



INFORME EJECUTIVO

CUMPLIMIENTO DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL, MINISTERIO DE SALUD, 2019.

2020.

TABLA DE CONTENIDOS

<i>INFORME EJECUTIVO</i>	0
<i>CUMPLIMIENTO DEL PLAN OPERATIVO institucional, MINISTERIO DE SALUD, 2019.</i>	0
<i>INFORME EJECUTIVO, CUMPLIMIENTO DEL PLAN OPERATIVO institucional, MINISTERIO DE SALUD, 2019.</i>	2
1. Análisis institucional	2
II- APARTADO FINANCIERO INSTITUCIONAL	3
III- APARTADO PROGRAMÁTICO INSTITUCIONAL	9
Análisis de los logros obtenidos	9
INDICADORES CON CUMPLIMIENTO ALTO	13
INDICADORES CON CUMPLIMIENTO MEDIO Y BAJO	17
INDICADORES CON CUMPLIMIENTO ALTO	20
INDICADORES CON CUMPLIMIENTO MEDIO O BAJO	20

INFORME EJECUTIVO, CUMPLIMIENTO DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL, MINISTERIO DE SALUD, 2019.

Se presenta un resumen de las actividades con sus indicadores y metas, desarrolladas por el Ministerio de Salud durante el año 2019, las cuales fueron financiadas con presupuesto de Gobierno Central (Ley General de Presupuesto de la República, así como con fondos propios del Ministerio de Salud, producto de la venta de algunos servicios como el otorgamiento de permisos sanitarios de funcionamiento, el registro de productos de interés sanitario (medicamentos, alimentos, cosméticos, productos naturales, productos químicos, entre otros).

1. ANÁLISIS INSTITUCIONAL

El Ministerio de Salud es la institución que ejerce la rectoría de la salud, la cual constituye una acción colectiva entre el Estado y la sociedad civil para proteger y mejorar la salud de la población, incluye la responsabilidad de asegurar el acceso a la atención de salud con calidad, la vigilancia y control de las enfermedades y sus factores determinantes (protectores y de riesgo), la regulación y el control de productos de interés sanitario (medicamentos, alimentos, cosméticos, productos naturales, equipos y materiales biomédicos, entre otros), la regulación de los servicios de salud, así como de establecimientos y actividades e investigaciones en el campo de la salud.

El Ministerio también realiza acciones fundamentales para una buena salud ambiental: gestión integrada de residuos, vigilancia y control de la calidad del agua potable, así como de las aguas residuales, del sonido, de las radiaciones ionizantes y de la calidad del aire que respiramos.

El Ministerio de Salud participa en el Plan Nacional de Desarrollo y de Inversión Pública 2019-2022, mediante la ejecución de estrategias para el mejoramiento de la salud de la población y del ambiente humano; que incluyen las enfermedades crónicas no trasmisibles, el abordaje integral de la obesidad infantil, la promoción de la salud mental, las disminuciones del embarazo en las personas adolescentes, la disminución del tiempo de espera para el registro y renovación del registro de medicamentos y la gestión integral de residuos sólidos. Todo lo anterior a fin de contribuir con el objetivo del Área: Salud y Seguridad Social:

“Establecer una estrategia integral para la prevención y atención de la salud de las personas, así como la consolidación de un sistema equitativo y sostenible de seguridad social”.

II- APARTADO FINANCIERO INSTITUCIONAL

Presupuesto institucional global

En el cuadro 1. se presenta el presupuesto obtenido y ejecutado por el Ministerio en forma global, en sus tres niveles de gestión: central, regional y local.

Cuadro 1. Ministerio de Salud. Ejecución del Presupuesto Gobierno Central, por Partida, en millones de colones, diciembre 2019.

Partida	Presupuesto 2019 ¹	Presupuesto Ejecutado 2019 ²	Porcentaje de Ejecución
TOTAL	65,016.6	57,378.0	88.3%
Remuneraciones	50.040,3	45.031,3	90,0%
Servicios	7.799,7	6.912,7	88,6%
Materiales	243,7	188,0	77,2%
Bienes Duraderos	1.241,7	195,8	15,8%
Transf. instituc.	5.691,2	5.691,2	

Fuente: Sistema Integrado de Gestión de la Administración Financiera

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

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

En el cuadro 1, se muestra que el Ministerio de Salud, ejecutó el 88,3% del presupuesto asignado a la institución mediante la Ley de Presupuesto de la República, con una ejecución del 90% en la partida de remuneraciones, un 88,6% en la de servicios cuyos rubros más importantes lo constituyen el pago de servicios de vigilancia y seguridad y de limpieza.

Durante el 2019, y debido a las directrices gubernamentales para controlar el gasto, lo cual produjo una disminución significativa en el la partida “Remuneraciones”, lográndose ahorrar aproximadamente el 12% de dicha partida, que equivalió a $\text{¢}6.997,6$ millones.

En la partida Materiales, se contempla la compra de gasolina, llantas y otros insumos básicos especialmente, para el trabajo en las Regiones y Áreas Rectoras de Salud que se encuentran distribuidas en todo el territorio nacional. En esta partida también hubo un menor gasto, como consecuencia de las restricciones gubernamentales. Sin embargo, la institución realizó una ejecución eficiente de los recursos, lográndose cumplir con los objetivos y metas planteadas en el Plan Operativo Institucional, como se verá más adelante.

Presupuesto institucional por sub programas:

En el Ministerio de Salud, existen grandes programas y subprogramas en los cuales se distribuyen las actividades que realiza la institución:

1. **Programa 630-00 Gestión Intrainstitucional:** comprende todas las actividades administrativo-gerenciales que son fundamentales para que se realicen las funciones “sustantivas” del Ministerio de Salud. Este programa financia a los Despachos de las Autoridades, las actividades de planificación y presupuestación, la Dirección Jurídica, la Auditoría Interna, la Proveduría Institucional, entre otras unidades organizativas que apoyan a las direcciones de rectoría del nivel central, regional y local. Este programa no tiene subprogramas.

2. **Programa 631-00 Rectoría de la Producción Social de la Salud:** comprende las funciones sustantivas de rectoría, las que identifican a la institución y se identifican como servicios a la población tales como: otorgamiento de permisos sanitarios de funcionamiento de establecimientos comerciales y habilitaciones de establecimientos que brindan servicios de salud (hospitales públicos y privados, consultorios odontológicos, laboratorios de microbiología y química clínica, entre otros), regulación de medicamentos, alimentos, cosméticos y diversos productos de interés sanitario, el control de vectores para prevenir enfermedades como dengue, zika y chikunkunya, malaria y enfermedad diarreica, entre otras.

Este Programa tiene dos subprogramas:

Subprograma 631-01: Rectoría de la Salud: financia las actividades mencionadas en el punto 2.

Subprograma 631-02: Control del Tabaco: Los fondos de este subprograma provienen de los impuestos a los cigarrillos y otros productos derivados del tabaco y financian las actividades que la *Ley 9028: Control del Tabaco y sus Efectos Nocivos a la Salud*, le asigna al Ministerio de Salud, al IAFA y a la CCSS.

En el cuadro 2. se presenta la información financiera por programa y subprograma.

Cuadro 2. Ministerio de Salud. Ejecución del Presupuesto Gobierno Central, por Programa y Subprograma, en millones de colones, diciembre 2019.

Programa / Subprograma	Presupuesto Actual 2019 ¹	Presupuesto Ejecutado 2019 ²	Porcentaje de Ejecución
TOTAL	416.581,6	303.915,5	73,0
630-00 Gestión Intrainstitucional	14.039,7	12.861,8	91,6
631-01 Rectoría de la Salud	46.274,80	41.725,8	90,2
631-02 Control del Tabaco	26.295,7	20.8127,2	79,2
Partidas No Asignables a Programas	329.971,4	228.510,7	69,3

Fuente: Sistema Integrado de Gestión de la Administración Financiera

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

2/ 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

El apartado Partidas No Asignables a Programas, que constituye la mayor parte del presupuesto del Ministerio de Salud, no es utilizada por el Ministerio, sino que es transferida a otras instituciones tales como: CCSS, Cruz Roja, IAFA, ICODER, CEN-CINAI, Municipalidades, Patronato Nacional de Ciegos entre otras. Estas instituciones, utilizan dichos fondos para su funcionamiento.

Del cuadro anterior es necesario aclarar que del Subprograma 631-02: Control del Tabaco y sus Efectos Nocivos en la Salud, el monto ejecutado por el Ministerio fue de ¢3.430,9 millones. El resto corresponde a transferencias a entidades beneficiarias de esta ley: CCSS, ICODER y IAFA.

A lo largo del año la institución realizó diez modificaciones presupuestarias, cuyo destino se detalla en el cuadro 3. El monto total de las modificaciones fue de ¢31.491,5 millones, de las cuales siete fueron programadas y de las tres no programadas, de estas dos correspondieron a aspectos ajenos a la Institución y tramitadas desde la Dirección General de Presupuesto Nacional (H-010 y H-021). La modificación no programada (H-020) realizada a solicitud del Ministerio de Salud, a fin de honrar compromisos adquiridos producto de resoluciones administrativas para el pago de prestaciones a exfuncionarios, así como para dar financiamiento al aporte patronal a la Asociación Solidarista institucional.

Cuadro 3. Modificaciones presupuestarias tramitadas, en millones de colones, diciembre 2019.

Modificación	Programada ^{/1}	No Programada	Monto	Necesidad Institucional
H-002	x		276,30	Compromisos no devengados
H-003	X		373,40	Para el financiamiento de sub partidas deficitarias del sub programa Tabaco, así como también para financiar sub partidas de prestaciones
H-004	X		0,00	Reprogramación Presupuestaria
H-006	X		861,80	Movimiento requerido para dar financiamiento a varios conceptos dentro de ellos pago de indemnizaciones, Servicios Públicos, Combustibles incluir sub partida de CONICIT segunda etapa y financiamiento para la atención de resolución administrativa (tabaco)
H-007	X		479,70	Financiar compromisos prioritarios (Prestaciones Legales, Indemnizaciones) programas 630 y 631-01
H-009	X		287,00	Presupuesto extraordinario, rebajo prestamos créditos externos
H-010		X	40,00	Movimiento solicitado para financiar al CONAPDIS con los recursos del PANARE
H-017	X		461,00	Para financiar servicios públicos
H-020		X	182,50	Movimiento requerido para dar financiamiento a la Asociación Solidarista y el pago de reclamos administrativos
H-021		X	28.529,80	Realizada por la DGPN, por cambio de fuente de financiamiento para el concepto de décimo tercer mes y línea 60103 ip 213 CCSS ¢25.230.2

Fuente: Registros de la Unidad Financiera.

Transferencias a órganos desconcentrados e instituciones descentralizadas.

El cuadro 4 muestra la distribución según institución del Programa “Partidas no Asignables a Programas” por un monto total de ¢ 329.971,4 millones.

Cuadro 4. Ejecución de las transferencias a órganos desconcentrados e instituciones descentralizadas, en millones de colones, al 31 de diciembre 2019.

Entidad	Saldo en Caja Única al 31/12/18 ^{1/}	Monto Presupuestado	Monto Transferido	Ejecución de la Transferencia (en %)	Saldo en Caja Única al 31/12/19 ^{1/}	Acciones de dirección, coordinación y vigilancia realizadas
CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL. *	38.787,90	17.135,20	14.645,50	85,5	45.375,80	Las transferencias que se realizan se concretan en los casos en que las instituciones hayan cumplido con los requisitos establecidos por la normativa, dando prioridad a las transferencias utilizadas para atender salarios y compromisos ya contraídos y que no sea posible atender con las disponibilidades en caja única de las entidades. Adicionalmente se transfieren los montos requeridos que fueron justificados y en cumplimiento de las directrices de la Tesorería Nacional. Adicionalmente para las transferencias a entidades privadas sin fines de lucro se realizan seguimientos exhaustivos relacionados a la ejecución de los fondos y verificando el cumplimiento de la Ley que le ampara, y su determinación de entidades idóneas para manejar recursos económicos.
COMISION NACIONAL DE VACUNACION Y EPIDEMIOLOGIA.	1.733,20	1.292,10	1.292,10	100	1.035,90	
CONSEJO NACIONAL DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS Y TECNOLÓGICAS (CONICIT). TABACO	100,00	100,00	58,30	58,3	137,00	
DIRECION NACIONAL DE CENTROS DE NUTRICION	2.107,90	27.846,20	24.292,40	87,2	803,7	
INSTITUTO COSTARRICENSE DE INVESTIGACION Y ENSEÑANZA EN NUTRICION Y SALUD (INCIENSA).	191	4.581,30	4.338,20	94,7	157,2	
INSTITUTO COSTARRICENSE DEL DEPORTE Y LA RECREACION (ICODER).	3.017,90	2.798,90	2.798,90	100	3.912,40	
INSTITUTO COSTARRICENSE DEL DEPORTE Y LA RECREACION (ICODER). TABACO	3.568,30	2.889,20	2.349,90	81,3	1.479,70	
INSTITUTO SOBRE ALCOHOLISMO Y FARMACODEPENDENCIA (IAFA).	819,8	6.521,00	6.521,10	100	689	
INSTITUTO SOBRE ALCOHOLISMO Y FARMACODEPENDENCIA (IAFA).	136,5	606,5	520,8	85,9	131,1	

INSTITUTO SOBRE ALCOHOLISMO Y FARMACODEPENDENCIA (IAFA). TABACO	6.647,10	1.889,20	1.451,30	76,8	4.421,00
PATRONATO NACIONAL DE CIEGOS	185,5	196	193,4	98,7	10,8
PATRONATO NACIONAL DE REHABILITACION (PANARE).	1,8	89,4	86,2	96,4	47,8

Fuente: Elaboración propia con información de Tesorería Nacional Saldos de Caja Única

1/El saldo se refiere al total de recursos con los que dispone la institución al cierre del período en referencia, independientemente del origen de los recursos

La ejecución del Programa “Partidas no Asignables a Programas” durante el 2019 disminuyó en 25,2 % (¢62.233,2 millones de colones), pasando de un 97,4% de ejecución durante el 2018 a 70,2 % en el 2019. Esta disminución en la ejecución se debió a la puesta en práctica de la normativa y lineamientos vigentes.

A pesar de que la CCSS fue una de las instituciones más afectadas por la aplicación de la normativa con respecto a transferencias, tanto la CCSS como e ICODER fueron las instituciones que más fondos mantuvieron en caja única al final del año 2019, ¢45.375,00 millones y ¢3.912,00 respectivamente.

III- APARTADO PROGRAMÁTICO INSTITUCIONAL

ANÁLISIS DE LOS LOGROS OBTENIDOS

La gestión desarrollada durante el año 2019 estuvo enmarcada en el cumplimiento de la misión institucional y de las estrategias y metas del Plan Nacional de Desarrollo y de Inversión Pública 2019-2022.

Como muestra de lo anterior se menciona una disminución en la tasa del embarazo en adolescentes de 10 a 19 años, la disminución de la duración del trámite de renovación del registro de medicamentos, el aumento en el número de toneladas de residuos sólidos gestionados integralmente, así como un aumento en el número de inspecciones para el control de la aplicación de la Ley 9028, entre otros.

Cuadro 5

Sub Programa 631-01: Rectoría de la Producción de la Salud, cumplimiento de unidades de medida, diciembre 2019

NOMBRE DEL PRODUCTO	NOMBRE DE LA UNIDAD DE MEDIDA	PROGRAMADO	ALCANZADO	PORCENTAJE ALCANZADO AL 31/12/2019
Políticas, planes, programas, proyectos y acciones estratégicas en salud desarrollados	Proyecto	166	219	131,9
Regulación de servicios, establecimientos, productos de interés sanitario, eventos, ambiente humano e investigaciones y tecnologías en salud.	Inspección y análisis específico	846	870	102,8
	Producto verificado	950	1.692	178,1
	Solicitud evaluada	59.000	60.113	101,9
	Autorización sanitaria	387	446	115,2
Control integral del dengue y otras enfermedades transmitidas por vectores	casa visitada en localidad prioritaria	650.000	965.059	148,5
	Criadero inspeccionado (eliminado o tratado)	1.000.000	3.664.608	366,5
	Casa fumigada	420.000	830.771	197,8

Fuente: Dirección de Planificación, Direcciones de Rectoría Nivel Central y Regional, Ministerio de Salud.

Las unidades de medida, constituyen un tipo de “indicador” que se utiliza para medir el grado de avance en el logro del producto. Los productos, en el caso del Ministerio de Salud, están relacionados con las funciones de rectoría que le competen a la institución, los cuales en su mayoría son productos intermedios, no finales, ya que no le llegan directamente a la población.

Una excepción a lo anterior lo constituyen los productos de saneamiento básico ambiental (instalación de módulos sanitarios y el control de vectores), ambos servicios que se brindan directamente a las familias beneficiarias.

Con respecto a las unidades de medida casas visitadas, criaderos inspeccionados y casas fumigadas, en todos los casos se cumplió con las metas por encima de lo programado. Lo anterior debido a que las acciones de control del dengue se llevaron a cabo no solo en los cantones prioritarios (31), sino también en otros cantones, ya que, durante el 2019 se presentó un aumento en el número de casos de dengue con respecto al 2017 y 2018, de aproximadamente 9.000 casos durante todo el año. Este aumento en el número de casos de dengue provocó que se intensificaran las acciones en el control de vector, a fin de contener los brotes presentados durante todo el año y salvaguardar de esta manera la salud de la población, evitando eventos de mayor magnitud

Cuadro 6

Sub Programa 631-01: Rectoría de la Producción de la Salud,
cumplimiento de indicadores, diciembre del 2019

NOMBRE DEL PRODUCTO	NOMBRE DEL INDICADOR	PROGRAMADO	ALCANZADO	PORCENTAJE ALCANZADO AL 31/12/2019
Políticas, planes, programas, proyectos y acciones estratégicas en salud desarrollados	Número de proyectos y estrategias en salud mental ejecutados a nivel sectorial e interinstitucional (incluye proyectos para prevención del suicidio)	31	53	171,0
	Número de cantones implementando la estrategia Ciudades Amigables con las personas mayores y personas con discapacidad"	8	12	150,0
	Número de regiones de salud implementando el programa: Abordaje Integral del Embarazo Adolescente	2	2	100,0
Regulación de servicios, establecimientos, productos de interés sanitario, eventos, ambiente humano e	Número de toneladas de residuos sólidos gestionados en forma integral diariamente.	3.740	3.741	100,0
	Porcentaje de servicios de salud públicos y privados habilitados con visita de control.	62	87	140,3

investigaciones y tecnologías en salud.	Porcentaje de establecimientos con permiso sanitario de funcionamiento con visita de verificación posterior a entrega de PSF	37	25	67,6
	Número de productos de consumo humano analizados para la verificación del cumplimiento de lo registrado	2.300	4.498	195,6
	Número de días hábiles para la inscripción de medicamentos.	143	146	80,0
	Número de días hábiles para la renovación de la inscripción de medicamentos con declaración jurada.	61	12	426,7
	Número de escuelas implementando la Estrategia para el control de la aplicación del reglamento de sodas"	10	10	100,0
Control integral del dengue y otras enfermedades transmitidas por vectores	Número de cantones priorizados con acciones para el control de vectores	31	31	100

Fuente: Dirección de Planificación, Direcciones de Rectoría Nivel Central y Regional, Ministerio de Salud.

A continuación se hace un análisis de los indicadores que presentaron un cumplimiento mayor al 100% (alto) o menor al 90% (intermedio o bajo) .

INDICADORES CON CUMPLIMIENTO ALTO

1. Número de proyectos y estrategias en salud mental ejecutados a nivel sectorial e interinstitucional (incluye proyectos para prevención del suicidio): Este indicador tiene un cumplimiento del 171% de ejecución, la razón que generó un mayor cumplimiento de la meta estimada fue que el número de proyectos comunitarios de salud mental fue producto del cumplimiento del Decreto 40881-S sobre Normativa de Articulación Intersectorial para el Abordaje Integral del Comportamiento Suicida. Esta acción normativa condujo a definir el tema del abordaje del comportamiento suicida como una prioridad nacional reflejado en el PNDIP 2019-2022 y los ODS 2030, lo anterior tuvo, como consecuencia lógica, que hubiese mayor cantidad de proyectos ejecutados (53) en relación con el número de proyectos estimados (31).

El primer beneficio del aumento en el número de proyectos de salud mental identificado es que a nivel nacional no existía una metodología estandarizada para el abordaje de esta problemática de salud pública, lo que llevó a la Secretaría Técnica de Salud Mental a formular la Metodología de Caracterización y Articulación Interinstitucional para el Abordaje del Comportamiento Suicida como una de las primeras respuestas en el marco del decreto 40881-S.

Esta metodología permite a los actores sociales, institucionales y comunidad el involucramiento en el proceso de articulación y toma de decisiones en el abordaje del comportamiento suicida.

En cuanto a la población beneficiaria, políticamente se priorizaron las acciones en el grupo poblacional de 12 a 19 años de edad. Se vienen gestando una serie de acciones intersectoriales, que permiten el trabajo sinérgico entre las instituciones, desde el nivel más político hasta la participación del nivel comunitario.

Como parte de las acciones afirmativas, el viceministerio de salud con el apoyo la Secretaría Técnica de Salud Mental, el viceministerio de Juventud y Viceministerio de Paz y UNICEF, organizó de forma interinstitucional e intersectorial la propuesta de trabajo de Redes en Salud Mental (REDESSAM) como proyecto prioritario, con el objetivo de "Conformación de redes comunitarias, que desarrollen acciones de promoción de la salud mental y la reducción de factores de riesgo del comportamiento suicida en la niñez y la adolescencia, mediante el fortalecimiento intersectorial e interinstitucional para el aumento de los factores protectores en los segmentos etarios prioritarios.", este proyecto actualmente priorizó tres cantones: Tibás, Pérez Zeledón y Los Santos, en este último está en etapa de ejecución.

2. Número de cantones implementando la estrategia "Ciudades Amigables con las personas mayores y personas con discapacidad": La estrategia "Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores" está presente en mil ciudades diferentes alrededor del mundo. El proceso pretende que las personas accedan a más oportunidades de participar en el día a día, envejecer con seguridad, y vivir sin miedo a la discriminación o la pobreza. Ofrece la posibilidad a las personas mayores, de seguir creciendo y desarrollándose como individuos mientras que también contribuyen a sus comunidades, envejeciendo con dignidad y autonomía. Además, permite fomentar un envejecimiento saludable por medio de políticas, servicios, entornos saludables y estructuras propicias. Un entorno adaptado a los mayores es un entorno para toda la población.

El hecho de que se tengan actualmente 12 Cantones acreditados por la Organización Mundial de la Salud como "Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores" fue producto de un proceso de sensibilización y divulgación a los gobiernos locales, las cuáles, mostraron un interés por diferentes razones:

- Es una estrategia probada con resultados y evaluaciones en mil ciudades alrededor del mundo.
- Permite ofrecer a la población alternativas de auto cuidado en forma permanente.
- Participa la institucionalidad del estado de diferentes formas.
- Es integral.

- Es una acreditación a nivel mundial otorgada por OMS.
- Permite hacer valer los derechos aprobados en la “Convención Interamericana de derechos humanos con las personas mayores”, en la cual Costa Rica está adherida.

3. Número de regiones de salud implementando el programa: Abordaje Integral del Embarazo Adolescente: Los datos recopilados por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), en el marco de la celebración del "Día Mundial para la Prevención del Embarazo no Planificado en Adolescente" evidencia un importante logro para el país. Para el 2018, se reportaron 9531 casos de maternidad adolescente, los cuales se redujeron en 3725 casos con respecto al 2010 (13.256). Lo anterior, como resultado de la suma de esfuerzos para la implementación de acciones estratégicas articuladas en planes, programas y proyectos intersectoriales.

En las dos regiones, Caribe y Brunca se implementó el modelo de abordaje integral del embarazo adolescente, de forma exitosa, en el cual participaron la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), Patronato Nacional de la Infancia (PANI), Ministerio de Educación Pública (MEP) y la Dirección de CEN- CINAJ, conducidos por el Ministerio de Salud, permitiendo así una atención integral y seguimiento en la red local de las adolescentes en riesgo.

4. Número de toneladas de residuos sólidos gestionados en forma integral diariamente: Alcanzó un 100% para el 2019, lo cual contribuye a la salud ambiental y pública. El monitoreo de los residuos que se generan permite dar trazabilidad correspondiente y tomar decisiones en pro del bienestar de la población.

5. Porcentaje de servicios de salud públicos y privados habilitados con visita de control: un servicio de salud debidamente habilitado es una garantía para la población de que cuenta con todos los recursos e insumos esenciales para brindar una adecuada atención según el tipo de servicio a ofrecer, en los ámbitos de recursos humanos, planta física, recursos materiales, documentación, seguridad e higiene. La meta programada se sobrepasó debido a que durante el 2019 el número de servicios programados fue conservador a causa de las restricciones presupuestarias en partidas básicas como viáticos y combustibles.

6. Número de productos de consumo humano analizados para la verificación del cumplimiento de lo registrado: se duplicó la producción, a raíz de la alerta generada por la contaminación de bebidas alcohólicas con metanol, que provocó un aumento en cantidad de operativos para el decomiso y retención de un mayor número de productos a los programados. Estas acciones garantizan a la población la inocuidad, seguridad, eficacia y calidad de los productos que pueden directamente incidir en la salud de la población.

7. Número de días hábiles para la renovación de la inscripción de medicamentos con declaración jurada: Los registros sanitarios de medicamentos deben ser realizados cada cinco años de acuerdo a la normativa vigente. Esto con el fin de tener información más actualizada de los productos. La renovación puede realizarse con declaración jurada si la información y características del producto no han variado desde la última solicitud de modificación presentada ante el Ministerio de Salud. Para esto, se debe presentar el Certificado de Producto Farmacéutico y etiquetado del producto tal y como se está comercializando conforme al reglamento respectivo.

El plazo estipulado para atender este trámite, es de hasta 15 días hábiles y se estaba atendiendo en más de 75 días hábiles. La meta fue la reducción paulatina de días llegando en el primer año de programación a 60 días.

Como se observa, la meta fue superada debido a que se realizó un análisis del proceso de evaluación que se estaba llevando a cabo, la documentación que se debía presentar y la cantidad de trámites que ingresan de este tipo.

Con dicho análisis se encontraron puntos críticos en los que se podía incidir sin que esto implicara una inadecuada evaluación y que el producto no cumpliera con lo establecido reglamentariamente.

8. Número de escuelas implementando la "Estrategia para el control de la aplicación del reglamento de sodas: Las acciones realizadas en el marco del cumplimiento de este indicador van a beneficiar a la población infantil, mejorando el acceso a alimentos saludables.

Por otra parte, el personal administrativo, docente y concesionarios de las sodas escolares fueron capacitados, se les brindó información clara sobre el cumplimiento de requisitos para los establecimientos, a fin de mejorar el acceso y consumo de alimentos saludables a los niños y niñas, adolescentes de los centros educativos en la que se implementó la estrategia.

Para el logro del indicador, fue importante la coordinación entre los niveles regional y local del Ministerio de Salud y los espacios de capacitación brindados. Adicionalmente se realizó una sesión de sensibilización a las Juntas de Educación, los Comités Locales de Salud y Nutrición, enlaces locales del Ministerio de Salud y personal docente y administrativo de los 10 centros educativos seleccionados.

9. Número de cantones priorizados con acciones para el control de vectores: Durante el 2019 se presentó un aumento en el número de casos de dengue con respecto al 2017 y 2018, de aproximadamente 9000 casos durante todo el año. Este aumento en el número de casos de dengue provocó que se intensificaran las acciones en el control de vector, a fin de contener los brotes presentados durante todo el año y salvaguardar de esta manera la salud de la población, evitando eventos de mayor magnitud.

INDICADORES CON CUMPLIMIENTO MEDIO Y BAJO

1. Porcentaje de establecimientos con permiso sanitario de funcionamiento con visita de verificación posterior a entrega de PSF: Este tema se encuentra vinculado con la obligación del Ministerio de Salud de garantizar la salud y seguridad de la población que recibe o consume bienes y servicios tales como: rellenos sanitarios, actividades de turismo de aventura, servicios de salud, industria, comercio, servicios de alimentación al público entre otros.

Durante el 2019 se priorizaron dos eventos de control de regulación de interés de salud pública: los operativos para la retención y decomiso de guaros y agua ardientes contaminados con metanol (Resolución DM-3444-2019 de las ocho horas del veintitrés de julio del dos mil diecinueve y oficio MS.DGS-2195-2019), así como inspecciones en sitios de turismo de aventura.

Aunado a lo anterior, en el mes de mayo de 2019, se emitió la Directriz 46-H para el congelamiento de plazas para todas las instituciones de Gobierno Central, por lo que hubo una significativa disminución del personal de las Áreas Rectoras de Salud, necesario para cumplir con las actividades asociadas a este indicador.

2. Número de días hábiles para la inscripción de medicamentos: La inscripción de medicamentos es indispensable para poder comercializar los medicamentos tanto a nivel público como privado, por lo que el otorgamiento de estos permisos en el menor tiempo posible puede permitir que se mejore el acceso por parte de la población. Así mismo se deben renovar cada cinco años. Dado que el plazo estipulado para otorgar un registro sanitario de medicamentos es de hasta 99 días hábiles, y se estaba otorgando en un plazo de hasta 158 días hábiles, se estableció la reducción del plazo en 15 días hábiles para el 2019.

Al analizar las posibles causas de los atrasos así como las acciones para corregirlas, se propone la revisión de la normativa centroamericana para determinar el valor agregado de cada requisito, el ajuste de las guías de evaluación y la capacitación a los registradores para promover la presentación de los expedientes de registro de medicamentos acorde con la normativa.

Cuadro 7

Sub Programa 631-02: Control del Tabaco, cumplimiento de las unidades de medida, diciembre, 2019.

PRODUCTO	NOMBRE DE LA UNIDAD DE MEDIDA	PROGRAMADO	ALCANZADO	PORCENTAJE ALCANZADO AL 31/12/2019
Estrategias y tácticas para prevención del fumado y protección de la salud.	Proyecto para el cumplimiento de la Ley 9028	32	43	134,38
Establecimientos y actividades controlados según normativa nacional vigente	Inspección	22.500	48.531	215,7

Fuente: Dirección de Planificación, Programa Control de Tabaco

Cuadro 8

Sub Programa 631-02: Control del Tabaco, cumplimiento de indicadores, diciembre, 2019.

NOMBRE DEL PRODUCTO	NOMBRE DEL INDICADOR	PROGRAMADO	ALCANZADO	PORCENTAJE ALCANZADO AL 31/12/2019
Estrategias y tácticas para prevención del fumado y protección de la salud.	Número de cantones implementando proyectos del "Programa Actívale" como factor protector del tabaquismo en desarrollo.	24	13	54,2
Establecimientos y actividades controlados según normativa nacional vigente	Número de procedimientos sumarios de las infracciones de la Ley 9028	1.484	3.306	222,8

Fuente: Dirección de Planificación, Programa Control de Tabaco

A continuación se presenta el análisis del cumplimiento de los indicadores de cumplimiento alto (mayor al 100%) y medio o bajo (menores a 905)

INDICADORES CON CUMPLIMIENTO ALTO

Número de procedimientos sumarios de las infracciones de la Ley 9028: Durante el año 2019 se implementaron medidas para solucionar “cuellos de botella” existentes en el procedimiento de los procesos sumarios, para atender esta actividad. Además, la Dirección General de Salud giró instrucciones para agilizar los procesos sumarios, los cuales habían aumentado considerablemente debido al aumento en el número de inspecciones para el cumplimiento de la ley 9028 realizadas por los gestores contratados para dicho fin. Lo anterior dio como resultado un sobre cumplimiento de la meta programada.

INDICADORES CON CUMPLIMIENTO MEDIO O BAJO

Número de cantones implementando proyectos del "Programa Actívate" como factor protector del tabaquismo en desarrollo: Este proyecto se realiza en coordinación con el ICODER. La meta propuesta para el 2019 no se cumplió en un 100% por razones administrativas relacionadas con el proceso de contratación ejecutado en el ICODER, ya que la empresa que concursó para ejecutar las modalidades incurrió en un error administrativo que generó problemas en la contratación y los tiempos de trámite a nivel institucional se extendieron.

A la fecha no se ha podido contar con la contratación de promotores de actividad física para los cantones que faltaban para completar la meta de 2019. Actualmente la Dirección de Promoción Recreativa del ICODER está en gestiones para tramitar nuevamente la licitación y se espera que la gestión esté lista entre febrero y marzo del 2020.