



Informe final de gestión



Dr. Denis José Angulo Alguera

Viceministro de Salud

Período de gestión: mayo 2018- abril 2020

TABLA DE CONTENIDO

1. RESUMEN EJECUTIVO	5
2. INFORME DE PARTICIPACIÓN EN LA COALICIÓN NACIONAL CONTRA EL TRÁFICO ILÍCITO DE MIGRANTES Y LA TRATA DE PERSONAS. CONATT.	7
Trabajo infantil y Adolescente Peligroso, Explotación Sexual Comercial y Trata de Personas Menores de Edad.	7
Participación en Comisiones de Trabajo.	7
Explotación Sexual Comercial.	7
3. MIGRANTES	8
Fondo Social Migratorio.	8
Comisión Interinstitucional de Acceso a Servicios de Salud de la Población Migrante.	10
Foro Humanitario Intersectorial para la atención de las personas en Costa Rica afectadas por la situación en Nicaragua.....	12
4. FORTALECIMIENTO DEL CONSEJO NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD (CONAPDIS)	12
Cierre de PANARE	12
5. COMISIÓN DE MEJORA REGULATORIA	14
Implementación de Ley N° 8220.....	14
Simplificación de procesos y disminución del tiempo en la concesión de permisos sanitarios A y B.	14
Reglamento para la autorización del ingreso al país de productos de interés sanitario.....	16
Reglamento de Oficialización del Procedimiento del Trámite Simplificado y Coordinado de Inicio y Renovación de Empresas en La Región Pacífico Central y Paquera. Decreto N° 40908 - MEIC-S-MAG, Publicado en el Alcance N° 48 La Gaceta del 5 de Marzo del 2018.....	17
Digitalización de los Permisos de Alimentos.	17
6. MEDICAMENTOS	19
7. ABORDAJE DE LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA NO TRADICIONAL (ERCNT) Y DECLARATORIA DE INTERÉS PÚBLICO.	22
Comisión Nacional de Nefropatía.	25
8. JUNTA DE RELACIONES LABORALES	27
9. ENLACE MESA DE TRANSPORTE SOSTENIBLE	27
10. CONSEJO NACIONAL FACILITACIÓN DE COMERCIO (CONAFAC)	28

11.	POLITICA NACIONAL DE SALUD BUCODENTAL.....	29
	Convenio Minamata.....	30
12.	COMISION COSTARRICENSE DE TECNICOS DE BELLEZA	32
13.	CONSEJO NACIONAL PARA LA PERSONA ADULTA MAYOR	33
14.	CONSEJO NACIONAL PARA LA CALIDAD (CONAC).....	35
15.	CEN-CINAI	35
16.	CONSEJO NACIONAL DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN –ICODER....	36
17.	REACTIVACIÓN ECONÓMICA E IMPULSO DE EMPREDURISMO Y MICROPYMES.....	37
18.	COVID-19.....	38
	Acciones:.....	38
19.	COMISION DE ROBO DE GANADO.....	41
20.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	42
	SIGLAS.....	46

PRESENTACIÓN

En mi calidad de Viceministro de Salud y bajo el juramento sublime de servir a la patria en el honroso cargo que el señor Presidente de la República Sr. Carlos Alvarado Quesada me designó, según acta Acuerdo Presidencial No 002-P del 08 de mayo del año 2018, publicado en La Gaceta Alcance No 94, donde se me nombra en el artículo N° 5 como Viceministro de Salud; así como el juramento de servir a los intereses del Ministerio de Salud como ente rector de la salud, hago entrega de este informe final de gestión, como parte de la rendición de cuentas con las que debe cumplir todo funcionario público de altas jerarquías y el cual debemos poner al alcance de la población en apego a las disposiciones emitidas por la Contraloría General de la República, en el artículo 12, inciso e), de la Ley General de Control Interno No. 8292, según lo dispuesto en las directrices de la Resolución N° D- 1-2005-CO-DFOE publicadas en La Gaceta N° 131 del 7 de julio de 2005.

Además, mi labor estuvo siempre apegada al cumplimiento de la Ley General de Administración Pública y Decretos N° 8979-P y N° 9469-P en su artículo N° 48, igualmente bajo la guía de la Ley General de Salud, el Plan Nacional de Salud 2010-2021 y el Plan Nacional de Desarrollo y de Inversión Pública del Bicentenario 2019-2022, así como de las funciones asignadas por los titulares de cartera, Dra. Giselle Amador Muñoz y el Dr. Daniel Salas Peraza en sus calidades de superiores jerárquicos durante el periodo de mayo 2018 a abril 2020.

1. RESUMEN EJECUTIVO

En este informe final de gestión se describen en forma resumida las principales tareas asignadas por el Despacho Ministerial, así como los logros y acciones durante el periodo en que me correspondió asumir como Viceministro de Salud, del mes de mayo 2018 al mes de abril 2020. Igualmente, se indican las tareas que quedan pendientes de ejecutar y los proyectos a los cuales hay que dar seguimiento.

Es preciso recalcar que las tareas realizadas son producto del trabajo en equipo con personal de diferentes instituciones del Estado, así como con el personal técnico del Ministerio de Salud y de la articulación con diferentes sectores sociales.

Me correspondió atender las siguientes Juntas, Comisiones y Consejos: Junta Rectora del Consejo Nacional para la Persona Adulta Mayor (CONAPAM), Junta del Patronato Nacional de Rehabilitación (PANARE), Junta de Relaciones Laborales, Comisión de Mejora Regulatoria (CMR), Comisión Nacional de Emergencia (CNE), Comisión Interinstitucional de Nefropatía Mesoamericana, Comisión de Coalición Contra el Tráfico Ilícito de Migrantes y Trata de Personas (CONATT), Comisión Mixta Contra el Comercio Ilícito (CMCCI), Comisión de Robo de Ganado (CRG), Comisión de Alto Nivel de Ventanilla Única (VUI), Comisión de Transporte Eléctrico (TE), Comisión de Alto Nivel para la Ejecución del Programa Integral de Abastecimiento de Agua para Guanacaste (PAACUME)-PIAAG, Comisión de Secretaría Técnica Nacional Ambiental (SETENA), Consejo Nacional de Migración (CNM), Consejo Nacional del Deporte y la Recreación (ICODER), Consejo Nacional Facilitación de Comercio (CONAFAC) y Consejo Nacional para la Calidad (CONAC).

En conjunto con el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social me correspondió atender por designación el Consejo de Salud Ocupacional (CSO), cuyo objetivo es promover y mejorar las condiciones de salud ocupacional mediante la definición, diseño y la promulgación de políticas públicas, dirigidas a proveer a las personas trabajadoras de un entorno de trabajo seguro, digno y de búsqueda de una mejor calidad de vida para los trabajadores en lo referente a salud. Este espacio recalca especial importancia en referencia a la Enfermedad Crónica Renal de etiología desconocida (ERCnt) por el aumento de pérdidas de vida de personas jóvenes diagnosticadas como Enfermedad Renal Crónica en su fase tardía, dejando sin oportunidad de recuperación a individuos jóvenes. Se avanzó hasta la petitoria

de Declaración de Interés Público, la investigación de ésta y la propuesta de un proyecto de investigación en conjunto con la Universidad de Colorado.

Correspondió cooperar con el Ministerio de Planificación y Política Económica la elaboración del proyecto de ley para cerrar PANARE, en correspondencia a las metas definidas en el Plan Nacional de Desarrollo (PND) de evitar duplicidad de funciones institucionales.

Concernió a este despacho la labor de trabajar en pro de poblaciones vulnerables y en riesgo social, como inmigrantes, persona adulto mayor, niñez y adolescencia y personas con discapacidad. Las políticas que están en desarrollo y las intervenciones implementadas tienen como objetivo mejorar la salud de poblaciones identificadas por su condición de riesgo y vulnerabilidad.

En las conclusiones y recomendaciones planteo el seguimiento del trabajo realizado durante mi período de gestión, con el fin de avanzar en el cumplimiento de la misión del Ministerio de Salud que establece como su responsabilidad ***“dirigir y conducir 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”***.

Se adjuntan algunos documentos como anexos que se consideran importantes para el seguimiento. Se hace entrega de informe vía digital para que sea colgado en la pestaña de transparencia institucional de la página web del Ministerio de Salud, así como el impreso según las indicaciones recibidas.

2. INFORME DE PARTICIPACIÓN EN LA COALICIÓN NACIONAL CONTRA EL TRÁFICO ILÍCITO DE MIGRANTES Y LA TRATA DE PERSONAS. CONATT.

Trabajo infantil y Adolescente Peligroso, Explotación Sexual Comercial y Trata de Personas Menores de Edad.

El Ministerio de Salud desde este despacho y en apego a la Ley N° 9095, contra la Trata de Personas y el Tráfico Ilícito de Migrantes, promueve la articulación interinstitucional para fortalecer la detección, prevención y atención de las víctimas. Además, promueve la capacitación y actualización de las personas funcionarias en estas temáticas, así como de actores sociales aliados en las localidades y regiones en todo el territorio nacional ya que el país debe responder a los compromisos internacionales relacionadas con la violación de los derechos humanos en general y especialmente en poblaciones vulnerables como las personas menores de edad, tal es el caso de situaciones de trabajo infantil y adolescente peligroso, la explotación sexual comercial y la trata de personas menores de edad.

Participación en Comisiones de Trabajo.

En mi calidad de Viceministro de Salud ratifiqué a tres representantes del Ministerio de Salud para trabajar en las comisiones de Prevención, Atención y un representante del despacho en la CONATT. Actualmente estas personas se encuentran destacadas en la Dirección de Planificación, Unidad de Planificación Sectorial, a saber, Comisión de Atención: Dra. Olga Hernández Chaves, Comisión de Prevención: Licda. Giselle Rojas Sánchez, Comisión CONATT: Titular Dra. Rosibel Méndez Briceño, Suplente. Licda. Giselle Rojas Sánchez.

El objetivo es promover la implementación, el seguimiento, la actualización y la ejecución de la Política Nacional Contra la Trata de Personas y sus actividades conexas, desde las responsabilidades encomendadas por las comisiones de Atención y Prevención.

Explotación Sexual Comercial.

Las Direcciones Áreas Rectoras de Salud participan activamente en los Subsistemas Locales de Protección a la Niñez y la Adolescencia, y en los Comités

de Protección a la Niñez y Adolescencia. La temática de la explotación sexual se aborda desde lo preventivo, educativo e informativo, asimismo se implementan estrategias de intervención en casos específicos.

Logros

- ✓ Durante 2018 y 2019 se realizaron 25 talleres de sensibilización y capacitación a un total 468 funcionarios públicos de diferentes instituciones sobre “La Aplicación del Manual para la Atención Interinstitucional de Personas Menores de Edad en Explotación Sexual, Trata de Personas y Trabajo Infantil y Adolescente Peligroso”.

Pendientes

- ✓ Mejorar la respuesta del Sector Salud en la detección y denuncia de casos sospechosos de ser víctimas de trata, explotación sexual comercial, trabajo infantil y adolescente peligroso.
- ✓ Mantener el proceso de capacitación continuo, en el uso del “Manual para la Atención Interinstitucional de Personas Menores de Edad Víctimas de Explotación Sexual, Trata de Personas, Trabajo infantil y Adolescente Peligroso”, mediante la acción de los funcionarios capacitados y la réplica del taller en cada una de las regiones rectoras de salud, de modo que tengan las herramientas para una intervención oportuna.
- ✓ Fortalecer el monitoreo de indicadores que permitan el seguimiento de los casos detectados y denunciados mediante la aplicación del “Manual para la Atención Interinstitucional de Personas Menores de Edad Víctimas de Explotación: Sexual, Trata de Personas, Trabajo infantil y Trabajo Adolescente Peligroso”.

3. MIGRANTES

El Ministerio de Salud responde a la Política Migratoria Estatal, específicamente la Ley General de Migración y Extranjería, la Política Migratoria Integral para Costa Rica, el Plan Integral para la Atención de los Flujos Migratorios Mixtos y el Plan Nacional de Integración para Costa Rica 2018–2022. En este sentido, desde el despacho y con el soporte de la Dirección de Planificación, se han apoyado los siguientes procesos durante el 2019:

Fondo Social Migratorio.

Fondo Social Migratorio tiene como fundamento legal la Ley General de Migración en su Capítulo III, artículo N° 242. Su objetivo es conducir a las instituciones que componen el sector salud, para el acceso al 25% del Fondo Social Migratorio, así como presentar proyectos para la inversión en infraestructura y equipamiento, que favorezcan a las

comunidades con concentración de personas migrantes, en temas de salud pública. Asimismo, debe brindar seguimiento a la ejecución de los proyectos aprobados por la Junta Directiva de la Dirección General de Migración y Extranjería, en cuanto a recursos, objetivos planteados y cronograma de entrega de productos.

Logros

- ✓ Construcción de una oficina integrada en salud y acueducto en Sereno de Coto Brus. Finalizado.
- ✓ Mejoramiento de las condiciones de salud de la población migrante que reside en los cantones fronterizos de la Región Huetar Norte con alto riesgo de malaria. Este proyecto se encuentra en ejecución.
- ✓ Remodelación de la infraestructura y equipamiento del CEN VERACRUZ, este proyecto también está en ejecución.
- ✓ Remodelación y ampliación de la infraestructura equipamiento de Centros de Educación y Nutrición (CEN), en comunidades con alta densidad de personas migrantes de los cantones de La Cruz, Upala, Los Chiles y Pital. Este proyecto está en el proceso de licitación y su ejecución, está planificada para el 2020-2021.
- ✓ Se logró 87% de ejecución del Fondo Social Migratorio en el año 2019, según oficio EF-002-01-2020, del 28 de enero del 2020, emitido por la Dirección General de Migración y Extranjería (DGME).

Pendiente

- ✓ Polideportivo Multiusos de La Cruz, Guanacaste. Instituciones participantes: ICODER-Municipalidad La Cruz-Ministerio de Salud. El mismo fue presentado al Concejo Municipal de la Cruz y fue aprobado por unanimidad. Existe un equipo técnico de seguimiento que trabaja en coordinación con la Municipalidad, ICODER y Ministerio de Salud.

Comisión Interinstitucional de Acceso a Servicios de Salud de la Población Migrante.

Es una de las Áreas Estratégicas de Articulación Presidencial, es decir, las instancias de dirección, articulación y seguimiento de las políticas públicas.

Dicha Área de Salud y Seguridad Social, es coordinada por el Ministro de Salud, y dentro de los temas prioritarios del área está el tema de migración. El Despacho Viceministerial es el encargado político del tema de migración y es el responsable del tema de migración en el sector salud, por lo cual, participa y dirige desde el punto de vista político la comisión con el apoyo de la Dirección de Planificación, quien tiene la responsabilidad técnica de dicha comisión. Una de las prioridades de esta área, es el tema Migración. Para dar respuesta a dicha prioridad, se conformó la Comisión Interinstitucional de Acceso a Servicios de Salud de la Población Migrante, para el establecimiento de un Plan de Trabajo interinstitucional que unifique y apoye el trabajo que las instituciones involucradas vienen realizando.

El siguiente cuadro presenta el resultado preliminar obtenido del trabajo interinstitucional:

OBJETIVO DE DESARROLLO SOSTENIBLE	LÍNEA DE ACCIÓN	OBJETIVO	INDICADOR	META DEL PERÍODO 2019-2022	ESTIMACIÓN PRESUPUESTARIA	RESPONSABLE EJECUTOR	CO-EJECUTOR
Objetivo 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.	Atención en Salud: Creación de base de datos	Disponer de una base de datos integrada sobre la población migrante, población refugiada y solicitante de refugio, que requiere y recibe atención en DGME, IMAS, CCSS y MTSS.	1. Base de datos integrada sobre la población migrante, refugiada y solicitante de refugio, que requiere y recibe atención en DGME, IMAS, CCSS y MTSS, al 2022.	1 base de datos integrada sobre la población migrante, refugiada y solicitante de refugio, instalada y en uso en el SINIRUBE, al 2022.		Institución ejecutora: Instituto Mixto de Ayuda Social	DGME-CCSS-MTSS-MS
	Aseguramiento	Brindar aseguramiento, a las personas migrantes en situación de pobreza y pobreza extrema, registrados en el IMAS, que permita el acceso a servicios integrales de la CCSS.	2. Porcentaje de personas migrantes, en pobreza y pobreza extrema registrados en el IMAS, que cuentan con aseguramiento ante la CCSS por año.	Porcentaje de las personas migrantes en pobreza y pobreza extrema registrados en el IMAS, con aseguramiento ante la CCSS por año.		Institución ejecutora: Caja Costarricense de Seguro Social	MS, DGME, MTSS, IMAS
	Capacitación y sensibilización	Definir un proceso de capacitación/sensibilización integral y permanente, para funcionarios/as de los servicios de salud de la CCSS y del MS, en temas de movilidad humana.	3. Proceso de capacitación/sensibilización integral y permanente, para funcionarios/as de los servicios de salud de la CCSS y del MS, en temas de movilidad humana, al 2022.	1 proceso de capacitación/sensibilización integral y permanente establecido para funcionarios/as de los servicios de salud de la CCSS y del MS, en temas de movilidad humana, al 2022.		Institución ejecutora: Caja Costarricense de Seguro Social	MS-MTSS
	Trabajo con sociedad civil y ONG	Apoyar las acciones realizadas por ONG y sociedad civil, en respuesta a las necesidades en atención en salud de la población migrante.	4. Mecanismo de coordinación con ONG y sociedad civil establecido y oficializado, al 2022.	1 mecanismo de coordinación con ONG y sociedad civil establecido y oficializado, al 2022.		Institución ejecutora: Ministerio de Salud	DGME-IMAS-CCSS-MTSS

Foro Humanitario Intersectorial para la atención de las personas en Costa Rica afectadas por la situación en Nicaragua.

Este es un espacio de concertación y diálogo multiactores, entre el Gobierno de Costa Rica, Organizaciones de Sociedad Civil y el Sistema de Naciones Unidas en Costa Rica, para la coordinación de la asistencia humanitaria brindada a las personas nicaragüenses radicadas en el país. El trabajo se realiza en Mesas de Trabajo, de las cuales la Mesa de Salud es coordinada por este despacho.

Logros

- ✓ El principal logro en 2019 fue la firma del convenio, que permitió la utilización de fondos de ACNUR para el financiamiento del aseguramiento de seis mil personas migrantes en condición de pobreza extrema.

- ✓ En 2020 por consenso se decidió unir la Comisión Interinstitucional de Acceso a Servicios de Salud de la Población Migrante y la Mesa de Salud del Foro Humanitario Intersectorial con la inclusión de instituciones estatales, organizaciones de la sociedad civil y cooperación internacional. Cada espacio conserva sus características específicas, pero se trabaja conjuntamente para obtener mejores resultados.

4. FORTALECIMIENTO DEL CONSEJO NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD (CONAPDIS)

Cierre de PANARE

Basado en la propuesta del Plan Nacional de Salud 2019-2022 de respeto y promoción de los derechos humanos, que el Estado debe garantizar y satisfacer, derechos que son de orden universal, integrales e innegociables y cuya satisfacción es indispensable para que las personas se puedan desarrollarse a plenitud, asimismo con el objetivo de evitar la duplicidad de funciones institucionales y cumpliendo además con el artículo N° 3 de la Ley N° 8131 "*Ley Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos*", se consideró pertinente cerrar las puertas del Patronato Nacional de Rehabilitación (PANARE) y usar los recursos para fortalecer CONAPDIS.

CONAPDIS es la institución que atiende a las personas con discapacidad de manera integral, por lo tanto, se hace necesario cerrar aquellas instituciones que ya cumplieron con su objetivo, evitando así la duplicidad de funciones.

PANARE fue creado mediante Ley N.º 3695, de junio de 1966, con el fin de tener a cargo la administración del Hogar de Rehabilitación de Santa Ana, para los niños lisiados por la poliomielitis u otras enfermedades que produzcan secuelas similares. El último caso de poliomielitis reportado en Costa Rica fue en 1973; por lo que en setiembre de 1994 el país recibió de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) la certificación de la erradicación de esta enfermedad. Siendo que han pasado veintiséis años desde que fuimos declarados libres de poliomielitis, PANARE ha dejado de tener razón de ser según el espíritu de la ley. Los pacientes que aún recibían ayudas de la institución pasaron a ser parte del CONAPDIS unificando de esta manera los servicios en una sola institución. Es importante resaltar que la misión de CONAPDIS como ente rector en discapacidad es el responsable de promover y fiscalizar el cumplimiento de los derechos humanos de la población con discapacidad, para fomentar su desarrollo inclusivo en todos los ámbitos de la sociedad.

Logros

- ✓ Se negoció la reubicación del personal a diferentes instituciones del Estado.
- ✓ Las personas que aún recibían alguna atención de PANARE fueron remitidas a CONAPDIS.
- ✓ Se procedió a elaborar un Proyecto de Ley que permita el cierre total de PANARE, el mismo está en vías de ser enviado a la Asamblea Legislativa por parte de MIDEPLAN.

5. COMISIÓN DE MEJORA REGULATORIA

Mediante oficio DM-561-2019, del 11 de febrero 2019, dirigido a los señores del Consejo Político del Ministerio de Salud, el Sr. Ministro instruye en la priorización de temas, en los que se encuentra la mejora regulatoria, indica el Dr. Salas que el Ministerio de Salud debe trabajar bajo una cultura de implementación de procesos y su mejora continua de calidad en donde debe existir plena participación del administrado, por lo tanto, debe este despacho en su función de colaborador y responsable de simplificación de trámites actuar para alcanzar el objetivo.

Implementación de Ley N° 8220.

Corresponde al Ministerio de Salud la tarea de mejora continua de la calidad de sus servicios, en busca de la satisfacción de sus clientes internos y externos. Para alcanzar ese objetivo, se implementan las acciones establecidas en la Ley N° 8220 y su reglamento, como la herramienta que protege a los ciudadanos del exceso de trámites, cumpliendo además con las directrices emitidas por el ente rector en el tema de Simplificación de Trámites y Mejora Regulatoria. Para liderar la consecución de ese objetivo fui designado como Oficial de Simplificación de Trámites. Bajo esa potestad, ratifiqué la designación de los miembros de la Comisión de Mejora y Simplificación de Trámites Institucional, con la que se ha venido trabajando en el cumplimiento de acciones.

Logros.

- ✓ Actualización del Catálogo Nacional de Trámites.
- ✓ Informe de Cumplimiento de Plazos y los Planes de Mejora Regulatoria.
- ✓ Propuesta Integral de Acciones para la Reactivación Económica.

Simplificación de procesos y disminución del tiempo en la concesión de permisos sanitarios A y B.

El Reglamento General para Autorizaciones y Permisos Sanitarios de Funcionamiento Otorgados por el Ministerio de Salud (Decreto N° 39472-S) señala que el plazo para el otorgamiento de estos permisos de funcionamiento debía ser de 20 días, sin embargo los mismos solían ser resueltos por las Direcciones Áreas Rectoras de Salud (DARS)

en plazos mayores a los previstos en la normativa (91 días en promedio), además los procedimientos para su gestión variaban entre las diferentes unidades organizativas, lo que generaba atrasos e incertidumbre para el usuario de esos servicios. Siendo este permiso clave para la operación de una empresa, se planteó un plan de mejora para reducir ese plazo y elaborar instrumentos para armonizar la ejecución de los trámites.

De acuerdo al Decreto N°41435-S “Reforma Reglamento general para autorización y permisos sanitarios de funcionamiento otorgados por el Ministerio de Salud”, la simplificación de trámites es una pieza fundamental para el Ministerio de Economía, Industria y Comercio (MEIC) en la agilización de las condiciones para la apertura de negocios y con ello la generación de empleo. El trabajo conjunto entre el MEIC, Ministerio de Salud y Ventanilla Única de Inversión, ha sido clave para materializar iniciativas como esta, que más que un proyecto de simplificación de trámites es un cambio de paradigma donde podemos lograr cambios significativos que impacten en la vida de las personas.

Logros

- ✓ Establecimiento de la de Ventanilla Única de Inversión (VUI) en respaldo a PROCOMER y otras instituciones.
- ✓ Decreto Ejecutivo N°41435-S que elimina la inspección previa al otorgamiento del certificado para los establecimientos industriales, comerciales o de servicios, calificados como de riesgo sanitario y ambiental alto (grupo de riesgo A). La inspección debe ser ejecutada en un plazo no mayor a dos meses posteriores a la emisión de ese permiso. Lo anterior con el fin contribuir a la mejora del clima de negocios en el país y a la vez que se protege la salud de sus habitantes.
- ✓ Reducción de plazo para obtención de permisos sanitarios pasa de 91 días a 7 días hábiles. Este es un importante logro que responde a las medidas de reactivación económica instruidas por el señor Presidente de la República.

Pendiente

- ✓ Una segunda fase queda pendiente bajo la responsabilidad de la Dirección General de Salud con el acompañamiento de PROCOMER y asesoría de la Empresa PXS, para la implementación de la plataforma digital VUI, mediante la cual se gestionarán los permisos de funcionamiento, además, quedan

conformados 7 equipos de trabajo para la mejora de otros procesos, divididos en 2 áreas, a saber:

Área de Proyectos de Mejora: (5 equipos)

1. Inspecciones (tareas, plan de acción, procedimientos)
2. Sistemas de Tratamientos de Aguas Residuales (mejora e integración a la plataforma)
3. Radiaciones Ionizantes
4. Gestor de Residuos
5. Calderas.

Área: Mapeo Diagnóstico de Procesos: (2 equipos)

1. Equipo y Material Biomédico
2. Registro de Medicamentos (Bajar Tiempos)

Reglamento para la autorización del ingreso al país de productos de interés sanitario.

La importación de productos de interés sanitario, con y sin registro, ha aumentado considerablemente los últimos años, en cuanto a cantidad y diversidad, con el agravante que no se dispone de regulación para la importación de algunos de esos artículos o la misma no es muy clara, por ello, además de la alta demanda de trabajo para las oficinas encargadas de esas autorizaciones, el usuario se ve enfrentado a la incertidumbre con respecto a los productos que puede importar y los requisitos que debe reunir para que la misma sea permitida.

Logros

- ✓ Elaboración de una propuesta de normativa, que fue conocida y analizada por actores del sector privado e institucional relacionado con esta materia.

Pendiente

- ✓ El trámite de consulta pública y su publicación.

Reglamento de Oficialización del Procedimiento del Trámite Simplificado y Coordinado de Inicio y Renovación de Empresas en La Región Pacífico Central y Paquera. Decreto N° 40908 - MEIC-S-MAG, Publicado en el Alcance N° 48 La Gaceta del 5 de Marzo del 2018.

Mediante esta norma se establece un mismo procedimiento y un único punto de contacto para todos los actos de apertura o renovación de empresas y de solicitudes de actividades de bajo riesgo en donde se requiera o no licencia comercial, y/o permiso sanitario de funcionamiento o Certificado Veterinario de Operación, siendo este punto las oficinas municipales.

Logros

- ✓ Este reglamento se está aplicando en la Región Pacífico Central y la Región Chorotega. En coordinación con Servicio Nacional de Salud Animal (SENASA) del Ministerio de Agricultura y Ganadería y municipalidades.

Digitalización de los Permisos de Alimentos.

En la memoria institucional 2014-2018 se indica que la población femenina es la que más acude al Ministerio de Salud en busca de servicios, reflejando que la solicitud de carné de manipulación de alimentos es la que mayor demanda tiene por parte de la población.

Asimismo, en el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022, en el tema de reducción del desempleo anota que ***“las personas con pocas habilidades y acceso limitado a oportunidades quedarán limitadas a ejecutar trabajos de baja productividad y con salarios bajos (...) empeorando la desigualdad”***, indica que ***“para lograr una mayor inclusión del mercado laboral se debe abordar con políticas públicas dirigidas a las personas con mayores dificultades para encontrar empleo tal como es el caso de las mujeres”***. Igualmente, en el PND se dice que el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFRA) en su estudio sobre el bono de género concluye que la incorporación de las mujeres al mercado laboral se traduce en un incremento significativo en el ingreso familiar.

Entonces, tomando en cuenta que las mujeres en un porcentaje importante requieren de este tipo de formación y permisos para la consecución de empleo y que según denuncia de medios de comunicación en marzo 2018 existía una venta ilegal del carné

y el diploma de manipulación de alimentos, se hizo por estas razones necesario buscar una forma de controlar la entrega de los mismos para evitar esta ilegalidad y además proteger la salud pública como bien público jurídico tutelado por el Estado. Además, cumplir con punto N° 1.11 del PND de Impulsar la transición de las personas trabajadoras y las unidades económicas de la economía informal a la economía formal, promoviendo la creación, preservación y sustentabilidad de emprendimientos y de empleos decentes.

Logros

- ✓ Llamado público, para evitar la adquisición ilegal del diploma de Manipulación de Alimentos.
- ✓ Firma de ***"Convenio de Cooperación entre el Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Aprendizaje para la consulta de información de egresados de los servicios de capacitación y formación de Manipulación de Alimentos y Consejos para el Manejo Higiénico de los Alimentos"***, con el objetivo de ***"Otorgar al Ministerio el acceso a consultas directas en línea a la base de datos de personas egresadas de los Servicios de Capacitación y Formación (SCFP) de Manipulación de Alimentos y Consejos para el Manejo Higiénico de los Alimentos, tanto del INA como de centros acreditados, con el fin de dar cumplimiento de forma más eficiente al Decreto Ejecutivo No 36666-S que reglamenta el otorgamiento del carné de manipuladores de alimentos y reconocimiento de la oficialización de capacitadores del curso de manipulación de alimentos"***.

Lo anterior permitirá una verificación rápida y segura del cumplimiento de dichos cursos, agilizando el trámite de otorgamiento del carné y reduciendo la falsificación de los mismos.

Pendiente

- ✓ Gestiones para el intercambio de información del desarrollo de un web service que nos permita esa conexión para facilitar la implementación de un carné digital con consulta en línea.

6. MEDICAMENTOS

El despacho Viceministerial a mi cargo, en conjunto la Dirección de Regulación de Productos de Interés Sanitario (DRPIS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), inició una Autoevaluación Comparativa de las funciones regulatorias esenciales para la identificación de brechas y definición de oportunidades de mejora.

Esta Autoevaluación Comparativa se realizó utilizando la Herramienta Global Comparativa (GBT) de la Organización Mundial de la Salud (OMS). La Herramienta GBT permite a la OMS evaluar de manera objetiva a los sistemas reguladores, asimismo, permite realizar una evaluación comparativa de las funciones regulatorias esenciales y permite identificar las brechas, para las cuales se crea un Plan de Desarrollo Institucional (IDP por sus siglas en inglés) que permitirá eliminar dichas brechas.

La herramienta, en resumen, permite:

- ✓ Identificar brechas y áreas con oportunidades de mejora.
- ✓ Facilita la formulación de un Plan de Desarrollo Institucional (IDP) para aprovechar las fortalezas y abordar las brechas identificadas.
- ✓ Priorizar las intervenciones del Plan de Desarrollo Institucional
- ✓ Monitorear el progreso y cumplimientos.
- ✓ Incorpora el concepto de madurez, permitiendo a la OMS otorgar a la Autoridad Reguladora un nivel de madurez que puede ir de 1 al 4, siendo nivel 1 una Autoridad que no tiene un enfoque formal, nivel 2 donde tiene un enfoque reactivo, Nivel 3 donde tiene un enfoque formal estable y sistematizado y Nivel 4 donde la Autoridad tiene énfasis en el mejoramiento continuo.

Por lo tanto, el objetivo del proyecto se podría resumir en lograr aumentar la capacidad reguladora a fin de alcanzar un enfoque formal, estable y sistematizado (nivel de madurez 3).

La funcionalidad reguladora con un enfoque formal, estable y sistematizado es necesario para asegurar la disponibilidad de medicamentos de calidad, seguros y eficaces.

Esta autoevaluación consta de 5 etapas:

Etapas 1 - Presentación del Proyecto: Presentación a la Autoridad Reguladora la nueva herramienta de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para la evaluación

comparativa de las Funciones Regulatoras Esenciales.

Etapa 2 - Evaluación Comparativa: El objetivo de la etapa dos es utilizar la herramienta GBT (Global Benchmarking Tool) para comparar el sistema regulatorio nacional, contra los indicadores y subindicadores establecidos en dicha herramienta. A través de esta fase, se puede identificar las brechas existentes en el sistema regulatorio, y desarrollar un plan de mejora para fortalecer los puntos fuertes, así como para abordar las brechas que se identifiquen a través de este ejercicio de evaluación comparativa.

Etapa 3 - Plan de Desarrollo Institucional: En la etapa 3 se formula el Plan de Desarrollo Institucional, conocido como IDP por sus siglas en inglés. El Plan de Desarrollo Institucional consiste en una serie de recomendaciones a la Autoridad Reguladora Nacional (DRPIS - Ministerio de Salud de Costa Rica), de cómo abordar las brechas que existen. Las recomendaciones del Plan de Desarrollo Institucional, son una mezcla de varios tipos de actividades, como por ejemplo, modificar/crear reglamentos y/o directrices, modificar o crear, elaborar procedimientos operativos, modificar documentos regulatorios, documentar mejores evidencias, entre otras. Este Plan, permite identificar estas actividades, otorgarles un grado de prioridad, identificar los responsables y asignar un plazo para su ejecución, así como definir si se requiere de presupuesto y apoyo técnico.

Etapa 4 - Implementación del Plan de Desarrollo Institucional: Una vez identificadas las brechas y creado el Plan de Desarrollo Institucional, se procede con su implementación, que puede incluir actividades como capacitaciones, soporte técnico especializado, acompañamiento por parte de consultores expertos, etc.; es decir, todas aquellas actividades que permitan abordar las brechas que se identificaron como parte del Plan de Desarrollo Institucional.

Etapa 5 - Monitoreo: La quinta etapa corresponde al monitoreo del progreso y medición del impacto que ha tenido la aplicación del Plan de Desarrollo Institucional.

Pendientes

- ✓ Actualmente se está implementando Plan de Desarrollo Institucional, con la cooperación técnica y monitoreo de la OPS.

El objetivo principal es la evaluación comparativa de las funciones regulatorias esenciales, para la identificación de brechas y definición de oportunidades de mejora, para que, a un mediano plazo, nuestra Autoridad Reguladora logre alcanzar un nivel de madurez 3, de acuerdo a la escala de calificación de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

En paralelo a las acciones de la DRPIS, el Despacho previo conversaciones con representantes de OPS en Costa Rica y acorde a los mandatos del Sr. Ministro de Salud y las políticas del ente rector, sobre el acceso a los medicamentos como parte fundamental de las políticas de salud pública, inició una serie de acciones en función de lograr coordinar los países centroamericanos sobre este tema, además, como respuesta al PND, en el que se indica que, se requiere fortalecer la comercialización de productos de laboratorios nacionales en Centroamérica, protegiendo al mediano y pequeño empresario y homologar los estándares de calidad de la OPS en medicamentos.

Logros

- ✓ Acta de Lanzamiento del “Mecanismo de Evaluación Conjunta de Expedientes de Medicamentos para Centroamérica”.

La iniciativa propone un procedimiento de evaluación conjunta del expediente de registro para región Centroamericana, aprovechando que la normativa que lo regula es la misma en toda la región. Este mecanismo permite abreviar el tiempo de inscripción de medicamentos por parte de los países firmantes, así como un avance para el fortalecimiento regulatorio de la Región Centroamericana y la protección del derecho a la salud, a través de medicamentos seguros y eficaces y de acceso confiable.

El Mecanismo propone para Centroamérica un procedimiento de evaluación conjunta de expediente farmacéutico, tomando como base el dossier técnico común (CTD) regulado en el RTCA N° 333-2013 y desarrollado en el RTCA.

- ✓ Nombramiento de la “Comisión Asesora de Calidad de Medicamentos”.

Pendiente

- ✓ Reglamento para la prescripción de medicamentos de conformidad con su denominación común internacional (DCI) para el mercado privado costarricense.
- ✓ La propuesta fue enviada por instrucciones verbales del Ministro de Salud para revisión a la Dra. Marcela González de la DRPIS.

7. ABORDAJE DE LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA NO TRADICIONAL (ERCNT) Y DECLARATORIA DE INTERÉS PÚBLICO.

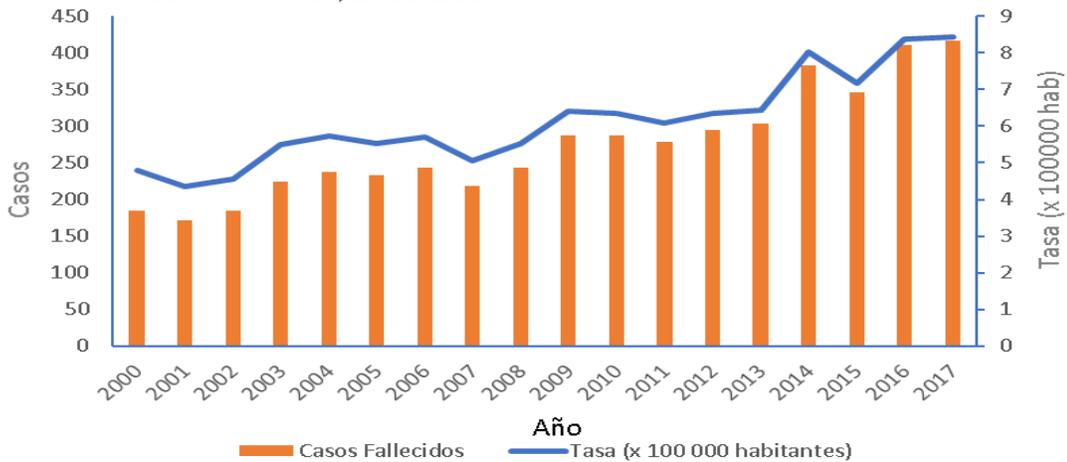
Por designación de la Sra. ExMinistra Giselle Amador Muñoz, se me instruye a buscar soluciones ante el problema de ERCnT. Durante muchos años la enfermedad renal crónica se consideró como un padecimiento típico de personas con padecimientos crónicos como presión alta y diabetes, generalmente asociada a personas mayores, sin embargo, en los últimos 10 años se ha observado la disminución de la función renal en personas jóvenes masculinas (de 16 a 48 años), trabajadores agrícolas en su gran mayoría. Esta observación va unida al incremento de hasta 7 veces en la mortalidad de la enfermedad en la provincia de Guanacaste según datos de la CCSS.

Cantones mortales

En el top 10 de cantones con la mayor tasa de mortalidad por ERC, nueve son de Guanacaste.



Casos fallecidos y tasa cruda de mortalidad (x 100000 hab) anual. Costa Rica, 2000-2017



El reconocimiento de esta patología llevó a la publicación de definición de caso de enfermedad renal crónica no tradicional, y su protocolo **“Protocolo de Vigilancia de la Enfermedad Renal Crónica no tradicional. Dirección de Vigilancia de la Salud. - San José, Costa Rica: MS, 2019”**.

El Dr. Lee Newman de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Colorado, en reunión con el Despacho del Viceministerio, planteó su interés de desarrollar un proyecto de investigación en Costa Rica para determinar la prevalencia e incidencia de la enfermedad en la Región Chorotega, como primera fase, debido a la gran afectación que sufre la región, así como para evaluar la aplicación de los protocolos de protección térmica establecidos por el Consejo de Seguridad Ocupacional (CSO).

Logros

- ✓ Reconocimiento ERCnt, como patología y la publicación de definición de caso y su protocolo “Protocolo de Vigilancia de la ERCnt. Dirección Vigilancia de la Salud. San José, Costa Rica: MS,2019”. Esta iniciativa es muy importante para la salud de los trabajadores con esta dolencia, que, al no estar clasificada como una enfermedad laboral, no es reconocida por el Instituto Nacional de Seguros como un riesgo del trabajo.
- ✓ Participación en el Third International Workshop on Chronic Kidney Diseases of Uncertain/Non-traditional Etiology in Mesoamerica and Other Regions.
- ✓ Participación en el Taller sobre la Enfermedad Renal Crónica no Tradicional, en la ciudad de Guatemala, en dicha actividad se contactó con el Dr. Lee Newman, Distinguished Professor, Director del Center for Health, Work & Environment, Colorado University.

Pendientes

- ✓ Aprobación por parte del Ministro de Salud y la Ministra de Trabajo y Seguridad Social la solicitud realizada por este despacho de Declaratoria de Interés Público y Nacional el Convenio Interinstitucional entre la Universidad de Colorado y el Ministerio de Salud para estudiar la Enfermedad Renal Crónica no tradicional en la provincia de Guanacaste. Este estudio permitirá impulsar la toma de decisiones y la implementación de acciones que protejan y mejoren la salud y el bienestar de la población, respondiendo a la estrategia global 8 del Plan Nacional de Salud.
- ✓ Presentación del Proyecto de Investigación ante el Consejo de Salud Ocupacional (CSO) para someterse a aprobación.

Este problema de salud pública ha sido considerado por el Despacho Ministerial como prioritario, y la posibilidad de establecer esta colaboración con la Universidad de Colorado como importante para el país, necesaria para mejorar la salud de los trabajadores agrícolas, y de sus familias, así como enfermos con ERCnt de Guanacaste y otras provincias afectadas. Este Despacho ha participado en varios conversatorios relacionados con este tema, realizados en Guanacaste, con participación de representantes de organizaciones gubernamentales, diputados y fuerzas vivas de la comunidad.

Comisión Nacional de Nefropatía.

El ente rector en salud, reconociendo que la Enfermedad Renal Crónica (ERC) es un problema de salud pública y que dentro del grupo de las ERC sobresale una entidad clínica de etiología aún no determinada más conocida como Enfermedad Renal Crónica no tradicional (ERCnt) mediante Decreto Ejecutivo No. 38372-S en abril 2014, se creó la Comisión Nacional Interinstitucional de Nefropatía Mesoamericana, cuya función es ser el órgano técnico y de consulta del Ministro de Salud, a la cual me integro debido a la designación de la entonces Sra. Ministra de Salud Dra. Giselle Amador Muñoz, ya que los temas a tratar por la comisión están relacionados con el abordaje de la Enfermedad Renal Crónica no tradicional.

Logros

- ✓ Elaboración y puesto en vigencia del decreto denominado: “Definición de Caso Sospecho y Confirmado de paciente con Nefropatía Mesoamericana”.
- ✓ Elaboración del Infográfico de la Mortalidad en la Enfermedad Renal Crónica, 2017-2018.
- ✓ Elaboración y puesto en vigencia del Decreto de Vigilancia de la Salud de la Nefropatía Mesoamericana.
- ✓ Elaboración de la propuesta del decreto denominado: “Norma de Atención de ERCnt”.
- ✓ Elaboración de la propuesta de mejora del decreto No. 39.147-MTSS-MS.

- ✓ Creación de la Comisión Regional Interinstitucional de Nefropatía Mesoamericana.
- ✓ Coordinación con la Comisión de Migración en Salud, para que nos asesore en cómo se puede colaborar en el tema de pacientes migrantes con Nefropatía Mesoamericana.
- ✓ Conversatorio. Nefropatía Mesoamericana. Consejo Ocupacional del Ministerio de Trabajo.
- ✓ Se solicita al Sr. Ministro las negociaciones pertinentes para que la CCSS elabore un programa de atención a las personas con Nefropatía Mesoamericana en las áreas endémicas, fin de cumplir con el Decreto No. 39.147 MTSS-MS

Pendientes

- ✓ Elaboración del protocolo de investigación sobre “Causas de Nefropatía Mesoamericana en las personas trabajadoras al aire libre de las zonas endémicas”.
- ✓ Realizar la capacitación en todos los decretos en referencia a la atención de la ERC y ERCnt.
- ✓ Elaboración del programa de atención a los pacientes con Nefropatía Mesoamericana, y en especial con la atención de los pacientes migrantes con Nefropatía Mesoamericana.
- ✓ Elaboración de la Norma Técnica.
- ✓ Elaboración de un Programa de Enfermedad Renal Crónica para todas las redes de la CCSS con médicos de familia y nefrólogos.
- ✓ Flujograma de la ERCnt (Ministerio de Trabajo, Ministerio de Salud, INS) para establecer la trazabilidad y con este el nexo causal.
- ✓ Crear un registro de casos que debe estar en el Ministerio de Trabajo o en el Ministerio de Salud.

8. JUNTA DE RELACIONES LABORALES

Por designación del señor ministro Dr. Daniel Salas Peraza, según oficio DM-2017-2019 se asumió la coordinación de la Junta de Relaciones Laborales del Ministerio de Salud, y la conducción de esta ya que por Reglamento Interno esta labor es competencia del Despacho Viceministerial.

Se asigna en el oficio mencionado corregir a la inmediatez posible la situación apuntada por el Director Jurídico Lic. Ronny Muñoz Salazar, del Ministerio de Salud sobre ***"que las actas de la Junta de Relaciones Laborales no han sido transcritas a la fecha en el Libro de Actas que se encuentra debidamente autorizado por la Auditoría Interna de este Ministerio"***.

En sesión ordinaria No. 01-2019, en presencia de los representantes Sindicales y Patronales nombrados y juramentados, y en busca de solucionar la tarea asignada en relación con actas no transcritas en el libro autorizado por la Auditoría Interna, y debido a no contar con la firma de la anterior autoridad Viceministerial, se procede a solicitar redacción de acuerdo por parte del Director de Asuntos Jurídicos a efecto de la aprobación de dichas actas.

Se calendarizaron las sesiones ordinarias en forma anual por consenso para los segundos martes de cada mes a la 1:30 p.m. previo envío de recordatorio de dicho acuerdo vía correo electrónico a todos los miembros.

9. ENLACE MESA DE TRANSPORTE SOSTENIBLE

A petitoria del Despacho de la Primera Dama Claudia Dobles Camargo, se participa en la mesa de Transporte Sostenible, cuyo objetivo es coordinar y articular acciones interinstitucionales para cumplir con las metas establecidas en el Plan Nacional de Descarbonización 2018-2050 y el PND en su capítulo 2.1 "Mejorar la infraestructura del Área Metropolitana para la movilidad de los usuarios del transporte masivo de pasajeros por autobús".

El interés y la contribución del Ministerio de Salud en la mesa de trabajo se centran en dos aspectos:

1. El manejo integral de los residuos sólidos generados.

2. La disminución de las emisiones de gases por parte de los vehículos automotores particulares, institucionales y de transporte público.

Lo anterior basado en Decreto N.º 38272-S “Reglamento para la Declaratoria de Residuos de Manejo Especial”.

Logros

- ✓ El Ministerio de Salud ha avanzado en la adquisición de vehículos eléctricos y a la fecha cuenta con 10 vehículos, cero emisiones.

10. CONSEJO NACIONAL FACILITACIÓN DE COMERCIO (CONAFAC)

Por designación de la Exministra, Dra. Giselle Amador Muñoz, me correspondió ser el representante del ministerio ante el Consejo Nacional de Facilitación de Comercio (CONAFAC) y la Dra. Alejandra Acuña Navarro como suplente.

La creación de este Consejo se fundamenta en el artículo N° 2 de la Ley N.º 9430 del 04 de abril de 2017, que establece la formación de un órgano colegiado adscrito al Ministerio de Comercio Exterior, con el propósito de constituirse como una instancia de decisión y coordinación interinstitucional permanente entre las dependencias gubernamentales que tienen competencias relacionadas con los procedimientos de comercio exterior, incluidos los relativos a exportación, importación y tránsito de mercancías, así como los proyectos de mejora de procesos e infraestructura, tanto física como tecnológica, para la facilitación del comercio, con participación plena por el Sector Público y por el Sector Privado. La CONAFAC asumió la conducción del Programa de Integración Fronteriza (PIF), proyecto financiado por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) para dotar a los pasos de frontera de Costa Rica de las herramientas necesarias para atender efectivamente los flujos de personas, mercancías y vehículos.

Logros

- ✓ Aprobación de presupuesto para infraestructura y equipamiento fronterizo: Diseño, construcción y equipamiento de los puestos fronterizos de Peñas Blancas, Las Tablillas, Paso Canoas, Sixaola y Sabalito.

- ✓ Aprobación para la contratación de Informáticos de apoyo al comercio (Sistema de Gestión de Riesgo, Sistema de Control de Gestión, Tecnología de Información para Control Aduanero – TICA y la Ventanilla Única de Comercio Exterior – VUCE). Mejora de los procedimientos de las instituciones de control fronterizo.
- ✓ Aprobación de presupuesto para Programa de Integración Fronteriza (PIF) se financiará mediante el Contrato de Préstamo N° 3488/OC-CR por \$100 millones, firmado con el Banco Interamericano de BID. El préstamo fue aprobado mediante Ley N° 9451.

11. POLITICA NACIONAL DE SALUD BUCODENTAL

En la presente administración desde el Despacho bajo mi responsabilidad, se plantea la iniciativa de la elaboración de una política pública relacionada con la salud bucodental. Lo anterior como consecuencia de que el país requiere de manera urgente y permanente esta política para que atienda en forma ágil y oportuna las necesidades y retos que están presentes a nivel nacional y al mismo tiempo para ofrecerle a la población el bienestar y la calidad de vida necesaria. Según información referida por la CCSS, en 2018 se atendió solamente un 20 % de la población asegurada.

En este marco y para materializar dicha política, se designó por medio de una convocaría oficial, según oficio del Despacho Ministerial MS-DVM-5568-2019, un equipo técnico institucional de trabajo, que en coordinación con la Dirección de Planificación y los actores sociales involucrados, asumen esta tarea con acompañamiento del Despacho a mi cargo, y así se apoyará el desarrollo de este proceso e iniciará con la formulación de la Política Nacional de Salud Bucodental, ya que corresponde al Estado velar por la salud de la población y al Ministerio de Salud la definición de la Política Nacional de Salud Bucodental, la normalización, planificación y coordinación de todas las actividades públicas y privadas relativas a la atención de la salud bucodental.

Entre los actuales objetivos de la Política Nacional de Salud Bucodental se incluye:

1. El subsanar las desigualdades sanitarias mediante la definición de estrategias integrales y amplias que tenga en cuenta los factores de riesgo comunes (azúcar, tabaco, alcohol y dieta).

2. Los determinantes fundamentales de la salud (condiciones generales socioeconómicas, culturales y medio ambientales, redes sociales y comunitarias, factores de estilo de vida individuales), para la promoción de una mejor salud bucal de la población.

Logros

- ✓ Se dispone de un primer borrador de documento de política en proceso de elaboración por parte de la Dirección de Planificación.

Pendientes

- ✓ Elaboración de talleres de consulta con los diferentes actores sociales para socializar y aprobar la Política Nacional de Salud Bucodental.
- ✓ Aprobación de la Política de Salud Bucodental, este documento es vital, ya que el gremio odontológico por muchos años ha estado pendiente de su publicación, con el fin de brindar a la ciudadanía un abordaje de la salud, realmente de forma integral.

Convenio Minamata.

El Convenio de Minamata fue adoptado 2013 en Kumamoto, Japón con el objetivo de proteger la salud humana y el medio ambiente de las emisiones y liberaciones antropogénicas de mercurio y compuestos de mercurio. Lo anterior basados en la experiencia de la Bahía de Minamata (Japón), donde se diagnosticaron personas con los efectos intratables y estigmatizantes por el envenenamiento por mercurio, convirtiéndolas en símbolo de decenas de miles de adultos, niños y nonatos que padecían lo que ahora se conoce como la enfermedad de Minamata (ONU 2019).

La Convención de Minamata sobre el Mercurio apunta a una completa eliminación del mercurio del medio ambiente, incluyendo su uso odontológico, además incluye disposiciones para aumentar las inversiones en promoción de la salud bucodental para priorizar la prevención y el control de las enfermedades bucodentales, tarea que corresponde al ente rector en salud.

Mediante la Ley de la República N° 9391, la Asamblea Legislativa de Costa Rica, aprobó el Tratado Internacional que contiene el Convenio de Minamata. Mediante el Decreto

Ejecutivo N° 40053 entró en vigor en el mes de agosto de 2017. Entre las medidas que debe adoptar el país como Parte del Convenio y las orientaciones internacionales pertinentes deberá cumplir con las disposiciones del Anexo A, Parte II, sobre amalgamas dentales del Convenio de Minamata en la atención odontológica en Costa Rica.

En lo que compete al ente rector, este Despacho Viceministerial convoca y solicita la integración de una comisión para realizar una propuesta de abordaje de las medidas estipuladas en dicho convenio, creando una comisión interinstitucional, multidisciplinaria y transdisciplinaria, así mismo, por parte del Ministerio de Salud el tema será abordado por profesionales de odontología de la Dirección Área Rectora de Salud de Goicoechea y del INCIENSA, además de la Dirección de Servicios de Salud, la Dirección de Protección Radiológica y Ambiente Humano y la Dirección de Planificación y que se asuma esta tarea con acompañamiento del Despacho a mi cargo. Actualmente se trabaja en los siguientes puntos:

1. Realizar un inventario de importadores y proveedores de mercurio y cápsulas pre-dosificadas para amalgamas de plata en todas sus presentaciones, con su respectivo histórico de venta en los últimos 5 años, a nivel nacional, en Costa Rica, para el año 2020.
2. Realizar un monitoreo a nivel nacional, sobre el uso del mercurio en los servicios de salud odontológicos, públicos y privados, por Región y Áreas Rectoras de Salud.
3. Determinar si existe correlación entre las personas diagnosticadas por intoxicación con mercurio y el uso de amalgama.
4. Fortalecer la promoción y la prevención de las caries de dentales.
5. Elaboración, actualización de los protocolos existentes para la remoción segura de amalgamas y el manejo adecuado de desechos.
6. Identificar las fuentes de agua contaminadas con mercurio.

Logros

- ✓ Se crea una comisión interinstitucional e intersectorial para la atención en el cumplimiento del Anexo A, Parte II sobre amalgamas dentales del Convenio de Minamata en la atención odontológica en Costa Rica.
- ✓ En el seno de esta comisión, se realizó una propuesta la cual fue expuesta en el mes de noviembre del 2019, en la III reunión de las Partes del Convenio de Minamata, llevada a cabo en Ginebra, Suiza y busca erradicar el uso de la amalgama en la población costarricense al año 2030.
- ✓ Se encuentra en desarrollo por parte de la comisión el “Plan para el Control del Uso de productos con Mercurio en la Atención Odontológica en Costa Rica”, cuyo objetivo es cumplir con las disposiciones del Anexo A, Parte II, sobre amalgamas dentales del Convenio de Minamata en la atención odontológica en Costa Rica, ya se está trabajando en sus objetivos específicos establecidos.

Pendiente

- ✓ Dar seguimiento a las reuniones y la aplicación de la propuesta.

12. COMISION COSTARRICENSE DE TECNICOS DE BELLEZA

A solicitud de audiencia de parte de la “Comisión Costarricense de Técnicos de Belleza”, se recibieron en el Despacho las representantes de la comisión quienes solicitan se reglamenten y se clasifiquen sus servicios.

Se acuerda que este tema sea abordado por la Dirección de Servicios de Salud y que la Dirección de Protección Radiológica y Ambiente Humano asuma esta tarea con acompañamiento del despacho del Viceministro de Salud.

Logros

- ✓ Se realizó un proceso de negociación tripartito entre el Ministerio de Salud, el Colegio de Médicos y Cirujanos y la Comisión Costarricense de Técnicos en Belleza, para incorporar a los técnicos en belleza dentro del capítulo de tecnólogos del colegio.

- ✓ Se propone utilizar como referencia para este proceso el “Marco Nacional de Cualificaciones de la Educación y formación técnica profesional de Costa Rica”.
- ✓ Elaborar una campaña de comunicación masiva dirigida a la población para concientizar sobre las precauciones a tomar a la hora de realizarse los procedimientos estéticos regulados, distinguir información errónea y publicidad engañosa, así como los mecanismos de denuncia y control ciudadana.
- ✓ El Ministerio de Salud en conjunto con Colegio de Médicos y Cirujanos, la Comisión Costarricense de Técnicos en Belleza y otros actores interesados, revisará la propuesta del reglamento y la ajustará a los acuerdos y disposiciones resultantes del proceso de incorporación de técnicos en belleza.
- ✓ El Ministerio de Salud en conjunto con Colegio de Médicos y Cirujanos, la Comisión Costarricense de Técnicos en Belleza y otros actores interesados desarrollará una propuesta de norma para habilitar los servicios de estética invasiva que realicen procedimientos regulados.
- ✓ La propuesta será sometida a procesos de consulta interna y consulta pública previa a su presentación al Ministro de Salud para su firma.

13. CONSEJO NACIONAL PARA LA PERSONA ADULTA MAYOR (CONAPAM)

Corresponde al Viceministerio de Salud, por Ley No 7935 “Ley Integral para la Persona Adulta Mayor y su reglamento” integrar el Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor, compuesta por representantes de instituciones públicas y de la sociedad civil para coordinar, deliberar y adoptar decisiones que fortalezcan las políticas públicas en materia de envejecimiento y vejez.

Logros

- ✓ Se firmó un convenio marco de cooperación técnica con la Junta de Protección Social para la implementación del proyecto la “Línea Dorada”. Este es una propuesta contemplada en el Plan Nacional de Desarrollo y de Inversión Pública del gobierno del Bicentenario 2019-2022 y cuyo objetivo es atender integralmente a las Personas Adultas Mayores (PAM).

- ✓ Se firmó un convenio con la Asociación Cartaginesa de Atención a Personas de la Tercera Edad (ASCATE) para la gestión e implementación del proyecto denominado “Línea Dorada”.
- ✓ Se realizó un mapeo para conocer cuántos gobiernos locales tienen implementado en su agenda el tema de persona adulta mayor.

Pendientes

- ✓ Se encuentra en negociación la donación de una propiedad al Ministerio de Obras Públicas y Transportes para el potencial proyecto de infraestructura del Sistema Nacional de la Persona Adulta Mayor (SINAPAM)
- ✓ Está en proceso campañas permanentes de sensibilización a la población de acuerdo con la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2011-2021.
- ✓ Seguimiento de proyectos presentados en la Asamblea Legislativa:
- ✓ Proyecto de Ley, Expediente No. 19.438, “LEY QUE PENALIZA EL ABANDONO DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES”, aprobado en primer debate por la Asamblea Legislativa.
- ✓ Proyecto de Ley, Expediente No. 21.888, “LEY PARA QUE EL CONSEJO NACIONAL DE LA PERSONA ADULTA MAYOR HAGA FRENTE A LA EMERGENCIA NACIONAL POR EL COVID-19”.
- ✓ Proyecto de Ley, Expediente No. 21.912, “LEY PARA FORTALECER AL CONSEJO NACIONAL DE LA PERSONA ADULTA MAYOR (CONAPAM) EN LA ATENCION DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES”.
- ✓ Propuesta de proyecto en la región chorotega para el “FORTALECIMIENTO DEL ROL RECTOR DEL MINISTERIO DE SALUD EN LOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN DOMICILIAR PARA LAS POBLACIONES MAYORES DE 65 AÑOS.
- ✓ Propuesta de “Reglamento para regular las tareas que realiza la persona no profesional colaboradora de asistencia básica en la atención a la Persona Mayor”. Participan en la elaboración de la propuesta representantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Costa Rica, Hospital Nacional de Gerontología y Geriatria, Colegio de Enfermeras de Costa Rica, Dirección de Servicios de Salud. Pendiente seguir con la iniciativa.

14. CONSEJO NACIONAL PARA LA CALIDAD (CONAC)

Mediante oficio DVM-2215-2019 de fecha 18 de marzo del 2019, fui delegado como representante del Ministerio de Salud ante el Consejo Nacional para la Calidad (CONAC) el cual fue creado por Ley N° 8279 en su artículo N° 6. El Consejo a su vez tiene la responsabilidad de fijar los lineamientos generales del Sistema Nacional para la Calidad (SNC). Este es un engranaje compuesto por los pilares de metrología, normalización, reglamentación y acreditación; que vigilan para que los productos y servicios cumplan especificaciones definidas en las normas y reglamentos, por las autoridades de gobierno y los organismos nacionales e internacionales. Le corresponde facilitar el cumplimiento de compromisos internacionales en materia de evaluación de la conformidad, contribuir a mejorar la competitividad de las empresas nacionales y proporcionar confianza en la transacción de bienes y servicios. Está integrado por representantes del sector público, sector privado, académico y los consumidores.

Tiene como objetivos promover la cultura de calidad en el país y fortalecer las capacidades del Índice de Calidad & CONAC en términos de integración, gestión, operación, administración y comercialización.

Logros

- ✓ Integración en el Comité Técnico para la elaboración de la Política Pública de Calidad en coordinación con MIDEPLAN.

- ✓ Integración en el Comité Organizador y Coordinador del 2do Congreso Nacional de Calidad.

Pendiente

- ✓ Elaboración de la Política Pública de Calidad.

- ✓ Realización del Segundo congreso de Calidad programada para setiembre 2020 y suspendido a causa del COVID-19.

15. CEN-CINAI

Por instrucción del señor Ministro se respaldó al CEN-CINAI y se logró sobre todo atender en lo posible y con asertividad las necesidades que se presentaron.

Acciones:

- ✓ Atención de necesidades presentadas por sindicatos y grupos organizados: El rol de despacho fue sobre todo mediador y generador de gestiones de alto nivel para agilizar procesos.
- ✓ Seguimiento al traslado de algunos funcionarios de la institución PANARE a la Dirección de CEN CINAI.
- ✓ Desarrollo en conjunto con la Comisión Institucional de Igualdad de Género y Prevención de la Violencia del Ministerio de Salud propuestas de proyectos sobre nuevas masculinidades y atención del Decreto de Emergencia de Violencia contra las mujeres.
- ✓ Integración de un Profesional de Odontología de la Dirección Nacional de Nutrición para la integración en la Comisión de Elaboración de Políticas de Salud Bucodental, buscando la vinculación de estas políticas con las acciones que se desarrollan con los niños y niñas y familias en los CEN CINAI del país.

16. CONSEJO NACIONAL DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN –ICODER

Por designación del Sr. Ministro Dr. Daniel Salas Peraza, paso a formar parte del Consejo Nacional del Deporte y la Recreación, a partir del 12 de setiembre del 2019 y hasta el 8 de abril del 2020, participando en 25 sesiones de ese órgano colegiado. En estas sesiones apoyé las iniciativas del señor Ministro de Deportes, Sr. Hernán Solano Venegas, en los siguientes temas, los cuales están relacionados con la promoción de la salud:

- ✓ Propuesta de Plan Nacional de Infraestructura Deportiva.
- ✓ Presentación de la Política Nacional del Deporte, la Recreación y la Actividad Física.
- ✓ Participación en los análisis que este Consejo realizó en materia de deporte, recreación y actividad física por el bienestar de la población y de las entidades deportivas y recreativas.

- ✓ Respaldo al Programa de Gestión de Recreación y Deporte en Comunidad: “Actívate”, el cual pretende satisfacer las necesidades e intereses de la población en general, priorizando poblaciones en riesgo social, adulto mayor y personas con discapacidad. Este es un programa regional, en coordinación directa con los Comités Cantonales de Deporte y Recreación y la Red Costarricense de Actividad Física y Salud (RECAFIS) que busca dar respuesta a lineamientos internacionales y a la necesidad del Ministerio de Salud de integrar y fortalecer la promoción de la actividad física como prevención de enfermedades no transmisibles y la promoción de la salud.
- ✓ Revisión y análisis de “Las nuevas normas técnicas sobre el presupuesto de los beneficios patrimoniales otorgados mediante transferencia del sector público a sujetos privados” según disposiciones de la Contraloría General de la República.
- ✓ Se solicitó a la Administración la revisión y modificación del Reglamento para la asignación, giro y rendición de cuentas de las transferencias de recursos financieros otorgados a sujetos públicos y privados consignados en el presupuesto del ICODER.
- ✓ Quedó presentado y aprobado por el Concejo Municipal de la Cruz la construcción de un gimnasio y una pista de atletismo con recursos del Fondo Social Migratorio.
- ✓ Traslado de fecha para la Edición de Juegos Deportivos Nacionales a raíz de la emergencia sanitaria provocada por el COVID-19.

17. REACTIVACIÓN ECONÓMICA E IMPULSO DE EMPREDURISMO Y MICROPYMES

Respaldo por en el Artículo N° 50 de la Constitución Política que dispone que **“el Estado procurará el mayor bienestar a todos los habitantes del país, organizando y estimulando la producción y el más adecuado reparto de la riqueza”** desde el Despacho a mi cargo se impulsó como parte de las acciones de gobierno para promover e incentivar el emprendedurismo y con ello la reactivación económica un Decreto para facilitar y apoyar a los pequeños emprendedores y micropymes. La propuesta de este decreto responde también a las instrucciones de Consejo Político de Gobierno de facilitación de la reactivación económica y generación de empleo.

El Decreto consistió en disminuir el precio en el cobro de los trámites de registro y control de productos de interés sanitario haciendo más accesible la inscripción de productos, consciente de que facilidades y apoyos como estos pueden ser determinantes para que los pequeños emprendimientos efectúen el registro sanitario requerido y puedan comercializar productos con el aval del Ministerio de Salud.

Logros

- ✓ El Decreto N° 41307-S para facilitar los emprendimientos productivos de interés social reglamentando el cobro que realiza el Ministerio de Salud relacionados con el registro y control de los productos de interés sanitario a las MICROPYMES y emprendimientos productivos de interés social inscritas en el Ministerio de Economía, Industria y Comercio.
- ✓ Disminución del valor del registro sanitario en un 80%
- ✓ Eximir a los beneficiarios del IMAS en condición de pobreza y pobreza extrema del pago de las tarifas establecidas por el Ministerio de Salud para el registro de productos.

18. COVID-19

Debido a la emergencia nacional por el coronavirus SARS-CoV-2 causante de la enfermedad COVID-19, este despacho enfocó su quehacer en la búsqueda de intervenciones para proteger a poblaciones vulnerables como, persona adulto mayor, poblaciones fronterizas e inmigrantes.

Acciones:

En calidad de miembro del Consejo Nacional Migratorio y a solicitud de la Sra. Vicepresidenta de la República, Sra. Epsy Campbell Barr, acompañé las giras la zona fronteriza norte a efecto de hacer evaluaciones in situ de la capacidad estructural y de recursos humanos para responder a la pandemia, así como de las necesidades y estrategias de salud para asegurar cierre de fronteras para la protección de las poblaciones fronterizas ante la posibilidad de inmigraciones irregulares masivas. Como resultado de las giras la información obtenida se transfirió a la Comisión de Operaciones de Emergencia (COE) para su evaluación y toma de decisiones correspondientes.

Asimismo, desde el Despacho de la Primera Vicepresidencia se realizaron informes sobre la situación directamente al jerarca ministerial. Las acciones desarrolladas en esta área corresponden al cumplimiento del oficio DM-561-2019, fechado 11 de febrero 2019 en su punto N° 5 que literalmente copio **“debemos ser capaces de anticiparnos y responder con rapidez y calidad técnica a las noticias relacionadas con la salud y liderar el posicionamiento de la salud en la agenda de los medios de comunicación. Debemos transmitir con claridad el valor que tiene para la población contar con un ente rector en salud eficaz, que además funge como autoridad sanitaria”**.

Respondiendo a las Política Nacional de Salud 2016-2020 en el ámbito de Articulación intra e intersectorial y Participación Ciudadana en Salud, y bajo el razonamiento de que la Política del Ministerio de Salud es **“Desarrollar mecanismos formales para la incorporación de actores sociales y población en la toma de decisiones en salud”** así como en respuesta a la estrategia de la misma que indica que el ente rector debe **“Fortalecer la participación social en el proceso salud enfermedad que garantice el empoderamiento de la población y otros actores sociales en la toma de decisiones”**, y la Constitución Política de la República de Costa Rica, en su artículo N° 9, que señala la participación como eje fundamental del gobierno, se atendió la solicitud de audiencia de parte de especialistas médicos que quisieron exponer su perspectiva de la capacidad real de respuesta del país al centralizar la atención de los pacientes COVID-19 en los centros de salud de la gran área metropolitana (GAM) y sus preocupaciones de las condiciones para atender casos en masa e inmigraciones masivas desde cualquier frontera sea marítima o terrestre. El planteamiento realizado por los médicos era alertar, desde su perspectiva profesional, a la CCSS para que cuente con un plan de contención de fronteras que asegure que la salud de los y las costarricenses va a estar protegidas en esas zonas en situación de inmigraciones masivas.

Debido a lo observado en las giras, las preocupaciones externadas por las poblaciones visitadas, así como la preocupación de los especialistas sobre el manejo, recursos, protocolos y otros para el manejo de zona fronteriza, la Primera Vicepresidenta de la República generó una audiencia con autoridades de la CCSS en la que se le expresó las preocupaciones de todos los actores con los que se ha conversado el tema.

Por delegación del Sr. Ministro y en mi condición de Vicepresidente de Junta Rectora de CONAPAM se atendió el llamado de CONAPAM, para desarrollar lineamientos para la atención de Centros Diurnos, Hogares de Larga Estancia para Personas Adultas Mayores, Personas con Discapacidad, Albergues, Centros de Atención Integral para Personas con Discapacidad (CAIPAD) y Grupos comunales.

Logros

- ✓ Se presentó al señor ministro Dr. Daniel Salas Peraza un informe sobre el resultado de las giras, las reuniones con médicos especialistas y jefes de la CCSS, en donde se le aconseja solicitar a la CCSS el Plan de Contención COVID-19 para zonas fronterizas, de modo que, el ente rector cuente con esa información para la toma de decisiones.
- ✓ Se elaboró en conjunto con la Dirección de Planificación los “Lineamientos generales para la atención diaria en Centros Diurnos, Hogares de Larga Estancia para Personas Adultas Mayores, Personas con Discapacidad, Albergues, Centros de Atención Integral para Personas con Discapacidad (CAIPAD) y Grupos comunales.
- ✓ Se participa en la Mesa de Protección Social 3 y en la Estrategia de Comunicación para Personas Adultas Mayores.
- ✓ Se coordinó con Correos de Costa Rica la entrega de los productos a las organizaciones que atienden personas adultas mayores, en especial los hogares de larga estancia.
- ✓ Se elaboró un plan de requerimientos en el contexto del Plan Nacional de Atención de la Emergencia COVID-19, el cual fue presentado ante Comisión Nacional de Emergencias para garantizar la atención y el cuidado de 200 personas adultas mayores en condición de abandono y en estado de necesidad o indigencia.
- ✓ Se presentó una propuesta para atender a 5000 personas adultas mayores solas y en condición de pobreza mediante la Red de Cuido de Personas Adultas Mayores.

- ✓ Se atendió solicitud de CONAPAM de acompañamiento en la instrucción de lineamientos a personas que atienden centros de adulto mayor vía teleconferencia.

19. COMISION DE ROBO DE GANADO

En función de la Ley N° 8897, se conformó la Comisión Interinstitucional de Atención del Robo y Hurto de Ganado, integrada por representantes de diferentes instituciones y organizaciones; entre ellas: Ministerio de Salud, Ministerio de Agricultura y Ganadería, Corporación Ganadera (Corfoga), Fuerza Pública, Servicio de Salud Animal, Ministerio Público, Organismo de Investigación Judicial, entre otras organizaciones.

El objetivo primordial de esta comisión es coordinar interinstitucional con el fin de disminuir el robo de animales vivos y venta de carne, por destace ilegal en virtud del riesgo para la salud pública. Su función es operativizar la Ley N° 8788 para controlar, regular, prevenir y sancionar el destace.

Pendiente

- ✓ Se conformó una subcomisión de comunicación para la elaboración de una campaña contra el robo de ganado y su impacto en la salud pública, coordinada por el Ministerio Público. La Sra. Ilse Chango, Directora de Comunicación es la representante y responsable por parte del Ministerio de Salud.
- ✓ Declaratoria de robo de ganado, destace y contrabando como crimen organizado para penalizar actos delictivos.
- ✓ Volver a abrir delegaciones de inspección en puntos clave de control.
- ✓ Establecer retenes en carretera.

20. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

La salud pública es el eje central del ente rector, por lo que, cada Plan Nacional de Salud, cada política, estrategia o acción va enfocada en lograr las mejores condiciones de salud para la población costarricense. Los logros alcanzados en cada una de las acciones son retos que devienen de una historia que nos caracteriza como país, donde la solidaridad determinó a nuestros predecesores que construyeron el sistema de salud pública que tenemos hoy y que nos enorgullece como país y como ciudadanos, pero que, está en constante renovación y crecimiento.

Asimismo, apoyado en El Plan Nacional de Salud 2010 - 2021 el cual busca ***“dar respuesta a las necesidades de la población en general y a los grupos más vulnerables y excluidos en particular en materia de salud (...) el cual tiene como como propósito proteger y mejorar, con equidad el proceso de salud de la población, mediante la participación articulada de los actores sociales y la gestión de la planificación, a fin de promover una mejor calidad de vida”***, con ese espíritu y esos preceptos asumí el cargo de Viceministro designado por el Sr. Presidente de la República, bajo el mandato de los jefes máximos que han liderado el Ministerio en el periodo 2018-2020.

Durante mi gestión, el equipo de despacho contó con el valioso apoyo técnico institucional, nos abocamos en la construcción de políticas que vinieran a resolver problemas de salud pendientes, así como decretos y reglamentos como mecanismo de avance en la protección de la salud de las poblaciones más vulnerables el país. En ese sentido concluyo mi informe con tres ejes a mi consideración esenciales para el avance del país en materia de protección de la salud de la población y sugiero el seguimiento de los mismos.

Dejo en estado avanzado la Política Nacional de Salud Bucodental. Según estudio estadístico solicitado a la Caja Costarricense de Seguridad Social (CCSS) por mi Despacho, se está muy lejos de abarcar a la población que requiere de los servicios odontológicos, ya que la misma atiende solamente un 20% de la población asegurada, según información brindada por la Dra. Herrera Jiménez, coordinadora Nacional de Odontología, Área de Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento, CCSS. Lo anterior señala un déficit muy alto de atención integral, por lo que se requiere que el ente rector de continuidad a la definición de una Política Nacional de Salud Bucodental que guíe el quehacer de la institución ejecutora y la población reciba esta

atención tan indispensable para su bienestar. Es necesario también abarcar por parte el Ministerio la situación de las personas mayores edéntulas parciales o totales, de las cuales no se tiene una estadística nacional que indique con datos la situación real, siendo que esta condición afecta la salud integral de la persona, además de no existir un sistema de vigilancia de parte del Ministerio de Salud que registre las enfermedades de la cavidad bucodental, por lo anterior, recomiendo al ente rector asumir esta tarea como un eje esencial para el mejoramiento de la salud bucodental de la población costarricense, dando énfasis a las poblaciones vulnerables.

Otra de las poblaciones identificadas como prioritaria de atención y establecimiento de políticas de atención, es la población de personas adultas mayores, por eso, con el acompañamiento del CONAPAM, nos hemos dedicado a plantear un Reglamento para regular las tareas que realiza la persona no profesional colaboradora de asistencia básica, ya que el envejecimiento de la población es cada mes mayor y el país debe prepararse para dar una vida digna a las personas adultas mayores, promoviendo el envejecimiento con calidad de vida.

Asimismo, he respaldado los Proyectos de Ley que se encuentran en corriente legislativa a fin de dar marco legal a la penalización del abandono de personas adultas, así como el fortalecimiento del Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor. Igualmente hago énfasis en la necesidad de dar seguimiento al proyecto para fortalecer el ente rector en Programas de atención domiciliar para poblaciones mayores de 65 años en la región Chorotega como plan piloto. Otro aspecto importante es señalar la necesidad de dar continuidad a la confección de un reglamento para regular las tareas que realiza la persona no profesional colaboradora de asistencia básica en la atención a la Persona Mayor.

Siendo que la salud es un derecho humano universal e innegable y que el Plan Nacional de Salud 2010-2022 en su objetivo número 5 busca promover la reducción de brechas de inequidad social mediante acciones que faciliten el mejoramiento de la salud y una mejor calidad de vida, dejo planteada la obligatoriedad del Ministerio de para buscar soluciones a sus problemas de salud de los trabajadores, específicamente los trabajadores de la región Chorotega que están sufriendo muertes prematuras y cuya atención a su salud no está llegando a tiempo, lo que produce muertes en personas jóvenes. Cumpliendo con este mandato del objetivo 5, desde mi gestión, se han realizado esfuerzos para que se hagan investigaciones sobre la enfermedad Renal

Crónica no tradicional (ERCnt), la cual ha sido declarada por la OPS como una epidemia en Centroamérica. Si bien el país ha logrado importantes avances en la prevención y el control de enfermedades, aún se enfrentan muchos retos en la prevención y control de enfermedades no infecciosas como es el caso de la Enfermedad Renal Crónica no tradicional. En este contexto, considero pertinente recomendar al Ministerio dar continuidad a la Declaratoria de Interés Público el estudio de esta enfermedad y la investigación planteada por la Universidad de Colorado con el afán de determinar la incidencia y la prevalencia de dicha enfermedad en la región Chorotega. Igualmente recomiendo al ente rector dictar que los servicios de salud primarios de la CCSS (EBAIS), se adapten y alerten ante esta situación asegurando una oferta integrada y efectiva que permita el diagnóstico temprano de la enfermedad y la atención de la misma, permitiendo posibilidades de supervivencia a las personas afectadas ya que su atención tardía da como única opción medidas paliativas al deceso dejando en mayor vulnerabilidad a las familias y un incremento en la mortalidad.

Una anotación final en materia de regularización en donde se lograron cambios importantes, no obstante, el ministerio debe continuar avanzando en el establecimiento de mecanismos de agilización de registros y servicio al cliente, de modo que, cada usuario logre resolver en el menor tiempo posible sus necesidades para lograr los permisos sanitarios de funcionamiento y además, de este modo, ser un colaborador y facilitador en la reactivación económica que requiere el país.

TEMAS DESPACHO PRIORIZADOS 2020-2021

Tema Prioritario	Responde a : Oficio Prioridades/ PND/ Empleo/POI*	Producto y/o acción	2020 / 2021 / 2022
CIERRE DE PANARE	CONSEJO POLITICO DE GOBIERNO / PND	FORTALECER EL ROL RECTOR DEL CONAPDIS. ELIMINAR DUPLICIDAD	2020
INVESTIGACION DE LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA NO TRADICIONAL	PRIORIDAD DE GOBIERNO OFICIO DM-561-2019	CONOCIMIENTO DE INVESTIGACION PARA GENERAR POLITICA PUBLICA	2022
CREACION DE LA POLITICA NACIONAL BUCODENTAL	PND	POLITICA NACIONAL BUCODENTAL	2020-2021
CONAPAM JUNTA RECTORA	PND/ODS	CREACION DE POLITICA PUBLICA Y REGLAMENTACION (CUIDADORES PM / GOBIERNO LOCAL) PLAN PILOTO REGION CHOROTEGA	2020
FORTALECIMIENTO DE LA DIRECCION DE REGISTROS DE PRODUCTOS SANITARIOS (MEDICAMENTOS)	OFICIO DM-561-2019A	SE CREA EL DECRETO DCI / LOGRAR NIVEL 3 OPS	2020
MEJORA REGULATORIA (SIMPLIFICACION DE TRAMITES)	OFICIO DM-561-2019	AGILIZAR TRAMITOLOGIA /DIGILITACION DEL CARNE DE MANIPULACION DE ALIMENTOS .CONVENIO INA/MINSA	2020-2021-2022
CONSEJO NACIONAL DE MIGRACION	CONSEJO POLITICO DE GOBIERNO	GESTION FONDOS PARA EL ASEGUMIENTO DEL SEGURO SOCIAL A MIGRANTES EN CONDICION SOLICITANTES DE REFUGIO (\$2 MILL)	2020-2021-2022
CNE	CONSEJO POLITICO DE GOBIERNO	POSIONAMIENTO DEL ENTE RECTOR	2020-2021-2022
ICODER	CONSEJO POLITICO DE GOBIERNO	POSIONAMIENTO DEL ENTE RECTOR (ACTIVATE - ESCALEMOS)	2020-2021-2022
TRANSPORTE ELECTRICO	CONSEJO POLITICO DE GOBIERNO	POLITICAS PUBLICAS PARA UN AMBIENTE LIBRE DE CONTAMINACION (DESCARBONICACION)2020	2020-2021-2022
COMERCIO ILICITO CONAFAC	CONSEJO POLITICO DE GOBIERNO	FACILITACION DE LA REACTIVACION ECONOMICA/ GENERACION DE EMPLEO	2020-2021-2022
COMERCIO ILICITO	CONSEJO POLITICA DE GOBIERNO	REGULACION Y SANCION DEL COMERCIO ILEGAL (REFORMA DE LEY)	2020-2021-2022

SIGLAS

CEN-CINAI: Centros de Educación y Nutrición de Atención Integral

DGME: Dirección General de Migración y Extranjería.

CONATT: Coalición Nacional Contra el Tráfico Ilícito de Migrantes y la Trata de Personas.

SNC: Sistema Nacional para la Calidad.

PND: Plan Nacional de Desarrollo.

CONAPAM: Consejo Nacional para la Persona Adulta Mayor.

PANARE: Patronato Nacional de Rehabilitación.

CMR: Comisión de Mejora Regulatoria.

CNE Comisión Nacional de Emergencia.

CINM Comisión Interinstitucional de Nefropatía Mesoamericana.

CMCCI Comisión Mixta Contra el Comercio Ilícito.

CRG: Comisión Robo de Ganado.

VUI: Ventanilla Única de Inversión.

TE: Comisión De Transporte Eléctrico.

PAACUME-PIAAG Comisión de Alto Nivel para la Ejecución del Programa Integral de Abastecimiento de Agua para Guanacaste.

SETENA: Secretaría Técnica Nacional Ambiental.

CNM: Consejo Nacional de Migración.

ICODER: Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación.

CONAFAC: Consejo Nacional Facilitación de Comercio.

CONAC: Consejo Nacional para la Calidad.

CONAPDIS: Consejo Nacional de Personas con Discapacidad.

DARS: Direcciones Áreas Rectoras de Salud.

MEIC: Ministerio de Economía, Industria y Comercio.

UNFPA: Fondo de Población de las Naciones Unidas.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

DRPIS: Dirección de Regulación de Productos de Interés Sanitario

ERC: Enfermedad Renal Crónica.

ERCnt: Enfermedad Renal Crónica no tradicional

PIF: Programa de Integración Fronteriza.

ONU: Organización de Naciones Unidas.

INCIENSA: Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud.

SINAPAM: Sistema Nacional de la Persona Adulta Mayor