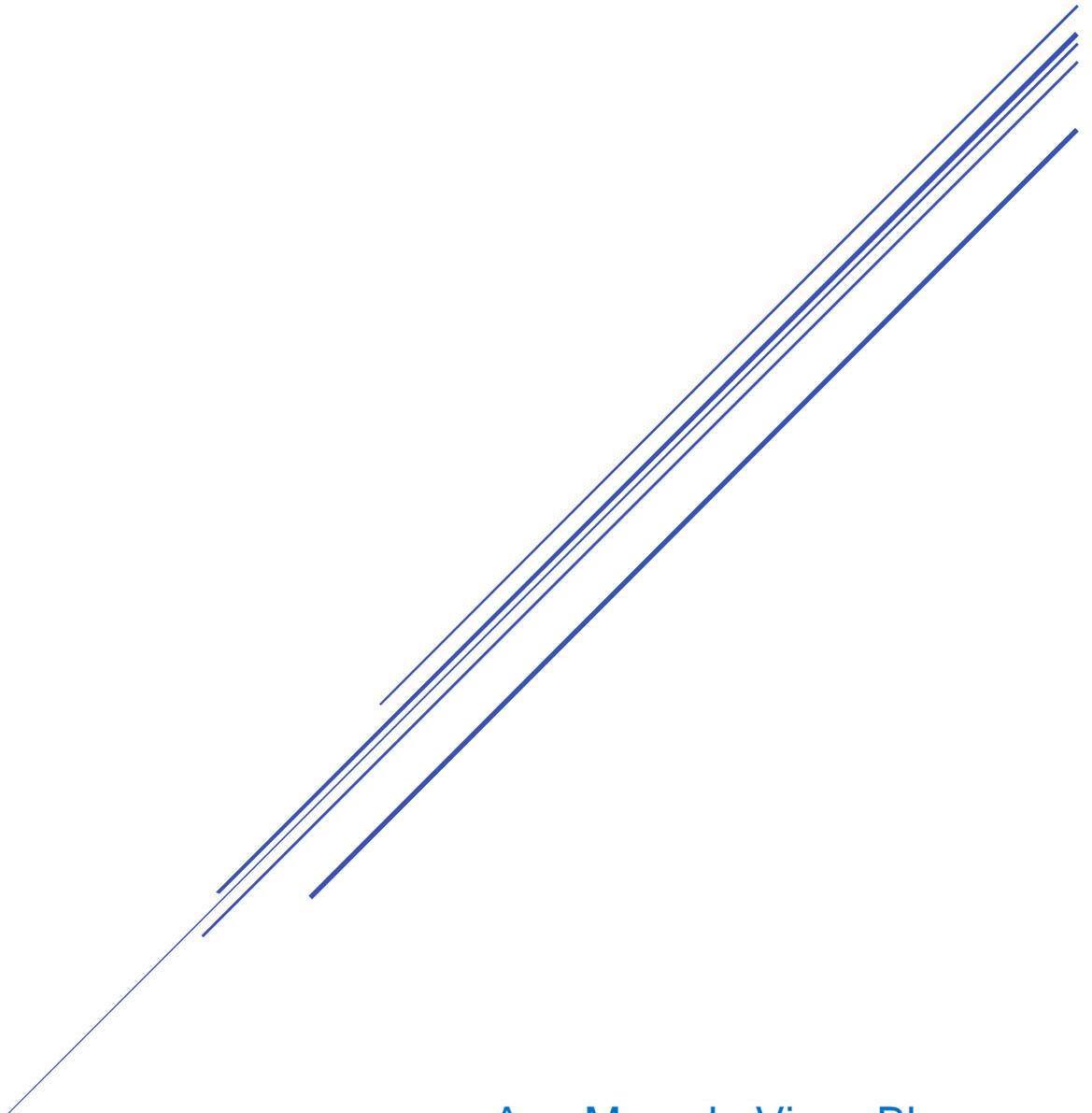


INFORME FINAL DE GESTIÓN

Jefatura, Unidad de Planificación Institucional

i



Ana Marcela Vives Blanco
11 de dic. 2020

TABLA DE CONTENIDO

| | |
|--|----|
| TABLA DE CONTENIDO | 2 |
| INFORME FINAL DE GESTION | 3 |
| PRESENTACIÓN | 3 |
| RESULTADO DE LA GESTION | 4 |
| <i>Propósito del cargo:</i> | 4 |
| <i>Procesos involucrados:</i> | 4 |
| <i>Resultados y Actividades</i> | 5 |
| RESULTADOS AUTOEVALUACIÓN CONTROL INTERNO..... | 13 |
| CONCLUSIONES RESPONSABILIDAD DE UNIDADES ORGANIZATIVAS..... | 13 |
| CONCLUSIONES DE RESPONSABILIDAD INSTITUCIONAL | 15 |
| RECOMENDACIONES..... | 15 |
| SISTEMA DE VALORACION DEL RIESGO INSTITUCIONAL | 17 |
| ASUNTOS PENDIENTES | 18 |
| <i>Elaboración del informe institucional de control interno 2020-2021</i> | 18 |
| <i>Elaboración del Informe de Gestión Anual. Ministerio de Salud 2020-2021</i> | 18 |
| <i>Sistema de Planificación iPsum-Plan</i> | 19 |
| <i>Recuperación de equipo sustraído en robo en diciembre de 2019.</i> | 26 |
| ANEXOS:..... | 27 |
| OTROS ADJUNTOS | 27 |

INFORME FINAL DE GESTION

Jefatura, Unidad de Planificación Institucional.

PRESENTACIÓN

El presente informe tiene el propósito de dar respuesta al oficio MS-DDH-URH-0789-2020 del 19 de noviembre de 2020 y en cumplimiento de la Directriz D-1-2005-DFOE, de la Contraloría General de la República, pero más importante aún, pretende dejar un registro claro y sencillo de las acciones, logros, productos y asuntos pendientes de mi gestión como Jefe de la Unidad de Planificación Institucional del Ministerio de Salud desde el año 2013 hasta el 14 de diciembre de 2020, fecha en que me acogeré a la pensión. Previo al proceso de reestructuración del Ministerio de Salud del año 2009, tuve el cargo de Jefe de la Unidad de Desarrollo Estratégico, del 2001 al 2009, por lo que se puede decir que he estado vinculada con la planificación institucional y sectorial por un período de aproximadamente 15 años, durante los cuales adquirí conocimientos y experiencia para ejercer un liderazgo acorde con las necesidades institucionales y las del entorno externo, con el propósito modernizar y fortalecer la planificación y presupuestación institucionales.

Quiero brindar mi más sincero agradecimiento por el apoyo, confianza y oportunidades brindadas, a todas las Administraciones a las cuales traté de servir en forma eficiente y eficaz, sin distinciones de color político, con el único interés de garantizar el buen accionar del Ministerio, el cumplimiento del marco estratégico y de los compromisos gubernamentales, las metas del Plan Nacional de Desarrollo vigente así como de los planes operativos institucionales tanto financiados por la Ley de Presupuesto de la República, como por los organismos adscritos al Ministerio de Salud.

No puedo dejar de mencionar el apoyo decidido y constructivo brindado por las personas que fueron mis jefes inmediatos, sin cuya confianza no se hubiera avanzado en la modernización de la planificación institucional, así como y en especial, un agradecimiento a mis compañeros de la UPI, por dar siempre más en el desempeño de sus funciones, aceptar los retos y responsabilidades y considerarme como una compañera más en los equipos de trabajo. Con ellos, cada día de arduo trabajo, fue de aprendizaje y satisfacción,

RESULTADO DE LA GESTION

Propósito del cargo:

Ejecutar actividades de conducción, planeamiento, organización, coordinación, supervisión, evaluación y control de los procesos de planificación estratégica y operativa a nivel institucional, así como de los procesos de desarrollo organizacional, gestión de calidad en procesos, control interno y ética; a fin de contribuir al fortalecimiento de la gestión institucional.

Procesos involucrados:

- Planificación Estratégica
- Planificación Operativa
- Control Interno
- Desarrollo Organizacional
- Gestión de calidad en procesos

Resultados y Actividades

Resultado 1. Planificación estratégica y operativa institucional

Actividad 1

Apoyo a las Autoridades y a la Dirección en la conducción del proceso de formulación, seguimiento y evaluación del Plan Estratégico Institucional (PEI), Plan Operativo Institucional, políticas, planes, programas, proyectos, estrategias de salud y otros instrumentos de planificación institucional, con el fin de garantizar que las acciones respondan al marco estratégico y a los objetivos y prioridades del Ministerio de Salud.

A la fecha se cuenta con el Plan Estratégico Institucional 2016-2020, el cual fue ajustado de acuerdo con las metas del Ministerio de Salud del Plan Nacional de Desarrollo e Infraestructura 2019-2022. Sin embargo, se requiere de un nuevo Plan Estratégico del Ministerio de Salud para el período 2021-2024.

La planificación y presupuestación institucional ha virado en los últimos años hacia la programación según Gestión por Resultados, lo cual se ha hecho en forma coordinada con la Dirección Financiera, Bienes y Servicios. Este proceso de coordinación entre la planificación de actividades y su presupuestación, se ha dado en forma paulatina, mediante el trabajo conjunto de los equipos, la participación decidida de Planificación en la Comisión Plan Presupuesto Institucional y el apoyo de la Dirección General de Salud para la implementación, a partir del 2019 en el Nivel Central y en el 2020, en los niveles regionales y locales, del Sistema de Planificación iPsum-Plan.

El proceso de implementación del sistema así como su aprovechamiento para hacer más eficiente y transparente la programación y presupuestación del Ministerio de Salud, debe mantenerse y fortalecerse especialmente en el componente financiero “iPsum-Budget” y a partir del 2022, deberá incorporar a los organismos adscritos del Ministerio de Salud.

Tanto los planes estratégicos institucionales o temáticos y el plan operativo, son gestionados por medio del sistema iPsum-Plan, el cual fue definido con base en la gestión por resultados y se adapta a las distintas estructuras y componentes de los mismos.

Actividad 2

Apoyo a las Autoridades y a la Dirección en la conducción del proceso de formulación, seguimiento y evaluación del componente de salud del Plan Nacional de Desarrollo, en coordinación con la Secretaria Técnica Sectorial, convocando a las unidades organizativas del Ministerio de Salud, desarrollando la metodología y lineamientos emanados por MIDEPLAN y coordinando la rendición de cuentas y la emisión de informes de cumplimiento, para garantizar que las actividades del Ministerio de Salud están acorde con el componente de salud y las prioridades de gobierno y del país.

Esta actividad se realizará a partir del 2021 por medio del sistema iPsum-Plan, ya que todos los indicadores y metas pactados en el PNDIP, forman parte de la programación de actividades de las unidades organizativas responsables, registrada en el sistema iPsum-Plan. Para lo anterior es indispensable contar con las “salidas del sistema” definidas y que se financiarán con el presupuesto del Sub-programa Control del Tabaco del 2021.

Actividad 3

Participar en la conducción del proceso de formulación y seguimiento del plan presupuesto institucional en coordinación con la División Administrativa, así como ejecutar el seguimiento de la ejecución física y financiera de las transferencias presupuestarias del gobierno central a los organismos desconcentrados, con el fin de asegurar la organización eficiente y el uso racional de los recursos.

El proceso de seguimiento de las transferencias del Ministerio de Salud a organismos desconcentrados y otras instituciones se lleva a cabo mediante un procedimiento debidamente oficializado y publicado en la página web del Ministerio. A la fecha se cuenta con el Informe de Transferencias del 2019 así como el del primer semestre del 2020. Anexos 1 y 2.

El proceso de seguimiento de las transferencias es fundamental para la rectoría del Ministerio de Salud, y debe prestársele mayor atención desde los Consejos Ministeriales y la Comisión Plan Presupuesto, y por supuesto formar parte de la gestión del Programa de Control del Tabaco.

Con respecto a este procedimiento, se requiere una intervención decidida del Despacho del Ministro de Salud, a fin de que las instituciones cumplan en tiempo y forma con los informes trimestrales correspondientes. A la fecha se han presentado dificultades con el envío de los informes de la CCSS, la cual es la institución que recibe el 80% de las transferencias de gobierno central por medio del Ministerio de Salud.

Como se mencionó en el resultado 1, la programación y presupuestación por Gestión por Resultados, se desarrolla cada vez más en forma coordinada, gracias a la integración de los procesos a fin de optimizar el uso de los recursos en pro del cumplimiento de los objetivos y metas institucionales, las cuales se alinean no solo con la Estrategia Institucional (Plan Estratégico Institucional, PEI) sino con la gubernamental por medio del Plan Nacional de Desarrollo e Infraestructura actual, para lo cual se ha pasado de la utilización de herramientas de planificación en Excel a la de un sistema informático, basado en la web, accesible desde cualquier parte del país, por medio de un teléfono inteligente, una tableta o una computadora.

Durante el 2021, deberá prestarse especial atención a la presupuestación del Plan Presupuesto para el Ministerio de Hacienda (junio 2021), utilizando los módulos “iPsum-Budget” y de Recursos Humanos, los cuales se encuentran en etapa temprana de implementación.

Para la ejecución de las actividades de planificación operativa y estratégica se cuenta con la colaboración de tres funcionarios, dos en administración general y una en planificación. Este personal también se hace cargo de la implementación y capacitación en el sistema iPsum-Plan,

en los tres niveles de gestión, por lo que se hace insuficiente, para la gestión eficiente y eficaz del proceso.

El proceso de planificación y presupuestación institucional a la luz de la reciente crisis fiscal, le plantea al equipo de planificación un reto importante a inicios del 2021, por cuanto deberá ajustar los indicadores y metas de la Ley de Presupuesto de la República, de acuerdo con el presupuesto asignado al Ministerio de Salud para el 2021. Esta reprogramación de actividades para el próximo año con base en los recursos reales, será de vital importancia para que la institución rinda cuentas con transparencia y eficacia a mitad y final de año ante los organismos fiscalizadores. Deberá brindarse rse especial importancia a los indicadores y metas del Plan Nacional de Desarrollo e Infraestructura 2019-2022.

Esta reprogramación de actividades y ajuste presupuestario deberá iniciarse durante la primera semana de febrero, una vez que se haya concluido el periodo de rendición de cuentas de final y principio de año

Resultado 2. Control interno y gestión de la ética

Actividad 1

Apoyo a las Autoridades y a la Dirección en la conducción del proceso de control interno en los tres niveles de gestión institucional, mediante la implementación, seguimiento y evaluación del Sistema Específico de Valoración de Riesgos (SEVRI), la conducción de la autoevaluación de control interno, la elaboración del informe de Gestión del Riesgo Institucional y de los Modelos de Madurez del SEVRI, en concordancia con la planificación institucional y conforme a las directrices emitidas por la Contraloría General de la República.

A la fecha, y tras la puesta en marcha del Sistema iPsum-Plan, el cual contiene un módulo para valoración del riesgo, desde el nivel de “producto”, se ajustó el Marco Orientador, así como el portafolio de riesgos, se definió la estrategia y la política institucional, todo con respecto al SEVRI, en cumplimiento del DGA-069-2019: “Auditoría Sobre el Sistema Específico de Valoración del Riesgo (SEVRI) en el Ministerio de Salud (Anexos 3, 4 y 5). Dicho informe aún tiene indicaciones

de la Auditoría Interna, pendientes de cumplir. Los mismos se especifican en el cronograma de actividades. Anexo 6.

La gestión de control interno se verá altamente afectada debido a la jubilación, a partir el 1 de diciembre de 2020, de uno de los dos funcionarios capacitados y con experiencia en el proceso. Otro de los encargados había sido transferido a la Contraloría de Servicios desde el 2019

Actividad 2

Apoyo a la Dirección y Autoridades Superiores en la conducción de la gestión de la ética y valores institucionales, con participación de los tres niveles de gestión, mediante la identificación, sistematización, desarrollo e interiorización de los valores institucionales en los funcionarios del Ministerio de Salud, con el propósito de construir y fortalecer la cultura institucional deseada.

Esta actividad si bien está íntimamente relacionada con el proceso de control interno, su conducción y gestión está directamente a cargo de la Dirección de Planificación y no de la UPI.

Resultado 3. Reorganización institucional y gestión de la calidad

Actividad 1.

Apoyo a la Dirección y Autoridades Superiores en la conducción, desarrollo y seguimiento de al menos dos procesos de reorganización institucional, así como en la formulación y actualización del marco estratégico, las políticas y objetivos estratégicos institucionales, con participación representativa de los tres niveles de gestión, con el propósito de garantizar la modernización y racionalización de los procesos, optimizando la eficacia, eficiencia y efectividad de su desempeño, para la consecución de los objetivos y la mejora continua de la institución .

Actividad 2

Apoyo a los superiores y a las unidades organizativas en la gestión de la calidad en los procesos, mediante la actualización de los Manuales de Organización y Funciones, Procedimientos y

Protocolos, así como de otros instrumentos de su competencia, así como definiendo las estrategias para su ajuste y validación.

Para la gestión de este proceso, se cuenta actualmente con dos profesionales en ingeniería industrial, los cuales no solo coordinan con todas las unidades organizativas el proceso de elaboración y actualización del Manual de Procedimientos Institucional, sino que apoyen a las Autoridades y a la Dirección en asuntos de su competencia tales como: ajuste de procedimientos de organismos adscritos (CONIS, Secretaria Técnica de Trasplantes), participación en procesos de interés nacional (mejora regulatoria, VUI-Ventanilla Única Institucional), participación en foros y comisiones interinstitucionales (ECA y Plan Nacional de Calidad), por lo que se requiere el fortalecimiento de este “resultado” con al menos un profesional en ingeniería industrial adicional. Ya que debido a la carga de trabajo existente, no se realizan auditorías de calidad a fin de evaluar el grado de ajuste de las actividades de las unidades organizativas con los procedimientos institucionales.

Debido a la pandemia de la covid-19 se interrumpió el proceso de revisión y ajuste de los procedimientos “cero” requerido para completar el proceso de reorganización institucional recientemente implementada, y coordinado por el Despacho de la Viceministra de Salud.

Por la misma razón se deberá retomar el proceso de elaboración el Manual de Calidad Institucional, que incluye una serie de pasantías de los gerentes de las unidades organizativas, en coordinación con la empresa privada (Boston Scientific).

Resultado 4. Conducción del registro de proyectos de inversión pública institucionales en el Banco de Proyectos de Inversión Pública del Ministerio de Planificación (MIDEPLAN)

Actividad 1

Conducción del registro y actualización del Banco de Proyectos de Inversión Pública Institucional de acuerdo con los lineamientos de MIDEPLAN, como insumo para el Banco de Proyectos de Inversión Pública (BPIP) componente del Sistema Nacional de Inversión Pública (SNIP), siendo este un instrumento fundamental para identificar las necesidades del Estado en materia de inversión pública, facilitar la toma de decisiones y la definición de políticas que se incorporan como parte del Plan Nacional de Inversión Pública.

Esta actividad la realiza el equipo de planificación en coordinación con la Unidad de Gestión de Infraestructura, de la Dirección Financiera, y la Secretaria Técnica Sectorial. A la fecha, el Ministerio no cuenta con ningún proyecto de infraestructura dentro del Plan Sectorial de Infraestructura, sin embargo si cuenta con Plan Institucional de Infraestructura, que esta constituido por todos los proyectos del Ministerio de Salud, inscritos den el BPIP de MIDEPLAN, y al cual se le brinda seguimiento trimestralmente, de acuerdo con los lineamientos de MIDEPLAN.

Resultado 5. Conducción de la rendición de cuentas institucional

Actividad 1

Apoyo a sus superiores en la conducción de los procesos de transparencia y rendición de cuentas de la gestión estratégica y operativa institucional ante los entes contralores y fiscalizadores, dentro del marco de responsabilidades del funcionario público y en procura del fortalecimiento del sistema democrático nacional.

Este proceso de rendición de cuentas incluye la elaboración de los informes de seguimiento físico y financiero semestral y anualmente, tanto para el Ministerio de Hacienda como para la Secretaría Técnica de la Autoridad Presupuestaria, la Contraloría General de la República y MIDEPLAN.

Una vez al año, tanto el Ministerio de Hacienda como MIDEPLAN realizan un proceso de “verificación” de la información suministrada por el Ministerio de Salud en el informe de cumplimiento de metas del PNDIP y en el Informe Físico Financiero Anual del Ministerio de Hacienda. Se realiza en coordinación con la Secretaría Técnica Sectorial y el enlace del Ministerio de Hacienda.

En la rendición de cuentas se incluye la elaboración del **Índice de Calidad de Gestión** (antes Índice de Gestión Institucional), el cual se implementará a partir del 2021 y el cual se elabora en coordinación con diversas unidades organizativas de la institución (Plani

Actividad 2

Seguimiento a la formulación de la matriz de cumplimiento (MACU) de acuerdo con la legislación vigente, con el fin de garantizar los informes sobre el cumplimiento de las recomendaciones de la Auditoría Interna del Ministerio de Salud, como mecanismo de transparencia y rendición de cuentas a la ciudadanía.

Esta actividad la realiza una funcionaria de la UPI de acuerdo con el procedimiento correspondiente. A la UPI, en específico a la Jefatura, le corresponde implementar el Procedimiento de Seguimiento de la MACU para lo cual deberá coordinar con la Dirección General de Salud y el Despacho del Ministro de Salud. Tanto para la elaboración de la MACU como para su seguimiento existen procedimientos debidamente oficializados y publicados.

La UPI también participa en el mantenimiento del sitio de “transparencia institucional” de la página web, y colabora y coordina con el Despacho del Ministro de Salud, la publicación de actas de todos los consejos, comisiones y secretarías que son responsabilidad del Ministro de Salud y que han sido delegadas a distintos funcionarios para su gestión correspondiente.

Con respecto a este tema queda pendiente la publicación de las actas de los consejos, solicitadas mediante los oficios MS-DM- 8765-2020 del 10 de octubre y MS-DM-8801-2020 del 4 de noviembre de 2020.

RESULTADOS AUTOEVALUACIÓN CONTROL INTERNO

A la fecha se cuenta con el Informe de la Autoevaluación de Control Interno 2019, y los insumos de la autoevaluación 2020 de las unidades organizativas de los tres niveles de gestión, la cual se retrasó debido a la pandemia de la COVID-19, y cuyo análisis y elaboración del informe queda pendiente para el primer trimestre del 2021.

A continuación se presentan los principales hallazgos de la autoevaluación 2019.

CONCLUSIONES RESPONSABILIDAD DE UNIDADES ORGANIZATIVAS

1. No se han formalizado por escrito las responsabilidades y funciones de los funcionarios en los distintos procesos de la unidad. Situación que ha permanecido los últimos años.
2. No todos los procesos cuentan con manuales de procedimientos, además algunos de los existentes no son congruentes con las funciones que realiza el proceso, aspecto que debe ser solucionado, debido a que este aspecto se ha reiterado en las últimas autoevaluaciones de control interno.
3. No se contempla el desarrollo de actividades de evaluación y mejoramiento continuo de los controles aplicados.

4. Existen unidades organizativas que no han dispuesto un compendio actualizado sobre la normativa promulgada por la Contraloría General de la República, otros órganos de control y normativa legal que regule el Proceso de Gestión de Control Interno.
5. No se han divulgado a los funcionarios de algunas unidades organizativas las responsabilidades y sanciones contempladas en la Ley General de Control Interno.
6. Los funcionarios de la unidad organizativa no implementan los mecanismos establecidos en el procedimiento sobre la gestión integral de la información.
7. No se han formalizado procedimientos para el archivo de documentación, con fundamento en el artículo N° 39 de la Ley N° 7202 del Sistema Nacional de Archivos.
8. Las unidades organizativas no dan seguimiento a las medidas minimizadoras identificadas para cada riesgo en cuanto a su eficacia.
9. Los funcionarios desconocen el Plan Estratégico Institucional.
10. Los resultados del seguimiento al cumplimiento de las acciones no se utilizan para realizar mejoras a los controles.
11. El promedio de cumplimiento a nivel institucional de los componentes del sistema de control interno es de 89%, como se muestra en el cuadro (N°. 37), el nivel de cumplimiento se ha mantenido estable a nivel de la Institución durante los últimos cinco periodos.

CONCLUSIONES DE RESPONSABILIDAD INSTITUCIONAL

1. Los sistemas de información no permiten obtener, procesar, almacenar y recuperar información relevante sobre la gestión institucional. Debilidad en la institución manifestada en las autoevaluaciones de control interno.
2. Los procedimientos y protocolos no son actualizados (considerando las observaciones generadas por las distintas unidades organizativas y las revisiones de la unidad organizativa responsable de normalizar la función)
3. Se desconoce la existencia de un Plan Estratégico de Gestión Integral de la Información.
4. No se han diseñado instrumentos para la medición de la eficacia de las medidas minimizadoras del riesgo.
5. Los resultados de la autoevaluación no se formalizan a nivel institucional en un informe ejecutivo y en un plan de mejora anual.
6. De conformidad con los recursos disponibles. Las actividades señaladas en el plan de mejora en algunas ocasiones se incorporan al Plan Operativo Institucional, sin embargo, no son ejecutadas.

RECOMENDACIONES

A continuación, se anotan las recomendaciones que se consideran pertinentes para mejorar el funcionamiento del Proceso de Gestión del Control Interno a Nivel Institucional:

1. Que el Departamento de Tecnologías de la Información y Comunicación mejore los sistemas de información (digitales y físicos) para que permitan obtener, procesar, almacenar y recuperar información relevante sobre la gestión institucional.

2. Que las unidades organizativas formalicen por escrito las responsabilidades y funciones que corresponden a cada uno de los colaboradores.
3. Que las unidades organizativas cuenten con los manuales de procedimientos, además que los existentes estén actualizados para que sean congruentes con las funciones que realizan las unidades organizativas.
4. Que se controle que las actividades incluidas en el Plan de Mejora que se incorporan al Plan Operativo Institucional efectivamente se realicen.
5. Que se divulgue a los funcionarios el Plan Estratégico Institucional.
6. Que los enlaces de control interno divulguen los criterios para realizar la identificación, administración y valoración del riesgo.
7. Que las unidades organizativas del nivel central promuevan la realización de verificaciones de calidad técnica.
8. Que las Autoridades analicen las conclusiones de responsabilidad institucional y asignen a una persona responsable para la solución de dichas debilidades.

El informe completo se encuentra en el siguiente vínculo:

<https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-archivos/sobre-el-ministerio/informes-de-gestion-institucional/4883-informe-de-autoevaluacion-de-control-interno-del-ministerio-de-salud-2018-2019/file>

SISTEMA DE VALORACION DEL RIESGO INSTITUCIONAL

Como resultado de la Auditoria del SVRI realizada en el año 2019, y como producto de la implementación del sistema de planificación iPsum en el nivel central en el 2019 y en los niveles regional y local durante el 2020, la institución ha avanzado en el establecimiento, mantenimiento y evaluación del Sistema de Valoración del Riesgo Institucional, aunque aún quedan recomendaciones del informe DGA-069-2019. A la fecha se cuenta con:

2. Portafolio de Riesgos (Anexo 4): este portafolio de riesgos si bien ha sido redefinido con participación de los tres niveles de gestión, aún se encuentra en construcción, conforme la utilización del sistema iPsum-Plan avance y las unidades organizativas se apropien del mismo.

3. Borrador Marco Orientador del SVRI (Anexo 5). Este documento requiere ser ajustado de acuerdo con el avance en la implementación del módulo “iPsum Risk” del sistema iPsum-Plan, el cual constituye una herramienta eficiente y eficaz para la determinación del riesgo institucional a nivel de producto, así como para la definición de medidas de control para cada riesgo, a las cuales se les deberá dar seguimiento mediante el sistema.

ASUNTOS PENDIENTES

Elaboración del informe institucional de control interno 2020-2021

Debido a que el encargado del proceso de control interno se acogió a la pensión por vejez a partir del 1 de diciembre, y a vacaciones durante el mes de noviembre, no se pudo elaborar el informe institucional de la autoevaluación de control interno.

A la fecha se cuenta con la información de la autoevaluación de la totalidad de las unidades organizativas de los niveles central, regional y local. La cual será entregada a la Dirección para su trámite correspondiente.

Elaboración del Informe de Gestión Anual. Ministerio de Salud 2020-2021

La elaboración del Informe de Gestión Anual de la institución (Anexo 7), conocido anteriormente como Memoria Institucional, está a cargo de la Dirección de Planificación y la UPI, ha coordinado su elaboración en los últimos años.

Además del Informe de Gestión se elabora un informe ejecutivo del mismo, el cual es utilizado por el Ministerio de la Presidencia para el discurso del presidente de la república del 1 de mayo de cada año. Anexo 8.

Las directrices para la elaboración de ambos documentos son emitidas por el Ministerio de la Presidencia, a finales de marzo o principios de abril de cada año. Sin embargo, dado que los requerimientos son muy parecidos año con año, es conveniente iniciar su elaboración desde enero del año en curso. Lo anterior es conveniente principalmente con respecto al Informe Ejecutivo de Gestión para el discurso del presidente, el cual se debe entregar en la segunda quincena de abril, antes que el Informe de Gestión (o Memoria).

Si bien las directrices del Ministerio de Gobernación no incluyen un capítulo de análisis de situación del país, se considera conveniente, incluirlo en el Informe que se publique en la página web del Ministerio de Salud, en el apartado de transparencia. Lo anterior por cuanto este apartado es una fuente de información importante para la población. El informe del 2019-2020 no incluyó este capítulo, por lo que deberá incluirse en el del presente año. Este apartado está a cargo de la Dirección de Vigilancia de la Salud.

Sistema de Planificación iPsum-Plan

El sistema de planificación adquirido en el 2019, se encuentra en fase de implementación. Durante el 2020 se capacitó al personal de todas las regiones en la utilización del sistema para la programación de actividades del 2021. Sin embargo, la capacitación de las regiones Huetar Caribe, Huetar Norte y Central Norte, se concretó en forma acelerada, al final del año, y se espera que estas tres regiones y la Dirección de Vigilancia de la Salud, por motivo de la atención de la pandemia, no concluyan la formulación del POI-2021 de sus respectivas unidades organizativas antes del 18 de diciembre, fecha en que el sistema se cerrará por razones técnicas propias del mismo.

Deberá abrirse una reprogramación del POI 2021 a inicios de febrero de 2021, con el propósito de:

1. Que las unidades organizativas completen o ajusten sus planes operativos de acuerdo con el presupuesto asignado en la Ley de Presupuesto de la República.
2. Que las unidades que no programado sus actividades 2021 realicen dicha programación.
3. Posible inclusión o eliminación de productos de acuerdo con prioridades insitucionales.
4. Ajuste de presupuesto de productos.
5. Inclusión de actividades en productos específicos o genéricos que han sufrido modificación (indicadores del PNDIP)

6. Otras necesidades encontradas.

Durante el 2021 se deberán realizar ajustes “a la medida” al sistema, con el propósito de adecuarlo a las necesidades institucionales y aumentar su eficiencia. A continuación, se presentan los cuadros que resumen dicho ajustes, los cuales fueron producto de un análisis exhaustivo del sistema durante su implementación en el 2020. Los ajustes que se mencionan a continuación serían los prioritarios para el 2021, dejando de lado el módulo de autoevaluación de control interno, el cual se menciona en el Anexo 9, pero que puede ser pospuesto, sin ninguna afectación para la institución.

Cuadro 1. Ajustes a la medida solicitados por el Programa Control del Tabaco

| No. | Requerimiento | Propuesta de mejora | Tiempo estimado | Notas adicionales |
|-----|--|--|-----------------|---|
| 1 | El sistema debe contar con indicadores de costo, tiempo y resultado para cada proyecto. Es recomendable que el sistema coloque colores sobre el cumplimiento de las actividades del proyecto y del estado de los indicadores | Incluir en <i>IPSUM-Plan</i> >> Configuración >> Niveles de cumplimiento [Nuevo]. En el nuevo módulo se registran los rangos porcentuales de aceptación (rojo, amarillo y verde). Se incluye en el módulo de seguimiento estratégico y operativo, en las ventanas de actividades (por cada actividad) y de indicadores (por cada indicador) un atributo que muestra el color correspondiente según los rangos establecidos y el avance reportado. Adicionalmente, se incluyen los ajustes necesarios para adecuar alinear el Dash Board. | 60 | |
| | | Mostrar los datos de definición y formula en los FF de indicadores del Plan Operativo por CC, Planes Estratégicos y en los seguimientos (estos últimos, mediante un pop-up) | 30 | |
| 2 | El sistema debe poder desglosar el proyecto en las actividades detalladas en la ficha del proyecto y que esta tenga campos para fecha de inicio y finalización programadas y reales | Ajustar los cambios en los módulos de Planificación Operativa, Valoración de Riesgos y Seguimiento, así como adecuar el gráfico de gantt que se dispone en el Dash Board | 50 | |
| 3 | El sistema debe permitir detallar en las actividades el presupuesto asignado a la actividad y poder indicar cual monto fue ejecutado. El campo de presupuesto debe ser opcional ya que hay actividades que no tienen un presupuesto asignado | En <i>IPSUM-Budget</i> >> Presupuesto por CC >> Presupuesto Directo >> Producto: incorporar una ventana con todas las actividades del producto seleccionado, mostrando –además- por defecto la opción de "General". Así se presupuestaran los recursos por cada actividad. Se incluye un resumen más del presupuesto por producto y actividades y una vista en el Dash Board | 60 | IPSUM Consultores: debe valorarse su aplicación en términos de usabilidad del sistema para el usuario que programa el POI. UPI: ajuste aumenta la complejidad para el usuario y su aporte es bajo en términos de información y análisis. Se solicita no incluirlo. |

| No. | Requerimiento | Propuesta de mejora | Tiempo estimado | Notas adicionales |
|------------------------------|--|---|-----------------|---|
| 4 | Que el sistema permita adjuntar la ficha del proyecto y otros documento de respaldo, ejemplo documentos que deben ser incluidos en IPSUM-Plan | Habilitar la inclusión de documentos al Plan de forma específica a cada proyecto. El ajuste aplica tanto para la Planificación por CC como para el seguimiento del Plan Operativo | 40 | |
| 5 | Realización de reportes del sistema que permitan ser utilizados como informes de seguimiento y evaluación de los proyectos, así como el cumplimiento de indicadores. Incluir un apartado de lecciones aprendidas | En <i>IPSUM-Plan</i> >> Seguimiento por CC >> Lecciones aprendidas [Nuevo]: ventana con un campo de texto amplío que permita registrar las lecciones aprendidas. | 15 | IPSUM Consultores: debe valorarse su aplicación en términos de usabilidad del sistema para el usuario que programa el POI. UPI: ajuste aumenta la complejidad para el usuario y su aporte es bajo en términos de información y análisis. Se solicita no incluirlo. |
| 6 | En los riesgos por proyecto el sistema debe permitir agregar acciones de mitigación para riesgos altos, con su respectivo responsable y fecha de seguimiento | Ajustar el formulario de Actividades de Control: Permite indicar si la actividad de control ya está incluida en el plan de actividades del producto. Si se responde que sí, permite seleccionar la actividad correspondiente y seleccionar la estrategia. Si indica que no, permite editar el formulario detallando la estrategia, actividad, fecha inicio y fecha fin, responsable. Las actividades se integran al plan de trabajo del proyecto y se agrega campo de información para diferenciar las actividades de control | 65 | |
| Tiempo total estimado | | | 320 | |

2. Cuadro. Ajustes a la medida según necesidades de la Unidad de Planificación Institucional

| No. | Requerimiento | Propuesta de mejora | Tiempo estimado | Notas adicionales |
|-----|--|--|-----------------|---|
| 1 | El sistema debe contar con indicadores de costo, tiempo y resultado para cada proyecto. Es recomendable que el sistema coloque colores sobre el cumplimiento de las actividades del proyecto y del estado de los indicadores | Incluir en <i>IPSUM-Plan</i> >> Configuración >> Niveles de cumplimiento [Nuevo]. En el nuevo módulo se registran los rangos porcentuales de aceptación (rojo, amarillo y verde). Se incluye en el módulo de seguimiento estratégico y operativo, en las ventanas de actividades (por cada actividad) y de indicadores (por cada indicador) un atributo que muestra el color correspondiente según los rangos establecidos y el avance reportado. Adicionalmente, se incluyen los ajustes necesarios para adecuar alinear el Dash Board. | 60 | |
| | | Mostrar los datos de definición y formula en los FF de indicadores del Plan Operativo por CC, Planes Estratégicos y en los seguimientos (estos últimos, mediante un pop-up) | 30 | |
| 2 | El sistema debe poder desglosar el proyecto en las actividades detalladas en la ficha del proyecto y que esta tenga campos para fecha de inicio y finalización programadas y reales | Ajustar los cambios en los módulos de Planificación Operativa, Valoración de Riesgos y Seguimiento, así como adecuar el gráfico de gantt que se dispone en el Dash Board | 50 | |
| 3 | El sistema debe permitir detallar en las actividades el presupuesto asignado a la actividad y poder indicar cual monto fue ejecutado. El campo de presupuesto debe ser opcional ya que hay actividades que no tienen un presupuesto asignado | En <i>IPSUM-Budget</i> >> Presupuesto por CC >> Presupuesto Directo >> Producto: incorporar una ventana con todas las actividades del producto seleccionado, mostrando –además- por defecto la opción de "General". Así se presupuestaran los recursos por cada actividad. Se incluye un resumen más del presupuesto por producto y actividades y una vista en el Dash Board | 60 | IPSUM Consultores: debe valorarse su aplicación en términos de usabilidad del sistema para el usuario que programa el POI. UPI: ajuste aumenta la complejidad para el usuario y su aporte es bajo en términos de información y análisis. Se solicita no incluirlo. |

| No. | Requerimiento | Propuesta de mejora | Tiempo estimado | Notas adicionales |
|------------------------------|--|---|-----------------|---|
| 4 | Que el sistema permita adjuntar la ficha del proyecto y otros documento de respaldo, ejemplo documentos que deben ser incluidos en IPSUM-Plan | Habilitar la inclusión de documentos al Plan de forma específica a cada proyecto. El ajuste aplica tanto para la Planificación por CC como para el seguimiento del Plan Operativo | 40 | |
| 5 | Realización de reportes del sistema que permitan ser utilizados como informes de seguimiento y evaluación de los proyectos, así como el cumplimiento de indicadores. Incluir un apartado de lecciones aprendidas | En <i>IPSUM-Plan</i> >> Seguimiento por CC >> Lecciones aprendidas [Nuevo]: ventana con un campo de texto amplío que permita registrar las lecciones aprendidas. | 15 | IPSUM Consultores: debe valorarse su aplicación en términos de usabilidad del sistema para el usuario que programa el POI. UPI: ajuste aumenta la complejidad para el usuario y su aporte es bajo en términos de información y análisis. Se solicita no incluirlo. |
| 6 | En los riesgos por proyecto el sistema debe permitir agregar acciones de mitigación para riesgos altos, con su respectivo responsable y fecha de seguimiento | Ajustar el formulario de Actividades de Control: Permite indicar si la actividad de control ya está incluida en el plan de actividades del producto. Si se responde que sí, permite seleccionar la actividad correspondiente y seleccionar la estrategia. Si indica que no, permite editar el formulario detallando la estrategia, actividad, fecha inicio y fecha fin, responsable. Las actividades se integran al plan de trabajo del proyecto y se agrega campo de información para diferenciar las actividades de control | 65 | |
| Tiempo total estimado | | | 320 | |

3. Módulo de Planificación Sectorial: corresponde al desarrollo e implementación del Módulo de Planificación Sectorial orientado a administrar y articular los diferentes planes estratégicos del nivel sectorial y su debido seguimiento. Entre otros aspectos, este módulo permitirá integrar a las diversas instituciones del sector en aras de facilitar la articulación de los planes y su seguimiento. El módulo se compone de los siguientes apartados:

- Ajustes al módulo de Calendario
- Configuración de Planes Estratégicos Sectoriales
- Objetivos Estratégico Sectoriales
- Administración de Planes Estratégicos Sectoriales (y su articulación con los Planes Estratégicos Institucionales)
- Seguimiento de Planes Estratégicos Sectoriales (y su articulación con el seguimiento de los Planes Estratégicos Institucionales)

4. Horas de acompañamiento para la Dirección Financiera y Dirección de Recursos Humanos: por motivos de la pandemia el proceso de formulación presupuestaria para el año 2021 no se elaboró mediante el sistema IPSUM-Plan, razón por la cual el traslado de conocimientos y el acompañamiento requerido a las Direcciones Financiera y de Recursos Humanos no se ha profundizado, por lo que se considera oportuno incluir una bolsa de horas para acompañar el proceso de presupuestación 2022.

Esta actividad es fundamental para que las funcionalidades del sistema operen al máximo en los tres niveles de gestión y que la gestión por resultados y la presupuestación y planificación se realicen en forma transparente y desconcentrada, por medio del sistema.

Recuperación de equipo sustraído en robo en diciembre de 2019.

Durante el mes de diciembre de 2019, hubo un robo en la oficina de la Jefatura de la UPI, de donde sustrajeron 2 computadoras portátiles y una cámara fotográfica, todos adquiridos con fondos del Proyecto Salud Mesoamérica SM-2015 “Prevención del Embarazo en Adolescentes”.

El hecho fue denunciado ante el OIJ en su oportunidad, y la División Administrativa y Jurídica realizaron las gestiones del caso para que los equipos fueran reintegrados, pues constituyen herramientas fundamentales de trabajo para la UPI.

A la fecha la Empresa de Seguridad está realizando los trámites ante la institución aseguradora, para que sea ésta la que reintegre los equipos a la Dirección de Planificación.

Según información del Sr. Ricardo Ulate Carranza, se espera que antes del fin de año se entreguen los nuevos equipos al Ministerio de Salud.

La Dirección y la Administradora de Planificación tienen pleno conocimiento del tema, y han recibido copia de los correos y cartas circulados entre esta Jefatura, Ricardo Ulate y la Empresa de Seguridad.

ANEXOS:

1. Informe de seguimiento de transferencias a organismos desconcentrados 2019.
2. Informe de seguimiento de transferencias a organismos desconcentrados, I semestre 2020.
3. Estrategia Sistema de Valoración del Riesgo (SVRI)
4. Portafolio de Riesgos Institucional
5. Borrador Marco Orientador SVRI
6. Cronograma de actividades para el cumplimiento de las recomendaciones del informe DGA-069-2019
7. Informe de Gestión Ministerio de Salud 2019-2020 (MEMORIA)
8. Informe Ejecutivo de Gestión Ministerio de Salud 2019-2020 (Discurso 1 de Mayo)
9. Oficio OFIP 201207 sobre requerimientos iPsum-Plan 2021

OTROS ADJUNTOS

1. Actividades Marcela Vives 2021, iPsum-Plan
2. Entrega o traslado de bienes Marcela Vives