la cual es entendida como el proceso planificado y permanente de valoración integral de temas relevantes, subprocesos o procesos priorizados, mediante el cual se identifican oportunidades de mejora, que, a través de su implementación, contribuyen a

optimizar las capacidades, el desarrollo integral del recurso humano y el mejoramiento de la gestión institucional.

La Supervisión de la Gestión Institucional busca una valoración integral del tema relevante, subproceso o proceso, es decir, no es solamente la valoración del cumplimiento o no de procedimientos, sino que considera aspectos relacionados con infraestructura, materiales, normativa interna, normativa externa, procedimiento, recursos financieros, recursos humanos, recursos tecnológicos; valora si estos aspectos existen, si son suficientes, si se requieren ajustes.

Tiene como objetivo, establecer las principales acciones a ejecutar por las unidades organizativas responsables de desarrollar la Supervisión a la Gestión Institucional y por las unidades organizativas supervisadas, que permitan la identificación de oportunidades de mejora en temas relevantes, subprocesos o procesos priorizados, para la elaboración de planes de mejora de la Supervisión de Gestión Institucional en el Ministerio de Salud en sus tres niveles de gestión.

La ejecución de la Supervisión de la Gestión Institucional permite recopilar la información necesaria para identificar los principales hallazgos y fortalezas sobre los temas relevantes, procesos o subprocesos priorizados en las Unidades Organizativas donde se realice, con el fin de identificar oportunidades de mejora para su implementación, que contribuyan a optimizar las capacidades, el desarrollo integral del recurso humano y el mejoramiento de la gestión institucional.

El objetivo es ejecutar la Supervisión de la Gestión Institucional mediante las herramientas establecidas con el fin de obtener los principales hallazgos y fortalezas que reflejen de la gestión institucional del tema relevante, proceso o subproceso priorizado, en sus tres niveles de gestión.

Con base en lo anterior, la Dirección General de Salud de previo a ser validado y realizar el comunicado oficial de la actualización de lo arriba indicado, y por ser de interés ante este

Ministerio, plantea la realización de un plan piloto priorizando algún tema de interés y con el cual se pueda poner a prueba el manual y hacer los ajustes necesarios según los resultados del piloto.

Obligatoriedad de requerir regente tecnólogo de alimentos a las personas que soliciten permiso para establecimientos dedicados a la industria alimentaria.

Con relación a la resolución de la Procuraduría General de la República oficio PCIQPA024-2022, en el cual señala que el Ministerio de Salud está obligado a informar sobre obligatoriedad de requerir regente Tecnólogo de Alimentos a las personas que soliciten permiso para establecimientos dedicados a la industria alimentaria, para lo cual este Ministerio cuenta con un plazo a vencer el 31 de julio del 2023.

Con el fin de realizar lo arriba indicado, se conforma un Equipo Interinstitucional constituido por el Ministerio de Salud (MINSAL) y el Colegio de Profesionales en Ingeniería Química y Profesionales Afines (CIQPA) para abordar hoja de ruta, y poder definir conceptos generales, clasificación de establecimientos que deben contar con regencia, plazos, procedimientos para solicitud de regencia e inscripción de establecimientos, entre otros.

El CIQPA y el Ministerio de Economía, Industria y Comercio de Costa Rica (MEIC), realizaron un proceso de revisión adicional de las regencias a lo interno del Colegio, para presentar una propuesta y realizar la aplicación del requisito en cuestión, sujeta de aprobación por parte de la Junta Directiva.

Actualmente, el Equipo Interinstitucional (CIQPA y MINSAL) se encuentran en seguimiento sobre aspectos relacionados con requisitos, la clasificación de actividades según escala de complejidad y/o riesgo, así como información esencial del trámite con respecto a la regencia y demás requisitos que los administrados deben cumplir previo al otorgamiento de un permiso sanitario de funcionamiento.

OTROS TEMAS PARA SEGUIMIENTO DE LA DIRECTORA GENERAL DE SALUD

Acreditación del Comité Ético Científico del Ministerio de Salud

Durante mi gestión se impulsó la acreditación del CEC-MS, el cual es de relevancia para la investigación biomédica del país, ya que es el único comité por ley, que puede aprobar ensayos clínicos de fase I y bioequivalencia. Actualmente se encuentra en revisión por parte del MEIC, el reglamento interno de dicho comité el cual deberá salir por decreto ejecutivo, ya se resolvió la consulta pública y estamos a la espera del criterio de mejora regulatoria del MEIC. Posterior a esto, se debe entrar de lleno en el proceso de acreditación final con el CONIS. La coordinación técnica de este Comité a esta a cargo de esta servidora.

Estrategias de Vacunación Direcciones Regionales:

Seguimiento Oficio MS-DGS-1762-2023, Dirigido a los Directores Regionales solicitándoles la Implementación de Estrategias de Vacunación COVID-19 en el Territorio Nacional, para lo cual se deja una carpeta en OneDrive con el cronograma presentado por los Directores Regionales al 12 de junio de 2023 y brindarle el seguimiento respectivo, las Regiones que presentaron dicho cronograma son:

Región Pacifico Central

Región Huetar Norte

Región Huetar Caribe

Región Chorotega

Región Central Sur

Región Central Norte

Región Central Este

Auditoria de carácter especial sobre la formación de médicos especialistas:

Sseguimiento a los oficios MS-DM3736-2023 y MS-DM-4370-2023, referentes a las recomendaciones de la auditoría de servicios de salud del Ministerio de Salud, según informe MS-AGSS-AE-001-2023, “auditoria de carácter especial sobre la formación de médicos especialistas, al respecto se generaron los siguientes oficios:

- a. MS-DGS-1034-2023, fechado 24 de marzo de 2023, dirigido al Dr. Cesar Gamboa Peñaranda Director de la Dirección de Servicios de Salud, indicándole generar y enviar a la Dirección General de Salud una hoja de ruta, con acciones, responsables y plazos con la que la institución pueda atender las recomendaciones emitidas por la auditoría en un plazo prudencial tal y como el tema lo requiere, el plazo para presentar dicha hoja de ruta es el 24 de abril de 2023.
- b. MS-DGS-1802-2023 dirigido a la Doctora Mary Munive Angermüller Vicepresidenta de la República y Ministra de Salud informándole el seguimiento a los oficios MS-DM-3736-2023 y MS-DM-4370-2023 que la Dirección de Servicios de Salud y la Unidad de Recursos Humanos en Salud, continúan implementando acciones para cumplir con la Política Nacional de Recursos Humanos en Salud y los plazos establecidos para la entrega de esta.
- c. MS-DGS-2064-2023, fechado 09 de junio de 2023, dirigido a la Doctora Mary Munive Angermüller Vicepresidenta de la República y Ministra de Salud se le informo que en oficio MSDSS-URHS-0033-2023 suscrito por la Dra. Gloriana Mora Cascante, M.Sc. Jefe Unidad de Recursos Humanos en Salud se detallan las acciones realizadas en la Unidad de Recursos Humanos en Salud para la construcción de la Política de Recursos Humanos en Salud, siendo éste un tema prioritario tanto para la Unidad como para la Dirección de Servicios de Salud.

Receta Digital de Antimicrobianos:

Seguimiento oficio MS-DGS-1403-2023, dirigido a la Doctora Priscilla Herrera García Directora Dirección de Regulación de Productos de interés Sanitario, Doctor Rodrigo Marín Rodríguez Director Dirección Vigilancia de la Salud, Doctor Cesar Gamboa Peñaranda Director Dirección de Servicios de Salud, donde se les solicitó la elaboración de un Decreto sobre Receta Digital de Antimicrobianos en atención del oficio MS-DM-4185-2023, suscrito por el Dr. Alexei Carrillo Villegas ex Ministro de Salud a.i, para que de forma conjunta, como equipo técnico realicen las acciones necesarias para la elaboración de un Decreto con la correspondiente normativa y justificación técnica referente a la receta digital de antimicrobianos y dicho grupo técnico estará liderado por la Dra. Priscilla Herrera García o a quien ella designe para tal objetivo. En este tema se informó al ex Ministro de Salud a.i mediante oficio MS-DGS-1607-2023 dicha designación, debe considerarse si desde la Dirección General de Salud se coordina el tema ya que involucra varias direcciones.

Servicio de Aplicación de Técnicas de Reproducción Humana Asistida de Alta Complejidad del Hospital de las Mujeres Adolfo Carit Eva:

Seguimiento caso del Servicio de Aplicación de Técnicas de Reproducción Humana Asistida de Alta Complejidad del Hospital de las Mujeres Adolfo Carit Eva, mediante oficio MS-DGS-2089-2023 dirigido a la Doctora Mary Munive Angermüller Vicepresidenta de la República y Ministra de Salud, se le informa sobre este caso detallando los siguientes antecedentes:

Mediante oficio MS-DRRSCS-0244-2023 del 25 de enero de 2023, suscrito por el Dr. Guillermo Flores Galindo Director Dirección Regional de Rectoría de la Salud Central Sur, remite los oficios MS-DRRSCS-URS-0099-2023 y MS-DRRSCS-URS-0085-2023, haciendo conocimiento que en el Servicio de Aplicación de Técnicas de Reproducción Humana Asistida de Alta Complejidad del Hospital de las Mujeres Adolfo Carit Eva, existen faltantes de requisitos para su funcionamiento mínimo, por no haber un responsable técnico según la norma para la Habilitación de Establecimientos de Salud que realizan la técnica de reproducción asistida de

Fecundación In Vitro y Transferencia Embrionaria (FIV-TE) Decreto 39646-S además de incumplimientos del Decreto 43432-S. Dado que este centro dentro del Hospital de las Mujeres Adolfo Carit Eva a pesar de todos los esfuerzos para su funcionamiento, incumplen con la Ley General de Salud 5395 y sus reformas para continuar funcionando.

En el oficio MS-DGS-0304-2023 fechado 27 de enero del 2023, dirigido a la entonces Ministra De Salud Doctora Joselyn Chacón Madrigal, se le informó que el criterio de la Dirección General de Salud consistía en interponer los buenos oficios para que la resolución del caso del Servicio de Aplicación de Técnicas de Reproducción Humana Asistida de Alta Complejidad del Hospital de las Mujeres Adolfo Carit Eva, al ser un establecimiento de alto impacto el mismo sea analizado y valorado desde el nivel político con el presidente ejecutivo de la Caja Costarricense del Seguro Social.

En oficio MS-DGS-784-2023, fechado 08 de marzo del 2023 dirigido al Doctor Randall Álvarez Juárez anterior Gerente Medico Caja Costarricense del Seguro Social, se le solicitó información de seguimiento sobre el caso del Servicio de Aplicación de Técnicas de Reproducción Humana Asistida de Alta Complejidad del Hospital de las Mujeres Adolfo Carit Eva, debido a que en reunión que se sostuvo el 07 de febrero de 2023, se le explicó la situación de que dicho establecimiento no cuenta con un responsable técnico que debe corresponder a un profesional especialista en ginecología y obstetricia con subespecialidad en medicina reproductiva, debidamente inscrito en el Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica y autorizado para ejercer su profesión, quien dirigirá y será responsable del establecimiento, en cumplimiento a la norma para la Habilitación de Establecimientos de Salud que realizan la técnica de reproducción asistida de Fecundación In Vitro y Transferencia Embrionaria (FIV-TE) Decreto 39646-S y sumado a esto se tiene el incumplimientos del Decreto 43432-S 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, ya que se debe contar con dos permisos de habilitación (los cuales no están cumpliendo):

- *Permiso de habilitación Servicios de aplicación de técnicas de reproducción humana asistida de alta complejidad, código CIIU 8620.1.04, Riesgo A. (Renovación)*
- *Permiso de habilitación para Banco de Gametos código CIIU 8620.1.05, Riesgo A. (Primera vez)*

Es oficio MS-DGS-1219-2023 fechado 13 de abril del 2023 dirigido al Doctor Randal Álvarez Juárez anterior Gerente Medico Caja Costarricense del Seguro Social, a solicitud del Dr. Berny Villareal Cortés, asesor de la Gerencia Medica de la Caja Costarricense del Seguro Social posterior a reunión efectuada el 12 de abril de 2023, que se les aclara las tres inquietudes específicas que solicitaron a saber:

I. Completitud del formulario Unificado de Solicitud de Permiso:

Casilla 31: Anotar el nombre completo de la persona física o razón social (persona jurídica) que solicita el permiso.

Casilla 33: Anotar el nombre completo de la persona física que sea el representante legal, solamente aplica en los casos que el solicitante sea una persona jurídica.

Casillas 40, 41: En este espacio se debe consignar la firma de persona física o jurídica de la persona interesada en desarrollar la actividad. En caso de que no sea el solicitante o su representante legal quien presente la solicitud, esta firma debe ser autenticada por un abogado.

Casillas 53, 54 Anotar la profesión que ejercer el responsable técnico en el servicio de salud y el código asignado por el colegio profesional respectivo.

- II. Regente: Profesional autorizado por el colegio respectivo para ejercer, en razón a su profesión, la dirección técnica o científica de un establecimiento según corresponda, cuando la Ley General de Salud o alguna ley especial lo requiera.
- III. No existe normativa que impida el ejercicio de la medicina simultáneamente en el ámbito privado y el público, salvo lo que se refiere a traslape de horario o contratos de exclusividad o prohibición, siendo estos casos responsabilidad del empleador su control, por lo que en este último aspecto desconocemos a lo interno de la Caja Costarricense del Seguro Social las implicaciones que tiene el funcionario.

Oficio MS-DGS-1672-2023 fechado 16 de mayo del 2023, dirigido al Doctor Randal Álvarez Juárez anterior Gerente Medico Caja Costarricense del Seguro Social, solicitándole seguimiento a oficios MS-DGS-784-2023 y MS-DGS-1219-2023 referente al caso Servicio de Aplicación de Técnicas de Reproducción Humana Asistida de Alta Complejidad del Hospital de las Mujeres Adolfo Carit Eva.

Se recibe oficio GM-7086-2023 fechado 24 de mayo de 2023, suscrito por el anterior Gerente Médico el Dr. Randall Álvarez Juárez, informando que se encuentran completando el banco de oferentes en la especialidad requerida en el Servicio de Aplicación de Técnicas de Reproducción Humana Asistida de Alta Complejidad del Hospital de las Mujeres Adolfo Carit Eva, con el objetivo de que se permita definir el responsable técnico que se requiere, para el proceso de habilitación de tan importante unidad.

En concordancia al oficio GM-7086-2023, esta Dirección General de Salud, mediante el MS-DGS-2088-2023, dirigido al Doctor Marino Ramírez Carranza Gerente Medico Caja Costarricense del Seguro Social, se le solicitó informar a la brevedad posible el estado actual de las gestiones que describen en el mismo, para que el Servicio de Aplicación de Técnicas de Reproducción Humana Asistida de Alta Complejidad del Hospital de las Mujeres Adolfo Carit Eva, cuente con un responsable técnico que debe corresponder a un profesional especialista en ginecología y obstetricia con subespecialidad en medicina reproductiva, debidamente inscrito en el Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica y autorizado para ejercer su profesión, quien dirigirá y será responsable del establecimiento, en cumplimiento a la norma para la Habilitación de Establecimientos de Salud que realizan la técnica de reproducción asistida de Fecundación In Vitro y Transferencia Embrionaria (FIV-TE) Decreto 39646-S.

Orden Sanitaria N°MS-DGS-1635-2023, Programa de Trasplante Hepático del Hospital México:

Seguimiento Programa de Trasplante Hepático del Hospital México, respecto a la Orden Sanitaria N°MS-DGS-1635-2023, notificada a la señora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez Presidenta Ejecutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social dicha Orden Sanitaria indica que no se lleve a cabo la actividad de trasplante hepático con donante vivo y cadavérico, se ordenó a partir de la notificación de la presente Orden Sanitaria:

- 1. Suspender el programa de trasplante hepático del Hospital México. (Plazo de acatamiento Inmediato)*
- 2. Realizar el traslado de los pacientes en espera de un trasplante hepático, a un establecimiento de salud autorizado, en donde se garantice la información y atención a los interesados. (Plazo de acatamiento Inmediato)*
- 3. Informar a esta Dirección General de Salud la estrategia y logística que implementarán en resguardo de la salud de dichos pacientes. (Plazo tres días hábiles)*
- 4. Realizar diagnóstico operativo que permita estandarizar las condiciones de atención entre los diferentes centros de salud de la C.C.S.S. autorizados para realizar trasplantes. (Plazo tres meses)*

Desde la Dirección General de Salud se tiene los siguientes tramites:

Oficio MS-DGS-1827-2023, dirigido al Doctor Marino Ramírez Carranza Gerente Medico Caja Costarricense del Seguro Social en donde desde la Dirección General de Salud se le comunica que se aprueba el Plan de estrategia de atención oportuna a los pacientes en lista de receptores de trasplante hepático, ante la suspensión del programa del Hospital México, según Orden Sanitaria N°MS-DGS-1635-2023, en dicho oficio se le informó que el Dr. Allan Varela Rodríguez Coordinador de la Secretaría Ejecutiva Técnica Donación y Trasplante, mediante oficio MS-DSS-UASS-SETDT-172-2023 concluye que el documento presentado “Plan de Estrategia de Atención Oportuna a los Pacientes en Lista de Receptores de Trasplante Hepático” **cumple con el ordenamiento 3 de la Orden Sanitaria N°MS-DGS-1635-2023**”.

Debido a lo anterior desde la Dirección General de Salud se aprueba dicho documento que tiene como objetivo general, establecer las gestiones necesarias para brindar atención oportuna

a los pacientes del programa de trasplante hepático del Hospital México. Se describe dentro del documento las limitaciones existentes en el proceso, las actividades críticas, los recursos disponibles y la estrategia global, la cual se divide en 3 etapas:

1. Plan de contingencia, en donde se dividen los pacientes por grupos de atención (I, II, III, IV)
2. Plan de continuidad, comprende puntos 2 y 3 de la orden sanitaria y se incluye la definición de los requerimientos de recurso humano, infraestructura, equipo médico, insumos y presupuesto.
3. Plan de Fortalecimiento, el cual contempla el punto 4 de la orden sanitaria.

Con relación a este plan de fortalecimiento es importante aclarar, que una vez que la Caja Costarricense del Seguro Social realice el diagnóstico operativo en el tiempo que estime necesario, serán ellos los encargados de determinar si la implementación de un centro único de trasplante hepático es la opción más costo-efectiva

La Secretaría Ejecutiva Técnica de Donación y Trasplante, realizó un análisis de supervivencia con los datos de los 83 trasplantes realizados desde el año 2017 al año 2022 en los establecimientos autorizados para realizar trasplante hepático de adulto, en la Caja Costarricense del Seguro Social.

A continuación, se muestra la comparación de los resultados obtenidos en los dos hospitales donde se realizaba trasplante hepático en adultos:

Indicador	Período Post Trasplante	Estándar Española Sociedad de Trasplante Hepático	Hospital Calderón Guardia	Hospita I México
Mortalidad posoperatoria	< 30 días	<10%	8%	30%
Supervivencia paciente trasplantado	1 año	80%	85%	50%
	3 años	75%	81%	43%

En el periodo de tiempo señalado, el Hospital Calderón Guardia (HCG) realizó 53 trasplantes y el Hospital México (HM) realizó 30 trasplantes. Al comparar los dos programas de trasplante hepático de adulto, mediante la prueba de log-rank al HCG vrs HM, se evidencia que la probabilidad de supervivencia es diferente entre ambos centros. ($p: 0.0001$), con un nivel de confianza de 99%. Si utilizamos como referencia los Indicadores de calidad en trasplante hepático, establecidos por la Sociedad Española de Trasplante Hepático, el HM triplica el valor estándar establecido para la mortalidad postoperatoria, registrando 9 muertes cumulativas en el primer mes postrasplante del total de 30 pacientes trasplantados, lo que representa un 30%. En cuanto al indicador de supervivencia nuevamente se evidencia que los resultados obtenidos están lejos de alcanzar el valor estándar en el paciente trasplantado, al año y a los 3 años postrasplante. Datos que justificaron el cierre de dicho programa de trasplante.

Para garantizar que no se vieran violentados los derechos de los pacientes, la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) se encuentra implementado el Plan de Estrategia de Atención Oportuna a los Pacientes en Lista de Receptores de Trasplante Hepático, el cual tiene como objetivos: definir las acciones para atender de manera adecuada, oportuna y eficaz el traslado de los pacientes en lista de receptores de trasplante hepático, según la normativa vigente, garantizar la adecuada continuidad de la atención de los pacientes de la institución, que requieran ser valorados o incluidos en la lista de receptores de trasplante hepático y proponer las acciones correspondientes, dirigidas a fortalecer la operatividad. Dicho Plan ha sido analizado y aprobado por el Ministerio de Salud mediante oficio MS-DGS- 1827-2023, dirigido al Doctor Marino Ramírez Carranza Gerente Medico Caja Costarricense del Seguro Social, notificado el pasado 29 de mayo de 2023.

Es claro que debe realizarse un diagnóstico que analice a fondo el Programa de Trasplante Hepático del Hospital México, sin embargo, no hubiese sido ético realizar dicho diagnóstico, arriesgando la vida de los pacientes, razón por la cual, las autoridades del Ministerio de Salud ordenaron suspender de manera inmediata el Programa de Trasplante Hepático del Hospital México. La afirmación hecha por la Señora Sara Bonilla "las autoridades recurridas no anticiparon el daño que le ocasionarían a los pacientes con su condición de salud, al dejarlos

sin el centro de trasplante e información para poder seguir con los tratamientos que necesitan” es completamente falsa, ya que la Caja Costarricense del Seguro Social como única institución prestadora de servicios, está garantizando la atención médica de estos pacientes, así como su respectivo tratamiento.

Procesos sumarios Ley 9028.

Debe darse seguimiento a los procesos sumarios caducos por tiempo de pandemia, se le solicitó criterio jurídico a la Dirección de Asuntos Jurídicos del Ministerio de Salud, mediante el MS-DGS-2063-2023.

Brechas en materia de Recursos Humanos.

A modo de contexto institucional el Ministerio de Salud cuenta con 2437 puestos de trabajo habilitados distribuidos en 3 niveles de gestión, posee 2 programas presupuestarios a saber el 630 y el 631, tiene un total de 111 unidades organizativas basadas en el modelo de desconcentración administrativa 2052 puestos pertenecientes al programa de rectoría de la producción social de la salud y 403 puestos del programa de gestión interinstitucional que correspondería al 16%.

El objetivo primordial de este análisis consiste en verificar el recurso humano de esta cartera ministerial en materia del ejercicio de sus funciones rectoras que le corresponden dentro del sistema nacional de salud conforme lo establece su marco normativo.

Mediante este análisis técnico, se realiza una proyección sobre la cantidad de funcionarios que se requiere para la institución, en el cual se consideran aspectos importantes tales como: crecimiento poblacional, cantidad de establecimientos son sujetos de verificación e inspección de condiciones físico-sanitarias, todo ello con el simple propósito de potenciar mejoras en el rol rector en el nivel local regional y central.

Actualmente el Ministerio de Salud cuenta con 648 puestos para el nivel central, 308 para el nivel regional y 1494 puestos para el nivel local. Para el periodo 2009 al 2022 la población costarricense ha tenido un incremento considerable a aproximadamente de un 13.52%, en contraposición con el decrecimiento de la plantilla institucional, cual estaría rondando un 5.54%.

Superar las brechas en materia del recurso humano, se considera necesario para garantizar que, de forma integral en las 82 áreas rectoras, en las 9 direcciones regionales y en las direcciones del nivel central, cumpla con sus funciones con un óptimo grado de eficiencia y eficacia del ejercicio del rol rector, este éxito depende de gran medida, en que se aplique en la misma sintonía la dotación de recursos.

Es importante indicar que, se ha realizado la caracterización de las áreas rectoras según el nivel de complejidad, a su vez se ha desarrollado plantillas básicas de puestos, perfil, cargo y cantidad de recursos según tipo de Área Rectora. Además, se han incorporado en el análisis de brechas algunos de los requerimientos de cada dirección del nivel central direcciones que tienen gran impacto en materia de rectoría regulación normalización control supervisión hoy todas orientadas al ejercicio rector como funciones esenciales en salud pública.

La Contraloría General de la República para el año 2016 realizó un estudio que versa sobre la efectividad del **ejercicio de la función rectora** que realiza el Ministerio de Salud en el nivel gestión local. Como producto de este estudio de auditoría, la Dirección de Desarrollo Humano, procedió a realizar un análisis sobre la capacidad instalada en las Áreas Rectoras De Salud y plantea la categorización de Áreas Rectoras en donde se incluye una plantilla básica de recurso humano según tipo de área rectora, como evidencia de las brechas ocupacionales identificadas en estas áreas rectoras de salud, que limitan el ejercicio mismo de la función rectora.

A continuación, se muestra algunos datos relacionados con la categorización y plantilla ocupacional

- a. Categorización de áreas rectoras de salud

Áreas Rectora de Salud TIPO 1	Áreas Rectora de Salud TIPO 2	Áreas Rectora de Salud TIPO 3	Áreas Rectora de Salud TIPO 4
ALAJUELA 1	AGUAS ZARCAS	ABANGARES	ACOSTA
ALAJUELA 2	ALAJUELITA	AGUIRRE	BUENOS AIRES
BELEN-FLORES	BARRANCA	ASERRI	CAÑAS
CARMEN MERCED URUCA	CORONADO	ATENAS	ESPARZA
CARTAGO	CORREDORES	BAGACES	GUATUSO
CIUDAD QUESADA	COTO BRUS	CARRILLO	HOJANCHA
CURRIDABAT	EL GUARCO	GARABITO	LA CRUZ
DESAMPARADOS	ESCAZU	GOLFITO	LOS CHILES
FLORENCIA	LIBERIA	GUÁCIMO	LOS SANTOS
GOICOECHEA	MONTES DE OCA	HATILLO	MATINA
GRECIA	MORAVIA	OROTINA	MONTES DE ORO
HEREDIA	NARANJO	OSA	MORA
HOSPITAL-MATA REDONDA	NICOYA	PUNTARENAS	NANDAYURE
LA UNION	OREAMUNO	PURISCAL	PALMARES
LIMON	PARAISO	SAN PABLO-SAN ISIDRO	PARRITA
PEREZ ZELEDON	PAVAS	SANTA BÁRBARA	PENINSULAR
POCOCÍ	POAS	SANTA CRUZ	SANTA ANA
SAN RAMON	SAN RAFAEL - BARVA	SANTA ROSA POCOSOL	TALAMANCA
SURESTE METROPOLITANO	SANTO DOMINGO	SIQUIRRES	UPALA
TIBAS	SARAPIQUÍ	TILARÁN	VALVERDE VEGA
TURRIALBA			ZARCERO

El análisis de brechas genera una evidencia de un faltante de recurso humano en cantidad y del tipo bastante significativo en las áreas rectoras de salud tomando como referencia cada una de las plantillas de puestos sugeridas, debe advertirse que los resultados obtenidos fueron producto del contraste entre la plantilla versus el recurso humano que se encontraba destacado en el nivel local. Para este ministerio es claro que el recurso humano propuesto para las DARS y Regiones y con el contexto actual, puede redistribuirse en los tres niveles de gestión.

Desde las unidades del Ministerio de Salud se conduce a los actores sociales para el desarrollo de procesos relacionados con la salud de la niñez y los adolescentes, la prevención del embarazo en adolescentes, la prevención y control de enfermedades de crónicas no transmisibles, sexualidad saludable, VIH-SIDA, actividad física y salud, nutrición saludable con énfasis en prevención de la obesidad, salud de la población indígena, salud de la población migrante y de la población Afrodescendiente, igualdad y equidad de género, prevención de la violencia, trata de personas, trabajo infantil, explotación sexual comercial, prevención y control del consumo del tabaco y sus derivados, promoción de la salud mental y prevención del suicidio, implementación de la estrategia de promoción de la salud, entre otros relacionados con los

determinantes de salud a abordar y representar al Ministerio en las instancias regionales como Rectores en Salud para la conducción y toma de decisiones en los temas antes expuestos.

ⁱⁱ Fuente oficio MS-DPRSA-USA-1131-2023 de fecha 30 de mayo del 2023 Unidad de Salud Ambiental