MINISTERIO DE SALUD
DESPACHO MINISTERIAL
correspondencia.ministro@misalud.go.cr
2233-0683 / 2222-4018

MS-DM-2339 2021
San José 26 de marzo 2021

Licenciada
Geannina Dinarte Romero
Ministra
Ministerio de la Presidencia

Asunto: Respuesta oficios DM-0274-2021 y **DM-0370-2021**

Estimada señora:

En atención a lo solicitado en los oficios DM-0274-2021 y DM-0370-2021, adjunto Informe de Gestión 2020-2021 correspondiente al Ministerio de Salud, así como el Resumen Ejecutivo para el discurso que debe de dar el Señor Presidente de la República el próximo 02 de Mayo.

Atentamente,

DANIEL SALAS PERAZA (FIRMA)
Firmado digitalmente por DANIEL SALAS PERAZA (FIRMA)
Fecha: 2021.03.26 16:26:24 -06'00'

Dr. Daniel Salas Peraza
Ministro de Salud

c/
Dra. Alejandra Acuña Navarro. Viceministra de Salud
Dr. Pedro González Morera, Viceministro de Salud
Dra. Priscilla Herrera García. Directora General de Salud
Dra. Andrea Garita Castro. Directora Dirección Planificación
Dra. Rosibel Méndez Briceño. Jefe Unidad Planificación Sectorial
Lcda. Hannia Fonseca Zamora. Dirección de Planificación

Visto bueno jefatura
ANDREA PATRICIA GARITA CASTRO (FIRMA) Firmado digitalmente por ANDREA PATRICIA GARITA CASTRO (FIRMA)

Informe de Labores 2020-2021

Gobierno de la República
Administración Alvarado Quesada
2018-2022

Informe de Gestión 2020-2021

Ministerio de Salud

Dr. Daniel Salas Peraza

Marzo, 2021.

Tabla de contenidos

Apartado A. Fundamentos legales y reseña histórica de la institución 6

1.1. Misión 8

1.2. Visión 9

1.3. Valores 9

Liderazgo 9

Transparencia 9

Compromiso 9

Respeto 9

Excelencia 9

Lealtad 9

1.4. Objetivos Estratégicos Institucionales 9

1.5. Políticas Institucionales 13

Apartado B. Recursos Disponibles 16

PRESUPUESTO INSTITUCIONAL GLOBAL 16

RECURSOS MATERIALES 22

Infraestructura 22

Apartado C. Estructura organizacional y Recurso Humano 22

Organización del Ministerio de Salud 22

- *Ministro de Salud* 24
- *Consejo Sectorial de Salud* 24
- *Consejo Ministerial de Salud* 24
- *Secretaría Técnica de Salud Mental* 24
- *Unidad de Comunicación* 25
- *Unidad de Relaciones Internacionales* 25
- *Contraloría de Servicios* 25
- *Dirección de Auditoría Interna* 25
- *Dirección de Asuntos Jurídicos* 25
- *Dirección de Planificación* 25
- *Dirección General de Salud* 26
- *Consejo de Gestión Institucional* 27
- *Consejo de Gestión Regional de Rectoría de la Salud* 27

- *Equipo Técnico de Gestión del Riesgo en Salud 27*
- *Departamento de Tecnologías de Información y Comunicación 27*
- *Dirección de Atención al Cliente 27*
- *Dirección de Vigilancia de la Salud 28*
- *Dirección de Servicios de Salud 28*
- *Dirección de Protección Radiológica y Salud Ambiental 28*
- *Dirección de Investigación y Tecnologías en Salud 28*
- *Dirección de Regulación de Productos de Interés Sanitario 29*
- *División Administrativa 29*
- *Dirección de Desarrollo Humano 29*
- *Dirección Financiera de Bienes y Servicios 29*

Nivel regional 30

- *Direcciones Regionales de Rectoría de la Salud 30*
- *Direcciones de Áreas Rectoras de Salud 31*

Dirección Nacional de CEN CINAI 33

Consejo Técnico de Asistencia Médico Social (CTAMS) 33

Oficina Cooperación Internacional de La Salud (OCIS) 33

Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Salud y Nutrición (INCIENSA) . 33

Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA) 34

Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiológica 34

Secretaría de la Política Nacional de Alimentación y Nutrición (SEPAN) 34

Junta de Vigilancia de Drogas Estupefacientes 34

ORGANIGRAMA 35

Apartado D. Metas trazadas para el período y logros alcanzados. 41

ÁMBITO INSTITUCIONAL 41

COMISION INSTITUCIONAL DE TELETRABAJO 46

VENTANILLA ÚNICA DE INVERSIONES 49

ÁMBITO SECTORIAL: 51

Plan Nacional de Desarrollo e Infraestructura (PNDIP) 2019-2022 Metas trazadas para el período en análisis, resultados obtenidos en el contexto del Plan Nacional de Desarrollo 51

ATENCIÓN DE EMERGENCIA SANITARIA POR COVID 19 56

Gestión del Riesgo 56

Vigilancia de la salud en el abordaje de la emergencia sanitaria por COVID 19 66

Vacunación contra el COVID 19 68

Regulación de los Servicios de Salud en el abordaje de la Emergencia Sanitaria por COVID 1968

Convenios de Cooperación emitidos en el marco de la Pandemia por COVID -19 70

Decretos Ejecutivos emitidos en el marco de la Pandemia por COVID 19 71

REGULACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD 94

Sistema Nacional de Donación de Órganos de Costa Rica (SINADOC) 97

REGULACION DE PRODUCTOS DE INTERÉS SANITARIO 98

Anticonceptivo Oral de Emergencia 98
Proceso de Fortalecimiento Regulatorio de la Dirección de Regulación de Productos de Interés Sanitario: 98
Farmacovigilancia 100
Bebidas alcohólicas adulteradas con metanol 102

PROTECCION RADIOLÓGICA Y SALUD AMBIENTAL 103

Normalización en salud ambiental 103
Control de los servicios de alimentación al público 104
Calidad del agua potable 105
Aguas residuales 106
Control de la calidad del aire 107
Gestión Integral de Residuos 108
Saneamiento básico rural 109
La Encuesta Nacional de Hogares, realizada por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) del 2019, indicó que el número de familias que hacen uso y disponen las excretas en pozos negros o letrinas, o que no tienen servicios sanitarios en sus hogares fue de 11.416 y 3.256 familias, respectivamente, lo cual muestra la existencia de un número importante de ellas que requieren atención por el riesgo sanitario y para mejorar su calidad de vida 110
Programa Integrado de Fronteras 112
Protección Radiológica 112

PLANES, PROGRAMAS, PROYECTOS Y ESTRATEGIAS EN SALUD 115

Proyecto VIH- FM (Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria) 115

Eliminación de la malaria 118
Salud Mental 121
Abordaje Integral del Comportamiento Suicida 121
Alimentación y Nutrición 124
Gestión de recursos para el aseguramiento de la población migrante en condición de refugio. 127

INVESTIGACIÓN Y TECNOLOGÍAS EN SALUD 128

MSalud: Implementación de Bot para la Cesación del Tabaco 128

Fondo para Investigación, Desarrollo Tecnológico e Innovación en Salud específicamente en el tema de Control de Tabaco 129

Red Iberoamericana Ministerial de Aprendizaje e Investigación en Salud 131

Sistema Nacional de Información en ciencias y tecnologías en Salud *133*
Unidades de Investigación y Tecnologías en Salud *134*
Comisión Interinstitucional de Nefropatía Mesoamericana *134*
Apartado E. *136*
Modificaciones salariales *136*
Decretos Ejecutivos emitidos. **137**
Proyectos de ley consultados por a la Asamblea Legislativa **162**
Leyes sancionadas **170**
Durante el 2020, se sancionaron las siguientes leyes: **170**
Convenios de Cooperación emitidos **170**
Informe de Viajes al exterior **172**
Créditos asumidos **173**
Apartado F. Limitaciones y Obstáculos *173*
Apartado G. Retos, objetivos e inversiones visualizados para el mediano y largo plazos, tanto en el contexto institucional, como en el sectorial y nacional. *175*

Apartado A. Fundamentos legales y reseña histórica de la institución

El 12 de julio de 1922 por Decreto Ejecutivo No.1 y durante la presidencia de Don Julio Acosta García se creó la Subsecretaría de Higiene y Salud Pública dependiente de la Secretaría de Policía, con el objeto de centralizar las distintas actividades relacionadas con la higiene y la salubridad pública.

Entre 1922 y 1949, la Subsecretaría de Higiene y Salud Pública, primero, y luego la Secretaría o Ministerio de Salubridad Pública y Protección Social, se preocupan de la creación de organismos especializados para afrontar los grandes problemas sanitarios del país.

De 1949 en adelante la Secretaría o Ministerio de Salubridad Pública y Protección Social se aboca a la emisión de reglamentación relacionada con los problemas de salud, la sanidad de las comunidades y la atención de la enfermedad, con lo cual Costa Rica se adelanta a casi todos los países de América Latina, creando una Secretaría de Salud e incorporando a ella, los servicios de asistencia pública.

La primera Ley Constitutiva que incorpora los seguros sociales en el país, es la No.17 del 1° de noviembre de 1941, la cual crea la Caja Costarricense de Seguro Social, que inicia servicios en lo que respecta al seguro de Enfermedad y Maternidad. Dicha institución tiene su sustento legal en el ordenamiento constitucional de la República. En efecto, en 1943, al incorporarse a la Constitución Política en el Capítulo correspondiente a las Garantías Sociales (según Ley No. 24 de 2 de Julio de 1943), el Seguro Social trasciende a norma constitucional.

El año 1950 nace una nueva concepción de la salud pública, con el establecimiento de la Organización Mundial de la Salud (OMS) como Agencia Especializada de las Naciones Unidas. La acción de la Organización se hace sentir sobre las Américas, mediante el arreglo especial firmado con la Oficina Sanitaria Panamericana que queda como órgano ejecutivo de la nueva Organización. Por medio de esta Oficina se inician programas cooperativos de salud y el país recibe asesoramiento para la implantación de proyectos y para la expansión de sus actividades.

En 1971 se formula el primer "*Plan Nacional de Salud"*, este plan nace como herramienta para enfrentar y solucionar esta problemática, el "*Plan Nacional de Salud 1971-1980*" estableció las premisas básicas y funciones del Sector Salud, que sirvieron como lineamientos generales para diseñar tres modelos alternativos o estrategias de reestructuración.

El 26 de abril de 1971 se promulga la Ley No. 4750 que reformó el Artículo No.3 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, la cual fue conocida popularmente como *"Ley de Universalización del Seguro Social"*, que regula dicha universalización por etapas.

El 24 de setiembre de 1973 fue promulgada la ley No. 5349 conocida como "*Ley de Traspaso a la Caja de establecimientos médico-asistenciales dependientes del Ministerio de Salud; Juntas de Protección Social y Patronatos*" con el propósito de ampliar los recursos materiales, humanos y financieros del CCSS, para que pudiera extender sus servicios a toda la población bajo un solo servicio de atención medica integral. La Caja, por su parte, queda obligada a prestar atención médica a la población asegurada y no asegurada, al asumir los establecimientos traspasados. Se determina que el Ministerio de Salud será la entidad rectora del sector, por medio de su función normativa y planificadora.

El 30 de octubre de 1973, fue promulgada la *"Ley General de Salud"*, Nº 5395, la cual define un sistema regulador de las actividades de los individuos y empresas en el campo de la salud humana y ambiental, mediante un conjunto de principios obligatorios que reconocen a las personas derechos concernientes a su salud y regulan su conducta respecto a todos aquellos asuntos que determinan la salud individual y colectiva.

La Ley General de Salud le asigna al Ministerio de Salud la definición de la política nacional de salud, la normalización, planificación y coordinación de todas las actividades públicas y privadas que afectan la salud, así como la ejecución de aquellas que le competen conforme a la Ley.

En ese mismo año se establece la *"Ley Orgánica del Ministerio de Salud",* No. 5412 publicada el 8 de noviembre de 1973, la cual determina la reorganización estructural y funcional de los servicios institucionales refiriéndose a las estructuras más importantes.

En la década de 1990, se inició el Proyecto de "*Reforma del Sector Salud",* el cual se caracterizó por un fortalecimiento del rol rector del Ministerio de Salud, así como por la consolidación del sistema de prestación de servicios integrales de salud a toda la población por parte de la CCSS.

La rectoría ejercida por el Ministerio de Salud promueve la participación de los ciudadanos, así con El Ministerio de Salud participa en el Plan Nacional de Desarrollo y de Inversión Pública 2019-2022, mediante la ejecución de estrategias para el mejoramiento de la salud de la población y del ambiente humano; que incluyen las enfermedades crónicas no trasmisibles, el abordaje integral de la obesidad infantil, la promoción de la salud mental, la disminución del embarazo en las personas adolescentes, la disminución del tiempo de espera para el registro y renovación del registro de medicamentos y la gestión integral de residuos sólidos. Todo lo anterior a fin de contribuir con el objetivo del Área: Salud y Seguridad Social, el cual es el *"establecer una estrategia integral para la prevención y atención de la salud de las personas, así como la consolidación de un sistema equitativo y sostenible de seguridad social".*

Marco Estratégico Institucional

Mediante Decreto Ejecutivo Nº 40724-S, se publica el "Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud", en el cual se establece el Marco Estratégico Institucional, éste constituye la hoja de ruta de la institución, y sobre el cual se basa el trabajo operativo y estratégico para sus tres niveles de gestión.

Asimismo, mediante oficio MS-DM-2468-2020, el Ministro de Salud, avala las modificaciones en las Políticas y Objetivos Estratégicos Institucionales, para incorporar lo relacionado con accesibilidad, inclusión y discapacidad, así como el Teletrabajo quedando como se presenta a continuación:

1.1. Misión

Somos la institución que dirige y conduce a los actores sociales para el desarrollo de acciones que protejan y mejoren el estado de salud físico, mental y social de los habitantes, mediante el ejercicio de la Rectoría del Sistema Nacional de Salud, con enfoque de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, propiciando un ambiente humano sano y equilibrado, bajo los principios de equidad, eficiencia, calidad, transparencia y respeto a la diversidad.

1.2. Visión

Seremos la autoridad sanitaria respetada a nivel nacional e internacional, que ejerce la rectoría del Sistema Nacional de Salud con capacidad técnica y resolutiva, liderazgo y participación social.

1.3. Valores

Los valores institucionales son:

Liderazgo
Transparencia
Compromiso
Respeto
Excelencia
Lealtad

1.4. Objetivos Estratégicos Institucionales

Los objetivos estratégicos institucionales constituyen, como su nombre lo indica, la orientación a nivel estratégico en la organización, estos tienen su fundamento en la misión, visión y los valores institucionales. Estos Objetivos Estratégicos generales y específicos se traducen en acciones que se desarrollarán para dar cumplimiento a estrategia organizacional en el corto mediano y largo plazo y a las funciones rectoras.

Por considerarlo de relevancia para el Ministerio de Salud, han sido incorporados en el Marco Estratégico, Políticas y Objetivos Estratégicos relacionados con Accesibilidad- Discapacidad y de Teletrabajo, dicha actualización fue validada en marzo del 2020, mediante oficio MS-DM-2480-2020.

A continuación, se presentan los Objetivos Estratégicos Institucionales, tanto generales como específicos, a saber:

1. **Dirigir y conducir a las instituciones del sector y otros actores sociales, que intervienen en el proceso salud-enfermedad-muerte, con el fin de proteger y mejorar el estado de salud de la población.**

1.1. Consolidar el derecho a la salud, como un derecho humano fundamental, bajo los principios de equidad, calidad, oportunidad y participación social, mediante el ejercicio de la Rectoría.

1.2. Formular, implementar y dar seguimiento a políticas, planes, programas y proyectos, con el fin de contribuir al cumplimiento de los objetivos institucionales, desde el abordaje de los determinantes de la salud y la participación social.

1.3. Fortalecer el desarrollo de las prácticas de vida saludable, mediante la participación de las instituciones, los actores sociales y la población, para el mejoramiento del estado de salud.

1.4. Desarrollar estrategias de negociación y concertación con instituciones, actores sociales y la población, a fin de crear las condiciones que favorezcan las prácticas saludables.

1.5. Desarrollar la planificación estratégica y operativa a corto, mediano y largo plazo, basados en gestión por resultados, para el cumplimiento de las funciones en forma eficiente y eficaz.

1.6. Promover una cultura institucional sustentada en la calidad, mediante el desarrollo de un sistema de gestión de calidad, que permita la mejora continua de los procesos y actividades y la rendición de cuentas en los tres niveles de gestión, así como la adecuada gestión de recursos humanos.

1.7. Fortalecer la cooperación internacional y nacional en salud, mediante el desarrollo de alianzas estratégicas con instituciones, organismos y otros actores dentro y fuera del país, a fin de proteger y mejorar el estado de salud de la población y mediante el intercambio internacional, contribuir con el esfuerzo general por una mejor salud para toda la humanidad y especialmente los sectores menos favorecidos y con mayor número de carencias críticas.

1.8. Fortalecer el área de los recursos humanos en salud, mediante el estudio sistemático y permanente de las necesidades, la oferta y la demanda, estableciendo procesos de articulación y diálogo informado entre instituciones formadoras y empleadoras con los

gremios, los colegios profesionales y otros; teniendo como base los perfiles epidemiológicos y los perfiles de salud en general, para impulsar la formación de consensos y la creación de coaliciones de opinión que permitan modular, a favor de la protección y el mejoramiento de la salud de la población, la gestión de los recursos humanos en esta área, bajo la Rectoría del Ministerio de Salud.

1.9. Profundizar y desarrollar el estudio de los factores causales, tendencias y otras variables que influyen y determinan el gasto y financiamiento en salud, con el fin de contar con evidencia y herramientas idóneas que permitan al Ministerio Rector ejercer la conducción sectorial hacia la justicia, la equidad, la eficiencia y la sostenibilidad en cuanto al desarrollo sanitario del país y el incremento del bienestar general de la población.

2. Ejercer la regulación y el control de servicios, establecimientos, productos de interés sanitario, eventos, ambiente humano e investigaciones y tecnologías en salud, con el fin de proteger y mejorar el estado de salud de la población y contribuir con la excelencia en la calidad de la producción y competitividad en el comercio, aportando en forma decisiva al crecimiento y al desarrollo de la economía del país.

2.1. Fortalecer el registro y control de productos de interés sanitario, con el fin de garantizar su seguridad eficacia y calidad, mediante la aplicación de la normativa vigente.

2.2. Fortalecer la regulación de serv1c1os, establecimientos y eventos mediante la aplicación de la normativa vigente, con el fin de proteger y mejorar la salud de la población.

2.3. Fortalecer la regulación de eventos e investigaciones en salud mediante la aplicación de la normativa vigente y en apego a las necesidades surgidas del análisis permanente de la situación de salud, con el fin de proteger y mejorar la salud de la población.

2.4. Fortalecer los procesos de generación y utilización del conocimiento científico y tecnológico en salud, como base para la toma de decisiones basada en evidencia.

3. Fortalecer la vigilancia de los determinantes de la salud (salutogénicos y patogénicos) con el fin de promover la salud y disminuir los riesgos y daños a la salud de la población y el ambiente humano.

3.1. Fortalecer la vigilancia activa de eventos y factores de riesgo en salud, mediante el registro y análisis de información, así como de intervenciones, para la toma de decisiones oportuna y de calidad.

3.2. Fortalecer el control de vectores y el saneamiento básico, mediante la estrategia de manejo integrado y la prestación de los servicios eficientes y oportunos con la participación de la comunidad.

4. Fortalecer el rol rector del Ministerio, mediante el desarrollo de las condiciones y capacidades institucionales necesarias para el ejercicio eficiente y eficaz de sus funciones incluyendo amplios procesos de gerencia social que permitan la identificación e implementación de proyectos para la atención de necesidades específicas en salud de las comunidades, los pueblos y las ciudades, mediante alianzas público privadas, la cooperación internacional y la articulación con gobiernos locales y organizaciones no gubernamentales.

4.1. Lograr que los recursos financieros se asignen de acuerdo con la planificación estratégica y operativa, a fin de que respondan a las necesidades de la institución y de acuerdo con las directrices de gobierno, mediante la articulación de las unidades organizativas correspondientes en los tres niveles de gestión.

4.2. Fortalecer los procesos de adquisición de bienes y servicios, a fin de que los mismos respondan en cantidad, calidad y en forma oportuna a las necesidades de la institución, bajo las normas de control interno y transparencia.

4.3. 4.3. Dotar a la institución de la infraestructura y servicios en general requeridos para el desarrollo de las Funciones Rectoras, a fin de responder a las necesidades de la población.

4.4. Reducir la brecha tecnológica de la institución mediante el fortalecimiento de las tecnologías de información y comunicación, a fin de desarrollar las Funciones Rectoras.

4.5. Contar con el recurso humano idóneo, necesario y suficiente, así como con un ambiente laboral satisfactorio para la gestión institucional y el ejercicio de la Rectoría.

4.6. Desarrollar el teletrabajo, a fin de aumentar la productividad, reducir costos y mejorar el desempeño laboral de los trabajadores de la institución, mediante el establecimiento de la normativa, el desarrollo de los instrumentos necesarios para ordenar esta modalidad de trabajo y procesos de capacitación y sensibilización.

4.7. Desarrollar procesos de rendición de cuentas frente a la población y mediante la fiscalización permanente y continua del quehacer institucional, identificar oportunidades de mejora, así como formular, implementar y controlar planes remediales en consecuencia.

4.8. Fortalecer la atención al cliente externo e interno mediante la implementación de estrategias de mejora continua de la calidad, con incorporación de la voz del ciudadano y ofreciendo servicios simplificados, oportunos y de calidad, a fin de lograr la satisfacción de los usuarios.

4.9. Fortalecer el proceso de soporte jurídico, mediante el desarrollo de intervenciones oportunas y de calidad, como base para la toma de decisiones de las autoridades institucionales.

4.10. Desarrollar la ética y comunicación estratégica institucional en los tres niveles de gestión mediante métodos específicos, a fin de fortalecer la imagen institucional interna y externa.

4.11. Fortalecer las condiciones de infraestructura, físicas, tecnológicas, de información y comunicación, mediante el cumplimiento de la normativa, a fin de lograr la inclusión de la población interna y externa con discapacidad en la institución.

1.5. Políticas Institucionales

Las políticas institucionales proporcionan el marco de acción lógico y consistente que guía a la institución sobre los aspectos en los cuales debe trabajar. En ese sentido, el Ministerio cuenta con las siguientes *Políticas Institucionales*:

1. Los principios de participación social, enfoque de género, inclusión, no discriminación y respeto a la diversidad regirán el accionar de la institución.
2. El liderazgo, la negociación y la concertación constituirán la base para el ejercicio de la rectoría y las relaciones con las instituciones, actores sociales y la población.
3. La institución promoverá acciones que faciliten el desarrollo de climas organizacionales y de salud ocupacional óptimos, en procura de una mejor calidad de vida de los funcionarios.
4. La institución contará con el capital humano idóneo, suficiente, comprometido y capacitado de acuerdo con los requerimientos para el cumplimiento de las funciones rectoras.
5. La institución implementará el teletrabajo, como mecanismos para incrementar la productividad, reducir costos y brindar un mejor desarrollo laboral de los trabajadores del Misterio de Salud.
6. La educación continua será fundamental para fortalecer la capacidad técnica, resolutiva y el liderazgo del capital humano de la institución.
7. La institución implementará el proceso supervisión y acompañamiento como elemento fundamental para la mejora continua.
8. El Ministerio de Salud realizará las gestiones pertinentes para contar con los recursos financieros, bienes y servicios en cantidad, calidad y oportunidad para el cumplimiento de las funciones rectoras y administrativas de apoyo.
9. La transparencia, la rendición de cuentas y la simplificación de trámites deberán estar presentes de forma preminente en todos los procesos desarrollados por la institución.
10. El accionar institucional estará orientado por la ética, los ambientes laborales satisfactorios y el enfoque de gestión del riesgo en los tres niveles de gestión y basado en la evidencia.
11. El sistema de mejora continua de calidad constituye un eje transversal de todas las acciones y procesos desarrollados por el Ministerio de Salud en los tres niveles de gestión con énfasis en el factor humano.
12. El servicio al cliente externo e interno se realizará en forma eficiente y eficaz, de manera oportuna, con calidez y calidad en los tres niveles de gestión.
13. El Ministerio de Salud enfatizará el uso de la utilización de tecnologías de punta en información y comunicación para la optimización de sus funciones.
14. La implementación del Programa de Gestión Ambiental Institucional (PGAI) garantizará el uso adecuado de los recursos hídricos, energéticos, la gestión integral de los residuos

y la protección del ambiente en general, a fin de que la institución contribuya al logro de la meta país de alcanzar la C- Neutralidad en el año 2021.

15. La comunicación a lo interno de la institución estará orientada a la precisión, la oportunidad, la relevancia, la transparencia y al suministro de información verídica, clara, positiva y motivadora a sus funcionarios y respetará la estructura orgánica y las jerarquías de modo que promueva relaciones laborales basadas en la solidaridad, la comprensión y respeto.
16. El Ministerio de Salud proyectará la formalidad de la organización y de las actividades de interés público en salud, mediante una comunicación veraz, rigurosa, fluida y expedita con los distintos actores sociales y con la población en general.
17. La Institución desarrollará las condiciones y acciones necesarias en materia de discapacidad e inclusión, para dar cumplimiento a la normativa vigente.

Apartado B. Recursos Disponibles

PRESUPUESTO INSTITUCIONAL GLOBAL

El siguiente cuadro, da a conocer los recursos asignados con la Ley de Presupuesto Ordinario y Extraordinario de la República para el Ejercicio Económico del 2020 (No. 9791) y ejecutados por sus tres niveles de gestión: central, regional y local en el período presupuestario 2020.

Cuadro 1.

MINISTERIO DE SALUD
Ejecución financiera del presupuesto institucional por clasificación objeto del gasto
Al 31 de diciembre de 2020
(en millones de colones)

Partida	Presupuesto Inicial (1) 2020	Presupuesto Actual (2) 2020	Presupuesto Ejecutado (3) 2020	Nivel de Ejecución
TOTAL	**341.549,00**	**476.228,08**	**252.806,22**	**53,09%**
Recurso Externo	-	135.197,43	28.518,64	21,09%
SUBTOTAL	**341.549,00**	**341.030,65**	**224.287,58**	**65,77%**
Remuneraciones	50.472,93	49.573,31	46.109,91	93,01%
Servicios	9.216,85	8.494,78	7.069,40	83,22%
Materiales	316,14	732,67	364,78	49,79%
Bienes Duraderos	1.243,80	1.073,15	374,69	34,91%
Transferencias Corrientes	278.964,28	279.971,74	169.853,80	60,67%
Transferencias de Capital	1.335,00	1.185,00	515,00	43,46%

Fuente: Sistema Integrado de Gestión de la Administración Financiera SIGAF
1/ Corresponde al presupuesto aprobado por la Asamblea Legislativa para el ejercicio presupuestario 2020
2/ Corresponde al presupuesto inicial incluyendo las modificaciones presupuestarias realizadas durante el 2020
3/ Se refiere al devengado, que es el reconocimiento del gasto por la recepción de bienes y servicios independientemente de cuando se efectúe el pago de la obligación.

Del cuadro anterior se desprende que la asignación presupuestaria para la partida de remuneraciones asciende a ¢49.573,31 millones, de los cuales se lograron ejecutar ¢46.109,91 millones, equivalente al 93,01% del total asignado a la partida, se destaca aquí el pago por salarios de los funcionarios de los tres niveles de gestión, sus pluses salariales y cargas sociales correspondientes, de esta manera se considera que se cumplieron las expectativas de ejecución en forma satisfactoria.

La asignación presupuestaria para la partida de Servicios, asciende a la suma de ¢8.494,78 millones y su ejecución es de ¢7.069,40 millones, equivalente al 83,22 % del total asignado a la partida, destacan en este rubro el financiamiento de los Servicios Públicos, las contrataciones de Seguridad y Limpieza, Alquileres para oficinas y Otros Servicios de Gestión y Apoyo.

En cuanto a la partida de Materiales, la asignación presupuestaria fue de ¢732,67 millones y la ejecución alcanza un monto de ¢364,78 millones, correspondiente al 49,79% del total asignado a la partida, de este grupo las sub partidas más significativas son la de Combustibles y Lubricantes, Útiles y Materiales Médicos y de Resguardo, Útiles y Materiales Medico y Hospitalarios y Productos Farmacéuticos y Medicinales, estos tres últimos fueron reforzados para atender la emergencia sanitaria.

En relación con la partida de Bienes Duraderos, la asignación presupuestaria asciende a ¢1.073,15 millones, de los cuales se ejecutaron ¢374,69 millones, equivalente a 34,91% del total asignado a la partida.

Con respecto a la partida de Transferencias Corrientes la asignación presupuestaria asciende a la suma de ¢279.971,74 millones, de los cuales se ejecutaron ¢169.853,80 millones, equivalente al 60,67% del total asignado a la partida. En esta subpartida, es rescatable los aportes que desde el Ministerio de Salud se realizan para el sostenimiento de proyectos importantes conducidos por Caja Costarricense de Seguro Social, Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados (ICAA), entre otros.

Presupuesto institucional por subprogramas:

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

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

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

Este Programa tiene dos subprogramas:

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

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

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

Cuadro 2.

Ministerio de Salud. Ejecución del Presupuesto Gobierno Central, por Programa y Subprograma, en millones de colones, diciembre 2020.

Programa / Subprograma	Presupuesto Inicial 2020 [1]	Presupuesto Actual 2020 [2]	Presupuesto Ejecutado 2020 [3]	Nivel de Ejecución
TOTAL	**341.549,00**	**476.228,07**	**252.806,20**	**53,09%**
Gestión Intrainstitucional	14.999,24	14.939,42	13.487,29	90,28%
Rectoría de la Producción Social de la Salud	45.726,70	47.166,75	42.915,16	90,99%
Control del Tabaco y sus Efectos Nocivos en la Salud	25.357,58	18.414,50	15.960,02	86,67%
Partidas no asignables a programas	255.465,48	395.707,40	180.443,73	45,60%

Fuente: Sistema Integrado de Gestión de la Administración Financiera
1/ Corresponde al presupuesto aprobado por la Asamblea Legislativa para el ejercicio presupuestario 2020
2/ Corresponde al presupuesto inicial incluyendo las modificaciones presupuestarias realizadas durante el 2020
3/ Se refiere al devengado, que es el reconocimiento del gasto por la recepción de bienes y servicios independientemente de cuando se efectúe el pago de la obligación

Del cuadro anterior es necesario aclarar que del Subprograma 631-02: Control del Tabaco y sus Efectos Nocivos en la Salud, el monto ejecutado por el Ministerio fue de ¢1,457,0 millones. El resto corresponde a transferencias a entidades beneficiarias de esta ley: CCSS, ICODER y IAFA.

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

En el siguiente cuadro se presenta el detalle de las transferencias citadas previamente:

Cuadro 3

MINISTERIO DE SALUD
Ejecución de las transferencias a órganos desconcentrados e instituciones descentralizadas
Al 31 de diciembre de 2020
(en millones de colones)

Entidad	Saldo en caja única al 31/12/19 1/	Monto presupuestado 2020	Monto transferido 2020	Ejecución de la transferencia (en porcentaje)	Saldo en caja única al 31/12/20 1/	Acciones de dirección, coordinación y vigilancia realizadas
CONSEJO TECNICO DE ASISTENCIA MEDICO SOCIAL.	109,83	1.341,87	1.006,40	75,00	168,24	Se concretaron las transferencias cuyas instituciones cumplieron con los requisitos establecidos por la normativa, dando prioridad a los montos utilizadas para atender salarios y compromisos ya contraídos. Adicionalmente
INSTITUTO COSTARRICENSE DEL DEPORTE Y LA RECREACION (ICODER).	1.479,70	1.180,00	983,33	83,33	*	
INSTITUTO SOBRE ALCOHOLISMO Y FARMACODEPENDENCIA (IAFA).	4.421,00	1.880,00	1.566,66	83,33	116.95	
CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.		11.280,00	11.228,11	99,54	*	
CONSEJO NACIONAL DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS Y TECNOLÓGICAS (CONICIT).	137,00	50,00	0,00	0,00	136,96	
CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.	45.375,80	236.939,14	100.373,49	42,36	*	

COMISION NACIONAL DE VACUNACION Y EPIDEMIOLOGIA.	1.035,90	1.292,10	1.292,10	100,00	615,85	se transfiere los montos requeridos que fueron justificados y en cumplimiento de las directrices de la Tesorería Nacional. Por otra parte para las transferencias a entidades privadas sin fines de lucro se realizan seguimientos exhaustivos relacionados a la ejecución de los fondos y se verifico el cumplimiento de la Ley que le ampara y su determinación de entidades idóneas para manejar recursos económicos.
DIRECION NACIONAL DE CENTROS DE NUTRICION	803,70	27.499,10	25.841,97	93,97	750,42	
INSTITUTO COSTARRICENSE DE INVESTIGACION Y ENSEÑANZA EN NUTRICION Y SALUD (INCIENSA).	157,20	5.081,30	5.062,40	99,63	284.95	
INSTITUTO COSTARRICENSE DEL DEPORTE Y LA RECREACION (ICODER).	3.912,40	2.498,90	2.479,45	99,22	*	
COMISION NACIONAL DE EMERGENCIAS	Año anterior no se transfirió	7.200,00	7.200,00	100,00	4.400,01	
INSTITUTO SOBRE ALCOHOLISMO Y FARMACODEPENDENCIA (IAFA).	689,00	6.449,06	5.654,42	87,68	*	
INSTITUTO SOBRE ALCOHOLISMO Y FARMACODEPENDENCIA (IAFA).	131,10	402,10	285,22	70,93	10,75	
INSTITUTO SOBRE ALCOHOLISMO Y FARMACODEPENDENCIA (IAFA).		204,40	87,88	42,99	5,66	
PATRONATO NACIONAL DE CIEGOS	10,80	196,00	169,52	86,49	1,61	
PATRONATO NACIONAL DE REHABILITACION (PANARE).	47,80	129,40	0,00	0,00	No se está efectuando la transferencia	

Fuente*:* Fuente propia con información aportada por Órganos Desconcentrados e Instituciones Descentralizadas *1/El saldo se refiere al total de recursos con los que dispone la institución al cierre del período en referencia, independientemente del origen de los| recursos*

- *Nota: al cierre de la información o se contó con la información solicitada*

La puesta en práctica de la normativa y lineamientos vigentes que atañe el tema de transferencias ha repercutido en forma significativa en la disminución de la ejecución, especialmente en este año en el que se presentó la emergencia sanitaria, ya que este Ministerio realiza todos los esfuerzos posibles para el cumplimiento de dichas disposiciones.

Ineludiblemente el tema de la emergencia sanitaria obligó a dotar de recursos a la institución que atiende la salud de Costa Rica, no obstante, la falta de liquidez por el bajo ingreso de recursos

sanos impidió el facilitar las transferencias solicitadas y justificadas mediante facturas aun cuando estas cumplían a satisfacción los requisitos emitidos en los lineamientos y directrices.

Como se visualiza en el cuadro, es notorio la disminución de los saldos en las cuentas de Caja Única, producto de la puesta en práctica de la normativa existente, lo que materializa una mejor utilización de las finanzas públicas.

Se concluye que, las funciones efectuadas por este Ministerio en el manejo de transferencias y en la ejecución de los recursos propios evidencian con hechos la utilización adecuada de los recursos, por lo que las acciones efectuadas originaron un efectivo control cumpliendo a cabalidad los lineamientos y directrices emitidas y se le invita a la Tesorería Nacional a gestionar los recursos que por ley fueron asignados a esta institución a fin de poder cumplir con el plan de salud pública y los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo.

Es importante mencionar, como un esfuerzo realizado y producto de economías salariales en el periodo 2020, se cursaron varias modificaciones presupuestarias que al final del periodo se traducen en una economía superior a los ₡2.100 millones de colones acorde el cuadro siguiente.

Cuadro 4.

Modificaciones presupuestarias tramitadas producto de economías salariales, en millones de colones, diciembre 2020.

PROGRAMA	Sub partida	Nombre Sub partida	Aumento en Decretos	Numero de decreto	
630	6.03.01	Prestaciones Legales	258.132.201,00	H-025	H-022
630	6.03.99	Otras Prestaciones	25.000.000,00	H-022	
630	0.05.05	SUPLENCIAS	10.000.000,00	H-022	
631	0,03,99	Otros Incentivos Salariales	300.000.000,00	H-022	
631	6.03.01	Prestaciones Legales	1.002.678.376,00	H-025	H-022
631	6.03.99	Otras Prestaciones	105.000.000,00	H22	
631	6.06.01	Indemnizaciones	400.000.000,00	H-025	
TOTAL			**2.100.810.577,00**		

Fuente: División Administrativa, Ministerio de Salud.

RECURSOS MATERIALES

Infraestructura

Durante el 2020 se concluyó la construcción de cinco obras de infraestructura para una inversión aproximada de ¢742.572.477,67 millones de colones, según se indica:

Cuadro 5.

Obras de infraestructura, Ministerio de Salud, 2020

Codigo BPIP-Mideplan	Nombre del Proyecto	Inversión (millones de colones)
002558	Remodelacion y ampliacion Area Rectora de Salud Sarapiqui	452
002418	Remodelacion Area Rectora de Salud Pavas	122.11
002420	Construccion Muro de Esparza	48.59
002491	Ampliación y remodelación de la oficinas del CONIS	19.88
002419	Construcción de bodega Sede Regional de San Ramón Remodelada	100
Total		**742.58**

Fuente: División Administrativa, Ministerio de Salud

Apartado C. Estructura organizacional y Recurso Humano

Organización del Ministerio de Salud

Según el Decreto 41999-S 2019, Reformas al Decreto 40724-S “Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud”, la institución tiene una estructura organizacional dividida en tres niveles de gestión, según se presenta a continuación:

Nivel central

Constituye el nivel político-estratégico y técnico-normativo de la institución. Determina, formula y

garantiza el cumplimiento de las políticas, reglamentos, normas, lineamientos, directrices, planes, programas, proyectos, procedimientos y sistemas que aseguren la implementación del marco estratégico institucional. Brinda supervisión y acompañamiento al nivel regional, según corresponda.

El nivel central está conformado por 3 niveles, los cuales se citan a continuación:

- **Nivel político**. Está conformado por:
    a. Despacho del Ministro.
    b. Despacho de los Viceministros de Salud.
    c. Dirección General de Salud.

- **Nivel estratégico**. Está conformado por:
    a. Planificación.
    b. Asuntos Jurídicos.
    c. Relaciones Internacionales.
    d. Contraloría de Servicios.
    e. Comunicación.
    f. Auditoría Interna.

- **Nivel operativo**. Está conformado por:
    a. Las Direcciones y el Departamento dependientes de la Dirección General de Salud.
    b. La Secretaria Técnica de Salud Mental.
    c. La División Administrativa y las Direcciones dependientes de ésta.

Las funciones de las unidades organizativas que conforman el nivel central son:

- **Ministro de Salud**

Depende jerárquicamente del Presidente de la República. El Despacho Ministerial es el órgano jerárquico superior del Ministerio de Salud. Está conformado por el ministro de salud, y los viceministros.

Se encarga de ejecutar los procesos de Dirección Política de la Salud y Dirección Institucional. Coordina el Consejo Nacional de Salud y el Consejo Sectorial de Salud. Le corresponde además la representación judicial y extrajudicial a lo interno y externo del país, del Ministerio de Salud y del Consejo Técnico de Asistencia Médico-Social. Los viceministros serán los inmediatos colaboradores del Titular de la Cartera y le sustituirán en su ausencia cuando así se ordene mediante decreto.

- **Consejo Sectorial de Salud**

El Consejo Sectorial de Salud está conformado por los jerarcas de las instituciones del Sector Salud, Nutrición y Deporte, es un órgano de coordinación y consulta del Ministro de Salud en cuanto a los planes, programas y metas que le corresponde ejecutar al Sector Salud, Nutrición y Deporte. Le corresponde asesorar al Ministro de Salud en la formulación de las políticas del Sector y en todos aquellos asuntos relacionados con el mejoramiento de la cobertura y calidad de los servicios públicos de salud.

- **Consejo Ministerial de Salud**

El Consejo Ministerial es un ente asesor, coordinado por el Ministro de Salud o su representante y constituye la instancia formal de asesoría y coordinación del más alto nivel político y estratégico institucional, que sirve para establecer las políticas y prioridades institucionales, definir, dar seguimiento y evaluar el accionar de la Institución. a nivel nacional, comunicar asuntos claves, en general.

- **Secretaría Técnica de Salud Mental**

Aborda de forma integral el tema de la salud mental desde la perspectiva del ejercicio de la Rectoría del Sistema Nacional de Salud, con la participación de otras instituciones públicas y privadas, la sociedad civil organizada y la comunidad académica y científica.

- **Unidad de Comunicación**

Posiciona al Ministerio de Salud mediante el desarrollo de estrategias y acciones de comunicación e información de eventos en salud.

- **Unidad de Relaciones Internacionales**

Apoya al Despacho del Ministro en la ejecución de la función de Dirección Política de la Salud en el ámbito de las relaciones internacionales; así como desarrollar acciones que conduzcan a la implementación de los acuerdos, convenios y resoluciones que el país suscriba en el ámbito sanitario internacional y que sean de competencia de las instituciones del Sector Salud.

- **Contraloría de Servicios**

Involucra a la ciudadanía en la fiscalización de la prestación de los servicios públicos, mediante el ejercicio de su derecho de petición y manifestación de su inconformidad en forma individual o colectiva sobre la calidad de los servicios, con el propósito de garantizarle de esta manera que sus demandas sean escuchadas y resueltas.

- **Dirección de Auditoría Interna**

Proporciona seguridad razonable a la población, de que la actuación del jerarca y de los subordinados se ejecute de conformidad con el marco estratégico institucional, el marco legal y las sanas prácticas. Compuesta por la Unidad de Auditoría de la Rectoría de la Salud, Unidad de Auditoría de Tecnologías de la Información y Unidad de Auditoría Administrativa y Financiera.

- **Dirección de Asuntos Jurídicos**

Brinda el soporte jurídico que el Despacho del Ministro y las demás unidades organizativas del Ministerio en general le solicite, así como normalizar el desarrollo de la función de soporte jurídico dentro del Ministerio de Salud y asesorar a quienes lo requieran. Además, le corresponde revisar los instrumentos legales en los que interviene el Ministerio de Salud, así como mantener un inventario de leyes, decretos, acuerdos, convenios y otros instrumentos jurídicos relacionados con la rectoría en salud. Compuesta por la Unidad de Asesoría Legal y Unidad de Gestión Jurídica.

- **Dirección de Planificación**

Conduce los procesos de planificación estratégica, operativa en salud a nivel sectorial,

intersectorial e institucional, de forma participativa, así como su ejecución, seguimiento y evaluación, de manera articulada, eficiente, eficaz; mediante el desarrollo de políticas, planes, programas, proyectos, directrices, así como el alineamiento interno de la institución. Compuesta por la Unidad de Planificación Institucional, Unidad de Planificación Sectorial y Unidad de Seguimiento y Evaluación.

- **Dirección General de Salud**

Orienta y conduce la gestión del Ministerio de Salud para garantizar el cumplimiento del marco estratégico institucional a nivel nacional acorde con el Modelo Conceptual y Estratégico de la Producción Social de la Salud, asegurando que todos los procesos institucionales se ejecuten de manera articulada, eficaz y con la calidad requerida y emitiendo lineamientos estratégicos para garantizar la implementación de las políticas institucionales dictadas por el jerarca de la institución.

De la Dirección General de Salud dependen las siguientes instancias:

a. Consejo de Gestión Institucional.
b. Consejo de Gestión Regional de Rectoría de la Salud.
c. Equipo Técnico de Gestión del Riesgo en Salud.
d. Dirección de Protección Radiológica y Salud Ambiental.
e. Dirección de Regulación de Productos de Interés Sanitario.
f. Dirección de Vigilancia de la Salud.
g. Dirección de Servicios de Salud.
h. Dirección de Investigación y Tecnología en Salud.
i. Dirección de Atención al Cliente.
j. División Administrativa.
k. Departamento de Tecnología de la Información y Comunicación.
l. Direcciones Regionales de Rectoría de la Salud.

- **Consejo de Gestión Institucional**

Colabora con la formulación de los lineamientos estratégicos institucionales, acorde con las políticas y prioridades definidas por el Ministro de Salud, y con la definición, seguimiento y evaluación del accionar de la Institución a nivel nacional. Además, en esta instancia, se comunican asuntos clave y, en general, se facilita la integración de los esfuerzos institucionales para contribuir con el logro del marco estratégico.

- **Consejo de Gestión Regional de Rectoría de la Salud**

Colaborar con la formulación de los lineamientos estratégicos para el nivel regional, acorde con las políticas y prioridades definidas por el Ministro de Salud, y con la definición, seguimiento y evaluación del accionar de la Institución a nivel regional. Además, en esta instancia, se comunican asuntos clave y, en general, se facilita la integración de los esfuerzos regionales para contribuir con el logro del marco estratégico institucional.

El Consejo de Gestión Regional de la Rectoría la Salud constituye la instancia formal de asesoría y coordinación entre el nivel central y el nivel regional está integrado por el Director General de Salud, quien coordina y los Directores Regionales de Rectoría de la Salud.

- **Equipo Técnico de Gestión del Riesgo en Salud**

Asesora y coordina el abordaje de la gestión del riesgo en salud y atención de emergencias, a nivel institucional y sectorial, según el impacto que puedan generar las amenazas y las emergencias en salud pública.

- **Departamento de Tecnologías de Información y Comunicación**

Garantizar que las tecnologías de información y comunicación respondan a las necesidades institucionales mediante el desarrollo y mejoramiento continuo de la seguridad, disponibilidad, integridad y oportunidad de los sistemas de información, la infraestructura y los servicios. Compuesto por la Unidad de Gestión de Sistemas de Información, Unidad de Infraestructura Tecnológica y Unidad de Gestión de Servicios.

- **Dirección de Atención al Cliente**

Conducir el proceso de Atención al Cliente Interno y Externo, acorde con los lineamientos estratégicos emitidos por la Dirección General de Salud, normalizando su ejecución en los tres

niveles de gestión. Compuesta por la Unidad de Plataforma de Servicios y Unidad de Gestión de Trámites.

- **Dirección de Vigilancia de la Salud**

Conduce a nivel nacional la ejecución de la Vigilancia de la Salud, comprendida como la función esencial en salud pública que permite obtener el permanente análisis epidemiológico del país y en los diferentes estratos geopolíticos, por medio de la identificación, cuantificación y monitoreo de las tendencias, patrones y factores de los eventos involucrados en el proceso salud/enfermedad, para facilitar la planificación en salud y la toma de decisiones para la producción social de la salud. Compuesta por la Unidad de Indicadores de Salud y Unidad de Epidemiología.

- **Dirección de Servicios de Salud**

Contribuye al mejoramiento de la calidad, el acceso y sostenibilidad de los servicios de salud, mediante la ejecución de los procesos rectores para la armonización, la modulación del financiamiento de los servicios de salud y recursos humanos para la salud. Compuesta por la Unidad de Armonización de los Servicios de Salud, Unidad de Economía de la Salud y Unidad de Recursos Humanos en salud.

- **Dirección de Protección Radiológica y Salud Ambiental**

Contribuye con el mejoramiento de la protección radiológica y salud ambiental, mediante el ejercicio de las funciones rectoras sobre los determinantes ambientales claves, que favorezcan las condiciones de vida de la población. Compuesta por la Unidad de Protección Radiológica y Unidad de Salud Ambiental.

- **Dirección de Investigación y Tecnologías en Salud**

Articular y ejecutar los procesos de Rectoría en el ámbito de la investigación y tecnologías en salud a nivel nacional, para garantizar que la generación de conocimiento científico y tecnológico responda a las prioridades nacionales, a criterios éticos y de calidad, que esté disponible, accesible y pueda ser utilizado como insumo para la toma de decisiones. Compuesta por la Unidad de Investigaciones en Salud y Unidad de Tecnologías en Salud.

- **Dirección de Regulación de Productos de Interés Sanitario**

Vigilar la calidad, seguridad, eficacia e inocuidad de los productos de interés sanitario que afectan directa o indirectamente la salud de las personas, así como los establecimientos relacionados con éstos, mediante la aplicación de procesos de normalización, registro, vigilancia y control, con el fin de contribuir a la protección y mejoramiento de la salud de las personas. Compuesta por la Unidad de Normalización y Control, y Unidad de Registros.

- **División Administrativa**

Garantiza que los procesos relacionados con la gestión de los recursos humanos, financieros, de infraestructura física y bienes y servicios y la gestión archivística se ejecuten de manera articulada, eficaz, con la calidad requerida, respetando el marco legal vigente. Compuesta por:

- **Dirección de Desarrollo Humano**

Garantiza que la ejecución del proceso de gestión de recursos humanos a nivel institucional se realice de manera articulada, eficaz y con la calidad requerida, para lo cual define directrices técnicas, formula planes y proyectos, establece procedimientos, desarrolla sistemas y ejecuta directamente las actividades operativas de dicho proceso correspondientes a la Dirección de Desarrollo Humano. Compuesta por la, Unidad de Recursos Humanos y la Unidad de Progreso Humano**.**

- **Dirección Financiera de Bienes y Servicios**

Garantiza que la ejecución de los procesos de gestión de recursos financieros, de infraestructura física y de bienes y servicios a nivel institucional, se realicen de manera articulada, eficaz y con la calidad requerida, para lo cual define directrices técnicas, formula planes y proyectos, establece procedimientos, desarrolla sistemas y ejecuta directamente las actividades operativas que le corresponden. Compuesta por la Unidad Financiera, Unidad de Bienes y Servicios y Unidad de Gestión Inmobiliaria

Nivel regional

- **Direcciones Regionales de Rectoría de la Salud**

Garantizar el cumplimiento del marco estratégico institucional a nivel regional, asegurando que los componentes regional y local de todos los procesos institucionales se ejecuten de manera articulada, eficaz, con la calidad requerida, acorde con el marco estratégico institucional y los lineamientos estratégicos emitidos la Dirección General de Salud. Actualmente existen 9 sedes regionales distribuidas a nivel nacional

Las Direcciones Regionales de Rectoría de la Salud están conformadas por los siguientes Consejos y unidades organizativas:

a. Consejo de Gestión Regional de Salud.
b. Consejo de Gestión Local de Salud.
c. Equipo Técnico de Gestión del Riesgo en Salud Regional.
d. Despacho del Director Regional de Salud.
e. Unidad de Planificación.
f. Unidad de Atención al Cliente.
g. Unidad de Rectoría de la Salud.
h. Unidad de Apoyo Logístico Administrativo.

Nivel local

- **Direcciones de Áreas Rectoras de Salud**

Las Direcciones de Áreas Rectoras de Salud se encargan de ejercer los procesos de Dirección Política de la Salud y Dirección de Áreas Rectoras, mediante los cuales dirige y conduce, políticamente, a los actores sociales de la producción social de la salud de las respectivas áreas geográficas. Asimismo, dirigen y articulan a los funcionarios que conforman las Direcciones de Áreas Rectoras de Salud. Actualmente, existen 82 áreas rectoras distribuidas a nivel nacional, tal y como se muestra en la siguiente figura:

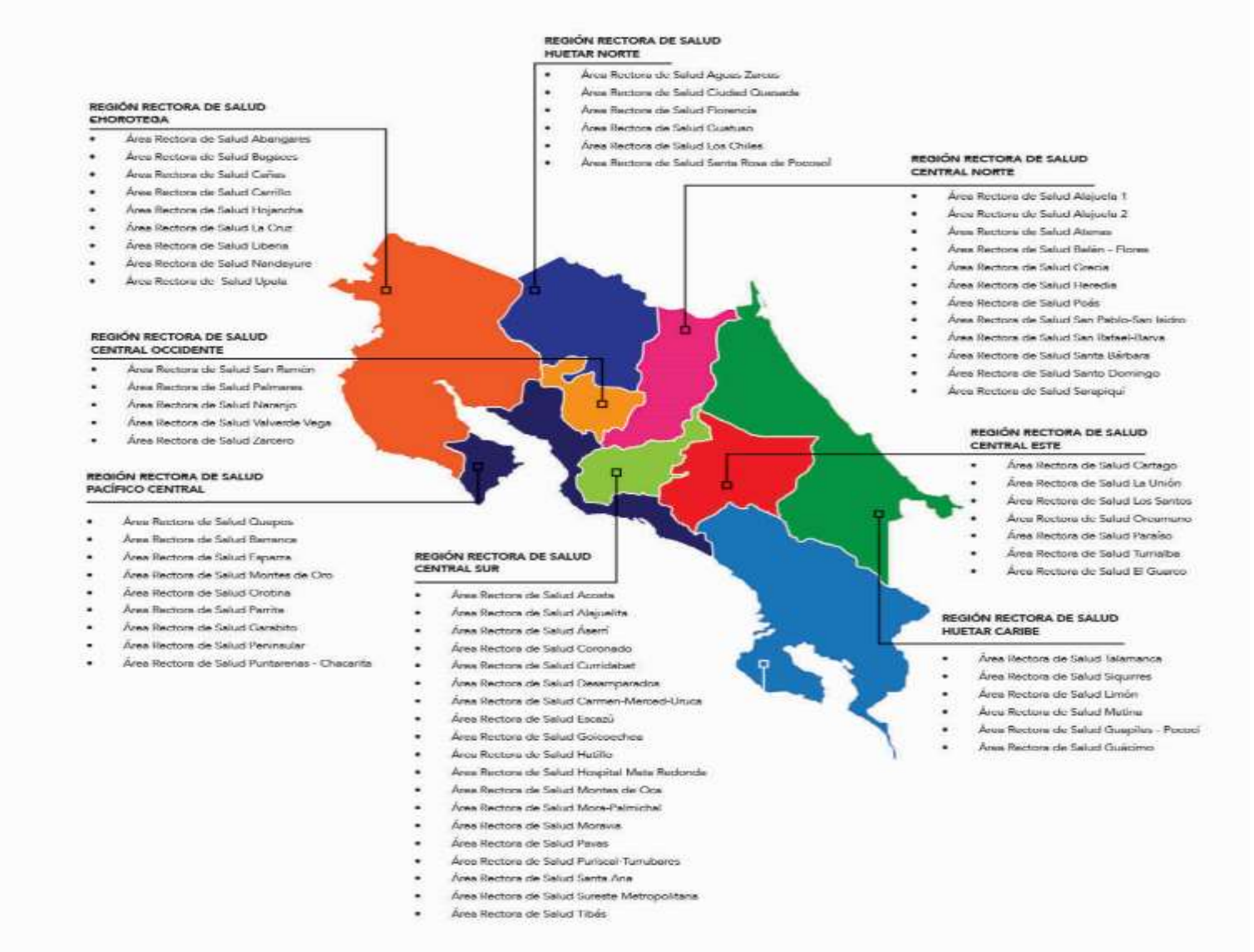
Las Direcciones de Áreas Rectoras de Salud están conformadas por los siguientes Consejos y unidades organizativas:

a. Consejos de Gestión de Áreas Rectoras de Salud.
b. Promoción de la salud.
c. Apoyo logístico y administrativo.
d. Vigilancia de la salud.
e. Planificación.
f. Regulación de la salud.
g. Servicios de salud.

Figura 1

Mapa de Direcciones Regionales Rectoras de la Salud y Direcciones de Áreas Rectoras de la Salud a Nivel Nacional

Fuente : Ministerio de Salud, año 2020



Entes adscritos al Ministerio de Salud

Algunas de las instancias adscritas que asumen funciones específicas, son las siguientes:

Dirección Nacional de CEN CINAI

Depende orgánicamente, del Ministro/a. Su objetivo consiste en orientar y conducir la gestión de los servicios de nutrición y desarrollo infantil que provee la institución, para garantizar el cumplimiento de su marco estratégico acorde con el Modelo Conceptual y Estratégico de los Servicios de Salud del Ministerio de Salud en Nutrición y Desarrollo Infantil. Asegura que todos los procesos relacionados con la provisión de estos servicios se ejecuten de manera articulada, eficaz y con la calidad requerida y emite lineamientos estratégicos para garantizar la implementación de las políticas institucionales dictadas por el jerarca de la institución en esta materia.

Consejo Técnico de Asistencia Médico Social (CTAMS)

El Consejo Técnico de Asistencia Médico Social (CTAMS), órgano adscrito al Despacho del Ministro de Salud según artículo 12 de la Ley Orgánica del Ministerio de Salud (ley No 5412 de 8 de noviembre de 1973).

La Ley 8270 de 2 de mayo del 2002 reformó el artículo 15 de la Ley Orgánica del Ministerio de Salud. Le otorga al Consejo personalidad jurídica instrumental y autonomía administrativa. Asimismo, según el Decreto 41999-S la División Administrativa ejerce la Secretaría del Consejo Técnico de Asistencia Médico Social (CTAMS). Además, el Director funge como administrador de la Oficina de Cooperación Internacional de la Salud (OCIS).

Oficina Cooperación Internacional de La Salud (OCIS)

La ley No 8270 reformó el artículo 36 de la Ley Orgánica del Ministerio de Salud, (ley No 5412 de 8 de noviembre de 1973). Corresponde a OCIS proporcionar apoyo administrativo a los programas que se le encomienden, ajustándose a la política general del Ministerio. Para ello, goza de independencia, tanto económica como administrativa, y de personalidad jurídica instrumental.

Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Salud y Nutrición (INCIENSA)

En 1969, mediante la ley 4508 nació la Clínica Nacional de Nutrición. Posteriormente, en 1977, la ley 6088 transforma esta clínica en el Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud (INCIENSA), como un organismo responsable de la vigilancia epidemiológica

base en laboratorios, de las investigaciones prioritarias en salud pública y de los procesos de enseñanza en salud derivados de su quehacer y tendrá personalidad jurídica instrumental.

Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA)

La Ley 8289 reformó el inciso d) del artículo 5 y los artículos 21, 22, 23 y 24 de la Ley Orgánica del Ministerio de Salud, N° 5412, de 8 de noviembre de 1973 creando al Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA) es un órgano con desconcentración mínima, adscrito al Ministerio de Salud, con personalidad jurídica instrumental.

Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiológica

El artículo 4 de la Ley No. 8111 del 18 de julio del 2001, publicada en La Gaceta No 151 de 8 de agosto del 2001, “Ley Nacional de vacunación”, creó la Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiología adscrita al Ministerio de Salud, como órgano con desconcentración máxima y personalidad jurídica instrumental.

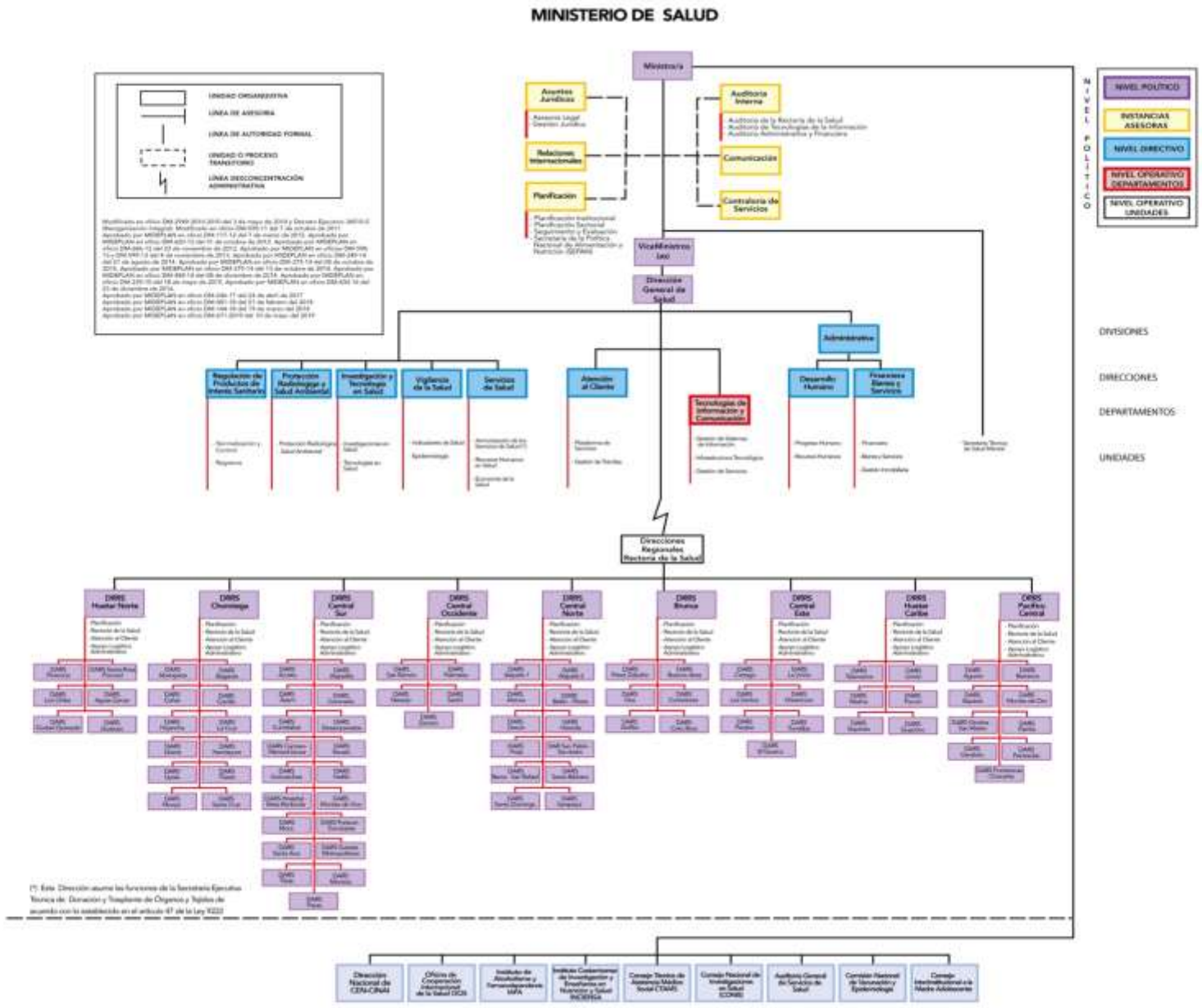
Secretaría de la Política Nacional de Alimentación y Nutrición (SEPAN)

Órgano Adscrito al Despacho del Ministro según Artículo 5 de la Ley Orgánica del Ministerio de Salud No 5412 de 8 de noviembre de 1973.

Junta de Vigilancia de Drogas Estupefacientes

Órgano Adscrito al Despacho del Ministro según Artículo 5 de la Ley Orgánica del Ministerio de Salud No 5412 de 8 de noviembre de 1973. Integración: artículo 19 de la Ley Orgánica del Ministerio de Salud No 5412 de 8 de noviembre de 1973.

ORGANIGRAMA



Recurso Humano Según Unidad Organizativa y Nivel de Gestión

A continuación, se presenta la distribución del recurso humano de la institución según unidad administrativa por nivel de gestión y estrato ocupacional:

- **Estrato Gerencial**: Ministro, Viceministros, Director General de Salud, Directores de Nivel Central, Regional y Local, Jefes de Unidad de Nivel Central y Regional, Nutricionista 5, Auditor Interno, Subauditor Interno, Auditor General de Servicios de Salud.

- **Estrato Profesional**: Profesionales de Servicio Civil 1A, 1B, 2 y 3. Profesionales Licenciados de la Salud 1, 2 y 3. Profesionales Informáticos. Puestos de Confianza de nivel profesional.

- **Estrato Técnico**: Técnicos de Servicio Civil 1, 2 y 3. Asistentes de Salud de Servicio 3, Secretarias de Servicio Civil 1 y 2. Puestos de Confianza de nivel técnico.

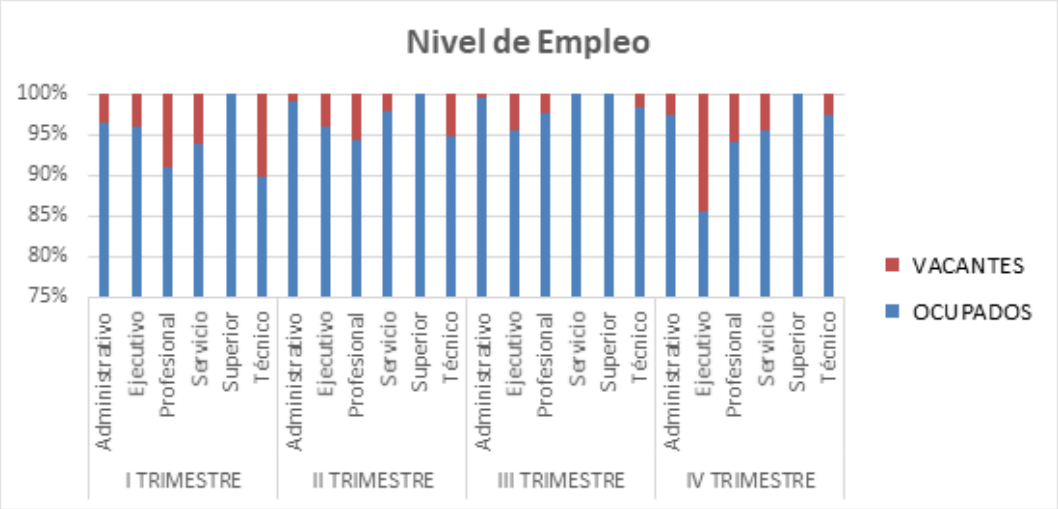
- **Estrato Calificado**: Oficinistas de Servicio Civil 1 y 2, Trabajadores Calificados de Servicio Civil 1 y 2. Inspectores de Servicio Civil 1 y 2.

- **Estrato Operativo**: Conductores de Servicio Civil, Agentes de Seguridad y Vigilancia, Misceláneo de Servicio Civil 1 y 2.

Para el año 2020 la Relación de Puestos del Ministerio de Salud inició conformada por 2.470 plazas, sin embargo, la misma se vio afectada por la aplicación de Directrices de Contención del Gasto Público, siendo que a partir del tercer trimestre del año 2020, en claro respeto de lo establecido en la Ley No.9879 se eliminaron de 39 puestos de dicha Relación de Puestos, así comunicado con oficios MS-DM-6500-2020 y MS-DM-6950-2020, finalizando el año 2020 el Ministerio de Salud con un total de 2.431 plazas, cuya ocupación se muestra en el siguiente gráfico:

Gráfico 1.

Ocupación recurso humano según nivel ocupacional,
Ministerio de Salud, 2020



Fuente: Dirección de Desarrollo Humano, Ministerio de Salud, 2020.

La ocupación de los puestos en los distintos niveles ocupacionales significó en promedio una erogación mensual de **₡2.771.705.131,80** por concepto de salario bruto. En el cuadro siguiente se presenta la distribución del personal por nivel ocupacional, teniendo así en primera instancia el Nivel Central, responsable de la emisión normativa, conformado de la siguiente forma

Cuadro 5.

Número de funcionarios según clase de puesto, nivel central
Ministerio de Salud, 2020

CLASE DE PUESTO	NUMERO
ASISTENTE ADMINISTRATIVO	2
ASISTENTE DE SALUD DE SERVICIO CIVIL 3	9
ASISTENTE PROFESIONAL	1
ASISTENTE TECNICO	1
AUDITOR NIVEL 3	1
CHOFER	1
CONDUCTOR DE SERVICIO CIVIL 1	15
CONDUCTOR DE SERVICIO CIVIL 2	1
CONSULTOR LICENCIADO EXPERTO	4
DIRECTOR DE NIVEL CENTRAL DE LA SALUD F	5
DIRECTOR GENERAL DE SALUD	1
ENFERMERA 1 LICENCIADA	1
ENFERMERA 5 LICENCIADA	3
ESTADISTICO DE SERVICIO CIVIL 2	1

GERENTE DE SERVICIO CIVIL 1	4
JEFE DE UNIDAD DE NIVEL CENTRAL DE LA SALUD A	2
JEFE DE UNIDAD DE NIVEL CENTRAL DE LA SALUD F	5
MINISTRO	1
MISCELANEO DE SERVICIO CIVIL 1	19
MISCELANEO DE SERVICIO CIVIL 2	2
NUTRICIONISTA 1	4
NUTRICIONISTA 2	5
NUTRICIONISTA 3	1
NUTRICIONISTA 5	1
OFICIAL DE SEGURIDAD DE SERVICIO CIVIL 1	1
OFICINISTA DE SERVICIO CIVIL 1	1
OFICINISTA DE SERVICIO CIVIL 2	44
PROFESIONAL DE SERVICIO CIVIL 1 A	19
PROFESIONAL DE SERVICIO CIVIL 1 B	57
PROFESIONAL DE SERVICIO CIVIL 2	46
PROFESIONAL DE SERVICIO CIVIL 3	77
PROFESIONAL EN INFORMATICA 1 A	1
PROFESIONAL EN INFORMATICA 1 B	2
PROFESIONAL EN INFORMATICA 1 C	9
PROFESIONAL EN INFORMATICA 2	2
PROFESIONAL EN INFORMATICA 3	5
PROFESIONAL JEFE DE SERVICIO CIVIL 1	9
PROFESIONAL JEFE DE SERVICIO CIVIL 2	6
PROFESIONAL JEFE DE SERVICIO CIVIL 3	9
PROFESIONAL JEFE EN INFORMATICA 1 B	3
PROFESIONAL JEFE EN INFORMATICA 2	1
PROFESIONAL LICENCIADO DE LA SALUD 1 A	2
PROFESIONAL LICENCIADO DE LA SALUD 1 C	10
PROFESIONAL LICENCIADO DE LA SALUD 1 D	1
PROFESIONAL LICENCIADO DE LA SALUD 1 F	13
PROFESIONAL LICENCIADO DE LA SALUD 2 A	5
PROFESIONAL LICENCIADO DE LA SALUD 2 B	4
PROFESIONAL LICENCIADO DE LA SALUD 2 C	23
PROFESIONAL LICENCIADO DE LA SALUD 2 D	2
PROFESIONAL LICENCIADO DE LA SALUD 2 F	13
PROFESIONAL LICENCIADO DE LA SALUD 3 B	1
PROFESIONAL LICENCIADO DE LA SALUD 3 C	4
PROFESIONAL LICENCIADO DE LA SALUD 3 D	2
PROFESIONAL LICENCIADO DE LA SALUD 3 F	7
SECRETARIO DE SERVICIO CIVIL 1	36
SECRETARIO DE SERVICIO CIVIL 2	12
SUBAUDITOR INTERNO 3	1
TECNICO DE SERVICIO CIVIL 1	4
TECNICO DE SERVICIO CIVIL 2	2
TECNICO DE SERVICIO CIVIL 3	33
TECNICO EN INFORMATICA 3	1
TECNICO INFORMATICO	6

TRABAJADOR CALIFICADO DE SERVICIO CIVIL 1	1
TRABAJADOR CALIFICADO DE SERVICIO CIVIL 2	15
VICEMINISTRO	2
Total del Nivel Central	**582**

Fuente: Dirección Desarrollo Humano, Ministerio de Salud, 2020.

Cuadro 6.

Número de funcionarios según clase de puesto, nivel regional
Ministerio de Salud, 2020

CLASE DE PUESTO	NUMERO
ASISTENTE DE SALUD DE SERVICIO CIVIL 3	8
CONDUCTOR DE SERVICIO CIVIL 1	35
DIRECTOR DE NIVEL REGIONAL DE LA SALUD F	9
ENFERMERA 5 LICENCIADA	2
INSPECTOR DE SERVICIO CIVIL 1	27
INSPECTOR DE SERVICIO CIVIL 2	5
JEFE DE UNIDAD DE NIVEL REGIONAL DE LA SALUD A	1
JEFE DE UNIDAD DE NIVEL REGIONAL DE LA SALUD D	1
JEFE DE UNIDAD DE NIVEL REGIONAL DE LA SALUD F	10
MEDICO VETERINARIO 1	1
MEDICO VETERINARIO 2	2
MISCELANEO DE SERVICIO CIVIL 1	13
OFICIAL DE SEGURIDAD DE SERVICIO CIVIL 1	2
OFICINISTA DE SERVICIO CIVIL 2	25
PROFESIONAL DE SERVICIO CIVIL 1 A	6
PROFESIONAL DE SERVICIO CIVIL 1 B	54
PROFESIONAL DE SERVICIO CIVIL 2	27
PROFESIONAL DE SERVICIO CIVIL 3	25
PROFESIONAL EN INFORMATICA 1 A	1
PROFESIONAL EN INFORMATICA 1 B	3
PROFESIONAL EN INFORMATICA 1 C	4
PROFESIONAL JEFE DE SERVICIO CIVIL 1	1
PROFESIONAL JEFE DE SERVICIO CIVIL 2	18
PROFESIONAL LICENCIADO DE LA SALUD 1 A	1
PROFESIONAL LICENCIADO DE LA SALUD 1 B	2
PROFESIONAL LICENCIADO DE LA SALUD 1 C	1
PROFESIONAL LICENCIADO DE LA SALUD 1 D	1
PROFESIONAL LICENCIADO DE LA SALUD 1 F	13
PROFESIONAL LICENCIADO DE LA SALUD 2 A	7
PROFESIONAL LICENCIADO DE LA SALUD 2 C	2
PROFESIONAL LICENCIADO DE LA SALUD 2 D	5
PROFESIONAL LICENCIADO DE LA SALUD 2 F	7
SECRETARIO DE SERVICIO CIVIL 1	30
SECRETARIO DE SERVICIO CIVIL 2	6

TECNICO DE SERVICIO CIVIL 1	2
TECNICO DE SERVICIO CIVIL 2	1
TECNICO DE SERVICIO CIVIL 3	13
TECNICO INFORMATICO	3
TRABAJADOR CALIFICADO DE SERVICIO CIVIL 2	11
Total del Nivel Regional	**385**

Fuente: Dirección Desarrollo Humano, Ministerio de Salud, 2020.

En el cuadro 7 se presenta el recurso humano q de las 82 Áreas Rectoras de Salud distribuidas en todo el territorio nacional.

Cuadro No. 7.

Cantidad de funcionarios según clase de puesto, Nivel Local Ministerio de Salud, 2020.

CLASE DE PUESTO	NUMERO
ASISTENTE DE SALUD DE SERVICIO CIVIL 3	77
CONDUCTOR DE SERVICIO CIVIL 1	90
DIRECTOR DE AREA F	74
ENFERMERA 1 BACHILLER	1
ENFERMERA 5 LICENCIADA	14
INSPECTOR DE SERVICIO CIVIL 1	317
INSPECTOR DE SERVICIO CIVIL 2	31
MEDICO VETERINARIO 1	1
MISCELANEO DE SERVICIO CIVIL 1	57
NUTRICIONISTA 2	1
OFICIAL DE SEGURIDAD DE SERVICIO CIVIL 1	2
OFICINISTA DE SERVICIO CIVIL 1	1
OFICINISTA DE SERVICIO CIVIL 2	78
PROFESIONAL DE SERVICIO CIVIL 1 A	72
PROFESIONAL DE SERVICIO CIVIL 1 B	166
PROFESIONAL DE SERVICIO CIVIL 2	42
PROFESIONAL DE SERVICIO CIVIL 3	32
PROFESIONAL LICENCIADO DE LA SALUD 1 A	53
PROFESIONAL LICENCIADO DE LA SALUD 1 F	80
PROFESIONAL LICENCIADO DE LA SALUD 2 A	25
PROFESIONAL LICENCIADO DE LA SALUD 2 D	4
PROFESIONAL LICENCIADO DE LA SALUD 2 F	1
SECRETARIO DE SERVICIO CIVIL 1	34
TECNICO DE SERVICIO CIVIL 1	1
TECNICO DE SERVICIO CIVIL 3	90
TRABAJADOR CALIFICADO DE SERVICIO CIVIL 2	2
Total del Nivel Local	**1346**

Fuente: Unidad de Recursos Humanos, Ministerio de Salud, 2020.

De la información detallada en los cuadros anteriores, se puede apreciar que la mayor cantidad de recurso humano se halla destacado en los niveles locales, destinados a la atención y ejecución de las funciones rectoras en sus respectivos ámbitos de cobertura geográfica.

Apartado D. Metas trazadas para el período y logros alcanzados.

ÁMBITO INSTITUCIONAL

La gestión desarrollada durante el año 2020 estuvo enmarcada en el cumplimiento de la misión institucional y de las estrategias y metas del Plan Nacional de Desarrollo y de Inversión Pública 2019-2022.

En relación con las metas vinculadas en el Plan Nacional de Desarrollo e Inversión Pública 2019-2022, se reflejan avances importantes en las mismas, específicamente en la disminución de los días hábiles para la inscripción de medicamentos y para la renovación de la inscripción de medicamentos con declaración jurada, así como, en el aumento en el número de toneladas de residuos sólidos gestionados integralmente.

Cuadro 8.

Sub Programa 631-01: Rectoría de la Producción de la Salud, cumplimiento de unidades de medida, diciembre 2020

Nombre del Producto	Nombre de la unidad de medida	Programado	Alcanzado	Nivel alcanzado al 31/12/2020	Nivel alcanzado al 30/06/2020
Políticas, planes, programas, proyectos y acciones estratégicas en salud desarrolladas.	Instancia regional de atención integral del suicidio (IRAIS).	8	7	87,5%	100,00%
	Instancia local de atención integral del suicidio (ILAIS)	36	35	97,22%	97,22%
Regulación de servicios, establecimientos, productos de interés sanitario, eventos, ambiente humano e investigaciones y tecnologías en salud.	Norma	16	17	106,25%	25,00%
	Autorización Sanitaria	3525	1184	33,59%	20,03%
Control integral de dengue y otras enfermedades transmitidas por vectores.	Casa visitada en localidad prioritaria	650.000	612.873	94,29%	32,35%
	Criadero inspeccionado (eliminado o tratado)	1.000.000	2.843.641	284,36%	91,08%
	Casa fumigada.	250.000	1.344.029	537,61%	58,65%

Fuente: Unidad de Planificación Institucional, Reportes de Direcciones de Rectoría Nivel Central y Regional, Ministerio de Salud.

Las unidades de medida constituyen un tipo de “indicador” que se utiliza para medir el grado de avance en el logro del producto. Los productos, en el caso del Ministerio de Salud, están relacionados con las funciones de rectoría que le competen a la institución, los cuales en su mayoría son productos intermedios, no finales, ya que no le llegan directamente a la población. Una excepción a lo anterior lo constituyen los productos de saneamiento básico ambiental (instalación de módulos sanitarios y el control de vectores), ambos servicios que se brindan directamente a las familias beneficiarias.

Con respecto a las unidades de medida en las que se tuvo un cumplimiento alto se citan los referentes a casas visitadas, criaderos inspeccionados y casas fumigadas, en todos los casos se cumplió con las metas por encima de lo programado. Lo anterior debido a que las acciones de control del dengue se llevaron a cabo no solo en los cantones prioritarios (31), sino también en otros cantones, ya que, los 31 cantones que fueron programados para el año 2020 fueron alcanzados en su totalidad, esto implica que se lograron los trabajos de control de vectores en los cantones prioritarios, ocasionando una baja incidencia de Zika y Chikungunya.

Cuadro 9.

Sub Programa 631-01: Rectoría de la Producción de la Salud, cumplimiento de indicadores, diciembre del 2020

Nombre del Producto	Nombre del indicador	Programado	Alcanzado	Nivel alcanzado al 31/12/2020	Nivel alcanzado al 30/06/2020
Políticas, planes, programas, proyectos y acciones estratégicas en salud desarrolladas.	Número de proyectos y estrategias en salud mental ejecutados a nivel sectorial e interinstitucional.	9	0	0,00%	0,00%
	Número de regiones de salud implementando el programa: Abordaje Integral del Embarazo Adolescente.	3	2	66,67%	66,67%
	Número de cantones implementando la estrategia "Ciudades Amigables con las personas mayores y personas con discapacidad".	5	0	0,00%	0,00%
Regulación de servicios, establecimientos, productos de interés sanitario, eventos, ambiente humano e investigaciones y tecnologías en salud	Número de Áreas Rectoras de Salud implementando acciones para la prevención de la obesidad en población escolar.	5	0	0,00%	0,00%
	Número de toneladas de residuos sólidos gestionados en forma integral diariamente.	3760	4060	107,98%	107,02%
	Número de días hábiles para la inscripción de medicamentos.	128	95	210,00%	250,00%
	Número de días hábiles para la renovación de la inscripción de medicamentos con declaración jurada.	46	14	206,67%	111,00%
	Número de inspecciones de control ambiental.	864	437	50,58%	8,33%
	Porcentaje de servicios de salud públicos y privados habilitados con visita de control.	52	65,89	126,71%	149,46%
	Porcentaje de establecimientos con permiso sanitario de funcionamiento con visita de verificación.	33	20,66	62,61%	63,03%
	Número de productos de consumo humano analizados para la verificación del cumplimiento de lo registrado	2350	2611	111,11%	11,91%
	Número de solicitudes de registro de productos de interés sanitario evaluadas.	60000	54125	90,21%	48,39%
Control integral de dengue y otras enfermedades transmitidas por vectores	Número de cantones priorizados con acciones para el control de vectores.	31	31	100,00%	96,77%

Fuente: Unidad de Planificación Institucional, a partir de informes de Direcciones de Rectoría Nivel Central y Regional, Ministerio de Salud.

Según lo indicado en el Cuadro anterior, se detalla a continuación los indicadores en los cuales se logró un cumplimiento alto de acuerdo a lo programado:

- ✓ El indicador **"Número de toneladas de residuos sólidos gestionados en forma integral diariamente''** tuvo un cumplimiento de 107,98%, logrando un resultado mayor a lo programado para el año 2020. Lo anterior debido a que el mecanismo de reporte y registro implementado por el Ministerio de Salud, permitió solicitar a los gestores autorizados reportes trimestrales que evidencian aumento en la generación y un posible incremento en la valorización de los residuos recolectados, lo cual influyó en su resultado siendo este de 4060 toneladas.

- ✓ Con respecto al indicador **"Número de días hábiles para la inscripción de medicamentos",** se obtuvo un porcentaje de 210,00%. Este incremento en el porcentaje programado se presenta por motivo de la pandemia de COVID-19, ya que el trabajo se concentró mayormente en la atención de los trámites, lo cual provocó que se sobrepasara la meta del indicador, siendo el programado 128 días y el alcanzado de 95 días, permitiendo obtener el registro en menor cantidad de días. Lo anterior, permite un mayor acceso a medicamentos que cumplen con los criterios documentales de calidad, seguridad y eficacia.

- ✓ Para el indicador **"Número de días hábiles para la renovación de la inscripción de medicamentos con declaración jurada"**, se obtuvo un cumplimiento mayor a lo esperado de un 206,67%, lo cual obedece a que el trabajo se concentró mayormente en la atención de los trámites a causa del COVID -19, superando la meta programada de 46 días a 14 días.

Es importante indicar que hubo un aumento de días para el segundo semestre en comparación con el primero, lo cual se debe a que la cantidad de solicitudes que se presentan y que dependen de los clientes externos, varía mes a mes y por lo tanto la cantidad a evaluar así como los días de atención también varían, sin embargo, no solo se mejoró sustancialmente a lo programado, sino que se ha mantenido durante el último año, dentro del máximo establecido que es de hasta 15 días hábiles.

Al obtener la renovación en menor cantidad de días, se permite que no haya contratiempos en el acceso a medicamentos previamente registrados y que cumplen con los criterios documentales de calidad, seguridad y eficacia.

El indicador **"Porcentaje de servicios de salud públicos y privados habilitados con visita de control"** obtuvo un cumplimiento de 126,71%. El beneficio a la población recae en asegurarle que los servicios que se brinden al público cuenten con los minímos requisitos físico -sanitarios en apego a la normativa vigente. Además, asegura un estándar mínimo para la prestación del servicio, mejorando la calidad de la atención que reciben los usuarios.

El indicador **"Número de productos de consumo humano analizados para la verificación del cumplimiento de lo registrado"**, tuvo un cumplimiento del 111,11%, dicho aumento se debe a que por motivos de la pandemia por COVID-19, se tomaron muestras de alcohol gel que no estaban contemplados.

Además, por la emergencia con la contaminación de licores con metanol se tuvieron que tomar una mayor cantidad de muestras de este tipo de productos, provocando un aumento de la meta programada de 2350 a 2611. Estas acciones garantizan a la población la inocuidad, seguridad, eficacia y calidad de los productos que pueden directamente incidir en la salud de la población.

El **"Número de solicitudes de registro de productos de interés sanitario evaluadas**", tuvo un porcentaje de cumplimiento de 90,21%, teniendo una meta programada de 60000 solicitudes y alcanzando 54125, lo cual representa un impacto positivo en la población, ya que, permite un mayor acceso a productos de interés sanitario que cumplen con los criterios documentales de calidad, seguridad y eficacia.

Con respecto al indicador "**Número de cantones priorizados con acciones para el control de vectores"**, se tiene un cumplimiento del 100%, ya que los 31 cantones que fueron programados para el año 2020 fueron alcanzados en su totalidad, esto implica que se lograron los trabajos de control de vectores en los cantones prioritarios, ocasionando una baja incidencia de Zika y Chikungunya.

COMISION INSTITUCIONAL DE TELETRABAJO

A nivel del Ministerio de Salud, se cuenta con Decreto N°.39734-S, *"Reglamento para el Programa de Teletrabajo en el Ministerio de Salud"* y la Comisión Institucional de Teletrabajo (CITT), la cual se crea en el Artículo 5. del Reglamento. Esta constituye el equipo que coordina y administra la modalidad de teletrabajo en la institución y es la responsable de asesorar en la planificación e implementación de acciones que fomenten el teletrabajo en la institución.
Dada la emergencia que atraviesa el país ante la pandemia por COVID-19, el Gobierno de la República, giró instrucciones a través del Ministerio de Planificación y Política Económica MIDEPLAN, para que, todas las instituciones del Gobierno central e Instituciones descentralizadas realicen el plan de servicios básico de funcionamiento, mediante la Directriz 077-S-MTSS-MIDEPLAN.

MIDEPLAN estableció la permanencia de un máximo del 20% de los funcionarios de las instituciones para dar la continuidad de los servicios, exceptuando a las instituciones que atienden las emergencias, este Ministerio de Salud por ser la organización que lidera, conduce y articula la emergencia nacional ante el virus SARS Cov-2.
A lo interno de la institución, se giraron instrucciones para incentivar el teletrabajo en todos aquellos funcionarios que se encuentran en puestos que sean teletrabajables y que se permitieran darle continuidad a la institución y a la atención de la emergencia.

Se estableció un plan básico de servicios de funcionamiento en el Ministerio de Salud, ante la pandemia COVID-19, lo cual ha permitido la continuidad de los servicios de la institución, así como el cumplimiento de las directrices emitidas por MIDEPLAN y el Ministerio de Trabajo.
El Ministerio de Salud, cuenta con un total de 2293 funcionarios, 1157 funcionarios de sexo masculino y 1136 femenino. A raíz de la emergencia por COVID-19 y en cumplimiento con las directrices 077-S-MTSS-MIDEPLAN y 078-S-MTSS-MIDEPLAN, en la modalidad de Teletrabajo se encuentran 641 colaboradores de los tres niveles de gestión, lo cual representa un 28%.

Del total de teletrabajadores el 60% corresponde al Nivel Central (n= 384) siendo este el que cuenta con mayor cantidad de funcionarios bajo esta modalidad, mientras que en el nivel local representa un 16% (n=103) y las regiones con 24% (n=154) de los funcionarios haciendo Teletrabajo.

Ahora bien, respecto al número de días trabajados por los funcionarios que están bajo esta modalidad en la Institución, más de la mitad (51%) de los funcionarios laboran un día a la semana, el 34% dos días y de tres a cinco días el 10% y 5%, respectivamente. Aunado a lo anterior el 24% de los teletrabajadores, realizan sus actividades el lunes, el jueves y viernes el 22% respectivamente y los martes y miércoles el 16% respectivamente. Sin embargo, estos porcentajes varían en el momento que se hace un ajuste a la directriz 073-S-MTSS, mediante la Directriz 077-S-MTSS y la situación de la pandemia, en el cual se instruye a las instituciones públicas a ampliar los cinco días de la semana a sus funcionarios en Teletrabajo por lo que el porcentaje se incrementa al 95% de los funcionarios laboran los cinco días de la semana en la modalidad de teletrabajo

Logros y beneficios:

- ✓ Contar con un plan institucional de Teletrabajo que estandariza la ejecución del este tipo de modalidad.
- ✓ Cambio de paradigma, orientado a una Gestión Basada en Resultados.
- ✓ Ahorro en tiempo por desplazamiento entre el hogar y oficina, lo que permite optimización de las actividades.
- ✓ Mejora en la salud de los funcionarios al reducir el estrés derivado de horas en el desplazamiento, lo cual permite disminuir consumos de combustibles y/o pagos por el uso del transporte público, así como gastos en alimentación, etc.
- ✓ Sin duda alguna, la modalidad de teletrabajo permite al país una mejora en la huella de carbono por parte del Ministerio de Salud.
- ✓ A nivel institucional hay reducción en impresiones, papelería, consumo de agua, luz, teléfono, suministros varios de limpieza e higiene.
- ✓ El teletrabajo ha permitido introducir aspectos relacionados con la digitalización de los procesos, las organizaciones que gestionan el conocimiento como recurso estratégico se han visto beneficiadas en la competitividad de su entorno.
- ✓ Se fomenta el bienestar familiar, retomando aspectos de dinámica familiar, optimizando actividades familiares con mayor frecuencia, porque no hay desplazamientos de la oficina al hogar, se gestiona mejor el tiempo y las tareas.
- ✓ Acompañamiento por parte del personal del Departamento de Tecnologías de Información de manera remota a los equipos de cómputo de los funcionarios.

- ✓ Mejoras en la alimentación por parte de los funcionarios al consumir alimentos preparados en la casa, esto permite también, un ahorro dinerario.
- ✓ La institución, aporta al mejoramiento de la movilidad de las ciudades en la reducción del tránsito asociado con las jornadas de trabajo.
- ✓ Desarrollo de programas de Salud Ocupacional para los funcionarios que se encuentran en la modalidad de Teletrabajo.
- ✓ La modalidad de teletrabajo facilita la inclusión sociolaboral de población con habilidades distintas, gracias al desarrollo de actividades desde el hogar.
- ✓ Cambio de paradigma en la conceptualización del espacio físico del Ministerio de Salud, sobre espacios orientados al "coworking", haciendo referencia que el espacio puede ser utilizado por el recurso humano que se encuentre físicamente en oficinas, sin asignar un espacio físico fijo a un funcionario, esto visualizado en la optimización del recurso.

Desafíos:

- ✓ Cambio de paradigma sobre la presencialidad del funcionario en las oficinas tanto de jefaturas como de los funcionarios.
- ✓ Incrementar el porcentaje de funcionarios realizando labores teletrabajables.
- ✓ Detallar las funciones teletrabajables, orientadas a la gestión basada en resultados.
- ✓ Largas jornadas laborales. Comprender que el teletrabajo, está sujeto a un horario laboral.
- ✓ Dificultad en la organización de las metas y productos. Igualmente establecer los controles de asistencia o cumplimiento de jornada, sobre todo en tiempo extraordinario para ocasiones eventuales o excepcionales.
- ✓ Dificultades tecnológicas tales como: conectividad, fallas eléctricas.
- ✓ Salud ocupacional, es sin duda un desafío. Desarrollar programas de salud pública para ejecutar actividades en el hogar, trabajar temas diversos como: sedentarismo, jornadas prolongadas, problemas ergonómicos.
- ✓ Las comunicaciones y relaciones laborales con los compañeros de trabajo se ven disminuidas en la dinámica e interacción con sus grupos de pares.
- ✓ El desarrollo de herramientas de control y seguimiento que orienten la gestión del desempeño, son difíciles de estandarizar por la diversidad de puestos existentes en el Ministerio de Salud.

- ✓ Adecuar la reglamentación asociada a la custodia de bienes (activos) a efectos de que de contar con espacio físicos orientados al “coworking”, haciendo referencia que el espacio puede ser utilizado por el recurso humano que se encuentre físicamente en oficinas, sin asignar un espacio físico fijo a un funcionario, esto visualizado en la optimización del recurso.

VENTANILLA ÚNICA DE INVERSIONES

Con la conducción de la Dirección General de Salud, se mantuvo el trabajo constante de 10 equipos técnicos, conformados por funcionarios de los tres niveles de gestión, encargados de la ejecución de proyectos de mejora en las siguientes fases y bloques de la plataforma de la Ventanilla Única de Inversiones:

Fase preoperativa de una empresa:

Bloque 2: Apertura de empresa: se inició la implementación del módulo para el otorgamiento de permisos sanitarios de funcionamiento en el portal VUI, empezando con 14 Áreas Rectoras de Salud, un 17% del total.

Bloque 6: Requisitos previos apertura de empresa: durante el año se concluyó la etapa de mejora de los procesos de Gestor de Residuos, Sistemas de Aguas Residuales, Radiaciones ionizantes, Calderas, Vertidos de Aguas Residuales y Tanques de Autoconsumo de Combustible, así como con el levantamiento de requerimientos técnicos para continuar con la automatización de estos.

Bloque 7: Registros sanitarios: se trabajó en la mejora de los procesos de registro por primera vez de medicamentos y equipo y material biomédico.

Fase operativa de una empresa:

Bloque 8: Inspecciones: se realizó la integración de las mejoras al proceso, para continuar con el levantamiento de los requerimientos técnicos necesarios para su automatización.

Bloque 9: Modificaciones / renovaciones: se inició el levantamiento de los procesos de modificaciones y de renovaciones de los permisos

Logros:

- ✓ La implementación del módulo de permiso de funcionamiento por primera vez implica que el trámite puede realizarse en línea o a través de las plataformas de servicios de las Municipalidades, reduciendo los plazos de ejecución y mejorando la eficiencia del proceso.
- ✓ El módulo de permisos implementado en las Áreas Rectoras de Salud y la Municipalidad del cantón de San José, contemplado dentro del bloque denominado “Doing Business”, responde al cumplimiento de los compromisos del país con dicho proyecto regional de medición de la competitividad del Banco Mundial.
- ✓ El avance en los proyectos de requisitos previos para la apertura de empresa permite proseguir con la automatización de esos trámites.
- ✓ Las mejoras planteadas a los procesos de registros sanitarios contribuyen al logro de los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo que procura reducir los plazos de realización de estos trámites.

Desafíos:

- ✓ Ampliar la implementación del módulo del permiso sanitario de funcionamiento por primera vez al menos al 50% de las Áreas Rectoras de Salud.
- ✓ Concretar la automatización de los trámites mejorados mediante el desarrollo de los sistemas, la realización de las pruebas requeridas y la capacitación de los funcionarios y usuarios relacionados.
- ✓ Llevar a la práctica el módulo de inspección en todo el país, con el empleo de los dispositivos portátiles (tabletas) adquiridos para ello, utilizando las guías e instrumentos generados en el proyecto.

ÁMBITO SECTORIAL:

Plan Nacional de Desarrollo e Infraestructura (PNDIP) 2019-2022 Metas trazadas para el período en análisis, resultados obtenidos en el contexto del Plan Nacional de Desarrollo

Metas Sectoriales establecidas en el Plan Nacional de Desarrollo 2020

El Ministerio de Salud durante el año 2020 desarrolló su gestión atendiendo las demandas propias de la pandemia y de la normativa generada para su abordaje buscando mantener la respuesta dentro de las responsabilidades establecidas en su marco estratégico, entre ellos el Plan Nacional de Desarrollo e inversión Publica 2019-2022 y el Plan Estratégico institucional 2016-2020.

En el artículo 2 del Decreto Ejecutivo Número 41187 - MP -MIDEPLAN se crea el Área de Articulación Salud y Seguridad Social. estableciéndose como objetivo “Mejorar las condiciones de salud de la población para vivir más años libres de enfermedades y sin discapacidades mediante el fomento de estilos de vida saludables y la ampliación del Seguro de Enfermedad y Maternidad (SEM) y del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte”[1].

Los esfuerzos encaminados a cumplir con este objetivo se transformaron en grandes desafíos para su cumplimiento en el año 2020, el compromiso adquirido tuvo como eje central lograr alcanzar la meta de 69.73 años de esperanza de vida saludable, no obstante, se reportó en un 69.38, lo que significa que se avanzó en 99,26 % de la meta programada

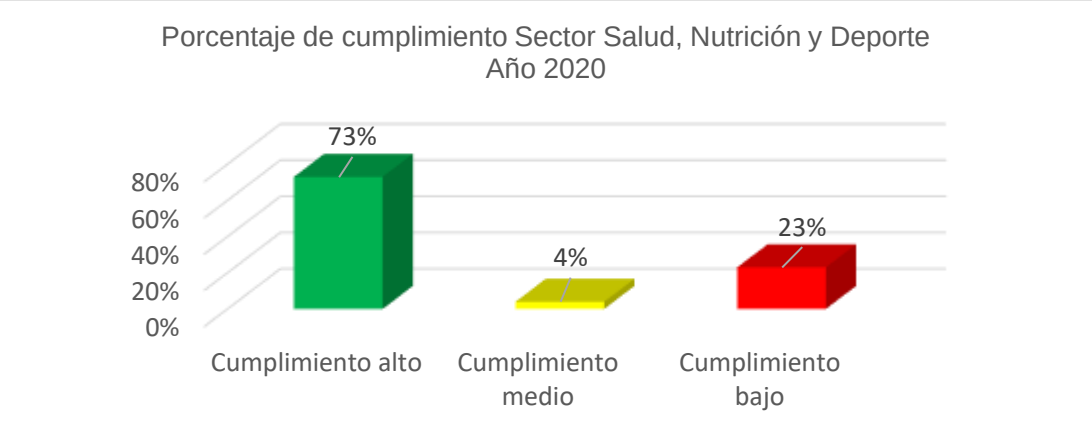
Es importante señalar que debido a los retos que representó el COVID – 19 para el país, especialmente para el Área, el Sector Salud Nutrición y Deporte y para el Ministerio de Salud, la Rectoría del Sector realizó en conjunto con las instituciones que lo integran, el análisis de los riesgos de cumplimiento a las intervenciones establecidas en el PNDIP 2019 -2022 bajo el nuevo contexto con la información disponible para ese momento. A partir de los resultados obtenidos en este proceso y bajo el respaldo normativo del artículo 6 del Decreto Ejecutivo N° 39021-PLAN,

[1]

se efectuó el ajuste del PNDIP-2019-2022, ejecutando las modificaciones pertinentes de las metas y los planes de acción respectivos.

La información que continuación se detalla muestra los resultados de cumplimiento en el sector durante el 2020.

Gráfico 2



Fuente: Dirección de Planificación. Ministerio de Salud.

En general el porcentaje de metas con cumplimiento alto fue de 73 % para el Sector, significó un gran esfuerzo por parte de todos los jerarcas y funcionarios y funcionarias institucionales, el avanzar con las limitaciones presentadas para funcionar bajo un contexto distinto en el que se formularon las intervenciones, generándose también nuevos supuestos y desafíos que deben monitorearse constantemente para que el resultado del periodo 2019 – 2020 sea exitoso a pesar de los cambios que experimenta el país.

En cuanto a los avances por institución se muestra el siguiente resumen

- Dirección de CEN- CINAI las tres metas comprometidas en el año se reportaron con cumplimiento alto, incluso obtuvieron la clasificación de sobrecumplimiento de las metas propuestas para el 2020 relacionadas con la atención a niños y niñas menores de 13 años atendidos anualmente en la modalidad intramuros (32,364) y en la atención extramuros de CEN CINAI. (18,178). Este aumento de cobertura también responde a brindar servicios adecuados a las nuevas necesidades de los niños niñas y sus familias. Durante el año 2020 se tenía programado como meta realizar 5 obras de Infraestructura, logrando

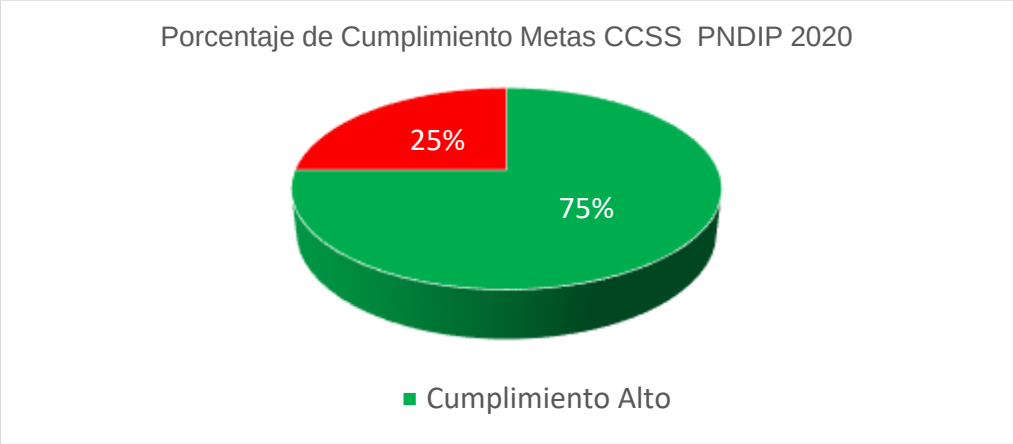
cumplir el 100 % de las mismas, incluso se terminaron 4 obras más que estaban con rezago de la programación para el 2019.

- El Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados, alcanzó un sobrecumplimiento en la meta relacionada con el porcentaje de población cubierta con servicio de agua potable abastecida por ASADAS, una meta con alto significado en el marco de la pandemia estaba proyectado aumentar la cobertura a un 85.8 % para el año 2020, sin embargo, se avanzó en un 87.4 %

  Para el caso del Proyecto de Mejoramiento Ambiental del Área Metropolitana, se calculó avanzar la ejecución de la obra en un 83.6 %, la institución reportó un avance hasta diciembre del 2020 de un 75.50%, representando un importante progreso en este compromiso.

- Con respecto a la Caja Costarricense de Seguro Social se muestra el siguiente el nivel de cumplimiento de las metas programadas para el 2020. (se incluyen las tres metas sectoriales)

Gráfico 3



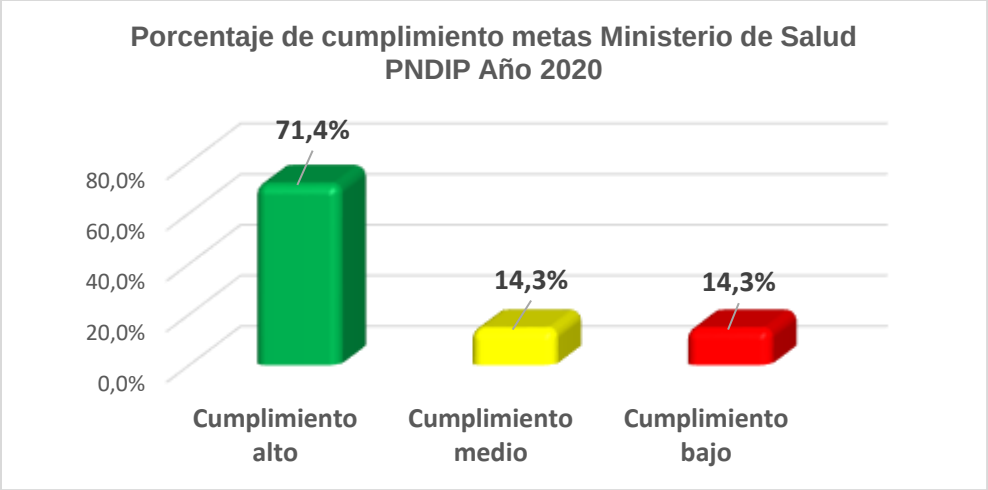
Fuente: Dirección de Planificación. Ministerio de Salud

Cabe reseñar que dentro de las metas con cumplimento alto reportadas por la institución se encuentra el porcentaje de cobertura de vacunación contra el virus del papiloma humano en niñas de 10 años ,obteniéndose un 67 % de cobertura en este grupo, a pesar de que se limitó su aplicación en el escenario escolar como estaba previsto inicialmente como consecuencia de la pandemia, es importante destacar el esfuerzo realizado para superar la meta en el año 2020,se esperaba alcanzar un 30 % de cobertura, este porcentaje fue superado en más del doble .

Dentro las metas con bajo cumplimiento esta la disminución del número de días de espera cirugías electivas y número de días de espera cirugías ambulatorias, en el primer caso aumentó en 184 días y en el segundo en 225 días de lo programado para el año, esta situación está estrechamente relacionado con las medidas de protección a la población emitidas por el Ministerio de Salud y la CCSS con el fin de evitar el aumento de los contagios por COVID 2019.

- El IAFA vio afectado su cumplimiento debido a la suspensión de la modalidad presencial para el curso lectivo 2020, la institución tenía previsto intervenir con el Programa de Prevención Selectiva de Detección e Intervención Temprana (PDEIT) a 10500 estudiantes en condición de vulnerabilidad en el consumo de drogas, en 143 centros educativos públicos de secundaria. No se logró iniciar con el Programa debido al potencial impacto del contagio por Covid -19 dentro de los establecimientos educativos, la intervención estaba diseñada con un fuerte componente de presencialidad en todas sus etapas, por esta razón no se logró implementar el mismo.

- En cuanto al Ministerio de Salud contaba con 7 metas programadas para el 2020, de las cuales 5 se reportaron con cumplimiento alto (71.4%) a continuación se muestra en el gráfico el balance de resultados del Ministerio de Salud



Fuente: Dirección de Planificación. Ministerio de Salud.

Desafíos

Para el Área de Articulación Salud y Seguridad Social y el Sector Salud, Nutrición y Deporte, en la formulación del PNDIP 2019-2020 se definieron 13 desafíos, se espera que con las intervenciones propuestas se contribuya a mejorar e impactar los determinantes sociales de la salud y por ende las condiciones de vida de la población.

Se destaca dentro de ellos el Fortalecimiento de la Rectoría y la Sostenibilidad financiera de la CCSS, durante el año 2020 ambos desafíos representaron un arduo trabajo para esta Área de Articulación debido a las demandas propias que generó el COVID-19 en el mundo y el país.

Para el futuro el país debe continuar con el esfuerzo de fortalecer las acciones encaminadas a apoyar la Rectoría del Ministerio de Salud que permita responder de forma oportuna y eficiente a las situaciones sanitarias del país. Así mismo reconocer la importancia de la capacidad financiera con la que debe contar la Caja Costarricense de Seguridad Social para mantener una respuesta de calidad en los servicios de salud especialmente por el impacto de la situación presentada durante este año y para los próximos años.

ATENCIÓN DE EMERGENCIA SANITARIA POR COVID 19

Gestión del Riesgo

Antecedentes:

A finales del 2019 en Wuhan, provincia de Hubei de China, se identifica un nuevo virus, con alta patogenicidad y capacidad de transmisión, con este evento en el país se da el despliegue de acciones para enfrentar el potencial evento sanitario desde la articulación establecida en el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de forma interinstitucional e intersectorial.

El 04 de febrero del 2020, el Ministro de Salud instruyó a la Dirección General de Salud para la activación de la Mesa Operativa de Salud (conformada por el Ministerio de Salud (MS), Sistema de Emergencias 9-1-1 (SE 9-1-1), Benemérita Cruz Roja Costarricense (CRC), Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias (CNE), Servicio de Salud Animal (SENASA), Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), para la coordinación de las acciones de respuesta del sector e instituciones relacionadas ante la emergencia por COVID-19, desarrollando el “Protocolo de respuesta interinstitucional ante eventos de enfermedades respiratorias” así como la “Estrategia de Comunicación de Riesgo para la emergencia sanitaria por COVID-19”, y la Dirección de Vigilancia de la Salud, para la conformación del Equipo Técnico COVID-19 (conformado por MS, CCSS e Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud (INCIENSA)), para el desarrollo y actualización del “Lineamientos Nacional para la Vigilancia del COVID-19”, con el objetivo de orientar a la población y los servicios de salud, sean estos públicos o privados, el desarrollo de la investigación a utilizar en el análisis de la enfermedad.

El 06 de marzo del 2020 se confirmó el primer caso por 2019-nCoV. Ante este hecho, el 8 de marzo del 2020, la CNE en conjunto con el MS decretaron alerta amarilla para todo el país. El día 11 de ese mismo mes, la Organización Mundial de la Salud (OMS) elevó la situación de emergencia de salud pública a pandemia internacional; y el 16 de marzo del 2020 las Autoridades costarricenses declararon Emergencia Nacional por 2019-nCoV.

Logros:

El abordaje efectivo que ha realizado el Ministerio de Salud a la emergencia sanitaria que nos ocupa, a la articulación de acciones institucionales e interinstitucionales que han permitido alcanzar los objetivos estratégicos planteados en los planes de acción del evento (PAE), tales como:

- ✓ Prevenir y mitigar la propagación del virus en los habitantes de Costa Rica, mediante lineamientos y medias temporales.
- ✓ Garantizar la continuidad de los servicios de salud en todo país.
- ✓ Fortalecer el sistema de monitoreo y vigilancia epidemiológica en todo el territorio nacional.
- ✓ Mitigar los impactos de la aplicación de lineamientos y directrices en atención de la emergencia por COVID-19, para asegurar la continuidad del servicio en todos los sectores, la coordinación de los preparativos y respuesta interinstitucionales, requeridos ante el escenario de la declaratoria de la Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) para el brote del nuevo coronavirus (2019-nCoV).

Después de un año de haberse registrado el primer caso de COVID-19 en Costa Rica, el Ministerio de Salud continúa actuando como:

a) instancia de coordinación para la operativización de las estrategias dictadas por el Centro de Coordinación Institucional del Ministerio de Salud (CCI-MS) con sus tres niveles de gestión

b) instancia de coordinación con el Sector Salud por medio de la Mesa Operativa de Salud; y c) instancia de coordinación inter sectorial entre la Mesa Operativa de Salud y el Centro de Operaciones de Emergencia Nacional (COE), participando de todas las sesiones convocadas para el análisis y rendición de cuentas a través de indicadores de vigilancia epidemiológica, así como la construcción de escenarios a través de la Sala de Situación de Servicios de Salud (SASN, la cual es constituida por CNE con participación de actores como MS, CCSS, CNE, MIDEPLAN, IMAS, INCAE, ICE, MICITT que desde julio del 2020 se analiza el contexto nacional por diversos elementos de información para proveer panoramas que orienten y apoyen la toma de decisión, generando productos diarios para la observancia del evento), monitorizado la capacidad de respuesta de la red de servicios de salud; públicos y privados (Modelo de Proyección por medio Redes el cual se desarrollado desde marzo 2020 con integrantes de la institución, Organización Panamericana de la Salud e integrantes especializados de Centro de Investigación en Matemática Pura y Aplicada (CIMPA – EpiMEC)), así como el análisis de las proyecciones de la tasa efectiva de transmisibilidad y la tasa inicial de contagio.

A partir de la aparición del primer fallecimiento registrado y relacionado con COVID-19, se instauró la Comisión de Mortalidad COVID-19 (compuesta Ministerio, la CCSS, el Organismo de Investigación Judicial (OIJ) y el Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC)) para el análisis de fallecimientos por COVID-19 y fallecimientos con COVID-19.

El MS, la CCSS, el Ministerio de Seguridad Pública (MSP), Ministerio de Agricultura y Ganadería (MAG), Ministerio de Justicia y Paz (MJP) y la Dirección General de Migración y Extranjería (DGME) han coordinado la emisión y seguimiento de ordenes sanitarias, emitidos a personas y establecimientos, cómo parte de las medidas de contención, incluida la vigilancia activa, la detección temprana, el aislamiento, el manejo de los casos, el incumplimiento de medidas sanitarias, el seguimiento de contactos y la prevención de la propagación del 2019-nCoV.

Sistema de Emergencias 9-1-1 y línea 1322:

A través del Sistema de Emergencias 9-1-1, el MS ha mantenido el monitoreo de los incidentes que ingresaron en el Sistema de Emergencias 9-1-1 y Línea de Atención Ciudadana 13-22, atendiendo los incidentes relacionados a problemas respiratorios, Urgencia Médica, consultas sobre síntomas de la enfermedad, denuncias sobre incumplimiento de directrices, consultas sobre el control migratorio, otras consultas generales sobre la emergencia, gestiones entre instituciones, solicitudes de órdenes sanitarias, solicitud de ayuda humanitaria, solicitudes de apoyo psicológico, ideación de suicido y hechos contra la vida.

Directrices y Lineamientos sanitarios para COVID-19

Gracias al Equipo Técnico de Gestión del Riesgo (ETGR) se ha podido llevar a cabo el proceso de sistematización y emisión de los lineamientos, que han fortalecido la gobernanza y facilitado la rectoría de este Ministerio para la atención de esta emergencia, permitiendo dar un acompañamiento a los sectores y subsectores, y respuesta a los establecido en la Directriz 082-MP-S, apoyando al el Ministerio de la Presidencia en la creación del Documento Normativo INTE/DNMP-S-19:2020 “Requisitos para la elaboración de protocolos sectoriales para la implementación de Directrices y Lineamientos sanitarios para COVID-19” y la misma directriz 082, así como mantener una participación activa en Comisiones y Proyectos, con alta relevancia en la emisión de política pública, tales como; a. Grupo técnico de laboratorios clínicos: grupo técnico interinstitucional para analizar la capacidad diagnóstica laboratorial y otros insumos que

intervienen en la toma de muestras, b. Clúster Salud: instancia de coordinación que agrupa a las Agencias de Naciones Unidas y otras organizaciones internacionales y nacionales, públicas y privadas, que intervienen en la asistencia humanitaria, c. Comité Asesor Técnico de Emergencias Médicas y Traumatológicas (CATEMT): instancia que agrupa las instituciones de primera respuesta en salud, sistema de emergencias 9-1-1, Colegio de Médicos y el Ministerio de Salud, e. Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OECD): grupo técnico para atender las recomendaciones del OECD/LEGAL/0397 y OECD/LEGAL/0375, referentes a Gobernanza de Ensayos Clínicos, Biobancos Humanos y Bases de Datos de Investigación Genética, f. Inspecciones de sitios para albergues: durante el año 2020 se colaboró con la Comisión Nacional de Emergencias en la valoración de sitios de posible ocupación como albergues COVID-19: Centro Costarricense de Convenciones, Estadio Nacional, COLYPRO-Alajuela, Casa de Retiro Luis Amigó – PANI-Moravia, Academia Nacional de Policía-Pococí, Hotel Los Chiles, Cabinas Santa Rosa de Pocosol, Cabinas La Montaña-Aguas Zarcas, Salón Comunal ADI Colonia La Libertad-Laurel de Corredores, Centro Cívico por la Paz de Pococí, Bodegas e instalaciones de CASMAR-Pococí, ICAES-Coronado, g. Protocolo de Zonas, para la atención de población migrante en el marco de la pandemia por COVID-19: Se ha participado en los procesos de estandarización documental de los protocolos de atención a la población migrante y de los tres sitios propuestos, solo el CATEM norte está funcionando, h. Verificación del desempeño analítico de kits comerciales de RT-LAMP para la detección del virus SARS-CoV-2: enlace con el grupo de investigadores de la Universidad de Costa Rica, para guiarlos en los diferentes trámites que tienen que cumplir con el CONIS, CCSS e INCIENSA, i. Iniciativa de Equipos Médicos de Emergencia (EMT): seguimiento e informe a la Secretaria Regional de EMT sobre el despliegue de las unidades médicas móviles de la Caja Costarricense de Seguro Social (UMM), j. Licencias de uso para los softwares Virtual CICOM y SISMED 911: el Virtual CICOM es una herramienta en línea de CICOM (Célula de Información y Coordinación Médica) para el manejo de información y coordinación de Equipos Médicos de Emergencia (EMT) y el SISMED 911 es un sistema unificado de urgencias, emergencias y desastres que sirve para facilitar el envío oportuno de los medios de atención a la persona o personas afectadas por una situación, el control de los recursos y su disponibilidad y la coordinación de los diferentes elementos e instancias que intervienen, k. PREPARE 2.0: USAID / OFDA Fortalecimiento de la capacidad de evaluación de daños implementable en Costa Rica (USAID / OFDA PREPARE Costa Rica) tiene como objetivo fortalecer la resiliencia ante desastres multi riesgos en Costa Rica a través de mejoras coordinación de respuesta a desastres, planificación y capacidad de evaluación de daños desplegable con el fin de informar eficazmente las políticas y la toma de decisiones después de un desastre, l. Proyecto Perfiles poblacionales y análisis socioculturales de la

probabilidad de contagio por COVID-19 en Costa Rica **.**El proyecto “Perfiles poblacionales y análisis sociocultural de la probabilidad de contagio por COVID-19 en Costa Rica” inició en julio de 2020 con el objetivo de: analizar los factores socioculturales, sociodemográficos y socioeconómicos que influyen en la probabilidad de contagio por COVID-19 en distritos priorizados, bajo este proyecto se desarrollaron dos componentes de análisis: cualitativo y cuantitativo con el concurso de seis instituciones públicas (Ministerio de Salud, INAMU, CEN-CINAI, IMAS, UCR y UNA) y la cooperación del PNUD m. Verificación de Lineamientos Sanitarios. El Ministerio de Salud ha emitido Lineamientos Sanitarios y Medidas Administrativas para orientar las acciones relacionadas a los establecimientos comerciales con permisos sanitarios de funcionamiento, población en general, centros educativos bajo la estrategia regresar, con el objetivo de verificar el nivel de implementación de las medidas sanitarias, lineamientos y protocolos sectoriales, cómo mitigador del riesgo producido por la enfermedad COVID-19.

En el marco de las acciones continúas, dentro de los retos identificados es que el país, así como en un contexto global, se enfrenta a un virus altamente trasmisible, que produce un síndrome respiratorio que puede agravarse, del cual los clínicos e investigadores a nivel mundial monitorizan para poder identificar no solo variantes del virus, sino también manifestaciones clínicas y secuelas. Aunado a lo anterior, un proceso de vacunación a nivel global que tiene vital importancia por la complejidad logística, así como lo concerniente con los resultados progresivos de poder cada día tener más personas inmunizadas posibles, en un contexto económico de forma global impactado que busca día con día hacer frente a un proceso donde se vela por las vidas humanas y por el sano equilibrio para el desarrollo en los demás ámbitos.

Día con día, el engranaje de múltiples personas e instituciones, en conjunto con nuestra institución están en la lucha constante que arroja más de 365 días en diversos niveles operativos en desde el nivel central, regional y local en pro de todas las acciones que resultan en una gran sinergia para el control de la pandemia ocasionada por la COVID-19.

Centro Nacional de Enlace del Reglamento Sanitario Internacional en el marco de la Pandemia por COVID -19

El Centro Nacional de Enlace es el canal establecer contacto en todo momento para recibir las comunicaciones de los Puntos de Contacto de la Organización Mundial de la Salud para el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) previstos en el Reglamento Sanitario Internacional.

A través del Centro Nacional de Enlace se realizó una activación temprana de la Dirección de Vigilancia de la Salud y el Despacho del Ministro de Salud para analizar la información disponible sobre la amenaza potencial del nuevo coronavirus en Wuhan, China y se generará la alerta sanitaria. El Ministerio de Salud comunicó la alerta y activó el Centro Coordinación Institucional, instancia que lidera, para la vigilancia y desarrollo de acciones en torno al evento.

Posteriormente el Ministerio de Salud informó sobre la situación al Sistema Nacional de Gestión del Riesgo, por medio del Centro de Operaciones de Emergencia para la coordinación de preparativos y respuestas que el brote causado por el nuevo virus podría requerir.

El Centro Nacional de Enlace participó activamente en las exposiciones sobre el estado de situación de la alerta, comunicación de recomendaciones de la OMS y apoyo al Ministro de Salud para la preparación de sector turismo y las instituciones públicas y privadas vinculadas al turismo y los viajes internacionales. Asimismo, participó en el desarrollo de los Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la Enfermedad COVID-19 y coordinó la actualización de los planes de contingencia de los puntos de entrada en preparación a la pandemia.
Adicionalmente el CNE/RSI lideró con el apoyo de la Unidad de Asuntos internacionales la elaboración de protocolos para la reapertura de los vuelos internacionales a través de los aeropuertos Juan Santamaría y Daniel Oduber Quirós. Para la elaboración de dichos documentos se contó con la participación de la Dirección de Aviación Civil, la Dirección de Migración y Extranjería, el Instituto Nacional de Turismo, Ministerio de Obras Públicas y Transportes, Coriport, Aeris y la Asociación de Líneas Aéreas entre otras.

Asimismo, trabajó activamente en la preparación y asesoría para el Ministerio de Salud y la Presidencia de la Republica para la reapertura gradual de la frontera aérea mediante presentaciones informativas y monitoreo internacional del COVID-19 y facilitar la toma de decisiones por parte de los jerarcas.

Brindó asesoría para la elaboración y aprobación de lineamientos del Ministerio de Salud orientados a prácticas seguras para la población general, los servicios públicos y privados dirigidos a la población y participó en la elaboración y aprobación de Lineamientos de bioseguridad, ante la COVID-19, aplicables al sector del transporte terrestre centroamericano en apoyo a las coordinaciones COMIECO-COMISCA.

A través del CNE se continua con el intercambio de información con otros estados sobre posibles riesgos de salud pública, como el reporte de casos confirmados por COVID-19 y contactos, así como otros eventos de importancia para la salud pública, de manera que se pueda orientar las acciones de los equipos de vigilancia de los tres niveles de gestión.

También durante el 2020 se cumplió con el compromiso país en el marco de evaluación del Reglamento sanitario Internacional con la presentación del Informe Anual de los Estados Parte sobre el RSI (SPAR, por su sigla en inglés) a la 73.a Asamblea Mundial de la Salud, con fundamento legal en el Artículo 54 del RSI; Resolución WHA61.2; y Decisión WHA71(15).

El total de 50 eventos y señales registrados entre el 15 de junio de 2007 al 15 de junio de 2020 en el Sistema de Manejo de Eventos de la OPS/OMS. Además, se realizaron múltiples interacciones con Centros Nacionales de Enlace de la región de las Américas y Europa

Se ha dado cumplimiento a las solicitudes de información y revisión y visto bueno de actualizaciones epidemiológicas de situación del COVID-19 para las publicaciones de la Organización Panamericana de la Salud y se da cumplimiento al envío de los registros a la OPS/OMS para la vigilancia nominal del COVID-19 que incluye información crítica tal como las fechas del inicio de los síntomas y de notificación, la edad, el sexo, las comorbilidades asociadas y la gravedad (ingreso hospitalario/en UCI, ventilación mecánica) así como el resultado final del episodio.

Logros

- ✓ Recepción y transmisión oportuna de alerta internacional y ESPII por COVID-19 a los niveles jerárquicos para activación de la preparación para la atención de la pandemia.

- ✓ Participación activa en preparación y orientaciones técnicas en apoyo a las coordinaciones y acciones multisectoriales en el ámbito de capacidades básicas del país según el RSI (2005) en el contexto de la pandemia.

- ✓ Socialización multisectorial de alerta sanitaria y declaratoria de Evento de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII).

- ✓ Fortalecimiento de canales de comunicación con instituciones dentro y fuera del sector salud, entre ellas DGME, administraciones de aeropuertos, DGAC, Cruz Roja Costarricense, Instituto, Asociación de Líneas Aéreas (ALA), MOPT, SENASA, Sistema de Emergencias 9-1-1, Cámara de la Salud, Instituto Costarricense de Turismo (ICT), entre otras, con vinculación en temas de puntos de entrada y capacidades de país en relación con las disposiciones del RSI.

- ✓ Acompañamiento a la Dirección de Vigilancia de la Salud con apoyo del personal médico temporal en puntos de entrada aéreos para control de medidas relacionadas con la prevención de la propagación nacional e internacional de la enfermedad COVID-19.

- ✓ Abordaje efectivo y coordinado de casos de ingreso de viajeros o tripulaciones marítimas y aéreas afectadas o con sospecha de afectación por COVID-19.

- ✓ Establecimiento de mecanismos para intercambio de tripulaciones marítimas como medida humanitaria ante los periodos prolongados que este personal ha permanecido embarcado por motivo de la pandemia.

- ✓ Participación en elaboración, orientación técnica y aprobación de lineamientos para la prevención, detección y control de la transmisión del COVID-19.

- ✓ Mejor posicionamiento del Centro Nacional de Enlace en el Despacho Ministerial ha permitido una mayor transversalidad y visibilidad de posibles eventos de importancia para la salud pública, sin embargo, naturalmente la atención se ha enfocado principalmente en la actual pandemia.

- ✓ Atención y aprobación de solicitudes de excepción para ingresos al país por motivos humanitarios durante el período de restricciones sanitarias para los movimientos migratorios fronterizos terrestres, marítimos y aéreos.

Relaciones Internacionales en la atención de la Emergencia Sanitaria por COVID 19

Desde la Unidad de Relaciones Internacionales se ha apoyado en los siguientes procesos relacionados con la atención de la Pandemia por COVID19 :

- ✓ Coordinación del proceso de elaboración de los Protocolos para la operación paulatina del Aeropuerto Internacional Juan Santamaría durante la pandemia por COVID-19 posterior a la apertura de fronteras, Costa Rica (dos versiones y tercera en proceso) y los Protocolos para la operación paulatina del Aeropuerto Internacional Daniel Oduber Quirós durante la pandemia por COVID-19 posterior a la apertura de fronteras, Costa Rica (una versión y segunda en proceso).
- ✓ Coordinación del proceso de elaboración de los Protocolos para la operación paulatina del Aeropuerto Internacional Tobías Bolaños Palma durante la pandemia por COVID-19 posterior a la apertura de fronteras, Costa Rica (borrador listo a la espera de definición operativa por parte de la Dirección General de Aviación Civil).
- ✓ Elaboración, revisión y ajuste constante de los Lineamientos generales para el ingreso de pasajeros a Costa Rica por la vía aérea, marítima y terrestre en el contexto de emergencia nacional por COVID-19 (8 versiones a la fecha).
- ✓ Revisión y ajuste de la resolución MS-DM-RM-5322-2020 y otras 6 resoluciones que la modificaron.
- ✓ Revisión y ajuste de decretos ejecutivos y circulares de la Dirección General de Migración y Extranjería en el marco del proceso de apertura paulatina de fronteras.
- ✓ Recepción, análisis y resolución de solicitudes de ingreso excepcional al país y de levantamiento de órdenes sanitarias a raíz de ingreso al país según la normativa vigente. Durante el 2020 se recibieron, analizaron y resolvieron 2278 solicitudes.
- ✓ Gestión de ofrecimientos y donaciones en el marco del Comité Asesor Técnico de Asistencia Internacional (CATAI) de la Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias (CNE).
- ✓ Participación en el diseño del formulario digital Pase de Salud.
- ✓ Elaboración del convenio de cooperación con el ICT para la implementación de mecanismos de verificación en el Pase de Salud, así como la elaboración y firma de

Acuerdos de Confidencialidad con funcionarios del ICT para revisión de información consignada en el Pase de Salud, seguido de la creación de la respectiva cuenta de usuario (a la fecha se cuenta con más de 90 usuarios funcionarios del ICT).

- ✓ Participación en el proceso de elaboración del Protocolo de operación de puertos para el recibimiento de cruceros en el marco de la emergencia sanitaria por COVID-19 (documento firmado por las autoridades a la espera de que la actividad sea retomada).
- ✓ Participación en el proceso de elaboración del Protocolo para el intercambio de tripulantes entre embarcaciones náuticas y medios de transporte en el marco de la alerta sanitaria por COVID-19 (documento en proceso).
- ✓ Solicitud de información sensible a las aerolíneas al detectar un pasajero positivo o sospechoso de COVID-19, a fin de iniciar la investigación de cada caso y sus posibles contactos.
- ✓ Registro de vuelos privados y comerciales programados durante el periodo de cierre total o parcial de fronteras, a fin de coordinar la revisión médica de los pasajeros.
- ✓ Análisis de documentos para la representación y defensa de intereses nacionales en actividades internacionales, tales como la Asamblea Mundial de la Salud de la OMS, el Consejo Directivo y el Comité Ejecutivo de la OPS y el Comité de Salud de la OCDE.
- ✓ Revisión de los Lineamientos de bioseguridad, ante la COVID-19, aplicables al sector del transporte terrestre Centroamericano para la representación y defensa de intereses nacionales durante reuniones técnicas del Sistema de Integración Centroamericana.
- ✓ Coordinación de encuentros virtuales para compartir la experiencia nacional en el abordaje de la emergencia por COVID-19. Durante el 2020 se coordinaron sesiones interinstitucionales con República Dominicana, Panamá, la República Popular China, Corea y Perú.
- ✓ Gestión de encuentros virtuales con instituciones del Gobierno de España para la preparación de la apertura del ciclo escolar 2021.
- ✓ Participación en el diseño y desarrollo del COVID-19 Technology Access Pool (reservorio para el acceso a tecnologías COVID-19) junto con la Organización Mundial de la Salud.
- ✓ Revisión de la carta de intenciones entre el Gobierno de Costa Rica y el Sistema de Naciones Unidas para la evacuación médica de su personal desde otros países de la región hacia Costa Rica en casos de extrema urgencia.
- ✓ Elaboración de informes para dar respuesta a recursos de amparo y habeas corpus interpuestos ante la Sala Constitucional en contra del Ministerio de Salud (se atendieron seis solicitudes).

Vigilancia de la salud en el abordaje de la emergencia sanitaria por COVID 19

Logros

- ✓ La Dirección de Vigilancia ha mantenido de forma permanente la sala de situación que ha permitido conocer y mantener los datos diarios durante las conferencias de prensa, para informar a la población, conociendo los datos de personas positivas nuevas, recuperados, hospitalizados en salón general y UCI, así como fallecidos, según cantón y distrito.
- ✓ Identificación de las cadenas de transmisión de los casos, seguimiento a grupos (cluster) y brotes.
- ✓ Ajuste diario y semanal de los escenarios epidemiológicos en colaboración con UCR, TEC y OPS.
- ✓ Seguimiento al Plan de Unidad de inteligencia de negocios en salud para COVID-19 con la CCSS para la gestión de la información de la CCSS de forma estandarizada con calidad y oportunidad.
- ✓ A través de la sistematización y análisis de información se ha generado insumos para la toma de decisiones por parte de los Jerarcas y para información al público en general tales como :
    - Boletín epidemiológico semanal.
    - Informes de situación epidemiológica de COVID-19 para jerarcas.
    - Infográfico diario de situación para prensa y público en general.
- ✓ Se ha trabajado en el Observatorio Geográfico en Salud (OGES) el cual ha permitido a todo el país tener conocimiento de los casos positivos, activos, recuperados, hospitalizados, fallecidos hasta el nivel de distrito, así como otra información que incluye sexo, nacionalidad (nacional o extranjero), grupos vulnerables (adultos mayores, menores), características de las personas hospitalizadas, laboratorios y tasas de letalidad, todo esto se gestiona por medio de mapas que pueden ser consultados por la población
- ✓ Se ha definido además una base de casos anonimizada que permite conocer el caso, la edad, la residencia, si se hospitaliza, si ha fallecido, así como el detalle del contagio, si corresponde a un brote específico o a un contagio relacionado al paciente.
- ✓ Se realizaron los siguientes lineamientos:
    - LS-VS-001. Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19
    - LS-VS-002. Lineamientos técnicos para la prevención y contención de brotes de COVID-19 en los establecimientos de salud públicos y privados

- LS-VS-003. Lineamientos generales para el seguimiento y levantamiento de actos administrativos (orden sanitaria) de aislamiento domiciliar por COVID-19
- LS-VS-004. Lineamiento Nacional para la Manipulación y Disposición final de cadáveres con diagnóstico y sospecha de COVID 19.
- LS-VS-005. Lineamientos generales para el manejo domiciliario de casos en investigación, probables o confirmados de COVID-19 en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19)
- LS-VG-006. Lineamientos generales para el ingreso de pasajeros a Costa Rica por la vía aérea, marítima y terrestre en el contexto de emergencia nacional por COVID-19.
- LS-VS-007. Lineamientos generales para el uso de pruebas serológicas para identificar anticuerpos contra SARS-CoV-2.
- LS-VS-008. Lineamientos generales para el intercambio de datos sobre los contagios de COVID-19 entre el Ministerio de Salud y la Comisión Nacional de Emergencias por medio de los Comités Municipales de Emergencia durante la pandemia generada por el SARS-CoV-2 y la enfermedad COVID-19
- LS-VS-009. Metodología para la medición de indicadores epidemiológicos para analizar el estado de COVID-19 en cantones.
- LS-VS-010. Lineamientos generales para la vigilancia del Síndrome Inflamatorio Multisistémico en Niños y Adolescentes asociado con la COVID-19
- LS-VS-011 Lineamiento general para atletas y Para- atletas de alta competición y de Representación Nacional en eventos oficiales, en el marco de la alerta por COVID-19.
- LS-VS-012. Estrategia Nacional para la Vigilancia Activa basada en Laboratorio de la enfermedad COVID-19
- También se colaboró en diversos lineamientos como lo son:
- LS-SS-012 Lineamientos generales para el uso de pruebas de antígeno para diagnóstico de COVID-19.
- LS-CS-014. Lineamientos generales para la reanudación de servicios presenciales en Centros Educativos públicos y privados ante el Coronavirus (COVID-19)
- LS-SI-006. Lineamientos generales para el manejo del COVID-19 en Centros Penitenciarios en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus
- Protocolo para la realización de audiencias judiciales en zonas de aislamiento preventivo del Ministerio de Justicia y Paz durante el estado de emergencia Nacional por COVID-19 LS-PG-015. Lineamientos técnicos para la prevención de COVID-19

en Territorios indígenas

Vacunación contra el COVID 19

La Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiología (CNVE) adscrita al Despacho del Ministro de Salud, establecida por la Ley Nº 8111 y cuyo Reglamento a la Ley Nacional de Vacunación N° 32722, establece su accionar en pro de los procesos de análisis, posibles adquisiciones, mecanismos que fueran los mejores para el país, resultando que el 24 de diciembre del 2020, a unos nueve meses de haber sido declarado el primer caso en el territorio nacional se inició la vacunación de manera simbólica en dos adultos mayores y dos funcionarios del CEACO contra COVID-19.

Con el criterio técnico, se establecieron las poblaciones a vacunar, tomando en consideración elementos claves como el riesgo de fallecer de las poblaciones vulnerables a contraer la enfermedad (esto de acuerdo con la realidad epidemiológica del país); posteriormente, y con base en las valoraciones y análisis respectivos, se aprobó por este ente la obligatoriedad para aplicar la vacuna contra covid-19 en los funcionarios del Ministerio de Salud, Caja Costarricense de Seguro Social y los que laboren en la red de servicios de atención directa en primera línea del Instituto Nacional de Seguros y funcionarios de la Cruz Roja. Esta obligatoriedad también incluyó al personal de salud privado que esté en las mismas condiciones de riesgo que el personal del sector salud público.

El proceso de la vacunación es vital para progresivamente alcanzar inmunidad de rebaño en la población costarricense.

Regulación de los Servicios de Salud en el abordaje de la Emergencia Sanitaria por COVID 19

En el contexto de la pandemia por COVID 19, se elaboraron lineamientos para el funcionamiento de los principales servicios de salud, así como otros dirigidos a poblaciones especiales, los cuales se citan a continuación:

- ✓ Lineamientos generales para dispositivos de atención de personas en situación de calle debido a la alerta sanitaria ante el riesgo de COVID-19.

- ✓ Lineamientos generales para el reenvasado de alcohol en gel en farmacias comunitarias durante el periodo de emergencia debido a la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19).
- ✓ Lineamientos para Hogares de Larga Estancia Privados con o sin fines de lucro, para atención de Personas Adultas Mayores ante la Emergencia por COVID-19.

- ✓ Lineamiento técnico para la atención de la persona con trastorno del espectro autista en servicios de salud, en el contexto de la pandemia COVID-19.

- ✓ Lineamientos generales para el traslado extrahospitalario de personas con enfermedad respiratoria en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19).

- ✓ Lineamientos para los Servicios de Sangre Públicos y Privados en el Marco de la Alerta Sanitaria por Coronavirus (COVID-19).

- ✓ Lineamiento técnico para la prevención y contención de COVID-19 para odontólogos y personal auxiliar de Costa Rica.

- ✓ Lineamientos generales para farmacias y actuación del farmacéutico debido a la alerta sanitaria por coronavirus (COVID-19).

- ✓ Lineamientos generales para servicios de atención en Clínicas de Optometría.

- ✓ Lineamientos Nacionales por Infección del SARS-COV-2 COVID-19 en procesos de donación y trasplantes en Costa Rica.

- ✓ Lineamientos para los Servicios que brindan Terapia Renal Sustitutiva en el Marco de la Alerta Sanitaria por Coronavirus (COVID-19).
- ✓ Lineamiento de atención durante el embarazo, parto y posparto a mujeres embarazadas infectadas por COVID-19 y al recién nacido

- ✓ Lineamientos generales para hospitales, consultorios médicos, clínicas, servicios de emergencias y servicios de urgencias, públicos y privados por Enfermedad por Coronavirus 2019 (COVID-19).

- ✓ Lineamientos generales para el uso del Equipo de Protección Personal (EPP), para prevenir la exposición al COVID-19 en servicios de salud y Centros de trabajo.

- ✓ Lineamiento Nacional para la Manipulación y Disposición final de cadáveres con diagnóstico y sospecha de COVID-19.

- ✓ Elaboración de informes diarios y semanales en relación con las ocupaciones de camas hospitalarias del sector privado-INS e informes de muestras procesadas por los laboratorios públicos y privados para la detección del SARS-CoV-2.

Convenios de Cooperación emitidos en el marco de la Pandemia por COVID -19

Durante el año 2020 se suscribieron Convenios de Cooperación con diferentes instancias a fin de poder maximizar la cooperación interinstitucional para la atención de la Pandemia por COVID -19 . A continuación se citan los más relevantes:

1. Acuerdo de Confidencialidad entre Ministerio de Salud y el Sistema de Emergencias 9-11, 19 de junio de 2020.

2. Convenio entre el Ministerio de Salud y la Caja Costarricense de Seguro Social para la notificación de la Orden Sanitaria correspondiente por COVID19 emitida por el Ministerio de Salud, 30 de junio del 2020.

3. Acuerdo de Cooperación Ministerio de Salud y Ministerio de Seguridad Pública para el Intercambio de Información durante la Pandemia Generada por el SARS-CoV-2 y la Enfermedad COVID-19, 13 de julio del 2020.

4. Convenio de Cooperación entre el Ministerio de Salud y el Instituto Costarricense de Turismo para el Acceso a Información, 31 de agosto de 2020.

5. I Adenda al Convenio para el Suministro de Información de Bases de Datos de Personas Extranjeras de la Dirección General de Migración y Extranjería, del 3 de setiembre de 2020.

6. I Adenda al “Convenio de Cooperación entre el Ministerio de Salud y el Instituto Costarricense de Turismo para el Acceso a Información, 01 de diciembre de 2020.

7. Convenio de Cooperación entre el Ministerio de Salud y la Caja Costarricense de Seguro Social para la Donación de Vacunas y Equipos de Cadena de Frío, 14 de diciembre de 2020.

8. Acuerdo de Cooperación para el uso de Congeladores de Ultra Baja Temperatura entre el Ministerio de Salud, la Universidad de Costa Rica y la Caja Costarricense de Seguro Social, del 23 de diciembre de 2020.

Decretos Ejecutivos emitidos en el marco de la Pandemia por COVID 19

Con el fin de fortalecer el marco legal que sustenta los lineamientos y directrices establecidas para la atención de la Pandemia por COVID 19, el Poder Ejecutivo (Ministerio de Salud) emitió 115 Decretos durante el 2020, los cuales se citan a continuación:

Cuadro 10.

Decretos Ejecutivos relacionados con la Pandemia por COVID 19 emitidos Ministerio de Salud, 2020

No. de Decreto	Nombre	Publicación
N° 42221-S	Medidas administrativas temporales para la atención de actividades de concentración masiva debido a la alerta sanitaria por COVID-19	Alcance N° 42 al Diario Oficial La Gaceta N° 49 del 12 de marzo del 2020

N° 42227-MP-S	Declaración de estado de emergencia nacional en todo el territorio de la República de Costa Rica, debido a la situación de emergencia sanitaria provocada por la enfermedad COVID-19	Alcance N° 46 al Diario Oficial La Gaceta N° 51 del 16 de marzo del 2020
N° 42238-MGP-S	Medidas sanitarias en materia migratoria para prevenir los efectos del COVID-19	Alcance N° 47 al Diario Oficial La Gaceta N° 52 del 17 de marzo del 2020
N° 42249-S	Reglamento de autopsia hospitalaria y médico legal	Alcance N° 54 al Diario Oficial La Gaceta N° 56 del 21 de marzo del 2020
N° 42253-MOPT- S	Restricción vehicular en horario nocturno para mitigar los efectos del COVID-19	Alcance N° 58 al Diario Oficial La Gaceta N° 59 del 24 de marzo del 2020
N° 42256-MGP- S	Ampliación de las medidas sanitarias en materia migratoria para prevenir los efectos del COVID-19	Alcance N° 59 al Diario Oficial La Gaceta N° 60 del 25 de marzo del 2020
N° 42270-MOPT-S	Ampliación temporal de la restricción vehicular en horario nocturno para mitigar los efectos del COVID-19	Alcance N° 63 al Diario Oficial La Gaceta N° 62 del 27 de marzo del 2020
N° 42283-MOPT-S	Ampliación temporal de la restricción vehicular en horario nocturno para mitigar los efectos del COVID-19	Alcance N° 73 al Diario Oficial La Gaceta N° 69 del 3 de abril del 2020

N° 42284-MOPT-S	Restricción vehicular diurna para mitigar la propagación del COVID-19	Alcance N° 74 al Diario Oficial La Gaceta N° 70 del 4 de abril del 2020
N° 42285-MP-MOPT-S	Restricción temporal del tránsito vehicular en el territorio nacional para prevenir la propagación del COVID-19 durante la Semana Santa	Alcance N° 75 al Diario Oficial La Gaceta N° 71 del 5 de abril del 2020
N° 22287-MGP-S	Prórroga de las medidas sanitarias en materia migratoria para prevenir los efectos del COVID-19	Alcance N° 79 al Diario Oficial La Gaceta N° 74 del 8 de abril del 2020
N° 42288-S	Prohibición de venta de los medicamentos que contengan cloroquina, hidroxicloroquina o ivermectina sin receta médica	Alcance N° 80 al Diario Oficial La Gaceta N° 75 del 9 de abril del 2020
N° 42291-MEIC-S-COMEX	Licencias de exportación de productos específicos, dada la existencia de riesgo de desabasto en el mercado local para la atención de la emergencia sanitaria por la enfermedad COVID-19	Alcance N° 82 al Diario Oficial La Gaceta N° 76 del 10 de abril del 2020
N° 42293-S	Reglamento a la Ley N° 9837 del 3 de abril del 2020 denominada Reforma del artículo 378 y adición de un artículo 378 bis a la Ley General de Salud, relacionado a las sanciones por incumplimiento de las medidas sanitarias	Alcance N° 83 al Diario Oficial La Gaceta N° 77 del 11 de abril del 2020

N° 42294-MOPT-S	Ampliación de la regulación horaria de la restricción vehicular nocturna	Alcance N° 85 al Diario Oficial La Gaceta N° 78 del 12 de abril del 2020
N° 42295-MOPT-S	Restricción vehicular diurna ante el estado de emergencia nacional en todo el territorio costarricense por el COVID-19	Alcance N° 85 al Diario Oficial La Gaceta N° 78 del 12 de abril del 2020
N° 42296-MP-S	Reforma al artículo 12 del Decreto Ejecutivo N° 42227-MP-S del 16 de marzo del 2020 para otorgar a los inspectores municipales del país, la facultad de proceder con la clausura de los establecimientos que incumplan con las disposiciones del Ministerio de Salud	Alcance N° 85 al Diario Oficial La Gaceta N° 78 del 12 de abril del 2020
N° 42317-MTSS-S	Activación de protocolos y medidas sanitarias en los centros de trabajo por parte de las comisiones y oficinas o departamentos de salud ocupacional ante el COVID-19	Alcance N° 95 al Diario Oficial La Gaceta N° 88 del 22 de abril del 2020
N° 42327-MGP-S	Prórroga de medidas sanitarias en materia migratoria emitidas para prevenir los efectos del COVID-19	Alcance N° 102 al Diario Oficial La Gaceta N° 95 del 29 de abril del 2020
N° 42328-MOPT-S	Reforma a la Restricción Vehicular Diurna ante el Estado de Emergencia Nacional en todo el Territorio Costarricense por el COVID-19	Alcance N° 102 al Diario Oficial La Gaceta N° 95 del 29 de abril del 2020

N° 42330-MOPT-S	Reforma a la Restricción Vehicular Diurna ante el Estado de Emergencia Nacional en todo el Territorio Costarricense por el COVID-19	Alcance N° 103 al Diario Oficial La Gaceta N° 96 del 30 de abril del 2020
N° 42336-S	Reforma a la Ley General de Salud sobre la notificación de eventos de salud	Alcance N° 109 al Diario Oficial La Gaceta N° 105 del 9 de mayo del 2020
N° 42335-MOPT-S	Medida de restricción para el ingreso a territorio nacional de los vuelos internacionales durante la vigencia de las medidas sanitarias en materia migratoria para prevenir los efectos del COVID-19 emitidas por el Poder Ejecutivo	Alcance N° 110 al Diario Oficial La Gaceta N° 107 del 11 de mayo del 2020
N° 42347-MGP-S	Prórroga de las medidas sanitarias en materia migratoria para prevenir los efectos del COVID-19	Alcance N° 115 al Diario Oficial La Gaceta N° 112 del 16 de mayo del 2020
N° 42349-MOPT-S	Reforma a la Restricción Vehicular en Horario Nocturno para mitigar los efectos del COVID-19	Alcance N° 115 al Diario Oficial La Gaceta N° 112 del 16 de mayo del 2020
N° 42348-MOPT-S	Reforma a la Restricción Vehicular Diurna ante el Estado de Emergencia Nacional en Todo el Territorio Costarricense por el COVID-19	Alcance N° 115 al Diario Oficial La Gaceta N° 112 del 16 de mayo del 2020
N° 42350-MGP-S	Reforma al Decreto Ejecutivo denominado Medidas Sanitarias en	Alcance N° 116 al Diario Oficial La Gaceta N° 112 del 16 de mayo del 2020

	Materia Migratoria para Prevenir los Efectos del COVID-19	
N° 42353-MGP-H-S	Reforma a las Medidas Sanitarias en Materia Migratoria para Prevenir los Efectos del COVID-19, sobre el ingreso de personas del transporte internacional terrestre, aéreo y marítimo de mercancías	Alcance N° 120 al Diario Oficial La Gaceta N° 117 del 21 de mayo del 2020
N° 42373-MOPT-S	Reforma a la Restricción Vehicular Diurna ante el Estado de Emergencia Nacional en todo el Territorio Costarricense por el COVID-19	Alcance N° 127 al Diario Oficial La Gaceta N° 127 del 31 de mayo del 2020
N° 42374-MGP-S	Prórroga de las medidas sanitarias en materia migratoria emitidas para prevenir los efectos del COVID-19	Alcance N° 127 al Diario Oficial La Gaceta N° 127 del 31 de mayo del 2020
N° 42382-MOPT-S	Restricción vehicular nocturna con franja horaria diferenciada en determinados cantones del país ante el estado de emergencia nacional por el COVID-19	Alcance N° 130 al Diario Oficial La Gaceta N° 130 del 3 de junio del 2020
N° 42383-MOPT-S	Reforma a la Restricción Vehicular Nocturna con Franja Horaria Diferenciada en Determinados Cantones del País, para agregar los distritos de Cariari (Pococí), Peñas Blancas (San Ramón), Las Juntas (Abangares), Cañas y Bebedero (Cañas), así como excluir la ruta 1	Alcance N° 134 al Diario Oficial La Gaceta N° 131 del 4 de junio del 2020

	(Autopista General Cañas), ruta 6 (Cañas-Upala) y ruta 142 (Cañas-Tilarán-La Fortuna)	
N° 42369-S	Declaratoria de interés público y nacional del proyecto de investigación denominado "Desarrollo, Producción y Evaluación Clínica de Preparaciones Farmacéuticas de Inmunoglobulinas Anti SARS-CoV-2 para el Tratamiento de Pacientes con COVID-19	Alcance N° 136 al Diario Oficial La Gaceta N° 132 del 5 de junio del 2020
N° 42384-MOPT-S	Reforma a la Restricción Vehicular Nocturna con Franja Horaria Diferenciada en Determinados Cantones del País, para agregar los distritos de Rita y Roxana (Pococí) y Venecia (San Carlos), así como excluir la ruta 18 (Abangares-Nicoya), ruta 32 (Braulio Carrillo) y ruta 702 (San Ramón-La Fortuna)	Alcance N° 136 al Diario Oficial La Gaceta N° 132 del 5 de junio del 2020
N° 42386-MOPT-S	Reforma a la Restricción Vehicular Nocturna con Franja Horaria Diferenciada en Determinados Cantones del País, para agregar a todo el cantón de Pococí y el distrito de La Fortuna (San Carlos), así como excluir la ruta 1 (Interamericana Norte)	Alcance N° 139 al Diario Oficial La Gaceta N° 135 del 8 de junio del 2020
N° 42400-MOPT-S	Reforma a la Restricción Vehicular Nocturna con Franja Horaria Diferenciada en Determinados	Alcance N° 142 al Diario Oficial La Gaceta N° 138 del 11 de junio del 2020

	Cantones del País, para agregar el distrito de Paquera (Puntarenas)	
N° 42405-MGP-S	Medidas para el reforzamiento del control migratorio en el país debido al estado de emergencia nacional por el COVID-19	Alcance N° 147 al Diario Oficial La Gaceta N° 145 del 18 de junio del 2020
N° 42407-MOPT-S	Reforma a la Restricción Vehicular Nocturna con Franja Horaria Diferenciada en Determinados Cantones del País, para eliminar a los distritos de Las Juntas (Abangares) y Cañas y Bebedero (Cañas) y agregar el distrito de Venecia (San Carlos)	Alcance N° 149 al Diario Oficial La Gaceta N° 146 del 19 de junio del 2020
N° 42408-MOPT-S	Reforma al Decreto Ejecutivo denominado Restricción Vehicular Diurna ante el Estado de Emergencia Nacional en todo el Territorio Costarricense por el COVID-19	Alcance N° 149 al Diario Oficial La Gaceta N° 146 del 19 de junio del 2020
N° 42409-MOPT-S	Reforma a la Restricción Vehicular Nocturna con Franja Horaria Diferenciada en Determinados Cantones del País, para agregar los cantones de Alajuelita y Desamparados	Alcance N° 150 al Diario Oficial La Gaceta N° 147 del 20 de junio del 2020
N° 42410-MP-MOPT-S	Restricción temporal del tránsito vehicular en el territorio nacional para prevenir la propagación del COVID-19	Alcance N° 150 al Diario Oficial La Gaceta N° 147 del 20 de junio del 2020

N° 42354-MEIC-S-MAG-COMEX	Reforma al Decreto Ejecutivo denominado Licencias de Exportación de Productos Específicos, dada la Existencia de Riesgo de Desabasto en el Mercado Local para la Atención de la Emergencia Sanitaria por la Enfermedad COVID-19	Alcance N° 151 al Diario Oficial La Gaceta N° 149 del 22 de junio del 2020
N° 42417-MOPT-S	Reforma a la Restricción Vehicular Nocturna con Franja Horaria Diferenciada en Determinados Cantones del País, para agregar al distrito de Pavas (San José)	Alcance N° 154 al Diario Oficial La Gaceta N° 151 del 24 de junio del 2020
N° 42418-MOPT-S	Reforma a la Restricción Vehicular Nocturna con Franja Horaria Diferenciada en Determinados Cantones del País, para agregar el distrito de Florencia (San Carlos) y el cantón de Corredores	Alcance N° 155 al Diario Oficial La Gaceta N° 152 del 25 de junio del 2020
N° 42420-MOPT-S	Reforma a la restricción vehicular nocturna con franja horaria diferenciada en determinados cantones del país, para agregar el distrito de San Rafael (Guatuso)	Alcance N° 158 al Diario Oficial La Gaceta N° 153 del 26 de junio del 2020
N° 42421-S	Medida especial sobre el uso obligatorio de mascarilla o careta como equipo de protección personal, debido al estado de emergencia nacional por el COVID-19	Alcance N° 159 al Diario Oficial La Gaceta N° 154 del 27 de junio del 2020

N° 42423-MOPT-S	Reforma a la restricción vehicular nocturna con franja horaria diferenciada en determinados cantones del país, para agregar varios distritos de los cantones de Pococí, San Carlos, Upala y Desamparados	Alcance N° 159 al Diario Oficial La Gaceta N° 154 del 27 de junio del 2020
N° 42432-MGP-S	Prórroga de las medidas sanitarias en materia migratoria emitidas para prevenir los efectos del COVID-19	Alcance N° 161 al Diario Oficial La Gaceta N° 157 del 30 de junio del 2020 (-) Alcance N° 163 al Diario Oficial La Gaceta N° 159 del 2 de julio del 2020
N° 42436-MOPT-S	Reforma temporal de la franja horaria de la restricción vehicular diurna en todo el territorio costarricense por el COVID-19	Alcance N° 164 al Diario Oficial La Gaceta N° 160 del 3 de julio del 2020
N° 42437-MOPT-S	Reforma temporal de la franja horaria de la restricción vehicular nocturna	Alcance N° 164 al Diario Oficial La Gaceta N° 160 del 3 de julio del 2020
N° 42438-MOPT-S	Reforma a la restricción vehicular nocturna con franja horaria diferenciada en determinados cantones del país, para agregar todos los distritos del cantón de Upala y los distritos de Sabalito y Agua Buena (Coto Brus), así como cambios en las excepciones y en la aplicación de la restricción	Alcance N° 165 al Diario Oficial La Gaceta N° 160 del 3 de julio del 2020

N° 42439-MOPT-S	Reforma a la restricción vehicular diurna para modificar las excepciones para trasladarse a establecimientos de salud	Alcance N° 167 al Diario Oficial La Gaceta N° 163 del 6 de julio del 2020
N° 42455-MOPT-S	Prórroga de las medidas de la restricción vehicular diurna y modificaciones a las disposiciones de horarios	Alcance N° 171 al Diario Oficial La Gaceta N° 168 del 11 de julio del 2020
N° 42456-MOPT-S	Reforma de los horarios de la restricción vehicular en horario nocturno	Alcance N° 171 al Diario Oficial La Gaceta N° 168 del 11 de julio del 2020
N° 42457-MOPT-S	Reforma de la restricción vehicular nocturna con franja horaria diferenciada en determinados cantones del país para eliminar el cantón de Río Cuarto y la ampliación temporal de los horarios	Alcance N° 171 al Diario Oficial La Gaceta N° 168 del 11 de julio del 2020
N° 42458-MP-MOPT-S	Restricción temporal del tránsito vehicular en los cantones en alerta naranja para prevenir la propagación del COVID-19 del 13 al 17 de julio	Alcance N° 172 al Diario Oficial La Gaceta N° 169 del 12 de julio del 2020
N° 42459-MP-MOPT-S	Reforma a la restricción temporal del tránsito vehicular en los cantones en alerta naranja para prevenir la propagación del COVID-19, para exceptuar de esta medida a los vehículos que requieran trasladarse al	Alcance N° 174 al Diario Oficial La Gaceta N° 170 del 13 de julio del 2020

	Aeropuerto Internacional Juan Santamaría	
N° 42469-MP-MOPT-S	Reforma a la restricción temporal del tránsito vehicular en los cantones en alerta naranja, para modificar las medidas especiales sobre el transporte público remunerado de personas	Alcance N° 176 al Diario Oficial La Gaceta N° 171 del 14 de julio del 2020
N° 42476-MP-MOPT-S	Reforma a la restricción temporal del tránsito vehicular en los cantones en alerta naranja para incluir los vehículos de actividades y proyectos de construcción para atención de urgencias entre las excepciones a esta medida	Alcance N° 177 al Diario Oficial La Gaceta N° 172 del 15 de julio del 2020
N° 42470-S	Reforma al Reglamento de Servicio Social Obligatorio para los Profesionales en Ciencias de la Salud	Diario Oficial La Gaceta N° 174 del 17 de julio del 2020
N° 42482-MOPT-S	Reforma a la restricción vehicular diurna ante el estado de emergencia nacional por COVID-19, para extender su aplicación hasta el 31 de julio y agregar a las excepciones los vehículos que requieran trasladarse al Aeropuerto Internacional Juan Santamaría	Alcance N° 185 al Diario Oficial La Gaceta N° 175 del 18 de julio del 2020

N° 42483-MOPT-S	Reforma a la restricción vehicular en horario nocturno para establecer el horario de regulación de las 19:00 horas a las 04:59 horas del día siguiente	Alcance N° 185 al Diario Oficial La Gaceta N° 175 del 18 de julio del 2020
N° 42484-MOPT-S	Restricción vehicular con franja horaria diferenciada en determinados cantones del país (Alerta Naranja y zona fronteriza) de lunes a domingo entre las 05:00 horas y las 16:59 horas por número de placa	Alcance N° 186 al Diario Oficial La Gaceta N° 176 del 19 de julio del 2020
N° 42474-S	Reforma al Reglamento General de Cementerios	Diario Oficial La Gaceta N° 187 del 30 de julio del 2020
N° 42510-MOPT-S	Reforma a la restricción vehicular con franja horaria diferenciada en determinados cantones del país, sobre la temporalidad que se extiende hasta el 1 de setiembre del 2020 y la actualización de las zonas en alerta naranja, entre otros	Alcance N° 201 al Diario Oficial La Gaceta N° 188 del 31 de julio del 2020
N° 42508-MP-S	Reforma al decreto de emergencia nacional por COVID-19 sobre la suspensión de toda obra de construcción que incumpla con las disposiciones emitidas	Alcance N° 201 al Diario Oficial La Gaceta N° 188 del 31 de julio del 2020

N° 42509-MOPT-S	Reforma a la restricción vehicular diurna para prorrogar la medida hasta el 31 de agosto del 2020 e incluir algunas excepciones	Alcance N° 201 al Diario Oficial La Gaceta N° 188 del 31 de julio del 2020
N° 42513-MGP-S	Medidas de adaptación para el ingreso de personas extranjeras al territorio nacional vía aérea en el marco de la emergencia nacional sanitaria por COVID-19	Alcance N° 203 al Diario Oficial La Gaceta N° 190 del 2 de agosto del 2020
N° 42515-S	Declaratoria de interés público y nacional de los proyectos de investigación que contribuyan al desarrollo y validación de pruebas o dispositivos para la detección del SARS-CoV-2 y el diagnóstico del COVID-19, con apego a la Ley Reguladora de Investigación Biomédica	Alcance N° 207 al Diario Oficial La Gaceta N° 193 del 5 de agosto del 2020
N° 42516-MOPT-S	Reforma a la restricción vehicular con franja horaria diferenciada en determinados cantones del país ante el estado de emergencia nacional por el COVID-19, para actualizar la lista de cantones en alerta naranja	Alcance N° 207 al Diario Oficial La Gaceta N° 193 del 5 de agosto del 2020
N° 42517-MGP-S	Reforma de las medidas para el ingreso de personas extranjeras al territorio nacional vía aérea en el marco de la emergencia nacional sanitaria por COVID-19, para	Alcance N° 207 al Diario Oficial La Gaceta N° 193 del 5 de agosto del 2020

	actualizar las condiciones del seguro de viaje solicitado	
N° 42523-MOPT-S	Reforma a la restricción vehicular con franja horaria diferenciada en determinados cantones del país para actualizar la lista de lugares en el cantón de San Carlos	Alcance N° 211 al Diario Oficial La Gaceta N° 198 del 10 de agosto del 2020
N° 42524-MOPT-S	Reforma a la restricción vehicular en horario nocturno para actualizar la franja horaria de las 21:00 horas a las 04:59 horas en todo el territorio nacional	Alcance N° 211 al Diario Oficial La Gaceta N° 198 del 10 de agosto del 2020
N° 42525-MOPT-S	Reforma a la restricción vehicular diurna para actualizar la franja horaria de las 05:00 horas a las 20:59 horas en todo el territorio nacional, según el número final de la placa de circulación o permiso especial	Alcance N° 211 al Diario Oficial La Gaceta N° 198 del 10 de agosto del 2020
N° 42521-MOPT-S	Restricción vehicular temporal del 10 al 21 de agosto del 2020 para los cantones y distritos en alerta naranja debido al estado de emergencia nacional por el COVID-19	Alcance N° 211 al Diario Oficial La Gaceta N° 198 del 10 de agosto del 2020
N° 42526-MOPT-S	Reforma a la restricción vehicular temporal del 10 al 21 de agosto del 2020 para los cantones y distritos en alerta naranja para cambiar la	Alcance N° 212 al Diario Oficial La Gaceta N° 199 del 11 de agosto del 202

	distribución de los números de placa durante los fines de semana	
N° 42528-MOPT-S	Reforma a la restricción vehicular temporal del 10 al 21 de agosto para los cantones y distritos en alerta naranja para actualizar la lista de lugares en San José, Heredia y Puntarenas	Alcance N° 214 al Diario Oficial La Gaceta N° 200 del 12 de agosto del 2020
N° 42527-MGP-S	Reforma de las medidas sanitarias en materia migratoria y para el ingreso de personas extranjeras al territorio nacional vía aérea en el marco de la emergencia nacional sanitaria por COVID-19	Alcance N° 217 al Diario Oficial La Gaceta N° 202 del 14 de agosto del 2020
N° 42541-MOPT-S	Reforma a la restricción vehicular temporal del 10 al 21 de agosto del 2020 para los cantones y distritos en alerta naranja para actualizar la lista de lugares	Alcance N° 219 al Diario Oficial La Gaceta N° 208 del 20 de agosto del 2020
N° 42559-MOPT-S	Reforma a la restricción vehicular con franja horaria diferenciada en determinados cantones del país para que del 22 al 31 de agosto los cantones en alerta naranja se rijan por las medidas de la restricción vehicular diurna dispuestas en el Decreto Ejecutivo N° 42295-MOPT-S	Alcance N° 222 al Diario Oficial La Gaceta N° 209 del 21 de agosto del 2020

N° 42576-MOPT-S	Reforma a la restricción vehicular diurna en todo el territorio costarricense para unificar las medidas por número de placa en todo el país y modificar el horario	Alcance N° 229 al Diario Oficial La Gaceta N° 217 del 29 de agosto del 2020
N° 42577-MOPT-S	Reforma a la restricción vehicular en horario nocturno para unificar las medidas y modificar el horario	Alcance N° 229 al Diario Oficial La Gaceta N° 217 del 29 de agosto del 2020
N° 42579-MOPT-S	Suspensión temporal de la restricción vehicular con franja horaria diferenciada en determinados cantones del país	Alcance N° 229 al Diario Oficial La Gaceta N° 217 del 29 de agosto del 2020
N° 42585-MGP-S	Reforma a las medidas sanitarias en materia migratoria y de adaptación para el ingreso de personas extranjeras al territorio nacional para agregar la vía marítima mediante yate o velero con fines exclusivamente turísticos y otros cambios en las medidas	Alcance N° 229 al Diario Oficial La Gaceta N° 217 del 29 de agosto del 2020
N° 42586-MGP-S	Reforma a las medidas sanitarias en materia migratoria para prevenir los efectos del COVID-19 sobre el ingreso para realizar tránsito internacional terrestre de mercancías y el ingreso de personas extranjeras que conduzcan medios de transporte internacional sin mercancía	Alcance N° 231 al Diario Oficial La Gaceta N° 220 del 1 de setiembre del 2020

N° 42604-MGP-S	Reforma de las medidas de adaptación para el ingreso de personas extranjeras al territorio nacional vía aérea o marítima, para establecer las condiciones de ingreso	Alcance N° 236 al Diario Oficial La Gaceta N° 224 del 7 de setiembre del 2020
N° 42603-S	Reforma sobre el uso obligatorio de mascarilla o careta como equipo de protección personal, para establecer la careta o protector facial como medida optativa o adicional a la mascarilla	Alcance N° 236 al Diario Oficial La Gaceta N° 224 del 7 de setiembre del 2020
N° 42606-MOPT-S	Reforma a la restricción vehicular diurna y nocturna ante el estado de emergencia nacional en todo el territorio costarricense por el COVID-19 sobre las excepciones y otras medidas con respecto al transporte público remunerado de personas	Alcance N° 239 al Diario Oficial La Gaceta N° 227 del 10 de setiembre del 2020
N° 42607-S	Medida extraordinaria para disponer del uso de establecimientos de salud privados durante la emergencia nacional por COVID-19	Alcance N° 241 al Diario Oficial La Gaceta N° 228 del 11 de setiembre del 2020
N° 42620-MGP-S	Reforma a las medidas sanitarias en materia migratoria para prevenir los efectos del COVID-19	Alcance N° 247 al Diario Oficial La Gaceta N° 232 del 18 de setiembre del 2020
N° 42630-MP-S	Reforma a la declaración de estado de emergencia nacional en todo el territorio de la República de Costa	Alcance N° 260 al Diario Oficial La Gaceta N° 241 del 1 de octubre del 2020

	Rica, debido a la enfermedad COVID-19, para establecer los lineamientos para la adquisición de vacunas contra esta enfermedad	
N° 42631-MOPT-S	Prórroga de la suspensión temporal de la restricción vehicular con franja horaria diferenciada en determinados cantones del país para el mes de octubre	Alcance N° 260 al Diario Oficial La Gaceta N° 241 del 1 de octubre del 2020
N° 42632-MOPT-S	Reforma a la restricción vehicular diurna ante el estado de emergencia nacional en todo el territorio costarricense por el COVID-19 para extender esta medida durante todo el mes de octubre	Alcance N° 260 al Diario Oficial La Gaceta N° 241 del 1 de octubre del 2020
N° 42633-MGP-S	Prórroga de las medidas sanitarias en materia migratoria para prevenir los efectos del COVID-19 para el mes de octubre	Alcance N° 260 al Diario Oficial La Gaceta N° 241 del 1 de octubre del 2020
N° 42625-S	Declaratoria de interés público y nacional del proyecto de investigación biomédica "Evaluación de la Respuesta Inmune al SARS-CoV2 en Costa Rica"	Diario Oficial La Gaceta N° 247 del 9 de octubre del 2020
N° 42651-MGP-S	Reforma de las medidas sanitarias en materia migratoria para prevenir los efectos del COVID-19, sobre el ingreso para realizar tránsito terrestre	Alcance N° 270 al Diario Oficial La Gaceta N° 247 del 9 de octubre del 2020

	de frontera a frontera y el ingreso para realizar operaciones de carga y/o descarga de mercancías en territorio nacional	
N° 42638-S	Reforma del Reglamento a la Ley Nacional de Vacunación sobre la adquisición de vacunas	Diario Oficial La Gaceta N° 249 del 13 de octubre del 2020
N° 42652-S	Modificación del Manual de Bioseguridad para establecimientos de salud y afines para permitir el uso extendido y reutilización de respiradores filtrantes de partículas (N-95 o su equivalente) ante posibles escenarios de escasez o desabastecimiento	Alcance N° 271 al Diario Oficial La Gaceta N° 250 del 14 de octubre del 2020
N° 42666-MOPT-S	Reformas a la restricción vehicular diurna y en horario nocturno en todo el territorio nacional, para modificar los horarios y suprimir la restricción por placa para los fines de semana en la modalidad diurna	Alcance N° 276 al Diario Oficial La Gaceta N° 252 del 16 de octubre del 2020
N° 42682-MGP-S	Reforma de las medidas para el ingreso de personas extranjeras al territorio nacional en el marco de la emergencia nacional sanitaria por COVID-19 para eliminar el requisito de la prueba negativa de COVID-19 y otros cambios	Alcance N° 282 al Diario Oficial La Gaceta N° 258 del 26 de octubre del 2020

N° 42689-MOPT-S	Reforma a la restricción vehicular diurna ante el estado de emergencia nacional en todo el territorio costarricense por el COVID-19, sobre las medidas especiales sobre el transporte público remunerado de personas, el transporte especial y el transporte terrestre internacional	Alcance N° 290 al Diario Oficial La Gaceta N° 262 del 30 de octubre del 2020
N° 42690-MGP-S	Medidas migratorias temporales en el proceso de reapertura de fronteras en el marco del estado de emergencia nacional sanitaria por el COVID-19	Alcance N° 290 al Diario Oficial La Gaceta N° 262 del 30 de octubre del 2020
N° 42694-MGP-S	Reforma de las medidas migratorias temporales en el proceso de reapertura de fronteras en el marco del estado de emergencia nacional sanitaria por el COVID-19	Alcance N° 293 al Diario Oficial La Gaceta N° 265 del 4 de noviembre del 2020
N° 42703-MGP-S	Reforma de las medidas migratorias temporales en el proceso de reapertura de fronteras en el marco del estado de emergencia nacional sanitaria por el COVID-19, sobre el ingreso de personas extranjeras vía terrestre, No Residentes, Subcategoría Personal de Medios de Transporte Internacional, personas diplomáticas que no se encuentren acreditadas ante el Ministerio de Relaciones Exteriores y personas extranjeras menores de edad que no	Alcance N° 298 al Diario Oficial La Gaceta N° 268 del 9 de noviembre del 2020

	cuenten con una categoría migratoria vigente	
N° 42738-MGP-S	Reforma de las medidas migratorias temporales en el proceso de reapertura de fronteras en el marco del estado de emergencia nacional sanitaria por el COVID-19 para extender la medida hasta diciembre del 2020	Alcance N° 316 al Diario Oficial La Gaceta N° 283 del 1 de diciembre del 2020
N° 42736-MOPT-S	Prórroga de la suspensión temporal de la restricción vehicular con franja horaria diferenciada en determinados cantones del país ante el estado de emergencia nacional por el COVID-19 durante el mes de diciembre del 2020	Alcance N° 316 al Diario Oficial La Gaceta N° 283 del 1 de diciembre del 2020
N° 42735-MOPT-S	Reforma a la restricción vehicular diurna ante el estado de emergencia nacional en todo el territorio costarricense por el COVID-19 para extender su aplicación hasta el 31 de diciembre del 2020	Alcance N° 316 al Diario Oficial La Gaceta N° 283 del 1 de diciembre del 2020
N° 42751-S	Reglamento para la autorización de la importación y adquisición de medicamentos no registrados	Alcance N° 332 al Diario Oficial La Gaceta N° 295 del 17 de diciembre del 2020
N° 42332-S	Modificación del Reglamento para la calidad del agua potable	Diario Oficial La Gaceta N° 296 del 18 de diciembre del 2020

N° 42700-S	Reglamento de funerarias	Alcance N° 336 al Diario Oficial La Gaceta N° 299 del 23 de diciembre del 2020
N° 42766-MGP-S-MAG	Procedimiento de ingreso, documentación y permanencia legal de las personas extranjeras bajo la categoría especial de personas trabajadoras temporales para laborar en el sector agrícola en el marco del estado de emergencia nacional por COVID-19	Alcance N° 339 al Diario Oficial La Gaceta N° 300 del 24 de diciembre del 2020
N° 42757-MOPT-S	Reforma a la restricción vehicular diurna ante el estado de emergencia nacional en todo el territorio costarricense por el COVID-19, para extender el plazo de aplicación al 4 de enero del 2021	Alcance N° 339 al Diario Oficial La Gaceta N° 300 del 24 de diciembre del 2020
N° 42756-MOPT-S	Reforma a la prórroga de la suspensión temporal de la restricción vehicular con franja horaria diferenciada en determinados cantones del país ante el estado de emergencia nacional por el COVID-19, para extender la suspensión del 1 de diciembre del 2020 al 4 de enero del 2021	Alcance N° 339 al Diario Oficial La Gaceta N° 300 del 24 de diciembre del 2020
N° 42774-MOPT-S	Reforma de la restricción vehicular en horario nocturno y diurno para mitigar	Alcance N° 339 al Diario Oficial La Gaceta N° 300

	los efectos del COVID-19 ante el estado de emergencia nacional en todo el territorio costarricense, para cambiar el horario del 31 de diciembre del 2020 al 3 de enero del 2021	del 24 de diciembre del 2020
N° 42770-MGP-S	Reforma de las medidas migratorias temporales en el proceso de reapertura de fronteras en el marco del estado de emergencia nacional sanitaria por COVID-19, para extender la vigencia de la medida hasta el 4 de enero del 2021	Alcance N° 339 al Diario Oficial La Gaceta N° 300 del 24 de diciembre del 2020

Fuente: Dirección de Asuntos Jurídicos, Ministerio de Salud

REGULACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Pese a que el año 2020 se constituyó como un año atípico, dado la afectación que en diversos ámbitos tuvo la Pandemia por COVID -19, se obtuvieron logros y avances importantes en materia de regulación de servicios de salud, los cuales son citados a continuación:

Normas de Atención a las personas y Normas de Habilitación de Servicios de Salud

\

Logros

- ✓ Elaboración de un total de 11 normas, entre normas de habilitación y normas de atención, las cuales vienen a definir las condiciones esenciales para la obtención de una atención de salud de calidad.
  Dentro de las normas elaboradas, y que están próximas a su oficialización, destacan:

  - norma de atención integral de cáncer de próstata
  - norma de atención integral de cáncer de mama
  - norma nacional de anticoncepción

- norma de atención a la tuberculosis
- norma de habilitación de los servicios de medicina nuclear
- norma de habilitación de servicios de esterilización, entre otras.

✓ Elaboración de informes de la regulación de los establecimientos de salud que realizan la técnica de Fertilización In Vitro (FIV).

✓ Aprobación del protocolo de la CCSS para la implementación de la interrupción terapéutica del embarazo, conocido como aborto impune. Se definieron los canales de comunicación para el seguimiento y evaluación de esta, producto de lo cual se dispondrá de los primeros informes en abril 2021.

✓ Elaboración de propuesta del reglamento del Sistema Nacional de Salud

✓ Participación activa de Costa Rica en el proyecto *CanScreen*, de la OPS, para la implementación de programas de tamizaje para distintos tipos de cáncer.

✓ En salud visual, por primera vez se dio la celebración del día mundial de la visión en forma virtual y se trabajó en conjunto con oftalmólogos de diferentes hospitales la propuesta de *"Reglamento para la prevención, diagnóstico y manejo de la Retinopatía del Prematuro*". Se colaboró con un equipo interdisciplinario en la creación de la propuesta de Ley de tamizaje ocular neonatal.

✓ En salud auditiva, se realizó la celebración del día mundial de la audición en forma virtual. Se elaboró la propuesta de "*Norma para la habilitación de establecimientos de audiología*". Se trabajó en conjunto con OPS/OMS toda la logística para el lanzamiento de documento denominado "Informe Mundial de Audición" y se incluyó a Ministerio de Salud en Foro Mundial de Audición.

Recursos Humanos en Salud

Logros

✓ La conformación de la Unidad de Recursos Humanos en Salud en la Dirección de Servicios de Salud.

✓ Actualización del Plan Quinquenal de la Comisión Técnica para el Desarrollo de los Recursos Humanos en Salud

- ✓ La revisión y puesta en marcha del Decreto Ejecutivo No 41541-S Perfiles de los profesionales de ciencias de la salud contemplados en el artículo 40 de la Ley General de Salud, Ley N° 5395.
- ✓ La elaboración del Informe del Sistema Nacional de Recursos Humanos en Salud (SINARHUS) 2016-2018" y su actualización.

Medición del Gasto y Financiamiento en salud

Logros

- ✓ La elaboración del Informe Nacional de Cuentas Nacionales de la Salud 2018 con la nueva metodología de la OCDE, que permite evidenciar los gastos en salud, sus fuentes y usos.
- ✓ La elaboración del Informe de Medición de Gasto en Salud VIH-SIDA 2019, donde se logra evidenciar con detalle el dinero utilizado en todos los ámbitos de esta patología en el país.
- ✓ El desarrollo del Clasificador DIS (por enfermedad) siendo el único país de Centroamérica que puede determinar por grupo de patologías el gasto, financiamiento y partidas de uso del recurso por grupo de enfermedades.
- ✓ La colaboración con el INEC en los Indicadores de protección financiera en salud, Costa Rica 2013 y 2018 (indicador 3.8.2 ODS) donde se generaron los informes de Gasto empobrecedor y catastrófico en Salud del mismo período. Donde se evidencia el gasto del consumidor costarricense en estos temas y su afectación socioeconómica.

Desafíos

- ✓ Dificultades en el avance de los informes, debido a la distribución del personal de a nivel institucional, para la atención de la Pandemia del COVID-19; lo que amerito un esfuerzo adicional para la recolección y el análisis de la información.
- ✓ Del mismo modo, por la atención a la Pandemia, hubo atrasos en el desarrollo del Estudio de Financiamiento Nacional y de Sostenibilidad solicitado por la Contraloría General de

la República, por lo que se hizo necesario solicitar una extensión del tiempo para su entrega, la cual fue concedida.

- ✓ Dificultades en la convocatoria de los actores claves para la elaboración de la propuesta de la Política Nacional de Recursos Humanos en Salud, condiciones generadas por la Pandemia del COVID-19.
- ✓ El acompañamiento a los Colegios Profesionales en el seguimiento de los perfiles especialistas del Decreto Ejecutivo 41541-S, algunos incluso han cambiado su Junta Directiva.
- ✓ El ajuste de las normativas nacionales de acuerdo con las lecciones aprendidas de la pandemia, por cuanto debieron construirse documentos de calidad, que cumplieran con su objetivo normativo, en muy poco tiempo, y con informaciones sobre las características de la pandemia que cambiaban día a día.
- ✓ La normalización en la atención de los servicios de salud e identificación de las secuelas en salud a nivel nacional y su atención.

Sistema Nacional de Donación de Órganos de Costa Rica (SINADOC)

El *"Sistema Nacional de Donación de Órganos de Costa Rica (SINADOC)"*, es el sistema informático a cargo de la administración, gestión y fiscalización de las actividades para la procuración y el trasplante de órganos en el ámbito nacional.

Este sistema permite la inscripción y actualización de las listas de espera para donar o recibir órganos**,** así como, la distribución y asignación de órganos establecidos de acuerdo con la normativa nacional. Debido a que el sistema tiene cobertura nacional, permite el registro en tiempo real de la actividad de procuración, gestión de pacientes con insuficiencia renal crónica terminal, y hepática, listas de espera y asignación de órganos con fines de implante y los resultados del trasplante en nuestro país. Esto garantiza el monitoreo y evaluación permanente del proceso de procuración y trasplante. Asegura la trazabilidad de los órganos procurados, por medio del registro de los datos del donante, así como, los de los receptores a los que se les implantan los órganos.

Logros y avances

- ✓ Fortalecimiento del Sistema Nacional de Donación de Órganos Costarricense (SINADOC), para la gestión de la lista única de pacientes y la asignación de órganos para trasplante a nivel nacional.
- ✓ Elaboración de la propuesta de reforma al reglamento de la Ley 9222, a fin de hacer las importaciones de órganos y tejidos un proceso eficaz y eficiente.
- ✓ Elaboración de la propuesta de la reforma del reglamento para la asignación renal de órganos provenientes de donante cadavérico, ajustándolo a los últimos avances de la ciencia y la tecnología, incorporando los antígenos HLA como criterio para la asignación.

REGULACION DE PRODUCTOS DE INTERÉS SANITARIO

Anticonceptivo Oral de Emergencia

Se autorizó un segundo producto farmacéutico en la categoría de anticonceptivo oral de emergencia correspondiente a Postday 1, el cual recibió su aprobación de registro sanitario como producto multiorigen el 9 de marzo de 2020. Su número de registro sanitario es M-CO-20-00064 y se mantiene vigente. El medicamento Postday 1 tiene como principio activo el Levonorgestrel en una concentración de 1.5 mg por cada tableta y es fabricado por Laboratorio Franco Colombiano LAFRANCOL S.A.S, de Colombia.

Proceso de Fortalecimiento Regulatorio de la Dirección de Regulación de Productos de Interés Sanitario:

Como antecedente de este tema es importante enfatizar en la importancia de los sistemas reguladores sanitarios. Los sistemas regulatorios juegan un papel clave para garantizar la calidad, seguridad y eficacia de los medicamentos. Un sistema regulador eficaz es un componente esencial de los sistemas de salud y por estas razones la Organización Mundial de la Salud (OMS) evalúa los sistemas reguladores utilizando un conjunto de indicadores diseñados para calificar las funciones reguladoras de las autoridades sanitarias.

La OMS ha utilizado una serie de herramientas para la evaluación de los sistemas reguladores, sin embargo, desde el 2014 comenzó a trabajar en el desarrollo de una herramienta unificada para la evaluación de las funciones reguladoras de las autoridades sanitarias, obteniendo así, la Herramienta de Evaluación Comparativa Global (GBT por sus siglas en inglés –Global Benchmarking Tool).

La GBT reemplaza todas las herramientas utilizadas anteriormente por la OMS y representa la primera herramienta verdaderamente global para evaluar los sistemas regulatorios.

La GBT está diseñada para evaluar el marco regulatorio general y las funciones regulatorias de una autoridad sanitaria, siendo estas: Sistema Regulador Nacional, Registro y Autorización de Mercado, Vigilancia, Vigilancia y Control de Mercado, Licenciamiento de Establecimientos, Inspección Regulatoria, Laboratorio, Vigilancia de Ensayos Clínicos y Liberación de Lotes.

Esta evaluación se realiza a través de una serie de indicadores y sub indicadores, que también podrían agruparse y examinarse de acuerdo a categorías como Recursos Humanos, Fundamentos Legales, Estructura/Organización y Sistema Integral de Gestión de Calidad.

La GBT también incorpora el concepto de “nivel de madurez”, lo que permite a la OMS y a las autoridades reguladoras evaluar la madurez general del sistema regulatorio en una escala de 1 a 4, donde en el nivel 1 existen algunos elementos de sistema regulatorio, en el nivel 2 el sistema normativo nacional está en evolución y realiza parcialmente funciones reguladoras esenciales, en el nivel 3 el sistema regulatorio es estable, de buen funcionamiento e integrado y nivel 4 el sistema regulatorio opera a un nivel avanzado de desempeño y mejora continua.

Conociendo la información anterior, la DRPIS ha tenido un crecimiento importante en cuando al fortalecimiento regulatorio en base a la evaluación comparativa de funciones reguladoras esenciales por parte de OMS/OPS. Siendo así, que para setiembre de 2019 la DRPIS tenía en implementación un 33% de los subindicadores para nivel 1 y 2 de madurez de la herramienta GBT, y ya para diciembre de 2020 se avanzó considerablemente logrando obtener un 41.70% de los subindicadores implementados, un 26.70% están parcialmente implementados, un 18.30% en implementación y solo un 13.30% no implementados. Las áreas que presentaron un mayor avance fueron Sistema Regulador que pasaron de un 55% a un 82% de cumplimiento de los subindicadores, Vigilancia (Farmacovigilancia) pasando de un 78% a un 81% y Fiscalización de Estudios Clínicos que dio el paso de un 33% de cumplimiento a un 60%.

La autoevaluación asistida ha permitido identificar brechas del sistema regulador para lo cual se genera un plan de desarrollo institucional que permite abordar todas las brechas identificadas, así como consolidar los puntos fuertes del sistema regulador. Esto nos ayudó a identificar un total de 105 actividades para abordar las brechas, que con el crecimiento que ha tenido el equipo de la DRPIS se logró un cumplimiento del 59% de las actividades pendientes. Actualmente, se está trabajando en el desarrollo de una nueva metodología de trabajo, impulsada por OPS, en espera de que permita cumplir los subindicadores y actividades pendientes para alcanzar el nivel 2 de madurez.

En cuanto a los desafíos del proceso de fortalecimiento regulatorio se podría mencionar los puntos críticos, los cuales corresponden a una serie de actividades que se escapan de las capacidades técnicas del grupo de trabajo y para las cuales se requiere apoyo por parte de otras instancias, ya sea dentro o fuera del Ministerio de Salud, por lo que la coordinación con los diferentes entes es uno de los grandes retos del proceso. Asimismo, el tiempo se convierte en un desafío, ya que el trabajo en el proceso de fortalecimiento regulatorio requiere de una inversión considerable de tiempo.

Farmacovigilancia

Logros

- ✓ Durante el año 2020 se logró un gran avance en el cumplimiento de los objetivos planteados para farmacovigilancia, dado que la mayoría de las personas que laboran en estas actividades pudieron enfocarse al 100% de su tiempo, debido al aumento a las actividades de teletrabajo.
- ✓ Se logró dar atención a las alertas publicadas por las Agencias Regulatorias de referencia y realizar la aplicación de medidas administrativas como actualización de la información de seguridad, hasta la publicación de las alertas correspondientes. Adjunto el total de alertas analizadas y publicadas:

Cuadro 11.

Alertas publicadas o analizadas durante el año 2020
Nueva información de seguridad Febuxostat
Nueva información de seguridad Alemtuzumab
Nueva información de seguridad Fluoriquinolonas
Nueva información de seguridad Daratumumab
Hidroclorotiazida: El uso continuo y prolongado en el tiempo podría aumentar el riesgo de cáncer cutáneo no melanocítico
Cancelación del registro sanitario y retiro del mercado de Acetato de Ulipristal
Vigilancia de posibles reacciones adversas a fluorouracilo, capecitabina, tegafur y flucitosina en personas con déficit de Dihidropirimnidina Deshidrogenasa
Advertencia sobre el estreñimiento no tratado causado por Clozapina
Gestión de las notificaciones de sospechas de reacciones adversas al Centro Nacional de Farmacovigilancia ante la emergencia nacional provocada por le COVID-19
Cancelación del registro sanitario y retiro del mercado de Lorcaserina
Nueva información de seguridad sobre Dolutegravir

Vigilancia de sospechas de reacciones adversas en los medicamentos utilizados para la enfermedad covid-19 (No nos dejaron publicarla, pero quedó lista y trabajada)
Alerta con Alveofact®
Nueva información de seguridad para los anticoagulantes orales directos
TOTAL: 14

Fuente: Dirección de Regulación de Productos de Interés Sanitario, Ministerio de Salud

- ✓ Las notificaciones recibidas a través de la Plataforma digital Noti-FACEDRA aumentaron durante el año 2020, dado que se realizó la divulgación de su uso en la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) para evitar el desplazamiento al Ministerio.
- ✓ Se destinó personal administrativo a digitar y procesar parte de las Tarjetas Amarillas del año 2018 que se encuentran en forma física y que no se han ingresado al sistema digital FACEDRA. En total se logró ingresar 6712 notificaciones.
- ✓ Debido al inicio de la Pandemia y la necesidad de utilizar diferentes medicamentos no autorizados para su uso en el tratamiento de la COVID-19, dentro de los cuales se encuentra la hidroxicloroquina, se vio la necesidad de dar un seguimiento al uso de este medicamento, por lo que se logró evidenciar, que no se detectó ningún problema con el uso y se realizaron 3 informes antes de que se suspendiera su uso.
- ✓ Durante el año 2020 se analizaron un total de 337 Eventos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación e Inmunización (ESAVI) relacionados a diferentes vacunas en conjunto con el PAI, con un total de 10 sesiones llevadas a cabo durante el año.

Desafíos

- ✓ En el caso de los análisis de los ESAVI, el análisis se debe realizar en conjunto Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) y Centro Nacional de Farmacovigilacia (CNFV), por lo que se requiere contar con la participación de los representantes de la (CCSS), aspecto que no se ha podido concretar de manera permanente lo cual dificulta la revisión de algunos casos que dada la complejidad y severidad de la revisión se requiere de la revisión del EDUS, por lo que sería importante poder contar con un acceso al expediente digital por parte del CNFV, de manera que no se atrasen las revisiones de los ESAVI.
- ✓ Contar con personal enfocado a la digitación de la información en FACEDRA, para lograr el ingreso de la información y su envío al Centro de Uppsala Monitoring Centre.

Bebidas alcohólicas adulteradas con metanol

Para el año 2020 se presentó un total de 90 personas sospechosas de intoxicación con metanol, de los cuales 48 fallecieron, del total de personas afectadas 74 eran hombres, y de estos falleció un total de 41 personas, por lo tanto 7 mujeres fallecieron, el cantón central de San José tuvo el mayor número de casos y las edades acumulan los casos por encima de los 30 años.

Logros

- ✓ En el 2020 se inspeccionaron un total de 706 establecimientos en seguimiento a las investigaciones de posibles bebidas adulteradas con metanol. En total se decomisaron 16.453 productos, se retuvieron 12.398 unidades y se muestrearon un total de 676 unidades.
- ✓ Se logra fortalecer la articulación con el Organismo de Investigación Judicial para el accionar sobre las bebidas alcohólicas adulteradas con metanol.
- ✓ Las Áreas Rectoras de Salud lograron realizar muestreos de bebidas alcohólicas y alcoholes multiusos para la determinación de etanol y metanol como control preventivo; así mismo se busca productos de las alertas sanitarias
- ✓ Se logra la cancelación de 12 registros sanitarios de la empresa Tukan Drinks, Industrial de Comida Centroamericana, titular del producto adultero con metanol Fiesta Blanca.
- ✓ Se logró fortalecer la articulación con la Policía de Control Fiscal para atender las alertas sanitarias por bebidas alcohólicas.
- ✓ Se elaboró el Plan de Control para Bebidas Alcohólicas, en el que se incluyen los tres niveles de gestión.
- ✓ La Unidad de Normalización y Control como una actividad capacitante o de apoyo, está realizando en coordinación con las Áreas Rectoras de Salud verificación de las Buenas Prácticas de Manufactura –BPM-en empresas fabricantes o envasadoras de bebidas alcohólicas de interés, al día de hoy se han realizado seis visitas. Cuatro de las empresas visitadas no cumplen con las BPM

- ✓ Se llevaron a cabo visitas en establecimientos de venta de bebidas alcohólicas y alcoholes multiuso, en conjunto con la Sección de Homicidios del OIJ, en relación a las investigaciones de fallecidos por sospecha de consumo de metanol.
- ✓ Se elaboró la Guía para el Control y Muestreo de Bebidas Alcohólicas Destiladas y otros productos con alcohol.
- ✓ Se elaboró el Reglamento Disposiciones Sanitarias para la Elaboración de Bebidas Alcohólicas Destiladas y Niveles de Tolerancia de Metanol Permisibles.

Desafíos

- ✓ Lograr una mayor efectividad en la detección de posibles productos adulterados y una mejor selectividad de los muestreos y trabajos de investigación mediante planes anuales de control a nivel nacional para lo cual se requiere contar con los recursos materiales y presupuestarios adecuados.
- ✓ Capacitación y acompañamiento de las Áreas Rectoras de Salud en la atención de este tipo de situaciones.

PROTECCION RADIOLÓGICA Y SALUD AMBIENTAL

Normalización en salud ambiental

Logros

- ✓ La promulgación de normativa adaptada a las nuevas condiciones del entorno natural y socioeconómico es un requisito para la consecución y consolidación jurídica de los bienes ambientales que resguarden la salud y seguridad de la población. Durante el bienio 2020-2021, marcado por contracción económica debido a la pandemia y una cautela regulatoria (Directriz 052) delineada por el Poder Ejecutivo, se avanzó no obstante en la publicación de nueva normativa sustentada en nueva legislación o bien reglamentos de interés público entre las cuales destacan las siguientes:

    - Publicación del Decreto Ejecutivo No. 42833-S que regula la Ley 9703 “Ley para la prohibición del poliestireno expandido”, que prohíbe y evita el uso irrestricto de

este material, pero estableciendo criterios y mecanismos administrativos para definir las aplicaciones exentas.

- Formulación de propuesta de Reglamento a la Ley 9786 “Ley para combatir la contaminación por plástico y proteger el ambiente”, la que fue consolidada con los diversos sectores involucrados, así como el “Reglamento para el etiquetado RCM de productos plásticos de un solo uso”, con el fin de potenciar las decisiones de los consumidores hacia productos ambientalmente más benignos.

- Avance en modificaciones a regulación sobre Gas LP, riegos eléctricos y Permisos Sanitarios de Funcionamiento, de modo que se aclaren los requisitos y se facilite la implementación de medidas que favorezcan la seguridad de la población en los establecimientos regulados por el Ministerio de Salud.

- Igualmente se ha avanzado en cumplimiento de estándares OCDE, al proponerse regulaciones sobre el Registro de Emisiones y Transferencia de Contaminantes (RETC), Emisiones de calderas y hornos, y Reglamento para la Autorización de Instalaciones y Operación de Calderas, mismos que incorporan la simplificación y agilización de trámites mediante plataformas electrónicas, sin descuidar los bienes públicos como la salud y el ambiente, especialmente tutelados.

- Se han planteado mejoras regulatorias para la aplicación terrestre de plaguicidas, reformas al Reglamento sobre centros de belleza y afines, aclaración a aspectos procedimentales sobre la aplicación del Código Eléctrico, reformas a los reglamentos sobre disposición de aguas residuales, con los diversos actores sectoriales e institucionales.

Control de los servicios de alimentación al público

Logros:

- ✓ Realización de muestreos de alimentos y valoraciones integrales de los servicios de alimentación, Áreas Rectoras de Salud de la Región Central Sur y la Región Central Norte que no se habían tomado en cuenta en muestreos pasados.

- ✓ Dar a conocer a muchos de los administrados de los establecimientos visitados y evaluados, la aplicación del Programa de Control en Servicios de Alimentación, que se implementó desde el año 2014 y el complimiento de la reglamentación vigente para esta actividad, logrando así su involucramiento en acciones propias de mejora continua.
- ✓ Lograr extender la meta propuesta de evaluar y muestrear 30 establecimientos de servicios de alimentación para alcanzar en el 2020 más de 40 establecimientos por año.

Desafíos:

- ✓ Actualización de la reglamentación en Servicios de Alimentación
- ✓ Proponer la incorporación en el Reglamento de Servicios de Alimentación, de un Capítulo de Alérgenos, con el fin de dar a conocer el riesgo a la salud de los consumidores, con problemas alérgicos.
- ✓ Generar información estadística sobre los resultados obtenidos en el Programa de Control en los Servicios de Alimentación al Público.
- ✓ Lograr la evaluación y muestreos de alimentos en servicios de alimentación hospitalarios, para el año 2021 en algunos hospitales del país.

Calidad del agua potable

Logros

- ✓ Regular y controlar el servicio de suministro de agua potable, mediante la inspección y muestreo de un total de 160 acueductos, (70 de los cuales corresponden a la vigilancia estatal en agua potable conforme al artículo 16 del Decreto No. 38924-S, Reglamento para la Calidad del Agua Potable), protegiendo y mejorando el estado de salud de la población.
- ✓ Se brindó apoyo a los niveles Regional y Local del Ministerio de Salud en el proceso de coordinar con diferentes actores sociales, con el objetivo de lograr que las deficiencias detectadas sean corregidas en un plazo de tiempo prudencial, reduciendo los riegos para la salud de los usuarios de esos acueductos, en particular sitios afectados por arsénico (Asada El Labrador en Orotina), la cual hizo una serie de mejoras en el acueducto.

Desafíos

- ✓ Aumentar el presupuesto para realizar análisis de las muestras tomadas.
- ✓ Aumentar el personal que se requiere para esta labor, debido a que este año se ha visto afectada por la atención de la pandemia que aqueja a nuestro país.
- ✓ Lograr que los administradores del acueducto realicen las mejoras que sean necesarias, las cuales por lo general requieren fuertes inversiones.

Aguas residuales

Logros

- ✓ Publicación del DE.N°42075 Reglamento para la disposición al subsuelo de aguas residuales ordinarias.
- ✓ Socialización del DE.N°42075 a usuarios externos (400) y a usuarios internos del Nivel Regional del MS (20).
- ✓ Actualización y ajustes al Sistema del Registro de Reportes Operacionales (SIRROAR) mediante el cual se introdujo la información para los reportes operacionales de aguas residuales ordinarias que infiltran, además se puede obtener información sobre los sistemas de tratamiento (tipo, tratamiento y unidades del sistema, cantidad de biosólidos, así como la georreferenciación en CRTM05 de forma obligatoria), entre otros.
- ✓ Socialización y capacitación a responsables técnicos (300) de elaborar los reportes operacionales sobre la actualización y ajustes al SIRROAR.
- ✓ Modificación del 42075 y 33601 (se encuentra en casa presidencial), relacionado principalmente con la opción de enviar por correo los reportes operacionales en aguas residuales con las firmas digitales correspondientes.

Desafíos

- ✓ Revisión del 100% de la normativa nacional en aguas residuales para identificar posibles vacíos y oportunidades de mejora en cumplimiento de la Política Nacional de Saneamiento en Aguas Residuales (PNSAR).

- ✓ Establecer la regulación para la disposición de aguas residuales por medio de un emisario submarino. Así como la norma que defina cuotas de reutilización de aguas residuales tratadas en zonas con baja disponibilidad de recursos hídricos y en los sectores industriales de gran demanda de agua en cumplimiento con la PNSAR.
- ✓ Establecer una norma que defina cuotas de reutilización de aguas residuales tratadas en zonas con baja disponibilidad de recursos hídricos y en los sectores industriales de gran demanda de agua, en cumplimiento con la PNSAR
- ✓ Implementación de un Sistema de información nacional en línea, único, público y sostenible con el 100% del total de los vertidos y reúso de las aguas residuales en cumplimiento con la PNSAR.
- ✓ Cumplir con la meta del control estatal en aguas residuales, a pesar de estar con la emergencia del COVID-19.

Control de la calidad del aire

Logros

- ✓ Se mantuvo el monitoreo a través de la Red Nacional de Calidad del Aire en coordinación con la Universidad Nacional.
- ✓ Se generaron enlaces con las universidades estatales, municipalidades y otras instituciones para proyectos de investigación sobre la calidad del aire en zonas de posible incorporación de estaciones de monitoreo automático de contaminantes atmosféricos.

Desafíos

- ✓ Impulsar la publicación oportuna de los Informes de Calidad del Aire para los años 2019-2020, y mejorar las capacidades de la Red de Monitoreo de la Calidad del Aire para contar con un mayor número de estaciones automáticas midiendo los parámetros regulados por el Reglamento sobre Contaminantes Criterio.
- ✓ Mejorar la disponibilidad en tiempo real de los datos de monitoreo atmosférico de la GAM para toda la población.
- ✓ Replantear las metas anuales para el control estatal de calderas y hornos y generar oportunamente las acciones de control por los Niveles Locales del Ministerio de Salud y la implementación de mejoras por los entes regulados.

- ✓ Impulsar la publicación y entrada en vigencia del Reglamento e Emisiones de Calderas y Hornos, en particular los sistemas informáticos detallados en el reglamento para este fin, y socializar el nuevo reglamento con los niveles regionales/locales del Ministerio de Salud, los entes regulados y los profesionales responsables.

Gestión Integral de Residuos

Logros

- ✓ Actualización de formularios, procedimientos, reportes, informes en materia de manejo de residuos.
- ✓ Modificación del informe de reporte operacional de gestores, con el fin de describir la trazabilidad de los residuos desde su origen hasta su destino.
- ✓ Proyecto VUI-Gestores, para el trámite en línea para el registro de gestores, conclusión en la primera etapa.
- ✓ Tramite en línea para el registro de gestores y unidades de cumplimiento debido a la pandemia del Covid -19, que incluye una mejora en el, procedimiento de pago por concepto de registro.
- ✓ Aumento en el número de gestores autorizados de residuos para las distintas etapas de su manejo: recolección, transporte, acopio, valorización, desensamblaje, exportación, tratamiento y disposición final.
- ✓ Mejora de los enlaces con PROCOMER y ADUANAS a través del Sistema de Ventanilla Única de Comercio Exterior, y agilización de los trámites en línea, mejorando la competitividad de los entes que importan bienes sujetos a la Responsabilidad Extendida del Productor.
- ✓ La Estrategia nacional para la sustitución de plásticos de un solo uso por alternativas renovables y compostables, impulsó la contratación inicial de INTECO (Instituto de Normas técnicas de Costa Rica) para 6 normas relacionadas con la compostabilidad de materiales y una norma adicional para el etiquetado de los productos, generándose finalmente un total de 18 normas debido al interés del Comité e INTECO en trabajar más allá de lo contratado.

Desafíos

- ✓ Generar información estadística actualizada sobre el manejo de los residuos del país, bajo estándares de calidad internacional.
- ✓ Posicionar la gestión integral de residuos como pilares de una economía circular y las estrategias de descarbonización nacionales.
- ✓ Creación y modificación de notas técnicas que regulen la importación de artículos de manejo especial.
- ✓ Actualizar y modificar la legislación existente en materia de manejo integral de residuos.
- ✓ Cumplir con los deberes y obligaciones en materia de manejo integral de residuos con el ingreso al país como miembro de la OCDE.
- ✓ Implementar metas de recuperación de residuos de manejo especial.
- ✓ Aumentar la vigilancia del cumplimiento de la Normativa existente en materia de Gestión Integral de Residuos de manera que disminuya en los costos de salud, originados por epidemias y enfermedades derivadas de una gestión de residuos irresponsable.
- ✓ Incentivar el concepto integral de valorización del residuo, promoviendo mecanismos como el compostaje y sustitución de plásticos de un solo uso.
- ✓ Promover sitios de disposición final adecuados para evitar vertederos o lugares ilegales que puedan afectar la salud de las personas.

Saneamiento básico rural

El Programa de Saneamiento Básico Rural (SANEBAR), fue creado mediante un convenio entre el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y el Ministerio de Salud, con el fin de promover la disposición sanitaria de aguas residuales en viviendas de familias en condiciones de pobreza y pobreza extrema y contribuir en la reducción de la incidencia de enfermedades transmitidas “ano-mano-boca”, por virus, bacterias y parásitos intestinales, así como la proliferación de transmisores de Dengue, Zika y Chikungunya.

SANEBAR inició como un programa de donación de letrinas “secas” en viviendas rurales y al ir aumentando la cobertura del suministro de agua potable mediante infraestructura de acueductos, se dio un viraje en el programa hacia el suministro a las familias beneficiarias, de sistemas

húmedos de disposición de excretas y tratamiento de aguas residuales mediante tanques sépticos y drenajes.

El financiamiento del Programa SANEBAR es aportado por FODESAF, estando supeditada la meta anual de sistemas húmedos, al monto asignado por el Ministro de Trabajo y Seguridad Social, así como al costo unitario de construcción de cada módulo sanitario.

El Ministerio de Salud realiza la selección de beneficiarios, la contratación de la empresa constructora, la supervisión de la construcción de los módulos sanitarios, así como la capacitación de los beneficiarios sobre el mantenimiento del sistema donado.
Los beneficiarios del Programa SANEBAR forman parte del *Sistema Nacional de Información y Registro Único de Beneficiarios*.

La Encuesta Nacional de Hogares, realizada por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) del 2019, indicó que el número de familias que hacen uso y disponen las excretas en pozos negros o letrinas, o que no tienen servicios sanitarios en sus hogares fue de 11.416 y 3.256 familias, respectivamente, lo cual muestra la existencia de un número importante de ellas que requieren atención por el riesgo sanitario y para mejorar su calidad de vida

Logros

- ✓ De conformidad con lo programado en el año 2020, a través del Programa de Saneamiento Básico Rural (SANEBAR) se atendieron los cantones de la Región Huetar Norte y además los cantones de Sarapiquí de la Región Central Norte y Upala y La Cruz, de la Región Chorotega; en apoyo al Programa “Franja de Desarrollo” establecido por la Presidencia de la República para promover la reactivación económica y reducir las brechas de desigualdad en los cantones de la zona norte del país
- ✓ De conformidad con los recursos económicos disponibles, la meta real se circunscribió a la entrega de 85 soluciones sanitarias a familias en condición de pobreza y pobreza extrema, residentes en los cantones seleccionados que se citan a continuación:

Cuadro 12.

Distribución de Módulos Sanitarios según Región y cantón prioritario, año 2020

REGIÓN	CANTÓN	NÚMERO DE MÓDULOS SANITARIOS
Huetar Norte	San Carlos (Santa Rosa de Pocosol)	12
	Guatuso	10
	Los Chiles	15
Central Norte	Sarapiquí	10
Chorotega	Upala	30
	La Cruz	8
Total		**85**

Fuente: Dirección de Protección Radiológica y Salud Ambiental

Desafíos:

- ✓ La mayor dificultad que enfrenta el programa de Saneamiento Básico Rural es la disminución descendente del presupuesto anual, asignado por FODESAF, que redujo drásticamente la determinación de metas a gestionar, obligando a desatender 27 Áreas Rectoras de Salud de un total de 33 que están adscritas al Programa SANEBAR.
- ✓ Para el año 2021 se tiene establecido como Meta la construcción de 112 módulos sanitarios, de conformidad con el presupuesto que nos asignó FODESAF para este año.
- ✓ La distribución se hará atendiendo cantones prioritarios con alta insidencia de enfermedades transmitidas por el mosquito *Aedes aegypti* y condiciones críticas sanitarias en las viviendas de los solicitantes del beneficio, sin omitir estrategias de gestión de ejecución de obra, debido a la limitación establecida por los recursos disponibles.

Programa Integrado de Fronteras

Logros

- ✓ Se concentraron los esfuerzos del Programa de Saneamiento Básico Rural (SANEBAR) en dotar de 85 módulos sanitarios a los cantones fronterizos.
- ✓ Se generaron acciones de fortalecimiento institucional para atender los decomisos de mercurio, cianuro y otras sustancias mediante:
    - financiamiento para la destrucción de casi 2000 kilos de cianuro.
    - Capacitación al sector policial y judicial así como a los niveles Regionales y Locales sobre el manejo seguro del mercurio y cianuro.
- ✓ Se apoyaron los muestreos de agua potable en ASADAS y Acueductos Comunales para la detección de posible contaminación por mercurio y arsénico.

Desafíos

- Aumentar los presupuestos necesarios para fortalecer la cobertura geográfica del Programa SANEBAR en la Zonas Fronterizas.
- Apoyar las acciones reglamentarias y de vigilancia para la detección de actividades ilícitas.
- Continuar las acciones de capacitación a poblaciones nacional y migrantes para el uso seguro de productos químicos.

Protección Radiológica

En Costa Rica, Ministerio de Salud ejerce la función de autoridad reguladora en materia de protección y seguridad radiológica, por medio de la Unidad de Protección Radiológica de la Dirección de Protección Radiológica y Salud Ambiental en sus tres niveles de gestión. Tiene competencia en la regulación y vigilancia de las prácticas médicas, veterinarias, industriales y de investigación, donde se operan y manipulan generadores de radiaciones ionizantes y fuentes radiactivas, con el fin de proteger la salud de la población y el medio ambiente, de sus eventuales efectos nocivos.

Como parte del rol regulador, le compete además, la autorización del transporte, importación y exportación de emisores de radiaciones ionizantes, la autorización para la prestación de servicios en materia de protección radiológica de empresas que brindan asesorías en seguridad radiológica, realizan cálculos de blindaje o levantamientos radiométricos, imparten cursos de protección radiológica, realizan mantenimiento de emisores de radiaciones ionizantes y la autorización de laboratorios que brindan servicio de dosimetría personal externa,a nivel nacional.

Además, como Costa Rica es estado miembro del Organismo Internacional de Energía Atómica (OIEA), el Ministerio de Salud participa en proyectos nacionales y regionales, en donde funge como contraparte en los proyectos relacionados con el fortalecimiento de la infraestructura reguladora, las salvaguardias y la seguridad física desde el año 2019. Por medio de éstos, se ha fortalecido la infraestructura reguladora por medio de la capacitación de funcionarios de los tres niveles de gestión y se ha apoyado y capacitado a diferentes entes relacionados con la protección radiológica en el país, usuarios de emisores de radiaciones ionizantes en todas las prácticas, colegios profesionales y prestadores de servicios, tanto públicos como privados del país.

Logros

- ✓ Actualización de procedimientos, formularios y guías para la revisión de los trámites de autorización de operación, actividades de transporte, importaciones y exportaciones y prestación de servicios relacionados al uso de fuentes de radiaciones ionizantes para prácticas médicas, industriales, veterinarias, investigación y servicios, las cuales se encuentran disponibles en la página web del Ministerio de Salud.

- ✓ Se actualizó el Sistema RASIMS (Radiation Safety Information Management System) en cada una de las áreas temáticas que se desarrollan dentro de la Unidad de Protección Radiológica a saber: Fortalecimiento del marco regulador (TSA1), Exposición ocupacional (TSA2), Exposición médica (TSA3), Exposición del Público (TSA4), Educación y capacitación (TSA6) y Transporte de material radiactivo (TSA7).

- ✓ Se actualizó el Sistema EPRIMS (Emergency Preparedness and Response Information Management System) en Atención y repuesta de emergencias radiológicas (TSA5).
- ✓ Se trabajó en la modificación y reprogramación de las actividades del Proyecto Nacional COS9012, del ciclo 2019-2020 desarrollado por el Departamento de Cooperación

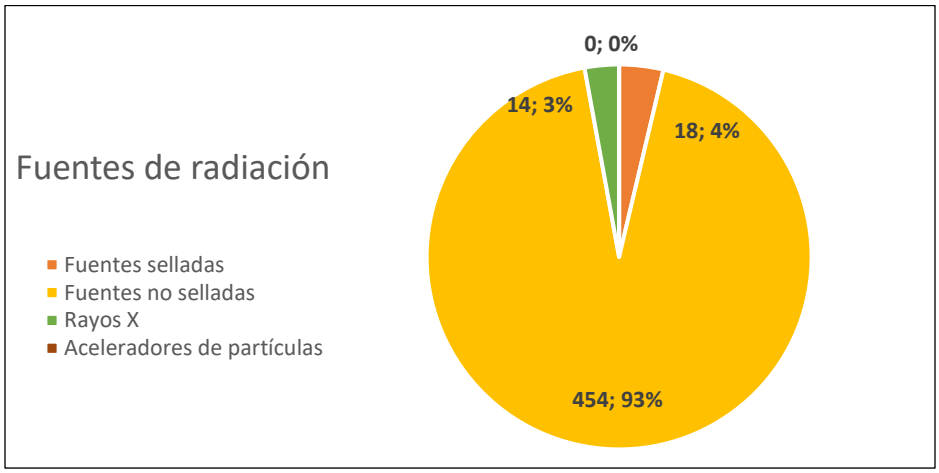
Técnica del OIEA, el proyecto para el Fortalecimiento de la Infraestructura Reguladora II (RIDP II, por sus siglas en inglés, Regulatory Infraestructure Development Proyect), Proyecto Regional sobre la Gestión de fuentes en desuso, todas del ciclo 2019-2020.

- ✓ Se tramitaron las solicitudes para autorizaciones de operación, importaciones, exportaciones, actividades de transporte relacionadas a las fuentes de radiación, entre otros; para prácticas médicas, industriales, veterinarias, investigación y servicios; para un total de 1223 trámites ingresados; logrando destacar que del total de trámites resultaron la emisión de 182 resoluciones; de las cuales 48 son renovaciones, 111 son modificaciones y 22 por primera vez.

- ✓ Se revisó el sistema de notas técnicas de PROCOMER con el fin de autorizar la importación de fuentes de radiación; obteniéndose un total de 488 autorizaciones de desalmacenajes como se muestra a continuación:

Gráfico 4

Porcentaje de autorizaciones de desalmacenajes según fuente de radiación



Fuente: Unidad de Protección Radiológica

Desafíos

- ✓ Realizar un plan de recurso humano para identificar la cantidad de personal necesaria para trabajar en las labores de regulación y control en materia de protección radiológica y seguridad física.
- ✓ Consulta pública del Reglamento de Protección Radiológica y Seguridad Física.

- ✓ Puesta en marcha del Registro Nacional de Dosis.
- ✓ Elaborar y mantener actualizado el inventario de las fuentes de radiación presentes en Costa Rica.
- ✓ Actualización del inventario de los proveedores de servicios vinculados con protección radiológica
- ✓ Ratificación del convenio de cooperación entre la Universidad de Costa Rica (CICANUM) y el Ministerio de Salud.
- ✓ Contar con una Estrategia Nacional en Educación y Entrenamiento en materia de protección radiológica.

PLANES, PROGRAMAS, PROYECTOS Y ESTRATEGIAS EN SALUD

Proyecto VIH- FM (Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria)

Entre el 1 de julio del 2015 y el 30 de junio del 2018 se implementó la primera etapa del Proyecto VIH-CR *"Costa Rica: un modelo sostenible de prevención combinada y atención a la población de HSH y mujeres trans"*, cuyo objetivo general fue el de contener la epidemia del VIH en las poblaciones de HSH y mujeres trans en Costa Rica. Este proyecto fue subvencionado por el *Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria*.

Si bien es cierto dicho Modelo surgió como parte del contexto del Proyecto VIH-CR, el mismo pretende ser un modelo país que oriente las acciones en prevención combinada a nivel nacional, en un trabajo conjunto entre sociedad civil e instituciones estatales. De esta forma, se establece que las organizaciones de la sociedad civil que trabajan con estas poblaciones y que por lo tanto las conocen y las tienen identificadas, sean quienes realicen la captación y primeros contactos, así como el trabajo de educación para el cambio de comportamiento, para luego vincular a las personas con los servicios de salud y otros servicios institucionales que les permitirán tener acceso a servicios de prevención y atención del VIH, así como de atención integral de otras necesidades.

El 1 de julio del 2018 se inició la implementación de una segunda fase del Proyecto VIH-CR, mediante una nueva subvención del Fondo Mundial, la misma se denomina "*Costa Rica:*

transitando hacia la sostenibilidad de la respuesta al VIH con financiamiento doméstico 2018-2021", y se extenderá hasta el 30 de junio del 2021.

El propósito de la fase actual continúa siendo la contención de la epidemia en estas poblaciones, y por lo tanto, reducir la mortalidad relacionada con el sida, por medio de la detección temprana, vinculación a los servicios y el aseguramiento del tratamiento, pero principalmente se enfatiza en la ejecución de acciones que garanticen la sostenibilidad del Modelo con recursos propios, sin necesidad del financiamiento externo.

Logros:

- ✓ El país cuenta con un nuevo Plan Estratégico Nacional de VIH (PEN) para el periodo 2021-2026 y su respectivo Plan de Monitoreo y Evaluación, con el fin de fortalecer la respuesta al VIH, brindar seguimiento al desarrollo de las actividades establecidas, el alcance oportuno de las metas y rendición de cuentas.
- ✓ Se recopiló la información de los actores sociales e institucionales, para el informe anual de la Medición del Gasto en Sida (MEGAS), lo que permite disponer de datos financieros como referencia de los recursos invertidos en materia de VIH.
- ✓ Se realizó la medición anual del Índice de Sostenibilidad en VIH (SID), a partir de lo establecido en la resolución del COMISCA 18-2019: Relativa al abordaje del VIH en la Región SICA, lo cual contribuye a tener un panorama de la sostenibilidad del país en la respuesta de VIH, así como los avances, brechas y la toma de decisiones financieras.
- ✓ Conformación del equipo nacional para la Implementación de la Profilaxis Pre-Exposición (PrEP) al VIH en Costa Rica, para la elaboración del lineamiento nacional y los protocolos del sector público y privado.
- ✓ Se realizaron capacitaciones para organizaciones de la sociedad civil e instituciones para la elaboración y participación del Examen Periódico Universal (EPU).
- ✓ Se implementó la Estrategia Nacional de Capacitación a Funcionariado Público en materia de DDHH de las personas LGBTIQ+, lo cual permitió capacitar a diversos actores de distintas instituciones.
- ✓ Las organizaciones de la sociedad civil que participan en el Proyecto VIH-CR han presentado sus propuestas de financiamiento mediante proyectos para la prevención y atención del VIH, lo cual permitirá acceder a recursos domésticos de la Junta de Protección Social para dar respuesta a las necesidades de poblaciones claves.

- ✓ Las organizaciones de la sociedad civil vinculadas al Proyecto VIH-CR, ajustaron sus metodologías de trabajo a causa de la pandemia y continuaron realizando abordajes a las poblaciones clave mediante distintas estrategias virtuales. Así también, desarrollaron distintas estrategias para continuar con la entrega de preservativos y lubricantes a sus poblaciones.
- ✓ Con el objetivo de coadyuvar en la atención de la pandemia en Costa Rica, se generan las siguientes acciones:
    - Donación de 1050 reactivos COVID a la CCSS.
    - Entrega de insumos de protección personal contra el COVID-19 a personas que realizan trabajos sexuales remunerados, a saber: mujeres trans (incluidas mujeres trans privadas de libertad), hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH) y mujeres cisgénero.
    - Donación de insumos para la protección personal contra el COVID-19, así como insumos de limpieza a Hogares de personas con VIH.
    - Donación de insumos para la protección personal contra el COVID-19 a el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA) y al Ministerio de Justicia y Paz (MJP).

- ✓ Un aspecto fundamental en el proceso es que el 31 de agosto de 2020, se presentó una solicitud de financiamiento al Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria para la implementación de una tercera fase del Proyecto VIH-CR, con una nueva asignación por $2.2 millones de dólares, para el periodo 1 julio 2021 a 30 junio 2024. Esto permitirá consolidar las acciones que se han venido desarrollando en el país desde el año 2015 para establecer un modelo sostenido de prevención combinada en beneficio de las poblaciones clave y otras poblaciones vulnerables, así como también reducir la mortalidad relacionada al VIH avanzado y poner fin a la epidemia para el 2030.

Desafíos

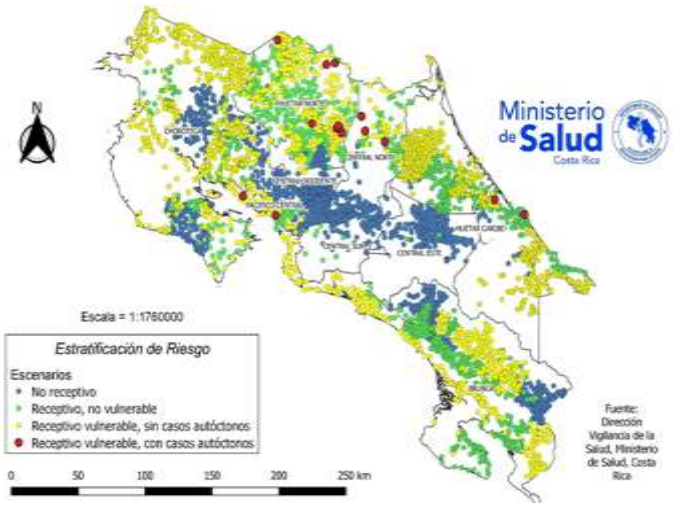
- ✓ Que una mayor cantidad de organizaciones de la sociedad civil adscritas a CONASIDA logrean acceder a recursos financieros de la Junta de Protección Social, mediante la formulación de proyectos para la implementación de actividades estratégicas.
- ✓ Desarrollar un Sistema Nacional de Información en VIH para brindar el seguimiento y reporte de indicadores nacionales e internacionales; así como al monitoreo de las

acciones que se desarrollan en materia de prevención, atención y apoyo, en tanto a su calidad y resultados.

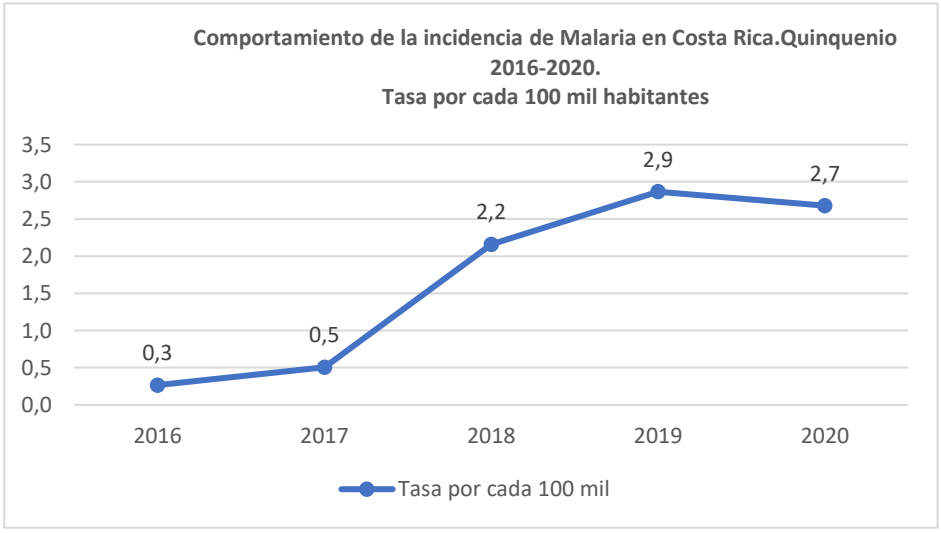
- ✓ Alcanzar la sostenibilidad de la respuesta al VIH con financiamiento doméstico, de manera que permita la consolidación del modelo de prevención combinada en favor de las poblaciones clave y personas que viven con VIH.

Eliminación de la malaria

Costa Rica se encuentra dentro de los 20 países en vías de eliminación de la malaria para el año 2025. En el país se considera área malárica la superficie por debajo de 600 metros sobre el nivel del mar, según la estratificación de riesgo de Malaria del año 2019, Costa Rica tiene un 36 % de localidad no receptivas esto significa que pueden recibir casos pero no representan un escenario de riesgo para el establecimiento de brotes, 26,5% de localidad receptivas no vulnerable,37 % de localidades receptivas, vulnerables sin casos autóctonos y un 0,5% de localidades vulnerables y con casos autóctonos, esto significa que hay trasmisión autóctona en la localidad.



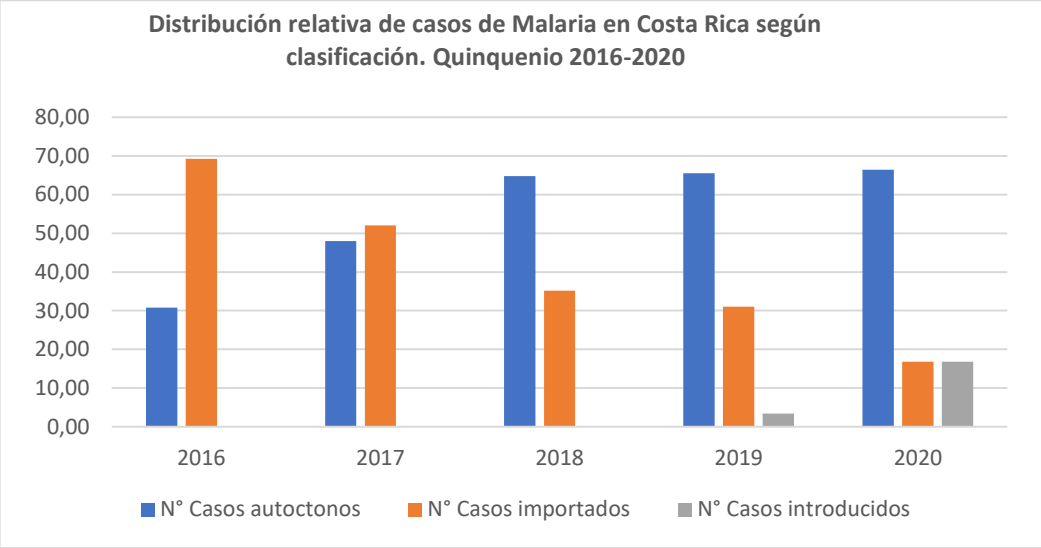
Costa Rica presenta una incidencia con tendencia al aumento de casos, sin embargo, analizando el 2019 con respecto al año 2020 hay un decremento de la tasa de incidencia de 0,2%.



Fuente.

Elaboración propia con datos de la DVS, Ministerio de Salud. Costa Rica

Costa Rica durante el quinquenio (2016-2020), se ha establecido la transmisión autóctona de Malaria. Lo que representa un reto en el contexto de los compromisos adquiridos por el país de eliminación al año 2025.



Fuente. Elaboración propia con datos de la DVS, Ministerio de Salud. Costa Rica

Costa Rica es parte de los países que en el 2017 se sumó a la Iniciativa Regional para la Eliminación de la Malaria (IREM), dicha iniciativa busca establecer acciones basada en la estrategia DTI-R recomendada por de la Organización Mundial de la Salud/ Organización Panamericana de la Salud (OMS/OPS). Durante el segundo semestre 2018 y I semestre 2019 el país inicio el proceso de planificación enfocada en las acciones de gestión y articulación interinstitucional. para: Detección-Diagnóstico, Tratamiento, Investigación y Respuesta (acciones conocidas como Estrategia DTIR).

Costa Rica, en el marco de la Eliminación de la Malaria se han establecido diversas acciones como lo es la estratificación de riesgo nacional de malaria, que permite planificar, direccionar esfuerzos hacia los estratos de mayor receptividad y vulnerabilidad y fortalecer la vigilancia en los estratos de menor vulnerabilidad.

Documentación y optimización de procesos en los diferentes niveles de gestión y atención para establecer la vigilancia de la Malaria en el país basada en la estrategia DTIR.

Durante el año 2020, las acciones planificadas en el contexto de eliminación en la que se encuentra el país han sido fuertemente afectadas por efecto de la pandemia de la COVID-19. En este contexto para el año 2020 se pueden establecer los siguientes logros:

Logros

- ✓ Publicación del curso virtual diagnóstico de malaria para INCIENSA, dirigido a personal técnico y profesional encargado del diagnostico de Malaria, este curso responde a una de las recomendaciones de OPS para avanzar hacia la eliminación de la enfermedad.
- ✓ Gestiones para firmar convenio binacional con Nicaragua para el trabajo articulado en las zonas fronterizas para atención de la Malaria.
- ✓ Ajustes a los procesos optimizados para implementar estrategia DTIR
- ✓ Elaboración de herramientas partiendo de los procesos optimizados que usara el personal de salud en la implementación de la estrategia DTIR.
- ✓ Dotación de equipo de protección personal (EPP) e insumos para el abordaje del trabajo en los focos de Malaria para el personal de respuesta en los focos de Malaria.
- ✓ Avances en el equipamiento para el funcionamiento de las Unidades de Entomología.

Desafíos

- ✓ Mantener la vigilancia para el diagnóstico de la malaria en el contexto de la pandemia COVID-19.
- ✓ Eliminación de la trasmisión autóctona de malaria establecida en la región Huetar Norte, asociadas a actividades productivas y de minería.
- ✓ Diagnosticar y tratar los casos en 48 horas de inicio de los síntomas, sobre todo por las condiciones migratorias de los casos y la dinámica de la población donde se encuentran los casos.
- ✓ Capacitar el personal de salud para implementación de la estrategia DTIR en el contexto actual de pandemia.
- ✓ Documentar los procesos que solicita la OMS para el proceso de certificación de la eliminación.
- ✓ Replanificar la operación de Costa Rica en el contexto de la IREM, por el tema de pandemia.

- ✓ Firmar e implementar el convenio binacional con Nicaragua para el abordaje de casos en zonas fronterizas con acciones en espejo.Eliminar la trasmisión autóctona de malaria al año 2025.

Salud Mental

Abordaje Integral del Comportamiento Suicida

El comportamiento suicida es un problema de salud pública; y debe considerarse como un indicador de salud mental. Sin embargo, es prevenible mediante intervenciones oportunas, con articulación multisectorial e interinstitucional según determinantes de la salud. A continuación, se presentan los logros, desafíos y limitaciones del año 2020:

Logros

- ✓ Durante el año 2020 se logró la coordinación interinstitucional a través de la activación de la Mesa Técnica Operativa de Salud Mental y Apoyo Psicosocial (SMAPS) para atención la emergencia por la pandemia contra COVID-19, donde se emitieron los siguientes lineamientos y protocolo: 1.Lineamientos Generales de Comunicación de Base Comunitaria en la Alerta Sanitaria por COVID-19; 2.Lineamientos de Salud Mental y Apoyo Psicosocial en el Marco de la Alerta Sanitaria por COVID-19; y 3. Protocolo para el Abordaje de la Salud Mental y Apoyo Psicosocial a nivel comunitario en el contexto de la emergencia por COVID-19 por las Direcciones de Áreas Rectoras de Salud y las Direcciones Regionales de Rectoría de la Salud. Sumado a lo anterior, se diseñaron paquetes informativos y de sensibilización a la población en general y grupos prioritarios (personas adultas mayores, personas con discapacidad y otros) en temas de prevención del COVID-19 y medidas sanitarias.

- ✓ Se desarrolló dos investigaciones en Salud Mental: 1. Salud mental y relaciones con el entorno en tiempos de COVID-19 en la población costarricense, 2. Impacto de la salud mental en las personas adultas mayores durante la emergencia sanitaria por COVID-19 en Costa Rica y España. Estas investigaciones fueron avaladas por la Secretaria Técnica de Salud Mental (STSM), y aprobadas por el Consejo Nacional de Investigaciones en Salud (CONIS) en junio y agosto del 2020 respectivamente.

- ✓ Conformación del 100% (n=10) de las Instancias Regionales de Abordaje Integral del Comportamiento Suicida (IRAIS) y el 100% (n=82) de las Instancias Locales de Abordaje Integral del Comportamiento Suicida (ILAIS), en cumplimiento de los artículos 7, 8, 9 y 10 del Decreto Ejecutivo N°40881-S, *"Normativa Nacional para la Articulación Interinstitucional en el Abordaje Integral del Comportamiento Suicida"*, para el abordaje integral del comportamiento suicida y la salud mental.
- ✓ Elaboración de la "*Ficha técnica de investigación de intento de suicidio notificado*", como herramienta de información para la Instancia Regional y Local en el Abordaje Integral del Comportamiento Suicida con el objetivo de orientar la planificación de acciones articuladas según necesidades prioritarias detectadas para la toma de decisiones oportunas.
- ✓ Articulación interinstitucional con la Benemérita Cruz Roja Costarricense, la Fuerza Pública, el Sistema de Emergencias 911, CCSS, IAFA, Poder Judicial, UCR y representación de servicios de ambulancias privadas, colegios profesionales para la atención y traslado prehospitalario de personas emocionalmente descompensadas, con agitación psicomotora y/o con intento de suicidio.
    - Creación de dos códigos específicos en el Sistema de Emergencias 9-1-1, (470/Comportamiento suicida y 579/Urgencias Mentales).
    - Ruta del traslado de pacientes descompensados, con agitación psicomotora y/o con intento de suicidio.
    - Lineamiento técnico Abordaje en equipo multidisciplinario de las personas con riesgo suicida.
    - Gestión de apoyo de la OPS para las capacitaciones interinstitucionales.
- ✓ La atención psicológica en remoto a más de 7300 usuarios de la línea del Despacho de Apoyo Psicológico (DAP), con la colaboración de personal profesional en psicología Ad Honorem, funcionarios de CEN-CINAI, Ministerio de Salud y estudiantes de Maestría de psicología clínica quienes realizan la práctica clínica.
- ✓ Implementación del programa "Redes en Salud Mental (REDESSAM)-Sin Paredes" durante el período 2019-2020 en la zona de Los Santos, como proyecto prioritario, el cual tiene como objetivo la "*Conformación de redes comunitarias, que desarrollen acciones de promoción de la salud mental y la reducción de factores de riesgo del comportamiento suicida en la niñez y la adolescencia, mediante el fortalecimiento intersectorial e interinstitucional para el aumento de los factores protectores en los segmentos etarios prioritarios*". Este proyecto se coordinó desde el Despacho de la Viceministra de Salud, en coordinación estrecha con la Secretaría Técnica de Salud Mental.

Desafíos

- ✓ Mantener adecuada coordinación intersectorial e interinstitucional para que las acciones articuladas tengan un impacto positivo en la salud mental de la población.
- ✓ Establecer un diagnóstico de salud mental integrado a nivel nacional, debido a los cambios epidemiológicos actuales y por el efecto del COVID-19, a fin de desarrollo.
- ✓ lar acciones más dirigidas a los diferentes grupos de población.
- ✓ Buscar las estrategias para que la población a nivel general logre comprender la importancia de la salud mental y su integralidad, así como desmitificar el suicidio y otros eventos relacionados con la salud mental.
- ✓ La réplica del programa Redes de Salud Mental (REDESSAM)-Sin Paredes a otros cantones prioritarios del país.
- ✓ Lograr mantener la cobertura de la atención psicológica en remoto en las franjas horarias de mayor afluencia.
- ✓ Promover la participación en todos los niveles de gestión de las instancias involucradas en la atención prehospitalaria de la población.

Limitaciones

- La principal limitación para el desarrollo de las metas programadas fue la atención a la emergencia de la pandemia por COVID-19.
- Dificultad de algunas instancias en la participación y coordinación de acciones.
- Limitado recurso humano para la realización de las acciones que se deben ejecutar.

Alimentación y Nutrición

Logros

- ✓ Durante el 2020 se logró actualizar elaborar el Plan de Abordaje Integral de la Obesidad en el escenario escolar, el cual tiene pendiente la validación debido a las limitaciones propias de la pandemia no se realizaron las reuniones con los actores claves.

- ✓ Para la "Estrategia para el control de la aplicación del reglamento de sodas" se identificaron y aprobaron por parte del MEP y MS 20 centros educativos de la Región Central Norte para el 2020, los cuales se suman a los 10 centros educativos de la misma región identificados para el 2019. Sin embargo, la pandemia obligó a los centros educativos a cerrar al inicio del curso lectivo teniendo que modificar las acciones para continuar con el control y aplicación del reglamento de sodas estudiantiles. Las principales acciones realizadas en el 2020 fueron las siguientes:
- ✓ Se coordinó con el INA para crear una guía didáctica para la capacitación en la lectura e interpretación de etiquetas nutricionales dirigida al personal de las áreas rectoras y regionales para el cumplimiento del reglamento de sodas estudiantiles. En el año 2020 se presentó el módulo de capacitación que es de uso virtual para el desarrollo de capacitaciones en la lectura del etiquetado nutricional de productos preenvasados y el cual puede ser revisado en la siguiente dirección: https://www.inavirtual.ed.cr/course/view.php?id=6364
- ✓ Con recursos que fueron solicitados en el año 2019 y fueron ejecutados en el 2020 se publicaron más de 3000 afiches de distintos materiales educativos sobre alimentación saludable dirigido a población escolar para ser entregados en los centros educativos, una vez que inicien las clases presenciales en el 2021. Este material consiste en afiches,

habladores y 2000 ejemplares del Manual para la aplicación del Reglamento de Sodas Estudiantiles y tarjetas con la dirección electrónica de dicho manual.

- ✓ En el caso del Manual Interinstitucional para el Abordaje Integral de Salud de los Niños y Niñas en el Escenario Escolar se avanzó en un documento donde se identificaron las funciones de cada una de las instituciones participantes y por nivel de gestión, además de la ruta crítica de los casos detectados con obesidad en la escuela. Este trabajo será validado con las contrapartes regionales y locales a fin de captar en el 2021.
- ✓ Para la actualización de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABAS) se avanzó en tres procesos:
    - Se consolidó la Comisión Intersectorial de las Guías Alimentarias, los cuales se han sido nombrados de manera oficial por sus respectivas instituciones.
    - Se crearon 2 comités: uno para la actualización de las GABAS para la población mayor de 2 años y otro para la creación de las GABAS en población menor de 2 años. Ambos equipos de trabajo han avanzado en la elaboración de la situación alimentaria nutricional de esta población, con el apoyo técnico de la FAO.
    - Se estableció la Hoja de Ruta para la actualización de las GABAS.
- ✓ Se elaboró el primer informe técnico de la alianza público-privada para la reducción de la sal-sodio en mayo del 2020. Este informe técnico es muy importante porque se logra visualizar la alianza público-privado entre el Ministerio de Salud, como ente coordinador del proceso y CACIA para la reducción del consumo de Sal-Sodio. Este informe cuenta con una identificación de los logros, resultados, recomendaciones, conclusiones y retos obtenidos durante el periodo 2016-2018 en seguimiento a los compromisos adquiridos y da pie a una nueva alianza para continuar avanzando en la reducción de sal-sodio.
- ✓ Se participó en la elaboración del documento Guía Voluntarias de Seguridad Alimentaria y Nutricional conducido por el Comité Mundial de Seguridad Alimentaria de la Organización de las Naciones Unidas. Este documento logró pactar recomendaciones que serán acogidas por todos los países miembros y Costa Rica tuvo la oportunidad de formar parte del Comité Amigos del Presidente donde se revisaron más de 5 mil observaciones para terminar con un documento que abarca las principales recomendaciones y necesidades planteadas por los países en este tema. Este documento será presentado en Ginebra en el 2021.
- ✓ En cuanto a la coordinación que tiene el Ministerio de Salud dentro del Movimiento SUN, se participó en la elaboración de la Estrategia del Movimiento Scaling Up Nutrition (SUN) en su tercera etapa 2021-2025. Este documento establece una nueva visión del movimiento a nivel internacional donde se establece una renovación en procura de una mayor

participación de una gran diversidad de actores para alcanzar una verdadera nutrición. Adicional a esto, y con apoyo financiero de esta organización se esta ejecutando un pilotaje para construir una estrategia de participación local innovadora y con enfoque de género que impulse una alimentación óptima en los primeros mil días en el cantón de Santa Ana. Para ello se cuenta con la participación de la Municipalidad de Santa Ana, el COSAN de ese cantón y con apoyo técnico de parte de FAO.

- ✓ Se participó en la elaboración de un Memorandum de Entendimiento entre la Alianza Global de Promoción al Consumo de Frutas y Hortalizas “5 al día” - (AIAM5) y la oficia Regional de FAO para América Latina y el Caribe, por ser miembro del Comité de Coordinación de este Memorandum. El propósito es proporcionar un marco de colaboración entre las Partes para promover sus metas y objetivos compartidos con respecto a la promoción de un mayor consumo de frutas y vegetales, reducir el impacto ambiental y promover estilos de vida más saludables. Como parte de este proceso, también se participó en la elaboración del Plan de Acción por parte de los países miembros de la FAO de América Latina y el Caribe para la implementación de acciones a realizar para el Año Internacional de Frutas y Vegetales 2021.
- ✓ Redacción del capítulo de Costa Rica en el Libro: Programas 5 al Día " Una Mirada Global Estudios de Casos de Países. Las experiencias las compartieron los siguientes países: Alemania, Canadá, Colombia, Costa Rica, Chile, España, Estados Unidos, Francia, México, Noruega y Nueva Zelanda. El libro se escribió en español y en inglés y solo se esta a la espera de su publicación.

Desafíos

- ✓ En cuanto a las intervenciones con niños y niñas en el escenario escolar, tanto para la regulación de las sodas estudiantiles, como el Plan de Abordaje Integral de la Obesidad hay que modificar los canales por los cuales se llega a esta población, ya que los centros educativos se encuentran abiertos pero bajo condiciones restrictivas y no con toda la población estudiantil de forma presencial, adicional a esto, las contrapartes de ejecución de estas acciones son las áreas rectoras de salud que vienen reactivando poco a poco su trabajo sin dejar de lado la atención que se esta brindando a la pandemia de Covid-19.
- ✓ La movilización de recursos financieros y de personal se vio entorpecido en el año 2020 por la priorización de acciones para la atención de la pandemia de Covid-19, la cual perduró a lo largo del año y continua su efecto en el 2021.

- ✓ En el caso de construcción de medidas internacionales la puesta en común de requerimientos y necesidades de los diversos países participantes siempre es un desafío que implica coordinación constante y revisión de acuerdos.
- ✓ Fortalecimiento de la seguridad alimentaria y nutricional en el que participan diferentes sectores para lo cual se requiere mejorar la articulación interinstitucional e intersectorial. Se está en espera de aprobar la LEY MARCO PARA LA PROMOCIÓN DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

Gestión de recursos para el aseguramiento de la población migrante en condición de refugio.

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, el Ministerio de Salud, ha obtenido los siguientes avances y logros durante el 2020:

Logros

- ✓ Mediante el trabajo conjunto con funcionarias del Despacho Ministerial, la Dirección de Vigilancia y la Dirección Regional Pacífico Central, se realizaron dos Consultas Cualitativas sobre la percepción del COVID-19, esto siendo parte del proyecto Perfiles poblacionales y análisis sociocultural de la probabilidad de contagio por COVID-19 en Costa Rica, desarrollado entre los meses de agosto y noviembre
- ✓ Seguimiento a los Hogares de Larga Estancia para el cumplimiento de las medidas establecidas contra el COVID-19
- ✓ Apoyo a equipo interinstitucional en el tema de las Casas de la Alegría y la posibilidad de entrada de población indígena migrante para la recolección de café.
- ✓ Articulación de los espacios de coordinación de la "Comisión de Acceso a los Servicios de Salud de la población migrante" y la coordinación de la Mesa de salud del foro humanitario".
- ✓ Coordinación formulación del proyecto de capacitación a funcionarios y funcionarias del Ministerio de Salud, sobre Salud y Migración, con la cooperación de la Organización europea MIEUX, quienes brindaran apoyo técnico en el desarrollo del proyecto.
- ✓ Gestión de 3 proyectos del sector salud con el Fondo Social Migratorio:

- ✓ Se concluye con éxito el proyecto "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".
- ✓ En proceso de avance el proyecto “Remodelación y ampliación de la infraestructura y 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, 2020-2021”.
- ✓ Propuesta y aprobación de proyecto "Compra de Buseta para el traslado seguro de migrantes a centros de salud o centros de atención en la región HN".

Desafíos

- ✓ Ejecución Proyecto de Capacitación sobre Salud y Migración, en coordinación con Organización europea MIEUX, quienes brindaran apoyo técnico en el desarrollo del proyecto.
- ✓ Contribuir al traslado seguro de migrantes a centros de salud o centros de atención en la región HN mediante la adquisición de una buseta para ese fin.

INVESTIGACIÓN Y TECNOLOGÍAS EN SALUD

Control del tabaco y sus efectos nocivos en la salud

MSalud: Implementación de Bot para la Cesación del Tabaco

La Dirección de Investigación y Tecnologías en Salud se encuentra en la fase de implementación de este recurso de Inteligencia Artificial para la cesación de tabaco. Este proyecto se realiza a través de la Comisión de mSalud coordinada por esta Dirección. Este equipo se unió a expertos comprometidos de la Caja Costarricense de Seguro Social y del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia para desarrollar en forma interinstitucional el sistema de mensajes para el BOT o Asistente Virtual “Dejar de Fumar y Vapear” que funciona a través de Facebook/Messenger para apoyar a los ciudadanos que desean dejar el tabaco. Este es un programa de apoyo con 17 días de preparación y tres

meses de seguimiento y que cuenta también con una página Web que ofrece información relevante sobre el tema.

El 16 de abril de 2020 se realizó el lanzamiento del Bot por parte del Dr. Daniel Salas Peraza, Ministro de Salud, durante una de las conferencias de prensa que se realizaban diariamente para brindar información sobre la pandemia por COVID-19, señalando que el tabaquismo aumenta el riesgo a tener mayores complicaciones serias ante esta enfermedad. A continuación, se presentan las estadísticas principales del año 2020 a partir de su fecha de su lanzamiento:

Cuadro 13,

Programa Dejar de Fumar y Vapear Principales Estadística, año 2020

Facebook	
Total de Fans a la fecha	7758
Distribución por sexo	
• Hombres	47,0%
• Mujeres	53,0%
Visitas 2020	8948
Chatbot	
Registros totales 2020	3001
Registros por sexo	
• Hombre	45,4%
• Mujer	54,.4%
• Intersex	0,.2%
Personas que finalizaron el programa	**2031**

Fuente: Registros Dirección de Investigación y Tecnologías en Salud

Fondo para Investigación, Desarrollo Tecnológico e Innovación en Salud específicamente en el tema de Control de Tabaco

El Ministerio de Salud, el Ministerio de Ciencia, Tecnología y Telecomunicaciones (MICITT) y el Consejo Nacional para Investigaciones Científicas y Tecnológicas (CONICIT), suscribieron una Carta de Entendimiento para la creación del Fondo para Investigación,

Desarrollo Tecnológico e Innovación en Salud referente al tema del tabaco, y los problemas de salud relacionados.

En relación con este Fondo, la Dirección de Investigación y Tecnologías en Salud elaboró en conjunto con el MICITT y el CONICIT, realiza los términos de las convocatorias de los proyectos de Investigación, Desarrollo Tecnológico e Innovación en Salud en lo referente al Tema de Tabaco y problemas de salud relacionados. Adicionalmente apoya el proceso de divulgación de la convocatoria de proyectos y participa en la evaluación de los proyectos presentados.

A la fecha se han adjudicado proyectos al Instituto Tecnológico de Costa Rica, a la Universidad de Costa Rica y a la Universidad Nacional.

Desafíos

- ✓ Mantenimiento adecuado de la plataforma que brinde soporte al BOT o Asistente Virtual a través de Facebook/Messenger.
- ✓ Tener acceso a materiales y herramientas que permitan mejorar la parte visual y conceptual del Bot.

Consejo Técnico de Bioinformática Clínica

El Consejo Técnico de Bioinformática Clínica se creó mediante Decreto Nº 40800-S-MICITT el 19 de febrero de 2018, como una organización dedicada a promover e impulsar proyectos que mejoren la prevención de enfermedades de alta morbimortalidad en el país que requieran el análisis de información de carácter genómico y que permitan la detección temprana de las mismas con tratamientos más efectivos y con menor impacto social.

Logros

- ✓ Realización de las II Jornadas de Bioinformática Clínica en Costa Rica bajo el tema de “Innovaciones y Alcances en Salud Humana”. El evento se realizó del 28 al 30 de octubre de 2020. Participaron 130 personas de diferentes instituciones, tanto públicas como privadas. Asimismo, participaron conferencistas expertos en medicina, patología,

oncología, biología molecular, biotecnología, informática, microbiología, nanotecnología, genética, medicina genómica, ingeniería, robótica, inteligencia artificial, bioinformática, salud pública, ambiente y biocomputación.

Desafíos

- ✓ Impulsar el desarrollo de mecanismos que permitan la generación de proyectos de bioinformática clínica.
- ✓ Fomentar la investigación, la actividad académica y la formación profesional.
- ✓ Articular con otras organizaciones y redes a nivel nacional e internacional
- ✓ Impulsar el Proyecto Genómico en Costa Rica.

Red Iberoamericana Ministerial de Aprendizaje e Investigación en Salud

La Red Iberoamericana Ministerial de Aprendizaje e Investigación en Salud está constituida por los Ministerios de Salud de los países de Iberoamérica comprometidos con el desarrollo del aprendizaje y la investigación en Salud Pública, en su calidad de entes rectores del sector sanitario.

En esta Red Costa Rica ostenta la presidencia y la Secretaría Técnica está a cargo de la Dirección de Investigación y Tecnologías en forma permanente.

Logros

- ✓ Se efectuó un Ciclo Webinario RIMAIS: Lecciones aprendidas de la Covid-19 y retos para las políticas y sistemas de salud en Iberoamérica. Se realizaron de abril a junio en coordinación con La Secretaría General Iberoamericana, la Escuela Andaluza de Salud Pública, el Instituto de Salud Carlos III. Se realizaron 6 webinars con la participación de diferentes representantes países miembros de la Red que presentaron sus experiencias.

- ✓ Se realizaron las Pre-Jornadas Iberoamericanas Virtuales: Coronavirus y Salud Pública, Lecciones aprendidas y retos para los sistemas de saludn coordinación con la Escuela Andaluza de Salud Pública, el Instituto de Salud Carlos III y con el apoyo de la Secretaria General Iberoamericana

- ✓ Realización de las Jornadas Iberoamericanas Virtuales: Coronavirus y Salud Pública, Lecciones aprendidas y retos para los sistemas de salud. Estas se efectuaron del 28 al 30 de septiembre de 2020 en coordinación con la Escuela Andaluza de Salud Pública, el Instituto de Salud Carlos III y con el apoyo de la Secretaria General Iberoamericana

- ✓ Laboratorio de Innovación al servicio de la salud pública y vigilancia epidemiológica en el contexto COVID-19. Este se realizó del 04 al 11 de diciembre de 2020 en coordinación la Secretaría General Iberoamericana, la Escuela Andaluza de Salud Pública, el Instituto de Salud Carlos III, el Hospital General Universitario Gregorio Marañón y el Centro de Formación de la Cooperación Española en Montevideo

Desafíos

- ✓ Continuar brindando seguimiento al Plan de Acción elaborado.
- ✓ Mejorar la coordinación y la colaboración con otros programas de cooperación internacional y otras líneas de trabajo de carácter regional para fortalecer la sostenibilidad de la Red.

Campus virtual Ministerio de Salud

El uso de las nuevas tecnologías a propiciado espacios de interaprendizaje que permiten dar respuesta a las necesidades de capacitación continua en la institución. La Unidad de Tecnologías en Salud se ha interesado en el desarrollo y fortalecimiento de esta área con la implementación de cursos y la transferencia de tecnología.

Logros

- ✓ Se logró implementar dos nuevas propuestas de capacitación para el aula virtual institucional y se encuentran en el Plan Institucional de Capacitación para el 2021, valga anotar, que ya están registrados como actividades de capacitación continua en el campus virtual y que cuentan con el aval de la Unidad de Progreso Humano para su implementación. Además, se logró la elaboración del libro “Comunicación asertiva para

el trabajo colaborativo" que servirá como herramienta didáctica complementaria a los cursos virtuales que se manejan en el campus virtual del Ministerio.

Desafíos

- ✓ Mantenimiento adecuado de la plataforma para que esté actualizada y permitir el uso de herramientas: videos, presentaciones con movimientos, archivos más pesados, dado que en este momento no se puede acceder a estas herramientas y los contenidos se desarrollan de forma muy lineal. La idea es ofrecer una mayor interactividad a los participantes en los cursos.

Sistema Nacional de Información en ciencias y tecnologías en Salud

El SINICTIS es un Sistema Nacional de Información en Ciencia y Tecnología en salud, lo cual nos permite disponer de información verás, confiable y oportuna sobre la investigación y desarrollo tecnológico en salud que oriente la toma de decisiones para la formulación de políticas, planes, programas y proyectos en este ámbito.

Logros

- ✓ Para el año 2020 se obtuvo la capacitación de 7 actores sociales, para el uso del SINICTIS. la Dirección de Centros de Nutrición y Desarrollo Infantil (CEN-CINAI), el Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud (Inciensa), el Laboratorio de Aguas del Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados y la Dirección de Investigación y Desarrollo del Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados. el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA) UCIMED La Universidad de Ciencias Médicas Universidad Santa Paula.

Desafíos:

- ✓ Recopilar la información de 14 actores sociales para realizar un análisis de
- ✓ situación.
- ✓ Impulsar el desarrollo de más investigaciones en las diferentes áreas de la
- ✓ Ciencia y tecnología en las diferentes instituciones a nivel público y privado.

Unidades de Investigación y Tecnologías en Salud

Logros

- ✓ Elaboración de la propuesta de modificación del Decreto Ejecutivo N° 40001-S “implementación y funcionamiento de las Unidades de Investigación en Salud (pendiente respuesta DGS)
- ✓ Se autoriza la Unidad de Investigación en Salud del Hospital Nacional de Geriatría y Gerontología (HNGG).

Desafíos

- ✓ Oficialización de la modificación a la Norma de Implementación y Funcionamiento de las Unidades de Investigación y Tecnologías en Salud

Comisión Interinstitucional de Nefropatía Mesoamericana

Mediante Decreto Ejecutivo Nº 38372-S, en su artículo 7º, que indica textualmente: Créase la Comisión Nacional Interinstitucional de Nefropatía Mesoamericana, en adelante conocida como CNINM, como órgano técnico y de consulta del Ministro de Salud y de la CGINM en esa materia, y el Artículo 12, donde se cita las funciones de la CNINM.

Logros

- ✓ Modificación del Decreto Ejecutivo No. 38372-S, en su artículo 7º, indica textualmente: Créase la Comisión Nacional Interinstitucional de Nefropatía Mesoamericana, en adelante conocida como CNINM, en espera de respuesta de la Dirección General de Salud para su oficialización.
- ✓ Elaboración de la propuesta de mejora del decreto No. 39.147-MTSS-MS, denominado: “Promoción y prevención de las personas trabajadoras expuestas a estrés térmico por calor”, en espera de respuesta del Ministerio de Trabajo para su publicación y oficialización
- ✓ Elaboración por parte de la Comisión Nacional Interinstitucional de Nefropatía Mesoamericana de la propuesta del decreto denominado: “Norma de atención de los pacientes con ERCnt”, para la atención y notificación de los pacientes con Nefropatía Mesoamericana”.

- ✓ Creación de la Comisión Regional Interinstitucional de Nefropatía Mesoamericana, la cual ha iniciado con la concientización a nivel regional sobre el tema, así como el trabajo conjunto interinstitucional para la aplicación de la normativa supracitada y la promoción y prevención en el tema de Nefropatía Mesoamericana.

Desafíos

- ✓ Realizar el Segundo Foro Nacional de Nefropatía Mesoamericana en conjunto con Organización Panamericana Salud para noviembre del 2021, donde se expondrán los logros alcanzados en tema.
- ✓ Realizar divulgación de la Norma Nacional para la prevención, detección y atención a las personas con enfermedad renal crónica a toda la población costarricense a fin de conozcan sus derechos.
- ✓ Capacitación en todos los decretos supracitados y con la colaboración, ayuda y capacitación de la Comisión Regional Interinstitucional de Nefropatía Mesoamericana.
- ✓ Elaboración del programa de atención a los pacientes con Nefropatía Mesoamericana, y en especial con la atención de los pacientes migrantes con Nefropatía Mesoamericana, entre otros.
- ✓ Elaborar y desarrollar una Campaña de Promoción para toda la población costarricense, como lo solicita el Decreto No. 39.147-S-MTSS, en las zonas endémicas de Nefropatía Mesoamericana.
- ✓ Realizar la evaluación de la Norma nacional para la prevención, detección y atención a las personas con enfermedad renal crónica, a fin de realizar de forma oportuna el tamizaje de los trabajadores expuestos al estrés térmico y de lograr mejorar la atención de los servicios de salud.
- ✓ Realizar Investigación de las causas de la Nefropatía Mesoamericana en Costa Rica e investigación de cohortes.

- ✓ Lograr que a todos los trabajadores expuestos a estrés térmico por calor se les realice el tamizaje con las pruebas de función renal sin que sean rechazados en los servicios de salud.
- ✓ Realizar y ejecutar un plan de promoción y prevención.
- ✓ Realizar una investigación causas sobre la Nefropatía Mesoamericana en Costa Rica.
- ✓ Realizar la aplicación de los instrumentos de verificación de la implementación de los decretos en las once zonas endémicas por parte de las Áreas Rectoras de Salud de estas.

Apartado E.

Modificaciones salariales

Durante el año 2020 no se aplicaron aumentos acordes con lo instruido en la Ley N°9879 “Segundo presupuesto extraordinario de la República para el ejercicio económico del 2020 y segunda modificación legislativa de la ley de Presupuesto Ordinario y Extraordinario de la República para el Ejercicio Económico del 2020”.

Procesos o demandas judiciales enfrentadas o promovidas

Se identifican los procesos judiciales por número de expediente judicial los cuales se enlistan a continuación

20-1040-1028-CA	20-271-173-LA	20-4133-1027-CA
20-1232-1027-CA	20-272-173-LA	20-4300-1027-CA
20-1257-1178-LA	20-2789-1027-CA	20-4582-1027-CA
20-1320-1178-LA	20-297-166-LA	20-460-173-LA
20-1328-505-LA	20-298-166-LA	20-461-173-LA
20-1358-1027-CA	20-299-166-LA	20-4833-1027-CA
20-1361-1178-LA	20-301-166-LA	20-5065-1027-CA

20-1362-1027-CA	20-303-775-LA	20-5354-1027-CA
20-1364-1027-CA	20-304-775-LA	20-610-1028-CA
20-1367-1027-CA	20-317-1178-LA	20-7-1606-LA
20-1369-1027-CA	20-321-1178-LA	20-898-1178-LA
20-1519-1028-CA	20-3231-1027-CA	20-1542-1028-CA
20-1526-1027-CA	20-3347-1027-CA	
20-1685-1178-LA	20-342-641-LA	
20-1725-1027-CA	20-3552-1027-CA	
20-1726-1027-CA	20-356-641-LA	
20-25-1574-LA	20-3575-1027-CA	
20-2640-1027-CA	20-3628-1027-CA	

Decretos Ejecutivos emitidos.

A continuación, se detallan los Decretos Ejecutivos emitidos por el Ministerio de Salud durante el año 2020:

Cuadro 14.

Decretos Ejecutivos emitidos, Ministerio de Salud, 2020

No. de Decreto	Nombre	Publicación
42132-S	II Modificación al Artículo 5 del Decreto, 41411-S Ropa Usada, Sanitización	Gaceta No. 9 del16 de enero 2020
42714-S	Reforma al Artículo 5 del Reglamento de Cauciones, Decreto Ejecutivo 35375 del 20 de abril del 2009	Gaceta No. 12 del 19 de enero 2020

No. de Decreto	Nombre	Publicación
42108-S	42108-S, Alcance No. 8, Norma para la Atención Integral en Salud a las Personas con Enfermedad de Células Falciformes (ECF) o Drepanocitosis	Alcance No. 8 a la Gaceta del 27 de enero 2020
42833-S	Reglamento a la ley No. 9703 del 15 de julio del 2019 “ley Para la Prohibición del Poliestireno Expandido, Reforma Ley Para la Gestión Integral de Residuos”	Gaceta No. 33 del 22 de febrero 2020
42193-S	Decreto Ejecutivo Para la Creación del Consejo Nacional de Competitividad (CONACOT).	Gaceta No. 43 del 03 de marzo 2020
42784-S	Gaceta No. 43, Normas Para la Vigilancia y el Control de la Tuberculosis	Alcance No. 45 del 03 de marzo 2020
38924-S	Modificación al Anexo 1 del Reglamento Para la Calidad del Agua Potable	Alcance No. 170 del 6 de marzo 2020
42949-S	Gaceta No. 56, Reglamento de Autopsia Hospitalaria y Médico Legal	Alcance No. 54 del 21 de marzo 2020
42160-S	Gaceta No. 63, Reforma Parcial de Varios Artículos del Reglamento Autónomo de Servicio del Instituto Sobre Alcoholismo y Fármaco Dependencia IAFA	Gaceta No. 63 del 28 de marzo 2020
42262-S	Propuesta de Reglamento Para Reconocimiento de Estudios Toxicológicos Para Registro de IAGT (Plaguicidas) (Homologación) OCDE	Alcance No. 86 a la Gaceta del 13 de abril 2020
44261-S	Reforma al Anexo 1 Listado de Medicamentos de Venta Libre Acetaminofén	Gaceta No. 81 del 15 de abril 2020

No. de Decreto	Nombre	Publicación
42263-S	Modificación de los Artículos 2, 3 y Adición al Anexo del Decreto Ejecutivo No. 39471-S Procedimientos Para el Registro Simplificado de Productos Cosméticos y Alimentos de Bajo Riesgo Requisitos, Control y Vigilancia	Gaceta No.103 del 13 de mayo 2020
42229-MAG-MINAE-S-MIVAH	Modificación de los Artículos 15 y 16 del de No. 42015 del 25 de octubre del 2019 “Reglamento de Coordinación Interinstitucional Para la Protección de los Recursos Hídricos Subterráneos	Gaceta No.128 del 1 de junio 2020
42345-S	Reglamento de Organización Funcionamiento de la Auditoría Interna del Ministerio de Salud	Alcance No. 173 a la Gaceta del 16 de julio 2020
42468-S	Reglamento Para la Colocación de Rótulos en Establecimientos Sobre Información Sanitaria Ropa Usada	Gaceta No. 174 del 17 de julio 2020
42474-S	Gaceta No. 186, Reforma a los Artículos 3, 12, 27, 29 y Derogatoria del Articulo 68 al Decreto Ejecutivo No. 32833-S Cementerios	Alance No. 197 del 29 de julio 2020
42362-S	Reglamento de ley Orgánica No. 6144, Ley Orgánica del Colegio de Profesionales en Psicología de Costa Rica	Alcance No. 201 a la Gaceta del31 de julio 2020
42554-S	Transitorio Único y Reforma al Artículo 9 del Decreto 42468-S (Reglamento Colocación de Rótulos Establecimientos Comerciales Prendas Vestir Nuevas y Usadas)	Gaceta No. 174 del 03 de agosto 2020
42589-S	Gaceta No. 250, Modificación del Inciso a) del Artículo 3 y Modificación al Anexo del Decreto Ejecutivo N.º 39471-S Procedimiento Para Registro Simplificado de Productos Cosméticos y Alimentos de Bajo Riesgo, Requisitos, Control y Vigilancia	Alcance No. 272 del 18 de agosto 2020

No. de Decreto	Nombre	Publicación
39887-S-MINAE	Modificación al Artículo 22 del Decreto Ejecutivo No. 39887-S-MINAE, Reglamento de Aprobación de Sistema de Tratamiento de Aguas Residuales	Gaceta No. 226 del 09 de septiembre 2020
42587-S	Modificación al Decreto Ejecutivo 41307-s Reglamento Para el Cobro de los Trámites de Registro y Control de Productos de Interés Sanitario Para Micro Pymes y Emprendimientos Productivos de Interés Social	Gaceta No. 255 del 21 de octubre 2020
42587-S	Modificación al Reglamento Para el Cobro de los Trámites de Registro y Control de Productos de Interés Sanitario Para Micro Pymes y Emprendimientos Productivos de Interés Social	Gaceta No. 255 del 21 de octubre 2020
42638-S	Modificación al Artículo 19 del Reglamento a la Ley Nacional de Vacunación	Gaceta No. 249 del 31 de octubre 2020
42610-S-MEIC	Productos Cosméticos Alcohol en Gel Para Manos Especificaciones y Requisitos Para el Registro Sanitario	Gaceta No. 280 del 25 de noviembre 2020
42751-S	Reglamento Para la Autorización de la Importación y Adquisición de Medicamentos no Registrados	Alcance No. 332 a la Gaceta No. 295 del 17 de diciembre 2020
42953-S	Norma para la Habilitación de Servicios de Atención al Parto	Alcance 283 a la Gaceta del 19 de diciembre 2020

Cuadro 15.
Decretos Ejecutivos relacionados con la Pandemia por COVID 19 emitidos
Ministerio de Salud, 2020

No. de Decreto	Nombre	Publicación
N° 42221-S	Medidas administrativas temporales para la atención de actividades de concentración masiva debido a la alerta sanitaria por COVID-19	Alcance N° 42 al Diario Oficial La Gaceta N° 49 del 12 de marzo del 2020
N° 42227-MP-S	Declaración de estado de emergencia nacional en todo el territorio de la República de Costa Rica, debido a la situación de emergencia sanitaria provocada por la enfermedad COVID-19	Alcance N° 46 al Diario Oficial La Gaceta N° 51 del 16 de marzo del 2020
N° 42238-MGP-S	Medidas sanitarias en materia migratoria para prevenir los efectos del COVID-19	Alcance N° 47 al Diario Oficial La Gaceta N° 52 del 17 de marzo del 2020
N° 42249-S	Reglamento de autopsia hospitalaria y médico legal	Alcance N° 54 al Diario Oficial La Gaceta N° 56 del 21 de marzo del 2020
N° 42253-MOPT- S	Restricción vehicular en horario nocturno para mitigar los efectos del COVID-19	Alcance N° 58 al Diario Oficial La Gaceta N° 59 del 24 de marzo del 2020
N° 42256-MGP- S	Ampliación de las medidas sanitarias en materia migratoria para prevenir los efectos del COVID-19	Alcance N° 59 al Diario Oficial La Gaceta N° 60 del 25 de marzo del 2020

N° 42270-MOPT-S	Ampliación temporal de la restricción vehicular en horario nocturno para mitigar los efectos del COVID-19	Alcance N° 63 al Diario Oficial La Gaceta N° 62 del 27 de marzo del 2020
N° 42283-MOPT-S	Ampliación temporal de la restricción vehicular en horario nocturno para mitigar los efectos del COVID-19	Alcance N° 73 al Diario Oficial La Gaceta N° 69 del 3 de abril del 2020
N° 42284-MOPT-S	Restricción vehicular diurna para mitigar la propagación del COVID-19	Alcance N° 74 al Diario Oficial La Gaceta N° 70 del 4 de abril del 2020
N° 42285-MP-MOPT-S	Restricción temporal del tránsito vehicular en el territorio nacional para prevenir la propagación del COVID-19 durante la Semana Santa	Alcance N° 75 al Diario Oficial La Gaceta N° 71 del 5 de abril del 2020
N° 22287-MGP-S	Prórroga de las medidas sanitarias en materia migratoria para prevenir los efectos del COVID-19	Alcance N° 79 al Diario Oficial La Gaceta N° 74 del 8 de abril del 2020
N° 42288-S	Prohibición de venta de los medicamentos que contengan cloroquina, hidroxicloroquina o ivermectina sin receta médica	Alcance N° 80 al Diario Oficial La Gaceta N° 75 del 9 de abril del 2020
N° 42291-MEIC-S-COMEX	Licencias de exportación de productos específicos, dada la existencia de riesgo de desabasto en el mercado local para la atención de la emergencia sanitaria por la enfermedad COVID-19	Alcance N° 82 al Diario Oficial La Gaceta N° 76 del 10 de abril del 2020
N° 42293-S	Reglamento a la Ley N° 9837 del 3 de abril del 2020 denominada Reforma del artículo 378 y adición de un	Alcance N° 83 al Diario Oficial La Gaceta N° 77 del 11 de abril del 2020

	artículo 378 bis a la Ley General de Salud, relacionado a las sanciones por incumplimiento de las medidas sanitarias	
N° 42294-MOPT-S	Ampliación de la regulación horaria de la restricción vehicular nocturna	Alcance N° 85 al Diario Oficial La Gaceta N° 78 del 12 de abril del 2020
N° 42295-MOPT-S	Restricción vehicular diurna ante el estado de emergencia nacional en todo el territorio costarricense por el COVID-19	Alcance N° 85 al Diario Oficial La Gaceta N° 78 del 12 de abril del 2020
N° 42296-MP-S	Reforma al artículo 12 del Decreto Ejecutivo N° 42227-MP-S del 16 de marzo del 2020 para otorgar a los inspectores municipales del país, la facultad de proceder con la clausura de los establecimientos que incumplan con las disposiciones del Ministerio de Salud	Alcance N° 85 al Diario Oficial La Gaceta N° 78 del 12 de abril del 2020
N° 42317-MTSS-S	Activación de protocolos y medidas sanitarias en los centros de trabajo por parte de las comisiones y oficinas o departamentos de salud ocupacional ante el COVID-19	Alcance N° 95 al Diario Oficial La Gaceta N° 88 del 22 de abril del 2020
N° 42327-MGP-S	Prórroga de medidas sanitarias en materia migratoria emitidas para prevenir los efectos del COVID-19	Alcance N° 102 al Diario Oficial La Gaceta N° 95 del 29 de abril del 2020
N° 42328-MOPT-S	Reforma a la Restricción Vehicular Diurna ante el Estado de Emergencia	Alcance N° 102 al Diario Oficial La Gaceta N° 95 del 29 de abril del 2020

	Nacional en todo el Territorio Costarricense por el COVID-19	
N° 42330-MOPT-S	Reforma a la Restricción Vehicular Diurna ante el Estado de Emergencia Nacional en todo el Territorio Costarricense por el COVID-19	Alcance N° 103 al Diario Oficial La Gaceta N° 96 del 30 de abril del 2020
N° 42336-S	Reforma a la Ley General de Salud sobre la notificación de eventos de salud	Alcance N° 109 al Diario Oficial La Gaceta N° 105 del 9 de mayo del 2020
N° 42335-MOPT-S	Medida de restricción para el ingreso a territorio nacional de los vuelos internacionales durante la vigencia de las medidas sanitarias en materia migratoria para prevenir los efectos del COVID-19 emitidas por el Poder Ejecutivo	Alcance N° 110 al Diario Oficial La Gaceta N° 107 del 11 de mayo del 2020
N° 42347-MGP-S	Prórroga de las medidas sanitarias en materia migratoria para prevenir los efectos del COVID-19	Alcance N° 115 al Diario Oficial La Gaceta N° 112 del 16 de mayo del 2020
N° 42349-MOPT-S	Reforma a la Restricción Vehicular en Horario Nocturno para mitigar los efectos del COVID-19	Alcance N° 115 al Diario Oficial La Gaceta N° 112 del 16 de mayo del 2020
N° 42348-MOPT-S	Reforma a la Restricción Vehicular Diurna ante el Estado de Emergencia Nacional en Todo el Territorio Costarricense por el COVID-19	Alcance N° 115 al Diario Oficial La Gaceta N° 112 del 16 de mayo del 2020
N° 42350-MGP-S	Reforma al Decreto Ejecutivo denominado Medidas Sanitarias en	Alcance N° 116 al Diario Oficial La Gaceta N° 112 del 16 de mayo del 2020

	Materia Migratoria para Prevenir los Efectos del COVID-19	
N° 42353-MGP-H-S	Reforma a las Medidas Sanitarias en Materia Migratoria para Prevenir los Efectos del COVID-19, sobre el ingreso de personas del transporte internacional terrestre, aéreo y marítimo de mercancías	Alcance N° 120 al Diario Oficial La Gaceta N° 117 del 21 de mayo del 2020
N° 42373-MOPT-S	Reforma a la Restricción Vehicular Diurna ante el Estado de Emergencia Nacional en todo el Territorio Costarricense por el COVID-19	Alcance N° 127 al Diario Oficial La Gaceta N° 127 del 31 de mayo del 2020
N° 42374-MGP-S	Prórroga de las medidas sanitarias en materia migratoria emitidas para prevenir los efectos del COVID-19	Alcance N° 127 al Diario Oficial La Gaceta N° 127 del 31 de mayo del 2020
N° 42382-MOPT-S	Restricción vehicular nocturna con franja horaria diferenciada en determinados cantones del país ante el estado de emergencia nacional por el COVID-19	Alcance N° 130 al Diario Oficial La Gaceta N° 130 del 3 de junio del 2020
N° 42383-MOPT-S	Reforma a la Restricción Vehicular Nocturna con Franja Horaria Diferenciada en Determinados Cantones del País, para agregar los distritos de Cariari (Pococí), Peñas Blancas (San Ramón), Las Juntas (Abangares), Cañas y Bebedero (Cañas), así como excluir la ruta 1 (Autopista General Cañas), ruta 6	Alcance N° 134 al Diario Oficial La Gaceta N° 131 del 4 de junio del 2020

	(Cañas-Upala) y ruta 142 (Cañas-Tilarán-La Fortuna)	
N° 42369-S	Declaratoria de interés público y nacional del proyecto de investigación denominado "Desarrollo, Producción y Evaluación Clínica de Preparaciones Farmacéuticas de Inmunoglobulinas Anti SARS-CoV-2 para el Tratamiento de Pacientes con COVID-19	Alcance N° 136 al Diario Oficial La Gaceta N° 132 del 5 de junio del 2020
N° 42384-MOPT-S	Reforma a la Restricción Vehicular Nocturna con Franja Horaria Diferenciada en Determinados Cantones del País, para agregar los distritos de Rita y Roxana (Pococí) y Venecia (San Carlos), así como excluir la ruta 18 (Abangares-Nicoya), ruta 32 (Braulio Carrillo) y ruta 702 (San Ramón-La Fortuna)	Alcance N° 136 al Diario Oficial La Gaceta N° 132 del 5 de junio del 2020
N° 42386-MOPT-S	Reforma a la Restricción Vehicular Nocturna con Franja Horaria Diferenciada en Determinados Cantones del País, para agregar a todo el cantón de Pococí y el distrito de La Fortuna (San Carlos), así como excluir la ruta 1 (Interamericana Norte)	Alcance N° 139 al Diario Oficial La Gaceta N° 135 del 8 de junio del 2020
N° 42400-MOPT-S	Reforma a la Restricción Vehicular Nocturna con Franja Horaria Diferenciada en Determinados Cantones del País, para agregar el distrito de Paquera (Puntarenas)	Alcance N° 142 al Diario Oficial La Gaceta N° 138 del 11 de junio del 2020

N° 42405-MGP-S	Medidas para el reforzamiento del control migratorio en el país debido al estado de emergencia nacional por el COVID-19	Alcance N° 147 al Diario Oficial La Gaceta N° 145 del 18 de junio del 2020
N° 42407-MOPT-S	Reforma a la Restricción Vehicular Nocturna con Franja Horaria Diferenciada en Determinados Cantones del País, para eliminar a los distritos de Las Juntas (Abangares) y Cañas y Bebedero (Cañas) y agregar el distrito de Venecia (San Carlos)	Alcance N° 149 al Diario Oficial La Gaceta N° 146 del 19 de junio del 2020
N° 42408-MOPT-S	Reforma al Decreto Ejecutivo denominado Restricción Vehicular Diurna ante el Estado de Emergencia Nacional en todo el Territorio Costarricense por el COVID-19	Alcance N° 149 al Diario Oficial La Gaceta N° 146 del 19 de junio del 2020
N° 42409-MOPT-S	Reforma a la Restricción Vehicular Nocturna con Franja Horaria Diferenciada en Determinados Cantones del País, para agregar los cantones de Alajuelita y Desamparados	Alcance N° 150 al Diario Oficial La Gaceta N° 147 del 20 de junio del 2020
N° 42410-MP-MOPT-S	Restricción temporal del tránsito vehicular en el territorio nacional para prevenir la propagación del COVID-19	Alcance N° 150 al Diario Oficial La Gaceta N° 147 del 20 de junio del 2020
N° 42354-MEIC-S-MAG-COMEX	Reforma al Decreto Ejecutivo denominado Licencias de Exportación de Productos Específicos, dada la Existencia de Riesgo de Desabasto en el Mercado Local para la Atención de	Alcance N° 151 al Diario Oficial La Gaceta N° 149 del 22 de junio del 2020

	la Emergencia Sanitaria por la Enfermedad COVID-19	
N° 42417-MOPT-S	Reforma a la Restricción Vehicular Nocturna con Franja Horaria Diferenciada en Determinados Cantones del País, para agregar al distrito de Pavas (San José)	Alcance N° 154 al Diario Oficial La Gaceta N° 151 del 24 de junio del 2020
N° 42418-MOPT-S	Reforma a la Restricción Vehicular Nocturna con Franja Horaria Diferenciada en Determinados Cantones del País, para agregar el distrito de Florencia (San Carlos) y el cantón de Corredores	Alcance N° 155 al Diario Oficial La Gaceta N° 152 del 25 de junio del 2020
N° 42420-MOPT-S	Reforma a la restricción vehicular nocturna con franja horaria diferenciada en determinados cantones del país, para agregar el distrito de San Rafael (Guatuso)	Alcance N° 158 al Diario Oficial La Gaceta N° 153 del 26 de junio del 2020
N° 42421-S	Medida especial sobre el uso obligatorio de mascarilla o careta como equipo de protección personal, debido al estado de emergencia nacional por el COVID-19	Alcance N° 159 al Diario Oficial La Gaceta N° 154 del 27 de junio del 2020
N° 42423-MOPT-S	Reforma a la restricción vehicular nocturna con franja horaria diferenciada en determinados cantones del país, para agregar varios distritos de los cantones de Pococí, San Carlos, Upala y Desamparados	Alcance N° 159 al Diario Oficial La Gaceta N° 154 del 27 de junio del 2020

N° 42432-MGP-S	Prórroga de las medidas sanitarias en materia migratoria emitidas para prevenir los efectos del COVID-19	Alcance N° 161 al Diario Oficial La Gaceta N° 157 del 30 de junio del 2020 (-) Alcance N° 163 al Diario Oficial La Gaceta N° 159 del 2 de julio del 2020
N° 42436-MOPT-S	Reforma temporal de la franja horaria de la restricción vehicular diurna en todo el territorio costarricense por el COVID-19	Alcance N° 164 al Diario Oficial La Gaceta N° 160 del 3 de julio del 2020
N° 42437-MOPT-S	Reforma temporal de la franja horaria de la restricción vehicular nocturna	Alcance N° 164 al Diario Oficial La Gaceta N° 160 del 3 de julio del 2020
N° 42438-MOPT-S	Reforma a la restricción vehicular nocturna con franja horaria diferenciada en determinados cantones del país, para agregar todos los distritos del cantón de Upala y los distritos de Sabalito y Agua Buena (Coto Brus), así como cambios en las excepciones y en la aplicación de la restricción	Alcance N° 165 al Diario Oficial La Gaceta N° 160 del 3 de julio del 2020
N° 42439-MOPT-S	Reforma a la restricción vehicular diurna para modificar las excepciones para trasladarse a establecimientos de salud	Alcance N° 167 al Diario Oficial La Gaceta N° 163 del 6 de julio del 2020
N° 42455-MOPT-S	Prórroga de las medidas de la restricción vehicular diurna y modificaciones a las disposiciones de horarios	Alcance N° 171 al Diario Oficial La Gaceta N° 168 del 11 de julio del 2020

N° 42456-MOPT-S	Reforma de los horarios de la restricción vehicular en horario nocturno	Alcance N° 171 al Diario Oficial La Gaceta N° 168 del 11 de julio del 2020
N° 42457-MOPT-S	Reforma de la restricción vehicular nocturna con franja horaria diferenciada en determinados cantones del país para eliminar el cantón de Río Cuarto y la ampliación temporal de los horarios	Alcance N° 171 al Diario Oficial La Gaceta N° 168 del 11 de julio del 2020
N° 42458-MP-MOPT-S	Restricción temporal del tránsito vehicular en los cantones en alerta naranja para prevenir la propagación del COVID-19 del 13 al 17 de julio	Alcance N° 172 al Diario Oficial La Gaceta N° 169 del 12 de julio del 2020
N° 42459-MP-MOPT-S	Reforma a la restricción temporal del tránsito vehicular en los cantones en alerta naranja para prevenir la propagación del COVID-19, para exceptuar de esta medida a los vehículos que requieran trasladarse al Aeropuerto Internacional Juan Santamaría	Alcance N° 174 al Diario Oficial La Gaceta N° 170 del 13 de julio del 2020
N° 42469-MP-MOPT-S	Reforma a la restricción temporal del tránsito vehicular en los cantones en alerta naranja, para modificar las medidas especiales sobre el transporte público remunerado de personas	Alcance N° 176 al Diario Oficial La Gaceta N° 171 del 14 de julio del 2020
N° 42476-MP-MOPT-S	Reforma a la restricción temporal del tránsito vehicular en los cantones en alerta naranja para incluir los	Alcance N° 177 al Diario Oficial La Gaceta N° 172 del 15 de julio del 2020

	vehículos de actividades y proyectos de construcción para atención de urgencias entre las excepciones a esta medida	
N° 42470-S	Reforma al Reglamento de Servicio Social Obligatorio para los Profesionales en Ciencias de la Salud	Diario Oficial La Gaceta N° 174 del 17 de julio del 2020
N° 42482-MOPT-S	Reforma a la restricción vehicular diurna ante el estado de emergencia nacional por COVID-19, para extender su aplicación hasta el 31 de julio y agregar a las excepciones los vehículos que requieran trasladarse al Aeropuerto Internacional Juan Santamaría	Alcance N° 185 al Diario Oficial La Gaceta N° 175 del 18 de julio del 2020
N° 42483-MOPT-S	Reforma a la restricción vehicular en horario nocturno para establecer el horario de regulación de las 19:00 horas a las 04:59 horas del día siguiente	Alcance N° 185 al Diario Oficial La Gaceta N° 175 del 18 de julio del 2020
N° 42484-MOPT-S	Restricción vehicular con franja horaria diferenciada en determinados cantones del país (Alerta Naranja y zona fronteriza) de lunes a domingo entre las 05:00 horas y las 16:59 horas por número de placa	Alcance N° 186 al Diario Oficial La Gaceta N° 176 del 19 de julio del 2020
N° 42474-S	Reforma al Reglamento General de Cementerios	Diario Oficial La Gaceta N° 187 del 30 de julio del 2020

N° 42510-MOPT-S	Reforma a la restricción vehicular con franja horaria diferenciada en determinados cantones del país, sobre la temporalidad que se extiende hasta el 1 de setiembre del 2020 y la actualización de las zonas en alerta naranja, entre otros	Alcance N° 201 al Diario Oficial La Gaceta N° 188 del 31 de julio del 2020
N° 42508-MP-S	Reforma al decreto de emergencia nacional por COVID-19 sobre la suspensión de toda obra de construcción que incumpla con las disposiciones emitidas	Alcance N° 201 al Diario Oficial La Gaceta N° 188 del 31 de julio del 2020
N° 42509-MOPT-S	Reforma a la restricción vehicular diurna para prorrogar la medida hasta el 31 de agosto del 2020 e incluir algunas excepciones	Alcance N° 201 al Diario Oficial La Gaceta N° 188 del 31 de julio del 2020
N° 42513-MGP-S	Medidas de adaptación para el ingreso de personas extranjeras al territorio nacional vía aérea en el marco de la emergencia nacional sanitaria por COVID-19	Alcance N° 203 al Diario Oficial La Gaceta N° 190 del 2 de agosto del 2020
N° 42515-S	Declaratoria de interés público y nacional de los proyectos de investigación que contribuyan al desarrollo y validación de pruebas o dispositivos para la detección del SARS-CoV-2 y el diagnóstico del COVID-19, con apego a la Ley Reguladora de Investigación Biomédica	Alcance N° 207 al Diario Oficial La Gaceta N° 193 del 5 de agosto del 2020

N° 42516-MOPT-S	Reforma a la restricción vehicular con franja horaria diferenciada en determinados cantones del país ante el estado de emergencia nacional por el COVID-19, para actualizar la lista de cantones en alerta naranja	Alcance N° 207 al Diario Oficial La Gaceta N° 193 del 5 de agosto del 2020
N° 42517-MGP-S	Reforma de las medidas para el ingreso de personas extranjeras al territorio nacional vía aérea en el marco de la emergencia nacional sanitaria por COVID-19, para actualizar las condiciones del seguro de viaje solicitado	Alcance N° 207 al Diario Oficial La Gaceta N° 193 del 5 de agosto del 2020
N° 42523-MOPT-S	Reforma a la restricción vehicular con franja horaria diferenciada en determinados cantones del país para actualizar la lista de lugares en el cantón de San Carlos	Alcance N° 211 al Diario Oficial La Gaceta N° 198 del 10 de agosto del 2020
N° 42524-MOPT-S	Reforma a la restricción vehicular en horario nocturno para actualizar la franja horaria de las 21:00 horas a las 04:59 horas en todo el territorio nacional	Alcance N° 211 al Diario Oficial La Gaceta N° 198 del 10 de agosto del 2020
N° 42525-MOPT-S	Reforma a la restricción vehicular diurna para actualizar la franja horaria de las 05:00 horas a las 20:59 horas en todo el territorio nacional, según el número final de la placa de circulación o permiso especial	Alcance N° 211 al Diario Oficial La Gaceta N° 198 del 10 de agosto del 2020

N° 42521-MOPT-S	Restricción vehicular temporal del 10 al 21 de agosto del 2020 para los cantones y distritos en alerta naranja debido al estado de emergencia nacional por el COVID-19	Alcance N° 211 al Diario Oficial La Gaceta N° 198 del 10 de agosto del 2020
N° 42526-MOPT-S	Reforma a la restricción vehicular temporal del 10 al 21 de agosto del 2020 para los cantones y distritos en alerta naranja para cambiar la distribución de los números de placa durante los fines de semana	Alcance N° 212 al Diario Oficial La Gaceta N° 199 del 11 de agosto del 202
N° 42528-MOPT-S	Reforma a la restricción vehicular temporal del 10 al 21 de agosto para los cantones y distritos en alerta naranja para actualizar la lista de lugares en San José, Heredia y Puntarenas	Alcance N° 214 al Diario Oficial La Gaceta N° 200 del 12 de agosto del 2020
N° 42527-MGP-S	Reforma de las medidas sanitarias en materia migratoria y para el ingreso de personas extranjeras al territorio nacional vía aérea en el marco de la emergencia nacional sanitaria por COVID-19	Alcance N° 217 al Diario Oficial La Gaceta N° 202 del 14 de agosto del 2020
N° 42541-MOPT-S	Reforma a la restricción vehicular temporal del 10 al 21 de agosto del 2020 para los cantones y distritos en alerta naranja para actualizar la lista de lugares	Alcance N° 219 al Diario Oficial La Gaceta N° 208 del 20 de agosto del 2020

N° 42559-MOPT-S	Reforma a la restricción vehicular con franja horaria diferenciada en determinados cantones del país para que del 22 al 31 de agosto los cantones en alerta naranja se rijan por las medidas de la restricción vehicular diurna dispuestas en el Decreto Ejecutivo N° 42295-MOPT-S	Alcance N° 222 al Diario Oficial La Gaceta N° 209 del 21 de agosto del 2020
N° 42576-MOPT-S	Reforma a la restricción vehicular diurna en todo el territorio costarricense para unificar las medidas por número de placa en todo el país y modificar el horario	Alcance N° 229 al Diario Oficial La Gaceta N° 217 del 29 de agosto del 2020
N° 42577-MOPT-S	Reforma a la restricción vehicular en horario nocturno para unificar las medidas y modificar el horario	Alcance N° 229 al Diario Oficial La Gaceta N° 217 del 29 de agosto del 2020
N° 42579-MOPT-S	Suspensión temporal de la restricción vehicular con franja horaria diferenciada en determinados cantones del país	Alcance N° 229 al Diario Oficial La Gaceta N° 217 del 29 de agosto del 2020
N° 42585-MGP-S	Reforma a las medidas sanitarias en materia migratoria y de adaptación para el ingreso de personas extranjeras al territorio nacional para agregar la vía marítima mediante yate o velero con fines exclusivamente turísticos y otros cambios en las medidas	Alcance N° 229 al Diario Oficial La Gaceta N° 217 del 29 de agosto del 2020
N° 42586-MGP-S	Reforma a las medidas sanitarias en materia migratoria para prevenir los	Alcance N° 231 al Diario Oficial La Gaceta N° 220

	efectos del COVID-19 sobre el ingreso para realizar tránsito internacional terrestre de mercancías y el ingreso de personas extranjeras que conduzcan medios de transporte internacional sin mercancía	del 1 de setiembre del 2020
N° 42604-MGP-S	Reforma de las medidas de adaptación para el ingreso de personas extranjeras al territorio nacional vía aérea o marítima, para establecer las condiciones de ingreso	Alcance N° 236 al Diario Oficial La Gaceta N° 224 del 7 de setiembre del 2020
N° 42603-S	Reforma sobre el uso obligatorio de mascarilla o careta como equipo de protección personal, para establecer la careta o protector facial como medida optativa o adicional a la mascarilla	Alcance N° 236 al Diario Oficial La Gaceta N° 224 del 7 de setiembre del 2020
N° 42606-MOPT-S	Reforma a la restricción vehicular diurna y nocturna ante el estado de emergencia nacional en todo el territorio costarricense por el COVID-19 sobre las excepciones y otras medidas con respecto al transporte público remunerado de personas	Alcance N° 239 al Diario Oficial La Gaceta N° 227 del 10 de setiembre del 2020
N° 42607-S	Medida extraordinaria para disponer del uso de establecimientos de salud privados durante la emergencia nacional por COVID-19	Alcance N° 241 al Diario Oficial La Gaceta N° 228 del 11 de setiembre del 2020
N° 42620-MGP-S	Reforma a las medidas sanitarias en materia migratoria para prevenir los efectos del COVID-19	Alcance N° 247 al Diario Oficial La Gaceta N° 232

		del 18 de setiembre del 2020
N° 42630-MP-S	Reforma a la declaración de estado de emergencia nacional en todo el territorio de la República de Costa Rica, debido a la enfermedad COVID-19, para establecer los lineamientos para la adquisición de vacunas contra esta enfermedad	Alcance N° 260 al Diario Oficial La Gaceta N° 241 del 1 de octubre del 2020
N° 42631-MOPT-S	Prórroga de la suspensión temporal de la restricción vehicular con franja horaria diferenciada en determinados cantones del país para el mes de octubre	Alcance N° 260 al Diario Oficial La Gaceta N° 241 del 1 de octubre del 2020
N° 42632-MOPT-S	Reforma a la restricción vehicular diurna ante el estado de emergencia nacional en todo el territorio costarricense por el COVID-19 para extender esta medida durante todo el mes de octubre	Alcance N° 260 al Diario Oficial La Gaceta N° 241 del 1 de octubre del 2020
N° 42633-MGP-S	Prórroga de las medidas sanitarias en materia migratoria para prevenir los efectos del COVID-19 para el mes de octubre	Alcance N° 260 al Diario Oficial La Gaceta N° 241 del 1 de octubre del 2020
N° 42625-S	Declaratoria de interés público y nacional del proyecto de investigación biomédica "Evaluación de la Respuesta Inmune al SARS-CoV2 en Costa Rica"	Diario Oficial La Gaceta N° 247 del 9 de octubre del 2020

N° 42651-MGP-S	Reforma de las medidas sanitarias en materia migratoria para prevenir los efectos del COVID-19, sobre el ingreso para realizar tránsito terrestre de frontera a frontera y el ingreso para realizar operaciones de carga y/o descarga de mercancías en territorio nacional	Alcance N° 270 al Diario Oficial La Gaceta N° 247 del 9 de octubre del 2020
N° 42638-S	Reforma del Reglamento a la Ley Nacional de Vacunación sobre la adquisición de vacunas	Diario Oficial La Gaceta N° 249 del 13 de octubre del 2020
N° 42652-S	Modificación del Manual de Bioseguridad para establecimientos de salud y afines para permitir el uso extendido y reutilización de respiradores filtrantes de partículas (N-95 o su equivalente) ante posibles escenarios de escasez o desabastecimiento	Alcance N° 271 al Diario Oficial La Gaceta N° 250 del 14 de octubre del 2020
N° 42666-MOPT-S	Reformas a la restricción vehicular diurna y en horario nocturno en todo el territorio nacional, para modificar los horarios y suprimir la restricción por placa para los fines de semana en la modalidad diurna	Alcance N° 276 al Diario Oficial La Gaceta N° 252 del 16 de octubre del 2020
N° 42682-MGP-S	Reforma de las medidas para el ingreso de personas extranjeras al territorio nacional en el marco de la emergencia nacional sanitaria por COVID-19 para eliminar el requisito de	Alcance N° 282 al Diario Oficial La Gaceta N° 258 del 26 de octubre del 2020

	la prueba negativa de COVID-19 y otros cambios	
N° 42689-MOPT-S	Reforma a la restricción vehicular diurna ante el estado de emergencia nacional en todo el territorio costarricense por el COVID-19, sobre las medidas especiales sobre el transporte público remunerado de personas, el transporte especial y el transporte terrestre internacional	Alcance N° 290 al Diario Oficial La Gaceta N° 262 del 30 de octubre del 2020
N° 42690-MGP-S	Medidas migratorias temporales en el proceso de reapertura de fronteras en el marco del estado de emergencia nacional sanitaria por el COVID-19	Alcance N° 290 al Diario Oficial La Gaceta N° 262 del 30 de octubre del 2020
N° 42694-MGP-S	Reforma de las medidas migratorias temporales en el proceso de reapertura de fronteras en el marco del estado de emergencia nacional sanitaria por el COVID-19	Alcance N° 293 al Diario Oficial La Gaceta N° 265 del 4 de noviembre del 2020
N° 42703-MGP-S	Reforma de las medidas migratorias temporales en el proceso de reapertura de fronteras en el marco del estado de emergencia nacional sanitaria por el COVID-19, sobre el ingreso de personas extranjeras vía terrestre, No Residentes, Subcategoría Personal de Medios de Transporte Internacional, personas diplomáticas que no se encuentren acreditadas ante el Ministerio de Relaciones Exteriores y personas	Alcance N° 298 al Diario Oficial La Gaceta N° 268 del 9 de noviembre del 2020

	extranjeras menores de edad que no cuenten con una categoría migratoria vigente	
N° 42738-MGP-S	Reforma de las medidas migratorias temporales en el proceso de reapertura de fronteras en el marco del estado de emergencia nacional sanitaria por el COVID-19 para extender la medida hasta diciembre del 2020	Alcance N° 316 al Diario Oficial La Gaceta N° 283 del 1 de diciembre del 2020
N° 42736-MOPT-S	Prórroga de la suspensión temporal de la restricción vehicular con franja horaria diferenciada en determinados cantones del país ante el estado de emergencia nacional por el COVID-19 durante el mes de diciembre del 2020	Alcance N° 316 al Diario Oficial La Gaceta N° 283 del 1 de diciembre del 2020
N° 42735-MOPT-S	Reforma a la restricción vehicular diurna ante el estado de emergencia nacional en todo el territorio costarricense por el COVID-19 para extender su aplicación hasta el 31 de diciembre del 2020	Alcance N° 316 al Diario Oficial La Gaceta N° 283 del 1 de diciembre del 2020
N° 42751-S	Reglamento para la autorización de la importación y adquisición de medicamentos no registrados	Alcance N° 332 al Diario Oficial La Gaceta N° 295 del 17 de diciembre del 2020
N° 42332-S	Modificación del Reglamento para la calidad del agua potable	Diario Oficial La Gaceta N° 296 del 18 de diciembre del 2020

N° 42700-S	Reglamento de funerarias	Alcance N° 336 al Diario Oficial La Gaceta N° 299 del 23 de diciembre del 2020
N° 42766-MGP-S-MAG	Procedimiento de ingreso, documentación y permanencia legal de las personas extranjeras bajo la categoría especial de personas trabajadoras temporales para laborar en el sector agrícola en el marco del estado de emergencia nacional por COVID-19	Alcance N° 339 al Diario Oficial La Gaceta N° 300 del 24 de diciembre del 2020
N° 42757-MOPT-S	Reforma a la restricción vehicular diurna ante el estado de emergencia nacional en todo el territorio costarricense por el COVID-19, para extender el plazo de aplicación al 4 de enero del 2021	Alcance N° 339 al Diario Oficial La Gaceta N° 300 del 24 de diciembre del 2020
N° 42756-MOPT-S	Reforma a la prórroga de la suspensión temporal de la restricción vehicular con franja horaria diferenciada en determinados cantones del país ante el estado de emergencia nacional por el COVID-19, para extender la suspensión del 1 de diciembre del 2020 al 4 de enero del 2021	Alcance N° 339 al Diario Oficial La Gaceta N° 300 del 24 de diciembre del 2020
N° 42774-MOPT-S	Reforma de la restricción vehicular en horario nocturno y diurno para mitigar los efectos del COVID-19 ante el estado de emergencia nacional en	Alcance N° 339 al Diario Oficial La Gaceta N° 300 del 24 de diciembre del 2020

	todo el territorio costarricense, para cambiar el horario del 31 de diciembre del 2020 al 3 de enero del 2021	
N° 42770-MGP-S	Reforma de las medidas migratorias temporales en el proceso de reapertura de fronteras en el marco del estado de emergencia nacional sanitaria por COVID-19, para extender la vigencia de la medida hasta el 4 de enero del 2021	Alcance N° 339 al Diario Oficial La Gaceta N° 300 del 24 de diciembre del 2020

Fuente: Dirección de Asuntos Jurídicos, Ministerio de Salud

Proyectos de ley consultados por a la Asamblea Legislativa

Durante el año 2020 se emitió criterio sobre 64 Proyectos de Ley consultados por la Asamblea Legislativa, los cuales se detallan en el siguiente cuadro:

Cuadro 16.

Proyectos de ley consultados por la Asamblea Legislativa, Ministerio de Salud, 2020

	Fecha	No. Proyecto de Ley	Título
1	03/02/2020	20.212	Ley para la gestión integrada del recurso hídrico.
2	06/02/2020	21.291	Ley para la protección de la lactancia materna.
3	06/02/2020	20.437	Ley contra la participación de servidores públicos en paraísos fiscales.

	Fecha	No. Proyecto de Ley	Título
4	07/02/2020	21.447	Ley para sancionar el apoderamiento y la importación ilegal de los combustibles derivados del petróleo, hidrocarburos o mezclas de hidrocarburos. (anteriormente denominado: Ley sobre el apoderamiento de los hidrocarburos, sus derivados, o mezclas de hidrocarburos).
5	10/02/2020	21.057	Ley de derechos de la mujer durante la atención calificada, digna y respetuosa del embarazo, parto, posparto y atención del recién nacido.
6	19/02/2020 y 02/12/2020	21.443	Reforma integral a la Ley No. 7600, Ley de igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad y sus reformas, de 29 de mayo de 1996
7	19/02/2020	19.902	Ley para la protección y el desarrollo de oportunidades para personas con trastornos del espectro autista.
8	21/02/2020	21.759	Ley para fortalecer el combate a la pobreza extrema mediante la inyección de recursos.
9	27/02/2020 y 31/08/2020	21.160	Ley reforma integral a la ley del sistema nacional para la calidad, Ley No. 8279.
10	23/03/2020	21.441	Ley para sancionar la introducción ilegal de combustibles derivados del petróleo o mezcla de hidrocarburos.
11	30/03/2020	21.229	Fortalecimiento y mejoramiento ambiental de la minería artesanal de abangares, por medio de la modificación del transitorio I y de la adición de los transitorios VIII y IX en la Ley N° 8904, reforma del segundo párrafo y adición de varios párrafos al artículo 8; adición del artículo 8 bis; adición del inciso f) al artículo 65, y reforma del inciso k) del artículo 103 del código de minería, Ley N°6797 de 4 de octubre de 1982 y sus reformas, ley para

	Fecha	No. Proyecto de Ley	Título
			declarar a Costa Rica país libre de minería metálica a cielo abierto, de 01 de diciembre de 2010 .
12	18/05/2020	21.917	Adición de un transitorio único a la ley de salarios de la administración pública N° 2166 del 9 de octubre de 1957.
13	28/05/2020	21.712	Ley de reparación integral para víctimas de femicidio.
14	05/06/2020	21.754	Reforma al párrafo cuarto del artículo 1 de la ley de conservación de vida silvestre, N° 7317 del 30 de octubre de 1992.
15	10/06/2020	21.839	Ley para promover la reactivación económica y la simplificación de trámites desde local.
16	11/06/2020	21.690	Creación del servicio de fisioterapia pelviperineal para la atención antes, durante el embarazo y después del parto.
17	11/06/2020	21.742	Ley para regular los eventos deportivos en vías públicas terrestres.
18	12/06/2020	21.714	Ley sobre estupefacientes, sustancias psicotrópicas drogas de uso no autorizado.
19	12/06/2020	21.776	Ley adición de un inciso n) al artículo 81 del código de trabajo ley número 2, del 27 de agosto de 1943 y sus reformas código de trabajo.
20	15/06/2020	21.964	Reforma ley orgánica del Colegio de Ingenieros Químicos y Profesionales afines y ley orgánica del Colegio Químicos de Costa Rica.
21	17/06/2020	21.913	Ley para el tratamiento especial de los, recursos del fondo de desarrollo social y asignaciones familiares, recursos del fondo de desarrollo social y asignaciones familiares, (FODESAF) en casos de

	Fecha	No. Proyecto de Ley	Título
			declaratoria de emergencia nacional por parte del estado.
22	18/06/2020	21.837	Ley de reacción del distrito cívico de Bicentenario de la República de Costa Rica.
23	18/06/2020	20.838	Ley control de precios de los medicamentos para la protección del consumidor.
24	18/06/2020	21.745	Ley de autorización para la publicidad y patrocinio de bebidas con contenido alcohólico en el deporte y creación del fondo nacional para el deporte de alto rendimiento.
25	22/06/2020 y 06/10/2020	21.840	Ley reforma artículos 40, 43,83 y 84 de la Ley General de Salud No. 5395 de 24 de febrero de 1974 y sus reformas; reforma al artículo 7 de la ley constitutiva del Colegio del Microbiólogos Químicos, ley No. 771 del 25 de octubre de 1049; química clínica, la ley No. 546 de 24 de diciembre de 1973.
26	29/06/2020	21.887	Ley de acceso efectivo a la salud ante emergencias.
27	01/07/2020	21.546	Ley general de contratación pública.
28	02/07/2020	20.069	Ley orgánica del colegio profesionales en salud ocupacional.
29	07/07/2020	21.800	Código de ejecución penal.

	Fecha	No. Proyecto de Ley	Título
30	14/07/2020	22.005	Reforma de los artículos 60, 61, 62, 63 y 66 del código civil, y sus reformas, Ley N° 63, de 28 de setiembre de 1887, del artículo 18, inciso 10), del código de comercio, y sus reformas, Ley N° 3284, de 27 de mayo de 1964, de los artículos 60, inciso j), y 65 de la ley orgánica del registro civil, y sus reformas, Ley N° 1525, de 10 de diciembre de 1952, y de los artículos 240, 241 y 243 de la ley general de la administración pública, y sus reformas, Ley N° 6227, de 2 de mayo de 1978. "Ley de creación del domicilio electrónico y la notificación a los administrados.
31	19/07/2020	22.080	Segundo presupuesto extraordinario de la República para el ejercicio económico del 2020 y segunda modificación legislativa de la Ley N° 9791, ley de presupuesto ordinario y extraordinario de la república para el ejercicio económico 2020 y sus reformas.
32	21/07/2020	22.015	Reforma a los transitorios I y II de la ley N°9524 del 7 de marzo del 2018, ley de fortalecimiento del control presupuestario de los órganos desconcentrados del gobierno central.
33	28/07/2020	21.840	Reforma artículos 40, 43, 83 y 84 de la ley general de salud, Ley N° 5395 de 24 de febrero de 1974 y sus reformas; reforma al artículo 7 de la ley constitutiva del Colegio de Microbiólogos y Químicos Clínicos de Costa Rica, Ley N° 771 del 25 de octubre de 1949; reforma al artículo 6 del estatuto de servicios de microbiología y química clínica, la Ley N° 546 de 24 de diciembre de 1973.

	Fecha	No. Proyecto de Ley	Título
34	29/07/2020	22.065	Ley etiquetado frontal de alimentos y bebidas no alcohólicas para facilitar la compresión sobre el contenido de ingredientes por consumo excesivo, representan riesgos para la salud.
35	30/07/2020	21.857	Modificación del código de trabajo para incorporar la incapacidad por riesgo epidemiológico
36	26/08/2020	21.658	Ley de regulación de los sistemas electrónicos de administración de nicotina (SEAN) y sistemas similares sin nicotina (SSSN).
37	03/09/2020	21.821	Ley para restringir la comercialización de bebidas con contenido alcohólico en actividades y espectáculos deportivos.
38	03/09/2020	20.471	Ley de creación del sistema de emergencia 9.1.1.
39	03/09/2020	21.750	Reforma del título IX, sección IV "delitos contra la salud pública" del código penal, Ley No. 4373 del 4 de mayo de 1070, y sus reformas.
40	17/09/2020	21.368	Ley para promover la competencia en el mercado de medicamentos.
41	17/09/2020	22.110	Ley marco para la promoción de la seguridad alimentaria y nutricional.
42	22/09/2020	22.118	Ley para la promoción de la inversión turística en Costa Rica.
43	22/09/2020	21.388	Ley del cannabis para uso medicinal y terapéutico y del cáñamo para uso alimentario e industrial.
44	23/09/2020	22.026	Ley para exonerar los medicamentos del pago del impuesto al valor agregado por causa de la pandemia mundial y emergencia nacional del COVID.
45	29/09/2020	22.081	Ley de reducción de jornadas en el sector público.

	Fecha	No. Proyecto de Ley	Título
46	30/09/2020	21.369	Ley reforma parcial a la ley de promoción de la competencia y defensa del consumidor.
47	30/09/2020	22.084	Reforma del artículo 26 de la ley de regulación y comercialización de bebidas con contenido alcohólico 9947 de 25 de junio de 2012 (Autorización las municipalidades para decretar Ley seca).
48	02/10/2020	20.569	Detección oportuna de problemas auditivos en el adulto mayor.
49	02/10/2020	22.001	Ley para la tutela del derecho fundamental a la libertad de conciencia.
50	02/10/2020	19.598	Ley organiza del Colegio de Cirujanos y Cirujanas Dentistas de Costa Rica.
51	06/10/2020	21.484	Adición de un inciso nuevo artículo 8 de ley del impuesto sobre el valor agregado, Ley No. 6826 de 08 de noviembre de 1982 y sus reformas ley para reincorporar la exoneración para la adquisición de sistemas de tratamiento de agua residuales para contribuir a mitigar la contaminación del recurso hídrico y mejorar la calidad de agua.
52	06/10/2020	21.935	Ley de rescate, recuperación y fortalecimiento de empresas en situación de vulnerabilidad y estímulo a la producción.
53	06/10/2020	21.252	Ley para fomentar las oportunidades de empleo para personas mayores de 45 años.
54	08/10/2020	22.090	Ley de transformación agropecuaria eficiente.
55	22/10/2020	22.250	Cuarto presupuesto extraordinario de la república para el ejercicio económico del 2020 de la Ley No. 9791, Ley de presupuesto ordinario y extraordinario

	Fecha	No. Proyecto de Ley	Título
			de la república para el ejercicio económico 2020 y sus reformas.
56	12/11/2020	21.336	Ley marco empleo público.
57	13/11/2020	21.448	Ley para el fortalecimiento, coordinación y planificación del resguardo fronterizo.
58	18/11/2020	20.822	Ley de fortalecimiento institucional y financiero de la red nacional de cuido y desarrollo infantil.
59	18/11/2020	22.188	Ley de comercio al aire libre.
60	24/11/2020	21.012	Ley para la libertad religiosa y de culto.
61	24/11/2020	21.140	Ley para la promoción y fomento de servicios de turismo de salud en costa rica.
62	27/11/2020	21.343	Ley de transformación de la Refinadora Costarricense de Petróleo (RECOPE) para la contribución a la transición energética.
63	01/12/2020	22.279	Incorporación de la figura de homologación de registros sanitarios de agroquímicos provenientes de países que forman parte de la organización para la cooperación y desarrollo económicos (OCDE) con estándares sanitarios iguales o superiores a los de costa rica.
64	01/12/2020	22.074	Ley de control de precios de los medicamentos.

Fuente: Dirección de Asuntos Jurídicos, Ministerio de Salud

Leyes sancionadas

Durante el 2020, se sancionaron las siguientes leyes:

1. **No. 9824:** Ley Reforma del artículo 12 de la Ley 5395 “Ley General de Salud”, de 30 de octubre 1973 para proteger a la mujer embarazada, antes, durante y después del parto.

2. **No. 9837**: Reforma del Artículo 378 y Adición de un Artículo 378 bis a la Ley 5395, Ley General de Salud

3. **No. 9838**: Modificación a la Ley de Tránsito para establecer la restricción vehicular en casos de emergencia nacional y sus sanciones, de 4 octubre de 2012
1.
4. **No. 9845**: Reforma del artículo 160 de la Ley General de Salud

5. **No. 9878**: Ley contra la violencia y el racismo en el deporte

6. **No. 9883:** Ley para restringir la comercialización de bebidas con contenido alcohólico en actividades y espectáculos deportivos

7. **No. 9901:** Deroga el artículo 18 de la Ley Reguladora de Investigación Biomédica.

Convenios de Cooperación emitidos

Durante el año 2020 se suscribieron 14 Convenios de Cooperación con diferentes instancias, los cuales se citan a continuación:

1. Convenio de Cooperación entre el Ministerio de Salud y la Asociación Cruz Roja Costarricense para la transferencia de recursos, del 28 de enero de 2020.

2. Acuerdo de Confidencialidad entre Ministerio de Salud y el Sistema de Emergencias 9-1-1, 19 de junio de 2020.

3. I Adenda al Convenio Marco de Cooperación entre Ministerio de Salud y la Universidad Nacional, 20 de junio de 2020.

4. Convenio entre el Ministerio de Salud y la Caja Costarricense de Seguro Social para la notificación de la Orden Sanitaria correspondiente por COVID19 emitida por el Ministerio de Salud, 30 de junio del 2020.

5. Acuerdo de Cooperación Ministerio de Salud y Ministerio de Seguridad Pública para el Intercambio de Información durante la Pandemia Generada por el SARS-CoV-2 y la Enfermedad COVID-19, 13 de julio del 2020.

6. Convenio de Cooperación Ministerio de Salud y Ministerio de Seguridad Pública para el Préstamo del Puesto No. 036016, el 15 de julio de 2020.

7. Convenio de Confidencialidad entre Instituto Costarricense de Electricidad y el Ministerio de Salud, 30 de julio de 2020.

8. Convenio de Cooperación entre el Ministerio de Salud y el Instituto Costarricense de Turismo para el Acceso a Información, 31 de agosto de 2020.

9. I Adenda al Convenio para el Suministro de Información de Bases de Datos de Personas Extranjeras de la Dirección General de Migración y Extranjería, del 3 de setiembre de 2020.

10. V Adenda al Acuerdo Cooperación Técnica entre el Ministerio de Salud y la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud para Fortalecer los Mecanismos Nacionales y Regionales de Control de Productos de Tabaco, 11 de setiembre de 2020.

11. I Adenda al “Convenio de Cooperación entre el Ministerio de Salud y el Instituto Costarricense de Turismo para el Acceso a Información, 01 de diciembre de 2020.

12. Convenio de Cooperación entre el Ministerio de Salud y la Caja Costarricense de Seguro Social para la Donación de Vacunas y Equipos de Cadena de Frío, 14 de diciembre de 2020.

13. Convenio de Cooperación y Aporte Financiero entre el Ministerio de Salud y el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, a través de la Dirección General de Salud Desarrollo Social y Asignaciones Familiares y el Ministerio de Salud, 18 de diciembre de 2020.

14. Acuerdo de Cooperación para el uso de Congeladores de Ultra Baja Temperatura entre el Ministerio de Salud, la Universidad de Costa Rica y la Caja Costarricense de Seguro Social, del 23 de diciembre de 2020.

Asimismo, es importante destacar en desde la Dirección de Asuntos Jurídicos del Ministerio de Salud, se atendieron durante el 2020:

- **1754** recursos de apelación
- **50** denuncias penales tramitadas
- **400** recursos de amparo
- **454** reclamos administrativos

Informe de Viajes al exterior

A continuación, se presenta un cuadro resumen de los viajes realizados por funcionarios de Ministerio de Salud del Ministerio de Salud durante el año 2020. Al respecto, me permito indicar que la Directriz N° 074-S del 12 de marzo del 2020, restringió la salida del país de funcionarios públicos en el marco de la pandemia por COVID-19, dado que su artículo establece que:

> *"Artículo 1. Como parte de las acciones preventivas y de mitigación para la atención de la alerta sanitaria por COVID-19, se instruye a todas las instancias ministeriales y sus respectivos órganos para que procedan de inmediato a cancelar los viajes oficiales al extranjero de sus funcionarios y funcionarias, salvo aquellos viajes que sean estrictamente indispensables para la continuidad del servicio público prestado por la institución, así como de acuerdo con la naturaleza de las funciones que desempeña cada jerarca o funcionario público. (...)"*

Cuadro 17.

Cantidad de viajes realizados al exterior por funcionarios del Ministerio de Salud según su financiamiento, 2020.

Nivel	Total	Financiados por los organizadores	Financiados por el Ministerio de Salud	Actividades
Nivel Central	2	--	2	• 13° reunión del Grupo de Trabajo sobre Productividad de Recursos y Residuos y la 15° reunión del Grupo de Trabajo sobre integración de políticas ambientales y económicas, ambos de la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE). • 60° Reunión Conjunta del Comité de Productos Químicos y el Grupo de Trabajo sobre Productos Químicos, Plaguicidas y Biotecnología de la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE).

Fuente: Unidad de Relaciones Internacionales, Ministerio de Salud

Créditos asumidos

El Ministerio de Salud no cuenta actualmente con ningún crédito. Los créditos que se reflejaron en la Ley de Presupuesto de la República pertenecen al Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillado (AyA).

Apartado F. Limitaciones y Obstáculos

El mundo entero vivió durante el año 2020 uno de los mayores desafíos globales, la pandemia por COVID -19, que inicio en año 20 19 en el continente asiático, gesta situación generó cambios

estructurales, económicos, tecnológicos e investigación y en la mayoría de los espacios de la vida cotidiana de una forma acelerada

Las autoridades sanitarias y el Sistema Nacional de Salud debieron tomar decisiones de impacto de forma acelerada, con información incipiente y con poca evidencia científica, para lograr abordar la emergencia sanitaria, asimismo con el avance de los acontecimientos de debió aprender haciendo en todos los sectores del país.

Se puso en evidencia que la salud es un tema central en la política pública de cualquier país, y por ende la sostenibilidad financiera es inversión de largo plazo. Para Costa Rica. como se demostró en la situación vivida por el país durante este año: se pusieron a prueba las decisiones políticas tomadas en varias décadas anteriores por la sociedad costarricense que permitió enfrentar la pandemia con un Sistema de Salud sólido y una red de servicios amplia y la rectoría en salud con capacidad para articular los esfuerzos del Sistema.

Contar con una institucionalidad publica fuerte y un sector privado comprometido con la salud pública y el ambiente del país, una sociedad respetuosa de los derechos humanos permitirá asumir de mejor forma el impacto de la pandemia en los próximos años,

El Ministerio de Salud como rector de la salud deberá armonizar los desafíos con los que inicio este período, con las limitaciones propias y los efectos de la pandemia de corto, mediano y largo plazo es importante recordar que el Objetivo del Área de Articulación Salud y Seguridad Social establecido en el Plan nacional de Desarrollo e Inversiones Públicas se definido para el período 2019 -2020 señala

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

Este Objetivo se encuentra asociado a una de las metas sectoriales relacionadas con "Mejorar las condiciones de salud de la población para vivir más años libres de enfermedades y sin discapacidades para lograr el aumento de la esperanza de vida" saludable " unos de los desafíos es el seguimiento al impacto a la salud individual de los pacientes recuperados del COVID , vigilar los diferentes determinantes sociales de salud asociados a enfermar o morir por la enfermedad ,mantener vigilancia sobre los factores de riesgo de la población que causan mayor mortalidad por COVID- 19, velar por la capacidad financiera para la compra de vacunas , evaluar las Estrategias de vacunación que permita mejorar la respuesta de las personas ante la vacuna.

Con la presencia de la pandemia, y las nuevas formas de convivencia, el reto es que el Ministerio de salud cuente con una Rectoría fortalecida y con capacidad para generar una fuerte incidencia en los diferentes sectores y actores sociales que contribuyan a lograr modificar comportamientos de riesgo.

Por otro lado, es necesario que los servicios de salud ofertados a la población se brinden con calidad de forma sostenible y con un enfoque de derechos humanos, reafirmando uno de los desafíos para este período, “Procurar la sostenibilidad financiera de la CCSS, en tanto la población aumenta y también la esperanza de vida, con ello crece la necesidad de mayor inversión para mejorar los servicios en cantidad, calidad y acceso, así como fortalecer el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte(IVM).2 Este desafío debe ampliarse a mejorar la respuesta del primer nivel de atención tomado en cuenta las medidas de protección del personal y de ellos pacientes , promoción del aseguramiento a los trabajadores formales e informales a pesar de las nuevas formas de contratación laboral

Apartado G. Retos, objetivos e inversiones visualizados para el mediano y largo plazos, tanto en el contexto institucional, como en el sectorial y nacional.

Contexto Sectorial

El Área Estratégica Salud y Seguridad Social programó para el año 2020 un presupuesto de 971.906,79 millones de los cuales ejecutó 78.582,77 millones, lo que corresponde a un 8,09% de ejecución. La subejecución se debe en gran parte a que algunas de las instituciones no contaban con el dato de ejecución a la fecha de presentar el informe anual.

Fortalecimiento de la infraestructura

En el PNDIP 2019-2022 se incluyen proyectos como la construcción de la Torre Este del Hospital Calderón Guardia, la cual concluyó y se encuentra en operación, cuyo proceso constructivo y de equipamiento se aceleró para aumentar la capacidad instalada de camas en la atención de la Pandemia COVID-19. También se destaca el Proyecto Salas de Operaciones, Salas de Partos y UCI del Hospital México (logró un 70% de avance a diciembre 2020). Además, se encuentran en ejecución de contratos que están trabajando el diseño de las obras para el Nuevo Hospital William Allen de Turrialba y el Nuevo Hospital Monseñor Sanabria, Puntarenas.

Asimismo, como parte del fortalecimiento del Sector en el tema de proyectos de inversión pública, a diciembre del 2020, la rectoría brindó el aval a 30 proyectos para ser inscritos en el Banco de Proyectos de MIDEPLAN, según se desglosa a continuación:

Cuadro N18

Distribución de proyectos avalados para ser inscritos en el Banco de Proyectos de MIDEPLAN , Año 2020-2021

Institución	Avalados
A y A	22
ICODER	6
Ministerio de Salud	2
Total	**30**

Fuente Secretaría Sectorial de Salud

Por otra parte, es necesario que los servicios de salud ofertados a la población se brinden con calidad de forma sostenible y con un enfoque de derechos humanos, reafirmando uno de los desafíos para este período, “Procurar la sostenibilidad financiera de la CCSS, en tanto la población aumenta y también la esperanza de vida, con ello crece la necesidad de mayor inversión para mejorar los servicios en cantidad, calidad y acceso, así como fortalecer el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte(IVM).3 Este desafío debe ampliarse a mejorar la respuesta del

primer nivel de atención tomado en cuenta las medidas de protección del personal y de ellos pacientes , promoción del aseguramiento a los trabajadores formales e informales a pesar de las nuevas formas de contratación laboral .

Contexto Institucional

Con la presencia de la pandemia, y las nuevas formas de convivencia, el reto es que el Ministerio de Salud cuente con una Rectoría fortalecida y con capacidad para generar una fuerte incidencia en los diferentes sectores y actores sociales que contribuyan a lograr modificar comportamientos de riesgo. Asimismo debemos de adaptarnos a nuevas formas de trabajo , utilizando al máximo la herramientas tecnológicas y metodologías novedosas que nos permitan avanzar en la ejecución de los procesos en el marco de la nueva normalidad y maximizando los recursos asignados.

Informe de Labores 2020-2021

Resumen Ejecutivo

Gobierno de la República
Administración Alvarado Quesada
2018-2022

Informe de Gestión 2020-2021
Resumen Ejecutivo

Ministerio de Salud
Dr. Daniel Salas Peraza

Marzo, 2021.

RECURSOS DISPONIBLES

PRESUPUESTO INSTITUCIONAL GLOBAL

El siguiente cuadro da a conocer los recursos asignados con la Ley de Presupuesto Ordinario y Extraordinario de la República para el Ejercicio Económico del 2020 (No. 9791) y ejecutados por sus tres niveles de gestión: central, regional y local en el período presupuestario 2020.

Cuadro 1.

MINISTERIO DE SALUD
Ejecución financiera del presupuesto institucional por clasificación objeto del gasto
Al 31 de diciembre de 2020
(en millones de colones)

Partida	Presupuesto Inicial (1) 2020	Presupuesto Actual (2) 2020	Presupuesto Ejecutado (3) 2020	Nivel de Ejecución
TOTAL	**341.549,00**	**476.228,08**	**252.806,22**	**53,09%**
Recurso Externo	-	135.197,43	28.518,64	21,09%
SUBTOTAL	**341.549,00**	**341.030,65**	**224.287,58**	**65,77%**
Remuneraciones	50.472,93	49.573,31	46.109,91	93,01%
Servicios	9.216,85	8.494,78	7.069,40	83,22%
Materiales	316,14	732,67	364,78	49,79%
Bienes Duraderos	1.243,80	1.073,15	374,69	34,91%
Transferencias Corrientes	278.964,28	279.971,74	169.853,80	60,67%
Transferencias de Capital	1.335,00	1.185,00	515,00	43,46%

Fuente: Sistema Integrado de Gestión de la Administración Financiera SIGAF
1/ Corresponde al presupuesto aprobado por la Asamblea Legislativa para el ejercicio presupuestario 2020
2/ Corresponde al presupuesto inicial incluyendo las modificaciones presupuestarias realizadas durante el 2020
3/ Se refiere al devengado, que es el reconocimiento del gasto por la recepción de bienes y servicios independientemente de cuando se efectúe el pago de la obligación.

Del cuadro anterior se desprende que la asignación presupuestaria para la partida de remuneraciones asciende a ¢49.573,31 millones, de los cuales se lograron ejecutar ¢46.109,91 millones, equivalente al 93,01% del total asignado a la partida, se destaca aquí el pago por salarios de los funcionarios de los tres niveles de gestión, sus pluses salariales y cargas sociales correspondientes, de esta manera se considera que se cumplieron las expectativas de ejecución en forma satisfactoria.

La asignación presupuestaria para la partida de Servicios, asciende a la suma de ¢8.494,78 millones y su ejecución es de ¢7.069,40 millones, equivalente al 83,22 % del total asignado a la partida, destacan en este rubro el financiamiento de los Servicios Públicos, las contrataciones de Seguridad y Limpieza, Alquileres para oficinas y Otros Servicios de Gestión y Apoyo.

En cuanto a la partida de Materiales, la asignación presupuestaria fue de ¢732,67 millones y la ejecución alcanza un monto de ¢364,78 millones, correspondiente al 49,79% del total asignado a la partida, de este grupo las sub partidas más significativas son la de Combustibles y Lubricantes, Útiles y Materiales Médicos y de Resguardo, Útiles y Materiales Medico y Hospitalarios y Productos Farmacéuticos y Medicinales, estos tres últimos fueron reforzados para atender la emergencia sanitaria.

En relación con la partida de Bienes Duraderos, la asignación presupuestaria asciende a ¢1.073,15 millones, de los cuales se ejecutaron ¢374,69 millones, equivalente a 34,91% del total asignado a la partida.

Con respecto a la partida de Transferencias Corrientes la asignación presupuestaria asciende a la suma de ¢279.971,74 millones, de los cuales se ejecutaron ¢169.853,80 millones, equivalente al 60,67% del total asignado a la partida. En esta subpartida, es rescatable los aportes que desde el Ministerio de Salud se realizan para el sostenimiento de proyectos importantes conducidos por Caja Costarricense de Seguro Social, Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados (ICAA), entre otros.

PRESUPUESTO INSTITUCIONAL POR SUBPROGRAMAS:

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

Cuadro 2.

Ministerio de Salud. Ejecución del Presupuesto Gobierno Central, por Programa y Subprograma, en millones de colones, diciembre 2020.

Programa / Subprograma	Presupuesto Inicial 2020 [1]	Presupuesto Actual 2020 [2]	Presupuesto Ejecutado 2020 [3]	Nivel de Ejecución
TOTAL	**341.549,00**	**476.228,07**	**252.806,20**	**53,09%**
Gestión Intrainstitucional	14.999,24	14.939,42	13.487,29	90,28%
Rectoría de la Producción Social de la Salud	45.726,70	47.166,75	42.915,16	90,99%
Control del Tabaco y sus Efectos Nocivos en la Salud	25.357,58	18.414,50	15.960,02	86,67%
Partidas no asignables a programas	255.465,48	395.707,40	180.443,73	45,60%

Fuente: Sistema Integrado de Gestión de la Administración Financiera
1/ Corresponde al presupuesto aprobado por la Asamblea Legislativa para el ejercicio presupuestario 2020
2/ Corresponde al presupuesto inicial incluyendo las modificaciones presupuestarias realizadas durante el 2020
3/ Se refiere al devengado, que es el reconocimiento del gasto por la recepción de bienes y servicios independientemente de cuando se efectúe el pago de la obligación

Del cuadro anterior es necesario aclarar que del Subprograma 631-02: Control del Tabaco y sus Efectos Nocivos en la Salud, el monto ejecutado por el Ministerio fue de ¢1,457,0 millones. El resto corresponde a transferencias a entidades beneficiarias de esta ley: CCSS, ICODER y IAFA.

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

En el siguiente cuadro se presenta el detalle de las transferencias citadas previamente:

Cuadro 3

MINISTERIO DE SALUD
Ejecución de las transferencias a órganos desconcentrados e instituciones descentralizadas
Al 31 de diciembre de 2020
(en millones de colones)

Entidad	Saldo en caja única al 31/12/19 1/	Monto presupuestado 2020	Monto transferido 2020	Ejecución de la transferencia (en porcentaje)	Saldo en caja única al 31/12/20 1/	Acciones de dirección, coordinación y vigilancia realizadas
CONSEJO TECNICO DE ASISTENCIA MEDICO SOCIAL.	109,83	1.341,87	1.006,40	75,00	168,24	Se concretaron las transferencias cuyas instituciones cumplieron con los requisitos establecidos por la normativa, dando prioridad a los montos utilizadas para atender salarios y compromisos ya contraídos. Adicionalmente se transfiere los montos requeridos que fueron justificados y en cumplimiento de las directrices de la Tesorería Nacional. Por otra parte para las transferencias a entidades privadas sin fines de lucro se realizan seguimientos exhaustivos relacionados a la ejecución de los fondos y se verifico el cumplimiento de la Ley que le ampara y su determinación de entidades idóneas para manejar recursos económicos.
INSTITUTO COSTARRICENSE DEL DEPORTE Y LA RECREACION (ICODER).	1.479,70	1.180,00	983,33	83,33	*	
INSTITUTO SOBRE ALCOHOLISMO Y FARMACODEPENDENCIA (IAFA).	4.421,00	1.880,00	1.566,66	83,33	116.95	
CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.		11.280,00	11.228,11	99,54	*	
CONSEJO NACIONAL DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS Y TECNOLÓGICAS (CONICIT).	137,00	50,00	0,00	0,00	136,96	
CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.	45.375,80	236.939,14	100.373,49	42,36	*	
COMISION NACIONAL DE VACUNACION Y EPIDEMIOLOGIA.	1.035,90	1.292,10	1.292,10	100,00	615,85	
DIRECION NACIONAL DE CENTROS DE NUTRICION	803,70	27.499,10	25.841,97	93,97	750,42	
INSTITUTO COSTARRICENSE DE INVESTIGACION Y ENSEÑANZA EN NUTRICION Y SALUD (INCIENSA).	157,20	5.081,30	5.062,40	99,63	284.95	
INSTITUTO COSTARRICENSE DEL DEPORTE Y LA RECREACION (ICODER).	3.912,40	2.498,90	2.479,45	99,22	*	
COMISION NACIONAL DE EMERGENCIAS	Año anterior no se transfirió	7.200,00	7.200,00	100,00	4.400,01	
INSTITUTO SOBRE ALCOHOLISMO Y FARMACODEPENDENCIA (IAFA)	689,00	6.449,06	5.654,42	87,68	*	
INSTITUTO SOBRE ALCOHOLISMO Y FARMACODEPENDENCIA (IAFA).	131,10	402,10	285,22	70,93	10,75	
INSTITUTO SOBRE ALCOHOLISMO Y		204,40	87,88	42,99	5,66	

FARMACODEPENDENCIA (IAFA).						
PATRONATO NACIONAL DE CIEGOS	10,80	196,00	169,52	86,49	1,61	
PATRONATO NACIONAL DE REHABILITACION (PANARE).	47,80	129,40	0,00	0,00	No se está efectuando la transferencia	

Fuente: Fuente propia con información aportada por Órganos Desconcentrados e Instituciones Descentralizadas *1/El saldo se refiere al total de recursos con los que dispone la institución al cierre del período en referencia, independientemente del origen de los| recursos*

- *Nota: al cierre de la información o se contó con la información solicitada*

La puesta en práctica de la normativa y lineamientos vigentes que atañe el tema de transferencias ha repercutido en forma significativa en la disminución de la ejecución, especialmente en este año en el que se presentó la emergencia sanitaria, ya que este Ministerio realiza todos los esfuerzos posibles para el cumplimiento de dichas disposiciones.

Ineludiblemente el tema de la emergencia sanitaria obligó a dotar de recursos a la institución que atiende la salud de Costa Rica, no obstante, la falta de liquidez por el bajo ingreso de recursos sanos impidió el facilitar las transferencias solicitadas y justificadas mediante facturas aun cuando estas cumplían a satisfacción los requisitos emitidos en los lineamientos y directrices.

Como se visualiza en el cuadro, es notorio la disminución de los saldos en las cuentas de Caja Única, producto de la puesta en práctica de la normativa existente, lo que materializa una mejor utilización de las finanzas públicas.

Se concluye que, las funciones efectuadas por este Ministerio en el manejo de transferencias y en la ejecución de los recursos propios evidencian con hechos la utilización adecuada de los recursos, por lo que las acciones efectuadas originaron un efectivo control cumpliendo a cabalidad los lineamientos y directrices emitidas y se le invita a la Tesorería Nacional a gestionar los recursos que por ley fueron asignados a esta institución a fin de poder cumplir con el plan de salud pública y los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo.

Es importante mencionar, como un esfuerzo realizado y producto de economías salariales en el periodo 2020, se cursaron varias modificaciones presupuestarias que al final del periodo se traducen en una economía superior a los ₡2.100 millones de colones acorde el cuadro siguiente.

Cuadro 4.

Modificaciones presupuestarias tramitadas producto de economías salariales, en millones de colones, diciembre 2020.

PROGRAMA	Sub partida	Nombre Sub partida	Aumento en Decretos	Numero de decreto	
630	6.03.01	Prestaciones Legales	258.132.201,00	H-025	H-022
630	6.03.99	Otras Prestaciones	25.000.000,00	H-022	
630	0.05.05	SUPLENCIAS	10.000.000,00	H-022	
631	0,03,99	Otros Incentivos Salariales	300.000.000,00	H-022	
631	6.03.01	Prestaciones Legales	1.002.678.376,00	H-025	H-022
631	6.03.99	Otras Prestaciones	105.000.000,00	H22	
631	6.06.01	Indemnizaciones	400.000.000,00	H-025	
TOTAL			**2.100.810.577,00**		

Fuente: División Administrativa, Ministerio de Salud

RECURSOS MATERIALES

Infraestructura

Durante el 2020 se concluyó la construcción de cinco obras de infraestructura para una inversión aproximada de ¢742.572.477,67 millones de colones, según se indica:

Cuadro 5.

Obras de infraestructura, Ministerio de Salud, 2020

Codigo BPIP-Mideplan	Nombre del Proyecto	Inversión (millones de colones)
002558	Remodelacion y ampliacion Area Rectora de Salud Sarapiqui	452
002418	Remodelacion Area Rectora de Salud Pavas	122.11
002420	Construccion Muro de Esparza	48.59
002491	Ampliación y remodelación de la oficinas del CONIS	19.88
002419	Construcción de bodega Sede Regional de San Ramón Remodelada	100
Total		**742.58**

Fuente: División Administrativa, Ministerio de Salud

METAS TRAZADAS PARA EL PERÍODO Y LOGROS ALCANZADOS.

ÁMBITO INSTITUCIONAL

La gestión desarrollada durante el año 2020 estuvo enmarcada en el cumplimiento de la misión institucional y de las estrategias y metas del Plan Nacional de Desarrollo y de Inversión Pública 2019-2022.

En relación con las metas vinculadas en el Plan Nacional de Desarrollo e Inversión Pública 2019-2022, se reflejan avances importantes en las mismas, específicamente en la disminución de los días hábiles para la inscripción de medicamentos y para la renovación de la inscripción de medicamentos con declaración jurada, así como, en el aumento en el número de toneladas de residuos sólidos gestionados integralmente.

Cuadro 6.

Sub Programa 631-01: Rectoría de la Producción de la Salud, cumplimiento de unidades de medida, diciembre 2020

Nombre del Producto	Nombre de la unidad de medida	Programado	Alcanzado	Nivel alcanzado al 31/12/2020	Nivel alcanzado al 30/06/2020
Políticas, planes, programas, proyectos y acciones estratégicas en salud desarrolladas.	Instancia regional de atención integral del suicidio (IRAIS).	8	7	87,5%	100,00%
	Instancia local de atención integral del suicidio (ILAIS)	36	35	97,22%	97,22%
Regulación de servicios, establecimientos, productos de interés sanitario, eventos, ambiente humano e investigaciones y tecnologías en salud.	Norma	16	17	106,25%	25,00%
	Autorización Sanitaria	3525	1184	33,59%	20,03%
Control integral de dengue y otras enfermedades transmitidas por vectores.	Casa visitada en localidad prioritaria	650.000	612.873	94,29%	32,35%
	Criadero inspeccionado (eliminado o tratado)	1.000.000	2.843.641	284,36%	91,08%
	Casa fumigada.	250.000	1.344.029	537,61%	58,65%

Fuente: Unidad de Planificación Institucional, Reportes de Direcciones de Rectoría Nivel Central y Regional, Ministerio de Salud.

Con respecto a las unidades de medida en las que se tuvo un cumplimiento alto se citan los referentes a casas visitadas, criaderos inspeccionados y casas fumigadas, en todos los casos se cumplió con las metas por encima de lo programado. Lo anterior debido a que las acciones de control del dengue se llevaron a cabo no solo en los cantones prioritarios (31), sino también en otros cantones, ya que, los 31 cantones que fueron programados para el año 2020 fueron alcanzados en su totalidad, esto implica que se lograron los trabajos de control de vectores en los cantones prioritarios, ocasionando una baja incidencia de Zika y Chikungunya.

Cuadro 7.

Sub Programa 631-01: Rectoría de la Producción de la Salud, cumplimiento de indicadores, diciembre del 2020

Nombre del Producto	Nombre del indicador	Programado	Alcanzado	Nivel alcanzado al 31/12/2020	Nivel alcanzado al 30/06/2020
Políticas, planes, programas, proyectos y acciones estratégicas en salud desarrolladas.	Número de proyectos y estrategias en salud mental ejecutados a nivel sectorial e interinstitucional.	9	0	0,00%	0,00%
	Número de regiones de salud implementando el programa: Abordaje Integral del Embarazo Adolescente.	3	2	66,67%	66,67%
	Número de cantones implementando la estrategia "Ciudades Amigables con las personas mayores y personas con discapacidad".	5	0	0,00%	0,00%
Regulación de servicios, establecimientos, productos de interés sanitario, eventos, ambiente humano e investigaciones y tecnologías en salud	Número de Áreas Rectoras de Salud implementando acciones para la prevención de la obesidad en población escolar.	5	0	0,00%	0,00%
	Número de toneladas de residuos sólidos gestionados en forma integral diariamente.	3760	4060	107,98%	107,02%
	Número de días hábiles para la inscripción de medicamentos.	128	95	210,00%	250,00%
	Número de días hábiles para la renovación de la inscripción de medicamentos con declaración jurada.	46	14	206,67%	111,00%
	Número de inspecciones de control ambiental.	864	437	50,58%	8,33%
	Porcentaje de servicios de salud públicos y privados habilitados con visita de control.	52	65,89	126,71%	149,46%
	Porcentaje de establecimientos con permiso sanitario de funcionamiento con visita de verificación.	33	20,66	62,61%	63,03%
	Número de productos de consumo humano analizados para la verificación del cumplimiento de lo registrado	2350	2611	111,11%	11,91%
	Número de solicitudes de registro de productos de interés sanitario evaluadas.	60000	54125	90,21%	48,39%
Control integral de dengue y otras enfermedades transmitidas por vectores	Número de cantones priorizados con acciones para el control de vectores.	31	31	100,00%	96,77%

Fuente: Unidad de Planificación Institucional, a partir de informes de Direcciones de Rectoría Nivel Central y Regional, Ministerio de Salud.

Según lo indicado en el Cuadro anterior, se detalla a continuación los indicadores en los cuales se logró un cumplimiento alto de acuerdo a lo programado:

- ✓ El indicador **"Número de toneladas de residuos sólidos gestionados en forma integral diariamente''** tuvo un cumplimiento de 107,98%, logrando un resultado mayor a lo programado para el año 2020. Lo anterior debido a que el mecanismo de reporte y registro implementado por el Ministerio de Salud, permitió solicitar a los gestores autorizados reportes trimestrales que evidencian aumento en la generación y un posible incremento en la valorización de los residuos recolectados, lo cual influyó en su resultado siendo este de 4060 toneladas.

- ✓ Con respecto al indicador **"Número de días hábiles para la inscripción de medicamentos",** se obtuvo un porcentaje de 210,00%. Este incremento en el porcentaje programado se presenta por motivo de la pandemia de COVID-19, ya que el trabajo se concentró mayormente en la atención de los trámites, lo cual provocó que se sobrepasara la meta del indicador, siendo el programado 128 días y el alcanzado de 95 días, permitiendo obtener el registro en menor cantidad de días. Lo anterior, permite un mayor acceso a medicamentos que cumplen con los criterios documentales de calidad, seguridad y eficacia.

- ✓ Para el indicador **"Número de días hábiles para la renovación de la inscripción de medicamentos con declaración jurada"**, se obtuvo un cumplimiento mayor a lo esperado de un 206,67%, lo cual obedece a que el trabajo se concentró mayormente en la atención de los trámites a causa del COVID -19, superando la meta programada de 46 días a 14 días.

Es importante indicar que hubo un aumento de días para el segundo semestre en comparación con el primero, lo cual se debe a que la cantidad de solicitudes que se presentan y que dependen de los clientes externos, varía mes a mes y por lo tanto la cantidad a evaluar así como los días de atención también varían, sin embargo, no solo se mejoró sustancialmente a lo programado, sino que se ha mantenido durante el último año, dentro del máximo establecido que es de hasta 15 días hábiles.

Al obtener la renovación en menor cantidad de días, se permite que no haya contratiempos en el acceso a medicamentos previamente registrados y que cumplen con los criterios documentales de calidad, seguridad y eficacia.

El indicador **"Porcentaje de servicios de salud públicos y privados habilitados con visita de control"** obtuvo un cumplimiento de 126,71%. El beneficio a la población recae en asegurarle que los servicios que se brinden al público cuenten con los minímos requisitos físico -sanitarios en apego a la normativa vigente. Además, asegura un estándar mínimo para la prestación del servicio, mejorando la calidad de la atención que reciben los usuarios.

El indicador **"Número de productos de consumo humano analizados para la verificación del cumplimiento de lo registrado"**, tuvo un cumplimiento del 111,11%, dicho aumento se debe a que por motivos de la pandemia por COVID-19, se tomaron muestras de alcohol gel que no estaban contemplados.

Además, por la emergencia con la contaminación de licores con metanol se tuvieron que tomar una mayor cantidad de muestras de este tipo de productos, provocando un aumento de la meta programada de 2350 a 2611. Estas acciones garantizan a la población la inocuidad, seguridad, eficacia y calidad de los productos que pueden directamente incidir en la salud de la población.

El **"Número de solicitudes de registro de productos de interés sanitario evaluadas**", tuvo un porcentaje de cumplimiento de 90,21%, teniendo una meta programada de 60000 solicitudes y alcanzando 54125, lo cual representa un impacto positivo en la población, ya que, permite un mayor acceso a productos de interés sanitario que cumplen con los criterios documentales de calidad, seguridad y eficacia.

Con respecto al indicador "**Número de cantones priorizados con acciones para el control de vectores"**, se tiene un cumplimiento del 100%, ya que los 31 cantones que fueron programados para el año 2020 fueron alcanzados en su totalidad, esto implica que se lograron los trabajos de control de vectores en los cantones prioritarios, ocasionando una baja incidencia de Zika y Chikungunya.

COMISION INSTITUCIONAL DE TELETRABAJO

A lo interno de la institución, se giraron instrucciones para incentivar el teletrabajo en todos aquellos funcionarios que se encuentran en puestos que sean teletrabajables y que se permitieran darle continuidad a la institución y a la atención de la emergencia.

Se estableció un plan básico de servicios de funcionamiento en el Ministerio de Salud, ante la pandemia COVID-19, lo cual ha permitido la continuidad de los servicios de la institución, así como el cumplimiento de las directrices emitidas por MIDEPLAN y el Ministerio de Trabajo.
El Ministerio de Salud, cuenta con un total de 2293. A raíz de la emergencia por COVID-19 y en cumplimiento con las directrices 077-S-MTSS-MIDEPLAN y 078-S-MTSS-MIDEPLAN, en la modalidad de Teletrabajo se encuentran 641 colaboradores de los tres niveles de gestión, lo cual representa un 28%.

Del total de teletrabajadores el 60% corresponde al Nivel Central (n= 384) siendo este el que cuenta con mayor cantidad de funcionarios bajo esta modalidad, mientras que en el nivel local representa un 16% (n=103) y las regiones con 24% (n=154) de los funcionarios haciendo Teletrabajo, lo cual ha generado una reducción en impresiones, papelería, consumo de agua, luz, teléfono, suministros varios de limpieza e higiene, además de contribuir a la mejora de la huella de carbono , al mejoramiento de la calidad de vida de los funcionarios principalmente por la reducción de horas para el desplazamiento a sus sitios de trabajo.

VENTANILLA ÚNICA DE INVERSIONES

Con la conducción de la Dirección General de Salud, se mantuvo el trabajo constante de 10 equipos técnicos, conformados por funcionarios de los tres niveles de gestión, encargados de la ejecución de proyectos de mejora en las siguientes fases y bloques de la plataforma de la Ventanilla Única de Inversiones:

Fase preoperativa de una empresa:

Bloque 2: Apertura de empresa: se inició la implementación del módulo para el otorgamiento de permisos sanitarios de funcionamiento en el portal VUI, empezando con 14 Áreas Rectoras de Salud, un 17% del total.

Bloque 6: Requisitos previos apertura de empresa: durante el año se concluyó la etapa de mejora de los procesos de Gestor de Residuos, Sistemas de Aguas Residuales, Radiaciones ionizantes,

Calderas, Vertidos de Aguas Residuales y Tanques de Autoconsumo de Combustible, así como con el levantamiento de requerimientos técnicos para continuar con la automatización de estos.

Bloque 7: Registros sanitarios: se trabajó en la mejora de los procesos de registro por primera vez de medicamentos y equipo y material biomédico.

Fase operativa de una empresa:

Bloque 8: Inspecciones: se realizó la integración de las mejoras al proceso, para continuar con el levantamiento de los requerimientos técnicos necesarios para su automatización.

Bloque 9: Modificaciones / renovaciones: se inició el levantamiento de los procesos de modificaciones y de renovaciones de los permisos

Logros:

- ✓ La implementación del módulo de permiso de funcionamiento por primera vez implica que el trámite puede realizarse en línea o a través de las plataformas de servicios de las Municipalidades, reduciendo los plazos de ejecución y mejorando la eficiencia del proceso.
- ✓ El módulo de permisos implementado en las Áreas Rectoras de Salud y la Municipalidad del cantón de San José, contemplado dentro del bloque denominado “Doing Business”, responde al cumplimiento de los compromisos del país con dicho proyecto regional de medición de la competitividad del Banco Mundial.
- ✓ El avance en los proyectos de requisitos previos para la apertura de empresa permite proseguir con la automatización de esos trámites.
- ✓ Las mejoras planteadas a los procesos de registros sanitarios contribuyen al logro de los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo que procura reducir los plazos de realización de estos trámites.

ÁMBITO SECTORIAL:

Plan Nacional de Desarrollo e Infraestructura (PNDIP) 2019-2022 Metas trazadas para el período en análisis, resultados obtenidos en el contexto del Plan Nacional de Desarrollo

Metas Sectoriales establecidas en el Plan Nacional de Desarrollo 2020

El Ministerio de Salud durante el año 2020 desarrolló su gestión atendiendo las demandas propias de la pandemia y de la normativa generada para su abordaje buscando mantener la respuesta dentro de las responsabilidades establecidas en su marco estratégico, entre ellos el Plan Nacional de Desarrollo e inversión Publica 2019-2022 y el Plan Estratégico institucional 2016-2020.

En el artículo 2 del Decreto Ejecutivo Número 41187 - MP -MIDEPLAN se crea el Área de Articulación Salud y Seguridad Social. estableciéndose como objetivo “Mejorar las condiciones de salud de la población para vivir más años libres de enfermedades y sin discapacidades mediante el fomento de estilos de vida saludables y la ampliación del Seguro de Enfermedad y Maternidad (SEM) y del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte”[1].

Los esfuerzos encaminados a cumplir con este objetivo se transformaron en grandes desafíos para su cumplimiento en el año 2020, el compromiso adquirido tuvo como eje central lograr alcanzar la meta de 69.73 años de esperanza de vida saludable, no obstante, se reportó en un 69.38, lo que significa que se avanzó en 99,26 % de la meta programada

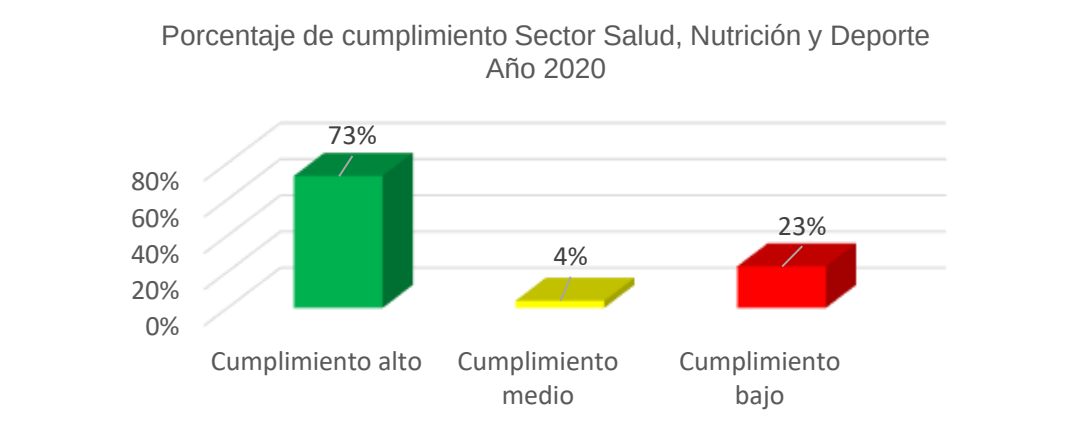
Es importante señalar que debido a los retos que representó el COVID – 19 para el país, especialmente para el Área, el Sector Salud Nutrición y Deporte y para el Ministerio de Salud, la Rectoría del Sector realizó en conjunto con las instituciones que lo integran, el análisis de los riesgos de cumplimiento a las intervenciones establecidas en el PNDIP 2019 -2022 bajo el nuevo contexto con la información disponible para ese momento. A partir de los resultados obtenidos en este proceso y bajo el respaldo normativo del artículo 6 del Decreto Ejecutivo N° 39021-PLAN,

[1]

se efectuó el ajuste del PNDIP-2019-2022, ejecutando las modificaciones pertinentes de las metas y los planes de acción respectivos.

La información que continuación se detalla muestra los resultados de cumplimiento en el sector durante el 2020.

Gráfico 1



Fuente: Dirección de Planificación. Ministerio de Salud.

En general el porcentaje de metas con cumplimiento alto fue de 73 % para el Sector, significó un gran esfuerzo por parte de todos los jerarcas y funcionarios y funcionarias institucionales, el avanzar con las limitaciones presentadas para funcionar bajo un contexto distinto en el que se formularon las intervenciones, generándose también nuevos supuestos y desafíos que deben monitorearse constantemente para que el resultado del periodo 2019 – 2020 sea exitoso a pesar de los cambios que experimenta el país.

En cuanto a los avances por institución se muestra el siguiente resumen

- Dirección de CEN- CINAI las tres metas comprometidas en el año se reportaron con cumplimiento alto, incluso obtuvieron la clasificación de sobrecumplimiento de las metas propuestas para el 2020 relacionadas con la atención a niños y niñas menores de 13 años atendidos anualmente en la modalidad intramuros (32,364) y en la atención extramuros de CEN CINAI. (18,178). Este aumento de cobertura también responde a brindar servicios adecuados a las nuevas necesidades de los niños niñas y sus familias. Durante el año 2020 se tenía programado como meta realizar 5 obras de Infraestructura, logrando

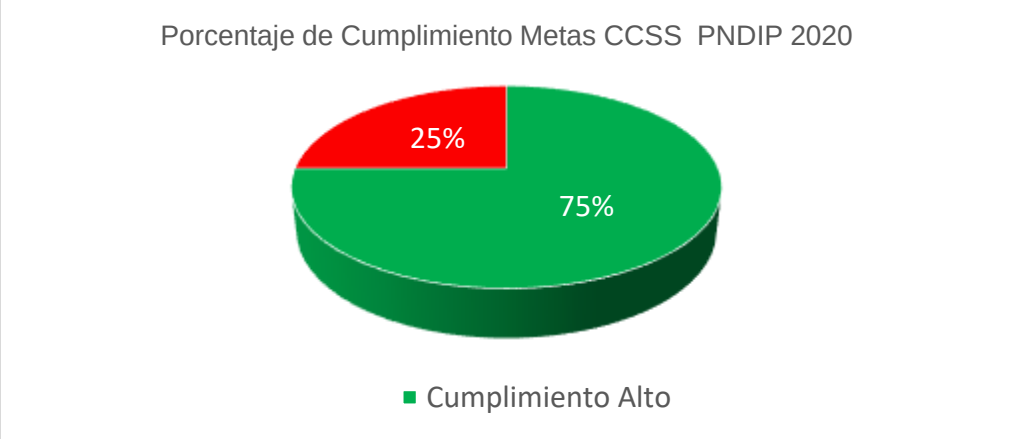
cumplir el 100 % de las mismas, incluso se terminaron 4 obras más que estaban con rezago de la programación para el 2019.

- El Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados, alcanzó un sobrecumplimiento en la meta relacionada con el porcentaje de población cubierta con servicio de agua potable abastecida por ASADAS, una meta con alto significado en el marco de la pandemia estaba proyectado aumentar la cobertura a un 85.8 % para el año 2020, sin embargo, se avanzó en un 87.4 %

  Para el caso del Proyecto de Mejoramiento Ambiental del Área Metropolitana, se calculó avanzar la ejecución de la obra en un 83.6 %, la institución reportó un avance hasta diciembre del 2020 de un 75.50%, representando un importante progreso en este compromiso.

- Con respecto a la Caja Costarricense de Seguro Social se muestra el siguiente el nivel de cumplimiento de las metas programadas para el 2020. (se incluyen las tres metas sectoriales)

Gráfico 2



Fuente: Dirección de Planificación. Ministerio de Salud

Cabe reseñar que dentro de las metas con cumplimento alto reportadas por la institución se encuentra el porcentaje de cobertura de vacunación contra el virus del papiloma humano en niñas de 10 años ,obteniéndose un 67 % de cobertura en este grupo, a pesar

de que se limitó su aplicación en el escenario escolar como estaba previsto inicialmente como consecuencia de la pandemia, es importante destacar el esfuerzo realizado para superar la meta en el año 2020,se esperaba alcanzar un 30 % de cobertura, este porcentaje fue superado en más del doble .

Dentro las metas con bajo cumplimiento esta la disminución del número de días de espera cirugías electivas y número de días de espera cirugías ambulatorias, en el primer caso aumentó en 184 días y en el segundo en 225 días de lo programado para el año, esta situación está estrechamente relacionado con las medidas de protección a la población emitidas por el Ministerio de Salud y la CCSS con el fin de evitar el aumento de los contagios por COVID 2019.

- El IAFA vio afectado su cumplimiento debido a la suspensión de la modalidad presencial para el curso lectivo 2020, la institución tenía previsto intervenir con el Programa de Prevención Selectiva de Detección e Intervención Temprana (PDEIT) a 10500 estudiantes en condición de vulnerabilidad en el consumo de drogas, en 143 centros educativos públicos de secundaria. No se logró iniciar con el Programa debido al potencial impacto del contagio por Covid -19 dentro de los establecimientos educativos, la intervención estaba diseñada con un fuerte componente de presencialidad en todas sus etapas, por esta razón no se logró implementar el mismo.

- En cuanto al Ministerio de Salud contaba con 7 metas programadas para el 2020, de las cuales 5 se reportaron con cumplimiento alto (71.4%) a continuación se muestra en el gráfico el balance de resultados del Ministerio de SalFuente: Dirección de Planificación. Ministerio de Salud.

Desafíos

Para el Área de Articulación Salud y Seguridad Social y el Sector Salud, Nutrición y Deporte, en la formulación del PNDIP 2019-2020 se definieron 13 desafíos, se espera que con las intervenciones propuestas se contribuya a mejorar e impactar los determinantes sociales de la salud y por ende las condiciones de vida de la población.

Se destaca dentro de ellos el Fortalecimiento de la Rectoría y la Sostenibilidad financiera de la CCSS, durante el año 2020 ambos desafíos representaron un arduo trabajo para esta Área de Articulación debido a las demandas propias que generó el COVID-19 en el mundo y el país.

Para el futuro el país debe continuar con el esfuerzo de fortalecer las acciones encaminadas a apoyar la Rectoría del Ministerio de Salud que permita responder de forma oportuna y eficiente a las situaciones sanitarias del país. Así mismo reconocer la importancia de la capacidad financiera con la que debe contar la Caja Costarricense de Seguridad Social para mantener una respuesta de calidad en los servicios de salud especialmente por el impacto de la situación presentada durante este año y para los próximos años.

ATENCIÓN DE EMERGENCIA SANITARIA POR COVID 19

a) Gestión del Riesgo

Antecedentes:

A finales del 2019 en Wuhan, provincia de Hubei de China, se identifica un nuevo virus, con alta patogenicidad y capacidad de transmisión, con este evento en el país se da el despliegue de acciones para enfrentar el potencial evento sanitario desde la articulación establecida en el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de forma interinstitucional e intersectorial.

El 04 de febrero del 2020, el Ministro de Salud instruyó a la Dirección General de Salud para la activación de la Mesa Operativa de Salud (conformada por el Ministerio de Salud (MS), Sistema de Emergencias 9-1-1 (SE 9-1-1), Benemérita Cruz Roja Costarricense (CRC), Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias (CNE), Servicio de Salud Animal (SENASA), Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), para la coordinación de las acciones de respuesta del sector e instituciones relacionadas ante la emergencia por COVID-19, desarrollando el “Protocolo de respuesta interinstitucional ante eventos de enfermedades respiratorias” así como la “Estrategia de Comunicación de Riesgo para la emergencia sanitaria por COVID-19”, y la Dirección de Vigilancia de la Salud, para la conformación del Equipo Técnico COVID-19 (conformado por MS, CCSS e Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud (INCIENSA)),

para el desarrollo y actualización del “Lineamientos Nacional para la Vigilancia del COVID-19”, con el objetivo de orientar a la población y los servicios de salud, sean estos públicos o privados, el desarrollo de la investigación a utilizar en el análisis de la enfermedad.

El 06 de marzo del 2020 se confirmó el primer caso por 2019-nCoV. Ante este hecho, el 8 de marzo del 2020, la CNE en conjunto con el MS decretaron alerta amarilla para todo el país. El día 11 de ese mismo mes, la Organización Mundial de la Salud (OMS) elevó la situación de emergencia de salud pública a pandemia internacional; y el 16 de marzo del 2020 las Autoridades costarricenses declararon Emergencia Nacional por 2019-nCoV.

Logros:

El abordaje efectivo que ha realizado el Ministerio de Salud a la emergencia sanitaria que nos ocupa, a la articulación de acciones institucionales e interinstitucionales que han permitido alcanzar los objetivos estratégicos planteados en los planes de acción del evento (PAE), tales como:

- ✓ Prevenir y mitigar la propagación del virus en los habitantes de Costa Rica, mediante lineamientos y medias temporales.
- ✓ Garantizar la continuidad de los servicios de salud en todo país.
- ✓ Fortalecer el sistema de monitoreo y vigilancia epidemiológica en todo el territorio nacional.
- ✓ Mitigar los impactos de la aplicación de lineamientos y directrices en atención de la emergencia por COVID-19, para asegurar la continuidad del servicio en todos los sectores, la coordinación de los preparativos y respuesta interinstitucionales, requeridos ante el escenario de la declaratoria de la Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) para el brote del nuevo coronavirus (2019-nCoV).

Después de un año de haberse registrado el primer caso de COVID-19 en Costa Rica, el Ministerio de Salud continúa actuando como:

a) instancia de coordinación para la operativización de las estrategias dictadas por el Centro de Coordinación Institucional del Ministerio de Salud (CCI-MS) con sus tres niveles de gestión

b) instancia de coordinación con el Sector Salud por medio de la Mesa Operativa de Salud

c) instancia de coordinación inter sectorial entre la Mesa Operativa de Salud y el Centro de Operaciones de Emergencia Nacional (COE), participando de todas las sesiones convocadas para el análisis y rendición de cuentas a través de indicadores de vigilancia epidemiológica, así

como la construcción de escenarios a través de la Sala de Situación de Servicios de Salud (SASN, la cual es constituida por CNE con participación de actores como MS, CCSS, CNE, MIDEPLAN, IMAS, INCAE, ICE, MICITT que desde julio del 2020 se analiza el contexto nacional por diversos elementos de información para proveer panoramas que orienten y apoyen la toma de decisión, generando productos diarios para la observancia del evento), monitorizado la capacidad de respuesta de la red de servicios de salud; públicos y privados (Modelo de Proyección por medio Redes el cual se desarrollado desde marzo 2020 con integrantes de la institución, Organización Panamericana de la Salud e integrantes especializados de Centro de Investigación en Matemática Pura y Aplicada (CIMPA – EpiMEC)), así como el análisis de las proyecciones de la tasa efectiva de transmisibilidad y la tasa inicial de contagio.

A partir de la aparición del primer fallecimiento registrado y relacionado con COVID-19, se instauró la Comisión de Mortalidad COVID-19 (compuesta Ministerio, la CCSS, el Organismo de Investigación Judicial (OIJ) y el Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC)) para el análisis de fallecimientos por COVID-19 y fallecimientos con COVID-19.

El MS, la CCSS, el Ministerio de Seguridad Pública (MSP), Ministerio de Agricultura y Ganadería (MAG), Ministerio de Justicia y Paz (MJP) y la Dirección General de Migración y Extranjería (DGME) han coordinado la emisión y seguimiento de ordenes sanitarias, emitidos a personas y establecimientos, cómo parte de las medidas de contención, incluida la vigilancia activa, la detección temprana, el aislamiento, el manejo de los casos, el incumplimiento de medidas sanitarias, el seguimiento de contactos y la prevención de la propagación del 2019-nCoV.

Sistema de Emergencias 9-1-1 y línea 1322:

A través del Sistema de Emergencias 9-1-1, el MS ha mantenido el monitoreo de los incidentes que ingresaron en el Sistema de Emergencias 9-1-1 y Línea de Atención Ciudadana 13-22, atendiendo los incidentes relacionados a problemas respiratorios, Urgencia Médica, consultas sobre síntomas de la enfermedad, denuncias sobre incumplimiento de directrices, consultas sobre el control migratorio, otras consultas generales sobre la emergencia, gestiones entre instituciones, solicitudes de órdenes sanitarias, solicitud de ayuda humanitaria, solicitudes de apoyo psicológico, ideación de suicido y hechos contra la vida.

Directrices y Lineamientos sanitarios para COVID-19

Gracias al Equipo Técnico de Gestión del Riesgo (ETGR) se ha podido llevar a cabo el proceso de sistematización y emisión de los lineamientos, que han fortalecido la gobernanza y facilitado

la rectoría de este Ministerio para la atención de esta emergencia, permitiendo dar un acompañamiento a los sectores y subsectores, y respuesta a los establecido en la Directriz 082-MP-S, apoyando al el Ministerio de la Presidencia en la creación del Documento Normativo INTE/DNMP-S-19:2020 “Requisitos para la elaboración de protocolos sectoriales para la implementación de Directrices y Lineamientos sanitarios para COVID-19” y la misma directriz 082, así como mantener una participación activa en Comisiones y Proyectos, con alta relevancia en la emisión de política pública, tales como; a. Grupo técnico de laboratorios clínicos: grupo técnico interinstitucional para analizar la capacidad diagnóstica laboratorial y otros insumos que intervienen en la toma de muestras, b. Clúster Salud: instancia de coordinación que agrupa a las Agencias de Naciones Unidas y otras organizaciones internacionales y nacionales, públicas y privadas, que intervienen en la asistencia humanitaria, c. Comité Asesor Técnico de Emergencias Médicas y Traumatológicas (CATEMT): instancia que agrupa las instituciones de primera respuesta en salud, sistema de emergencias 9-1-1, Colegio de Médicos y el Ministerio de Salud, e. Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OECD): grupo técnico para atender las recomendaciones del OECD/LEGAL/0397 y OECD/LEGAL/0375, referentes a Gobernanza de Ensayos Clínicos, Biobancos Humanos y Bases de Datos de Investigación Genética, f. Inspecciones de sitios para albergues: durante el año 2020 se colaboró con la Comisión Nacional de Emergencias en la valoración de sitios de posible ocupación como albergues COVID-19: Centro Costarricense de Convenciones, Estadio Nacional, COLYPRO-Alajuela, Casa de Retiro Luis Amigó – PANI-Moravia, Academia Nacional de Policía-Pococí, Hotel Los Chiles, Cabinas Santa Rosa de Pocosol, Cabinas La Montaña-Aguas Zarcas, Salón Comunal ADI Colonia La Libertad-Laurel de Corredores, Centro Cívico por la Paz de Pococí, Bodegas e instalaciones de CASMAR-Pococí, ICAES-Coronado, g. Protocolo de Zonas, para la atención de población migrante en el marco de la pandemia por COVID-19: Se ha participado en los procesos de estandarización documental de los protocolos de atención a la población migrante y de los tres sitios propuestos, solo el CATEM norte está funcionando, h. Verificación del desempeño analítico de kits comerciales de RT-LAMP para la detección del virus SARS-CoV-2: enlace con el grupo de investigadores de la Universidad de Costa Rica, para guiarlos en los diferentes trámites que tienen que cumplir con el CONIS, CCSS e INCIENSA, i. Iniciativa de Equipos Médicos de Emergencia (EMT): seguimiento e informe a la Secretaria Regional de EMT sobre el despliegue de las unidades médicas móviles de la Caja Costarricense de Seguro Social (UMM), j. Licencias de uso para los softwares Virtual CICOM y SISMED 911: el Virtual CICOM es una herramienta en línea de CICOM (Célula de Información y Coordinación Médica) para el manejo de información y coordinación de Equipos Médicos de Emergencia (EMT) y el SISMED 911 es un sistema unificado de urgencias, emergencias y desastres que sirve para facilitar el

envío oportuno de los medios de atención a la persona o personas afectadas por una situación, el control de los recursos y su disponibilidad y la coordinación de los diferentes elementos e instancias que intervienen, k. PREPARE 2.0: USAID / OFDA Fortalecimiento de la capacidad de evaluación de daños implementable en Costa Rica (USAID / OFDA PREPARE Costa Rica) tiene como objetivo fortalecer la resiliencia ante desastres multi riesgos en Costa Rica a través de mejoras coordinación de respuesta a desastres, planificación y capacidad de evaluación de daños desplegable con el fin de informar eficazmente las políticas y la toma de decisiones después de un desastre, l. Proyecto Perfiles poblacionales y análisis socioculturales de la probabilidad de contagio por COVID-19 en Costa Rica **.**El proyecto "Perfiles poblacionales y análisis sociocultural de la probabilidad de contagio por COVID-19 en Costa Rica" inició en julio de 2020 con el objetivo de: analizar los factores socioculturales, sociodemográficos y socioeconómicos que influyen en la probabilidad de contagio por COVID-19 en distritos priorizados, bajo este proyecto se desarrollaron dos componentes de análisis: cualitativo y cuantitativo con el concurso de seis instituciones públicas (Ministerio de Salud, INAMU, CEN-CINAI, IMAS, UCR y UNA) y la cooperación del PNUD m. Verificación de Lineamientos Sanitarios. El Ministerio de Salud ha emitido Lineamientos Sanitarios y Medidas Administrativas para orientar las acciones relacionadas a los establecimientos comerciales con permisos sanitarios de funcionamiento, población en general, centros educativos bajo la estrategia regresar, con el objetivo de verificar el nivel de implementación de las medidas sanitarias, lineamientos y protocolos sectoriales, cómo mitigador del riesgo producido por la enfermedad COVID-19.

En el marco de las acciones continúas, dentro de los retos identificados es que el país, así como en un contexto global, se enfrenta a un virus altamente trasmisible, que produce un síndrome respiratorio que puede agravarse, del cual los clínicos e investigadores a nivel mundial monitorizan para poder identificar no solo variantes del virus, sino también manifestaciones clínicas y secuelas. Aunado a lo anterior, un proceso de vacunación a nivel global que tiene vital importancia por la complejidad logística, así como lo concerniente con los resultados progresivos de poder cada día tener más personas inmunizadas posibles, en un contexto económico de forma global impactado que busca día con día hacer frente a un proceso donde se vela por las vidas humanas y por el sano equilibrio para el desarrollo en los demás ámbitos.

Día con día, el engranaje de múltiples personas e instituciones, en conjunto con nuestra institución están en la lucha constante que arroja más de 365 días en diversos niveles operativos

en desde el nivel central, regional y local en pro de todas las acciones que resultan en una gran sinergia para el control de la pandemia ocasionada por la COVID-19.

b) Centro Nacional de Enlace del Reglamento Sanitario Internacional en el marco de la Pandemia por COVID -19

El Centro Nacional de Enlace es el canal para establecer contacto en todo momento a fin de recibir las comunicaciones de los Puntos de Contacto de la Organización Mundial de la Salud para el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) previstos en el Reglamento Sanitario Internacional.

A través del Centro Nacional de Enlace se realizó una activación temprana de la Dirección de Vigilancia de la Salud y el Despacho del Ministro de Salud para analizar la información disponible sobre la amenaza potencial del nuevo coronavirus en Wuhan, China y se generará la alerta sanitaria. El Ministerio de Salud comunicó la alerta y activó el Centro Coordinación Institucional, instancia que lidera, para la vigilancia y desarrollo de acciones en torno al evento.

Posteriormente el Ministerio de Salud informó sobre la situación al Sistema Nacional de Gestión del Riesgo, por medio del Centro de Operaciones de Emergencia para la coordinación de preparativos y respuestas que el brote causado por el nuevo virus podría requerir.

El Centro Nacional de Enlace participó activamente en las exposiciones sobre el estado de situación de la alerta, comunicación de recomendaciones de la OMS y apoyo al Ministro de Salud para la preparación de sector turismo y las instituciones públicas y privadas vinculadas al turismo y los viajes internacionales. Asimismo, participó en el desarrollo de los Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la Enfermedad COVID-19 y coordinó la actualización de los planes de contingencia de los puntos de entrada en preparación a la pandemia.
Adicionalmente el CNE/RSI lideró con el apoyo de la Unidad de Asuntos internacionales la elaboración de protocolos para la reapertura de los vuelos internacionales a través de los aeropuertos Juan Santamaría y Daniel Oduber Quirós. Para la elaboración de dichos documentos se contó con la participación de la Dirección de Aviación Civil, la Dirección de Migración y Extranjería, el Instituto Nacional de Turismo, Ministerio de Obras Públicas y Transportes, Coriport, Aeris y la Asociación de Líneas Aéreas entre otras.

Asimismo, trabajó activamente en la preparación y asesoría para el Ministerio de Salud y la Presidencia de la Republica para la reapertura gradual de la frontera aérea mediante

presentaciones informativas y monitoreo internacional del COVID-19 y facilitar la toma de decisiones por parte de los jerarcas.

Brindó asesoría para la elaboración y aprobación de lineamientos del Ministerio de Salud orientados a prácticas seguras para la población general, los servicios públicos y privados dirigidos a la población y participó en la elaboración y aprobación de Lineamientos de bioseguridad, ante la COVID-19, aplicables al sector del transporte terrestre centroamericano en apoyo a las coordinaciones COMIECO-COMISCA.

A través del CNE se continua con el intercambio de información con otros estados sobre posibles riesgos de salud pública, como el reporte de casos confirmados por COVID-19 y contactos, así como otros eventos de importancia para la salud pública, de manera que se pueda orientar las acciones de los equipos de vigilancia de los tres niveles de gestión.

Se ha dado cumplimiento a las solicitudes de información y revisión y visto bueno de actualizaciones epidemiológicas de situación del COVID-19 para las publicaciones de la Organización Panamericana de la Salud y se da cumplimiento al envío de los registros a la OPS/OMS para la vigilancia nominal del COVID-19 que incluye información crítica tal como las fechas del inicio de los síntomas y de notificación, la edad, el sexo, las comorbilidades asociadas y la gravedad (ingreso hospitalario/en UCI, ventilación mecánica) así como el resultado final del episodio.

Logros

- ✓ Recepción y transmisión oportuna de alerta internacional y ESPII por COVID-19 a los niveles jerárquicos para activación de la preparación para la atención de la pandemia.

- ✓ Participación activa en preparación y orientaciones técnicas en apoyo a las coordinaciones y acciones multisectoriales en el ámbito de capacidades básicas del país según el RSI (2005) en el contexto de la pandemia.

- ✓ Socialización multisectorial de alerta sanitaria y declaratoria de Evento de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII).

- ✓ Fortalecimiento de canales de comunicación con instituciones dentro y fuera del sector salud, entre ellas DGME, administraciones de aeropuertos, DGAC, Cruz Roja Costarricense, Instituto, Asociación de Líneas Aéreas (ALA), MOPT, SENASA, Sistema de Emergencias 9-1-1, Cámara de la Salud, Instituto Costarricense de Turismo (ICT), entre otras, con vinculación en temas de puntos de entrada y capacidades de país en relación con las disposiciones del RSI.

- ✓ Acompañamiento a la Dirección de Vigilancia de la Salud con apoyo del personal médico temporal en puntos de entrada aéreos para control de medidas relacionadas con la prevención de la propagación nacional e internacional de la enfermedad COVID-19.

- ✓ Abordaje efectivo y coordinado de casos de ingreso de viajeros o tripulaciones marítimas y aéreas afectadas o con sospecha de afectación por COVID-19.

- ✓ Establecimiento de mecanismos para intercambio de tripulaciones marítimas como medida humanitaria ante los periodos prolongados que este personal ha permanecido embarcado por motivo de la pandemia.

- ✓ Participación en elaboración, orientación técnica y aprobación de lineamientos para la prevención, detección y control de la transmisión del COVID-19.

- ✓ Mejor posicionamiento del Centro Nacional de Enlace en el Despacho Ministerial ha permitido una mayor transversalidad y visibilidad de posibles eventos de importancia para la salud pública, sin embargo, naturalmente la atención se ha enfocado principalmente en la actual pandemia.

- ✓ Atención y aprobación de solicitudes de excepción para ingresos al país por motivos humanitarios durante el período de restricciones sanitarias para los movimientos migratorios fronterizos terrestres, marítimos y aéreos.

c) Relaciones Internacionales en la atención de la Emergencia Sanitaria por COVID 19

Desde la Unidad de Relaciones Internacionales se ha brindado apoyo en los siguientes procesos relacionados con la atención de la Pandemia por COVID19 :

- ✓ Coordinación del proceso de elaboración de los Protocolos para la operación paulatina del Aeropuerto Internacional Juan Santamaría durante la pandemia por COVID-19 posterior a la apertura de fronteras, Costa Rica (dos versiones y tercera en proceso) y los Protocolos para la operación paulatina del Aeropuerto Internacional Daniel Oduber Quirós durante la pandemia por COVID-19 posterior a la apertura de fronteras, Costa Rica (una versión y segunda en proceso).
- ✓ Coordinación del proceso de elaboración de los Protocolos para la operación paulatina del Aeropuerto Internacional Tobías Bolaños Palma durante la pandemia por COVID-19 posterior a la apertura de fronteras, Costa Rica (borrador listo a la espera de definición operativa por parte de la Dirección General de Aviación Civil).
- ✓ Elaboración, revisión y ajuste constante de los Lineamientos generales para el ingreso de pasajeros a Costa Rica por la vía aérea, marítima y terrestre en el contexto de emergencia nacional por COVID-19 (8 versiones a la fecha).
- ✓ Revisión y ajuste de la resolución MS-DM-RM-5322-2020 y otras 6 resoluciones que la modificaron.
- ✓ Revisión y ajuste de decretos ejecutivos y circulares de la Dirección General de Migración y Extranjería en el marco del proceso de apertura paulatina de fronteras.
- ✓ Recepción, análisis y resolución de solicitudes de ingreso excepcional al país y de levantamiento de órdenes sanitarias a raíz de ingreso al país según la normativa vigente. Durante el 2020 se recibieron, analizaron y resolvieron 2278 solicitudes.
- ✓ Gestión de ofrecimientos y donaciones en el marco del Comité Asesor Técnico de Asistencia Internacional (CATAI) de la Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias (CNE).
- ✓ Participación en el diseño del formulario digital Pase de Salud.
- ✓ Elaboración del convenio de cooperación con el ICT para la implementación de mecanismos de verificación en el Pase de Salud, así como la elaboración y firma de Acuerdos de Confidencialidad con funcionarios del ICT para revisión de información consignada en el Pase de Salud, seguido de la creación de la respectiva cuenta de usuario (a la fecha se cuenta con más de 90 usuarios funcionarios del ICT).
- ✓ Participación en el proceso de elaboración del Protocolo de operación de puertos para el recibimiento de cruceros en el marco de la emergencia sanitaria por COVID-19 (documento firmado por las autoridades a la espera de que la actividad sea retomada).
- ✓ Participación en el proceso de elaboración del Protocolo para el intercambio de tripulantes entre embarcaciones náuticas y medios de transporte en el marco de la alerta sanitaria por COVID-19 (documento en proceso).

- ✓ Solicitud de información sensible a las aerolíneas al detectar un pasajero positivo o sospechoso de COVID-19, a fin de iniciar la investigación de cada caso y sus posibles contactos.
- ✓ Registro de vuelos privados y comerciales programados durante el periodo de cierre total o parcial de fronteras, a fin de coordinar la revisión médica de los pasajeros.
- ✓ Análisis de documentos para la representación y defensa de intereses nacionales en actividades internacionales, tales como la Asamblea Mundial de la Salud de la OMS, el Consejo Directivo y el Comité Ejecutivo de la OPS y el Comité de Salud de la OCDE.
- ✓ Revisión de los Lineamientos de bioseguridad, ante la COVID-19, aplicables al sector del transporte terrestre Centroamericano para la representación y defensa de intereses nacionales durante reuniones técnicas del Sistema de Integración Centroamericana.
- ✓ Coordinación de encuentros virtuales para compartir la experiencia nacional en el abordaje de la emergencia por COVID-19. Durante el 2020 se coordinaron sesiones interinstitucionales con República Dominicana, Panamá, la República Popular China, Corea y Perú.
- ✓ Gestión de encuentros virtuales con instituciones del Gobierno de España para la preparación de la apertura del ciclo escolar 2021.
- ✓ Participación en el diseño y desarrollo del COVID-19 Technology Access Pool (reservorio para el acceso a tecnologías COVID-19) junto con la Organización Mundial de la Salud.
- ✓ Revisión de la carta de intenciones entre el Gobierno de Costa Rica y el Sistema de Naciones Unidas para la evacuación médica de su personal desde otros países de la región hacia Costa Rica en casos de extrema urgencia.
- ✓ Elaboración de informes para dar respuesta a recursos de amparo y habeas corpus interpuestos ante la Sala Constitucional en contra del Ministerio de Salud (se atendieron seis solicitudes).

d) Vigilancia de la salud en el abordaje de la emergencia sanitaria por COVID 19

Logros

- ✓ La Dirección de Vigilancia ha mantenido de forma permanente la sala de situación que ha permitido conocer y mantener los datos diarios durante las conferencias de prensa, para informar a la población, conociendo los datos de personas positivas nuevas, recuperados, hospitalizados en salón general y UCI, así como fallecidos, según cantón y distrito.

- ✓ Identificación de las cadenas de transmisión de los casos, seguimiento a grupos (cluster) y brotes.
- ✓ Ajuste diario y semanal de los escenarios epidemiológicos en colaboración con UCR, TEC y OPS.
- ✓ Seguimiento al Plan de Unidad de inteligencia de negocios en salud para COVID-19 con la CCSS para la gestión de la información de la CCSS de forma estandarizada con calidad y oportunidad.
- ✓ A través de la sistematización y análisis de información se ha generado insumos para la toma de decisiones por parte de los Jerarcas y para información al público en general tales como :
    - Boletín epidemiológico semanal.
    - Informes de situación epidemiológica de COVID-19 para jerarcas.
    - Infográfico diario de situación para prensa y público en general.
- ✓ Se ha trabajado en el Observatorio Geográfico en Salud (OGES) el cual ha permitido a todo el país tener conocimiento de los casos positivos, activos, recuperados, hospitalizados, fallecidos hasta el nivel de distrito, así como otra información que incluye sexo, nacionalidad (nacional o extranjero), grupos vulnerables (adultos mayores, menores), características de las personas hospitalizadas, laboratorios y tasas de letalidad, todo esto se gestiona por medio de mapas que pueden ser consultados por la población
- ✓ Se ha definido además una base de casos anonimizada que permite conocer el caso, la edad, la residencia, si se hospitaliza, si ha fallecido, así como el detalle del contagio, si corresponde a un brote específico o a un contagio relacionado al paciente.
- ✓ Se realizaron los siguientes lineamientos:
    - LS-VS-001. Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19
    - LS-VS-002. Lineamientos técnicos para la prevención y contención de brotes de COVID-19 en los establecimientos de salud públicos y privados
    - LS-VS-003. Lineamientos generales para el seguimiento y levantamiento de actos administrativos (orden sanitaria) de aislamiento domiciliar por COVID-19
    - LS-VS-004. Lineamiento Nacional para la Manipulación y Disposición final de cadáveres con diagnóstico y sospecha de COVID 19.
    - LS-VS-005. Lineamientos generales para el manejo domiciliario de casos en investigación, probables o confirmados de COVID-19 en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19)
    - LS-VG-006. Lineamientos generales para el ingreso de pasajeros a Costa Rica por la vía aérea, marítima y terrestre en el contexto de emergencia nacional por COVID-19.

- LS-VS-007. Lineamientos generales para el uso de pruebas serológicas para identificar anticuerpos contra SARS-CoV-2.
- LS-VS-008. Lineamientos generales para el intercambio de datos sobre los contagios de COVID-19 entre el Ministerio de Salud y la Comisión Nacional de Emergencias por medio de los Comités Municipales de Emergencia durante la pandemia generada por el SARS-CoV-2 y la enfermedad COVID-19
- LS-VS-009. Metodología para la medición de indicadores epidemiológicos para analizar el estado de COVID-19 en cantones.
- LS-VS-010. Lineamientos generales para la vigilancia del Síndrome Inflamatorio Multisistémico en Niños y Adolescentes asociado con la COVID-19
- LS-VS-011 Lineamiento general para atletas y Para- atletas de alta competición y de Representación Nacional en eventos oficiales, en el marco de la alerta por COVID-19.
- LS-VS-012. Estrategia Nacional para la Vigilancia Activa basada en Laboratorio de la enfermedad COVID-19
- También se colaboró en diversos lineamientos como lo son:
- LS-SS-012 Lineamientos generales para el uso de pruebas de antígeno para diagnóstico de COVID-19.
- LS-CS-014. Lineamientos generales para la reanudación de servicios presenciales en Centros Educativos públicos y privados ante el Coronavirus (COVID-19)
- LS-SI-006. Lineamientos generales para el manejo del COVID-19 en Centros Penitenciarios en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus
- Protocolo para la realización de audiencias judiciales en zonas de aislamiento preventivo del Ministerio de Justicia y Paz durante el estado de emergencia Nacional por COVID-19 LS-PG-015. Lineamientos técnicos para la prevención de COVID-19 en Territorios indígenas

e) Vacunación contra el COVID 19

La Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiología (CNVE) adscrita al Despacho del Ministro de Salud, establecida por la Ley Nº 8111 y cuyo Reglamento a la Ley Nacional de Vacunación N° 32722, establece su accionar en pro de los procesos de análisis, posibles adquisiciones, mecanismos que fueran los mejores para el país, resultando que el 24 de diciembre del 2020, a unos nueve meses de haber sido declarado el primer caso en el territorio nacional se inició la

vacunación de manera simbólica en dos adultos mayores y dos funcionarios del CEACO contra COVID-19.

Con el criterio técnico, se establecieron las poblaciones a vacunar, tomando en consideración elementos claves como el riesgo de fallecer de las poblaciones vulnerables a contraer la enfermedad (esto de acuerdo con la realidad epidemiológica del país); posteriormente, y con base en las valoraciones y análisis respectivos, se aprobó por este ente la obligatoriedad para aplicar la vacuna contra covid-19 en los funcionarios del Ministerio de Salud, Caja Costarricense de Seguro Social y los que laboren en la red de servicios de atención directa en primera línea del Instituto Nacional de Seguros y funcionarios de la Cruz Roja. Esta obligatoriedad también incluyó al personal de salud privado que esté en las mismas condiciones de riesgo que el personal del sector salud público.

El proceso de la vacunación es vital para progresivamente alcanzar inmunidad de rebaño en la población costarricense.

f) Regulación de los Servicios de Salud en el abordaje de la Emergencia Sanitaria por COVID 19

En el contexto de la pandemia por COVID 19, se elaboraron lineamientos para el funcionamiento de los principales servicios de salud, así como otros dirigidos a poblaciones especiales, los cuales se citan a continuación:

- ✓ Lineamientos generales para dispositivos de atención de personas en situación de calle debido a la alerta sanitaria ante el riesgo de COVID-19.

- ✓ Lineamientos generales para el reenvasado de alcohol en gel en farmacias comunitarias durante el periodo de emergencia debido a la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19).
- ✓ Lineamientos para Hogares de Larga Estancia Privados con o sin fines de lucro, para atención de Personas Adultas Mayores ante la Emergencia por COVID-19.

- ✓ Lineamiento técnico para la atención de la persona con trastorno del espectro autista en servicios de salud, en el contexto de la pandemia COVID-19.

- ✓ Lineamientos generales para el traslado extrahospitalario de personas con enfermedad respiratoria en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19).

- ✓ Lineamientos para los Servicios de Sangre Públicos y Privados en el Marco de la Alerta Sanitaria por Coronavirus (COVID-19).

- ✓ Lineamiento técnico para la prevención y contención de COVID-19 para odontólogos y personal auxiliar de Costa Rica.

- ✓ Lineamientos generales para farmacias y actuación del farmacéutico debido a la alerta sanitaria por coronavirus (COVID-19).

- ✓ Lineamientos generales para servicios de atención en Clínicas de Optometría.

- ✓ Lineamientos Nacionales por Infección del SARS-COV-2 COVID-19 en procesos de donación y trasplantes en Costa Rica.

- ✓ Lineamientos para los Servicios que brindan Terapia Renal Sustitutiva en el Marco de la Alerta Sanitaria por Coronavirus (COVID-19).
- ✓ Lineamiento de atención durante el embarazo, parto y posparto a mujeres embarazadas infectadas por COVID-19 y al recién nacido

- ✓ Lineamientos generales para hospitales, consultorios médicos, clínicas, servicios de emergencias y servicios de urgencias, públicos y privados por Enfermedad por Coronavirus 2019 (COVID-19).

- ✓ Lineamientos generales para el uso del Equipo de Protección Personal (EPP), para prevenir la exposición al COVID-19 en servicios de salud y Centros de trabajo.

- ✓ Lineamiento Nacional para la Manipulación y Disposición final de cadáveres con diagnóstico y sospecha de COVID-19.

- ✓ Elaboración de informes diarios y semanales en relación con las ocupaciones de camas hospitalarias del sector privado-INS e informes de muestras procesadas por los laboratorios públicos y privados para la detección del SARS-CoV-2.

g) Convenios de Cooperación emitidos en el marco de la Pandemia por COVID -19

Durante el año 2020 se suscribieron Convenios de Cooperación con diferentes instancias a fin de poder maximizar la cooperación interinstitucional para la atención de la Pandemia por COVID -19 . A continuación se citan los más relevantes:

1. Acuerdo de Confidencialidad entre Ministerio de Salud y el Sistema de Emergencias 9-11, 19 de junio de 2020.

2. Convenio entre el Ministerio de Salud y la Caja Costarricense de Seguro Social para la notificación de la Orden Sanitaria correspondiente por COVID19 emitida por el Ministerio de Salud, 30 de junio del 2020.

3. Acuerdo de Cooperación Ministerio de Salud y Ministerio de Seguridad Pública para el Intercambio de Información durante la Pandemia Generada por el SARS-CoV-2 y la Enfermedad COVID-19, 13 de julio del 2020.

4. Convenio de Cooperación entre el Ministerio de Salud y el Instituto Costarricense de Turismo para el Acceso a Información, 31 de agosto de 2020.

5. I Adenda al Convenio para el Suministro de Información de Bases de Datos de Personas Extranjeras de la Dirección General de Migración y Extranjería, del 3 de setiembre de 2020.

6. I Adenda al “Convenio de Cooperación entre el Ministerio de Salud y el Instituto Costarricense de Turismo para el Acceso a Información, 01 de diciembre de 2020.

7. Convenio de Cooperación entre el Ministerio de Salud y la Caja Costarricense de Seguro Social para la Donación de Vacunas y Equipos de Cadena de Frío, 14 de diciembre de 2020.

8. Acuerdo de Cooperación para el uso de Congeladores de Ultra Baja Temperatura entre el Ministerio de Salud, la Universidad de Costa Rica y la Caja Costarricense de Seguro Social, del 23 de diciembre de 2020.

h) Decretos Ejecutivos emitidos en el marco de la Pandemia por COVID 19

Con el fin de fortalecer el marco legal que sustenta los lineamientos y directrices establecidas para la atención de la Pandemia por COVID 19, el Poder Ejecutivo (Ministerio de Salud) emitió 115 Decretos durante el 2020 relacionados con la Declaratoria de Emergencia, aplicación de medidas administrativas temporales, regulación de medicamentos, medidas para el reforzamiento del control migratorio , entre otros los cuales se citan con detalle en el documento de Informe de Laboras 2020 – 2021 del Ministerio de Salud.

REGULACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Pese a que el año 2020 se constituyó como un año atípico, dado la afectación que en diversos ámbitos tuvo la Pandemia por COVID -19, se obtuvieron logros y avances importantes en materia de regulación de servicios de salud, los cuales son citados a continuación:

Normas de Atención a las personas y Normas de Habilitación de Servicios de Salud

Logros

- ✓ Elaboración de un total de 11 normas, entre normas de habilitación y normas de atención, las cuales vienen a definir las condiciones esenciales para la obtención de una atención de salud de calidad.
  Dentro de las normas elaboradas, y que están próximas a su oficialización, destacan:

  - norma de atención integral de cáncer de próstata
  - norma de atención integral de cáncer de mama
  - norma nacional de anticoncepción
  - norma de atención a la tuberculosis
  - norma de habilitación de los servicios de medicina nuclear
  - norma de habilitación de servicios de esterilización, entre otras.

- ✓ Regulación de los establecimientos de salud que realizan la técnica de Fertilización In Vitro (FIV).

- ✓ Aprobación del protocolo de la CCSS para la implementación de la interrupción terapéutica del embarazo, conocido como aborto impune. Se definieron los canales de comunicación para el seguimiento y evaluación de esta, producto de lo cual se dispondrá de los primeros informes en abril 2021.
- ✓ Participación activa de Costa Rica en el proyecto *CanScreen*, de la OPS, para la implementación de programas de tamizaje para distintos tipos de cáncer.

Sistema Nacional de Donación de Órganos de Costa Rica (SINADOC)

A continuación se citan los logros más relevantes:

- ✓ Fortalecimiento del Sistema Nacional de Donación de Órganos Costarricense (SINADOC), para la gestión de la lista única de pacientes y la asignación de órganos para trasplante a nivel nacional.
- ✓ Elaboración de la propuesta de reforma al reglamento de la Ley 9222, a fin de hacer las importaciones de órganos y tejidos un proceso eficaz y eficiente.
- ✓ Elaboración de la propuesta de la reforma del reglamento para la asignación renal de órganos provenientes de donante cadavérico, ajustándolo a los últimos avances de la ciencia y la tecnología, incorporando los antígenos HLA como criterio para la asignación.

REGULACION DE PRODUCTOS DE INTERÉS SANITARIO

Anticonceptivo Oral de Emergencia

Se autorizó un segundo producto farmacéutico en la categoría de anticonceptivo oral de emergencia correspondiente a Postday 1, el cual recibió su aprobación de registro sanitario como producto multiorigen el 9 de marzo de 2020. Su número de registro sanitario es M-CO-20-00064 y se mantiene vigente. El medicamento Postday 1 tiene como principio activo el Levonorgestrel en una concentración de 1.5 mg por cada tableta y es fabricado por Laboratorio Franco Colombiano LAFRANCOL S.A.S, de Colombia.

Bebidas alcohólicas adulteradas con metanol

Para el año 2020 se presentó un total de 90 personas sospechosas de intoxicación con metanol, de los cuales 48 fallecieron, del total de personas afectadas 74 eran hombres, y de estos falleció un total de 41 personas, por lo tanto 7 mujeres fallecieron, el cantón central de San José tuvo el mayor número de casos y las edades acumulan los casos por encima de los 30 años.

PROTECCION RADIOLÓGICA Y SALUD AMBIENTAL

Normalización en salud ambiental

Logros

- ✓ La promulgación de normativa adaptada a las nuevas condiciones del entorno natural y socioeconómico es un requisito para la consecución y consolidación jurídica de los bienes ambientales que resguarden la salud y seguridad de la población. Durante el bienio 2020-2021, marcado por contracción económica debido a la pandemia y una cautela regulatoria (Directriz 052) delineada por el Poder Ejecutivo, se avanzó no obstante en la publicación de nueva normativa sustentada en nueva legislación o bien reglamentos de interés público entre las cuales destacan las siguientes:

    - Publicación del Decreto Ejecutivo No. 42833-S que regula la Ley 9703 “Ley para la prohibición del poliestireno expandido”, que prohíbe y evita el uso irrestricto de este material, pero estableciendo criterios y mecanismos administrativos para definir las aplicaciones exentas.
    - Formulación de propuesta de Reglamento a la Ley 9786 “Ley para combatir la contaminación por plástico y proteger el ambiente”, la que fue consolidada con los diversos sectores involucrados, así como el “Reglamento para el etiquetado RCM de productos plásticos de un solo uso”, con el fin de potenciar las decisiones de los consumidores hacia productos ambientalmente más benignos.
    - Avance en modificaciones a regulación sobre Gas LP, riegos eléctricos y Permisos Sanitarios de Funcionamiento, de modo que se aclaren los requisitos y se facilite

la implementación de medidas que favorezcan la seguridad de la población en los establecimientos regulados por el Ministerio de Salud.

- Igualmente se ha avanzado en cumplimiento de estándares OCDE, al proponerse regulaciones sobre el Registro de Emisiones y Transferencia de Contaminantes (RETC), Emisiones de calderas y hornos, y Reglamento para la Autorización de Instalaciones y Operación de Calderas, mismos que incorporan la simplificación y agilización de trámites mediante plataformas electrónicas, sin descuidar los bienes públicos como la salud y el ambiente, especialmente tutelados.
- Se han planteado mejoras regulatorias para la aplicación terrestre de plaguicidas, reformas al Reglamento sobre centros de belleza y afines, aclaración a aspectos procedimentales sobre la aplicación del Código Eléctrico, reformas a los reglamentos sobre disposición de aguas residuales, con los diversos actores sectoriales e institucionales.

Calidad del agua potable

Se logró regular y controlar el servicio de suministro de agua potable, mediante la inspección y muestreo de un total de 160 acueductos, (70 de los cuales corresponden a la vigilancia estatal en agua potable conforme al artículo 16 del Decreto No. 38924-S, Reglamento para la Calidad del Agua Potable), protegiendo y mejorando el estado de salud de la población.

Aguas residuales

Se logró la Publicación del DE.N°42075 Reglamento para la disposición al subsuelo de aguas residuales ordinarias y la actualización y ajustes al Sistema del Registro de Reportes Operacionales (SIRROAR) mediante el cual se introdujo la información para los reportes operacionales de aguas residuales ordinarias que infiltran, además se puede obtener información sobre los sistemas de tratamiento (tipo, tratamiento y unidades del sistema, cantidad de biosólidos, así como la georreferenciación en CRTM05 de forma obligatoria), entre otros.

Control de la calidad del aire

Se logró mantener el monitoreo a través de la Red Nacional de Calidad del Aire en coordinación con la Universidad Nacional.

Gestión Integral de Residuos

A continuación se citan los principales logros obtenidos para el fortalecimiento de la gestión integral de residuos

- ✓ Aumento en el número de gestores autorizados de residuos para las distintas etapas de su manejo: recolección, transporte, acopio, valorización, desensamblaje, exportación, tratamiento y disposición final.
- ✓ Actualización de formularios, procedimientos, reportes, informes en materia de manejo de residuos.
- ✓ Ejecución de Proyecto VUI-Gestores, para el trámite en línea para el registro de gestores, conclusión en la primera etapa.
- ✓ Tramite en línea para el registro de gestores y unidades de cumplimiento debido a la pandemia del Covid -19, que incluye una mejora en el procedimiento de pago por concepto de registro.
- ✓ Mejora de los enlaces con PROCOMER y ADUANAS a través del Sistema de Ventanilla Única de Comercio Exterior, y agilización de los trámites en línea, mejorando la competitividad de los entes que importan bienes sujetos a la Responsabilidad Extendida del Productor.
- ✓ La Estrategia nacional para la sustitución de plásticos de un solo uso por alternativas renovables y compostables, impulsó la contratación inicial de INTECO (Instituto de Normas técnicas de Costa Rica) para 6 normas relacionadas con la compostabilidad de materiales y una norma adicional para el etiquetado de los productos, generándose finalmente un total de 18 normas debido al interés del Comité e INTECO en trabajar más allá de lo contratado

Programa Integrado de Fronteras

- ✓ Se concentraron los esfuerzos del Programa de Saneamiento Básico Rural (SANEBAR) en dotar de 85 módulos sanitarios a los cantones fronterizos.

- ✓ Se generaron acciones de fortalecimiento institucional para atender los decomisos de mercurio, cianuro y otras sustancias mediante:
    - financiamiento para la destrucción de casi 2000 kilos de cianuro.
    - Capacitación al sector policial y judicial así como a los niveles Regionales y Locales sobre el manejo seguro del mercurio y cianuro.
- ✓ Se apoyaron los muestreos de agua potable en ASADAS y Acueductos Comunales para la detección de posible contaminación por mercurio y arsénico

Protección Radiológica

Dado a que Costa Rica es Estado miembro del Organismo Internacional de Energía Atómica (OIEA), el Ministerio de Salud participa en proyectos nacionales y regionales, en donde funge como contraparte en los proyectos relacionados con el fortalecimiento de la infraestructura reguladora, las salvaguardias y la seguridad física desde el año 2019. Por medio de éstos, se ha fortalecido la infraestructura reguladora por medio de la capacitación de funcionarios de los tres niveles de gestión y se ha apoyado y capacitado a diferentes entes relacionados con la protección radiológica en el país, usuarios de emisores de radiaciones ionizantes en todas las prácticas, colegios profesionales y prestadores de servicios, tanto públicos como privados del país.

PLANES, PROGRAMAS, PROYECTOS Y ESTRATEGIAS EN SALUD

Proyecto VIH- FM (Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria)

Entre el 1 de julio del 2015 y el 30 de junio del 2018 se implementó la primera etapa del Proyecto VIH-CR *"Costa Rica: un modelo sostenible de prevención combinada y atención a la población de HSH y mujeres trans"*, cuyo objetivo general fue el de contener la epidemia del VIH en las poblaciones de HSH y mujeres trans en Costa Rica. Este proyecto fue subvencionado por el *Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria*.

Si bien es cierto dicho Modelo surgió como parte del contexto del Proyecto VIH-CR, el mismo pretende ser un modelo país que oriente las acciones en prevención combinada a nivel nacional, en un trabajo conjunto entre sociedad civil e instituciones estatales. De esta forma, se establece que las organizaciones de la sociedad civil que trabajan con estas poblaciones y que por lo tanto

las conocen y las tienen identificadas, sean quienes realicen la captación y primeros contactos, así como el trabajo de educación para el cambio de comportamiento, para luego vincular a las personas con los servicios de salud y otros servicios institucionales que les permitirán tener acceso a servicios de prevención y atención del VIH, así como de atención integral de otras necesidades.

El 1 de julio del 2018 se inició la implementación de una segunda fase del Proyecto VIH-CR, mediante una nueva subvención del Fondo Mundial, la misma se denomina "*Costa Rica: transitando hacia la sostenibilidad de la respuesta al VIH con financiamiento doméstico 2018-2021*", y se extenderá hasta el 30 de junio del 2021.

El propósito de la fase actual continúa siendo la contención de la epidemia en estas poblaciones, y por lo tanto, reducir la mortalidad relacionada con el sida, por medio de la detección temprana, vinculación a los servicios y el aseguramiento del tratamiento, pero principalmente se enfatiza en la ejecución de acciones que garanticen la sostenibilidad del Modelo con recursos propios, sin necesidad del financiamiento externo.

Un aspecto fundamental en el proceso es que el 31 de agosto de 2020, se presentó una solicitud de financiamiento al Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria para la implementación de una tercera fase del Proyecto VIH-CR, con una nueva asignación por $2.2 millones de dólares, para el periodo 1 julio 2021 a 30 junio 2024. Esto permitirá consolidar las acciones que se han venido desarrollando en el país desde el año 2015 para establecer un modelo sostenido de prevención combinada en beneficio de las poblaciones clave y otras poblaciones vulnerables, así como también reducir la mortalidad relacionada al VIH avanzado y poner fin a la epidemia para el 2030.

Eliminación de la malaria

Costa Rica es parte de los países que en el 2017 se sumó a la Iniciativa Regional para la Eliminación de la Malaria (IREM), dicha iniciativa busca establecer acciones basada en la estrategia DTI-R recomendada por de la Organización Mundial de la Salud/ Organización Panamericana de la Salud (OMS/OPS). Durante el segundo semestre 2018 y I semestre 2019 el país inicio el proceso de planificación enfocada en las acciones de gestión y articulación interinstitucional. para: Detección-Diagnóstico, Tratamiento, Investigación y Respuesta (acciones conocidas como Estrategia DTIR).

Costa Rica, en el marco de la Eliminación de la Malaria se han establecido diversas acciones como lo es la estratificación de riesgo nacional de malaria, que permite planificar, direccionar esfuerzos hacia los estratos de mayor receptividad y vulnerabilidad y fortalecer la vigilancia en los estratos de menor vulnerabilidad.

Documentación y optimización de procesos en los diferentes niveles de gestión y atención para establecer la vigilancia de la Malaria en el país basada en la estrategia DTIR.

Durante el año 2020, las acciones planificadas en el contexto de eliminación en la que se encuentra el país han sido fuertemente afectadas por efecto de la pandemia de la COVID-19:

Salud Mental

Abordaje Integral del Comportamiento Suicida

- ✓ Durante el año 2020 se logró la coordinación interinstitucional a través de la activación de la Mesa Técnica Operativa de Salud Mental y Apoyo Psicosocial (SMAPS) para atención la emergencia por la pandemia contra COVID-19, donde se emitieron varios lineamientos y protocolos orientados al abordaje de la Salud Mental así como,paquetes informativos y de sensibilización a la población en general y grupos prioritarios (personas adultas mayores, personas con discapacidad y otros) en temas de prevención del COVID-19 y medidas sanitarias.

- ✓ Se desarrolló dos investigaciones en Salud Mental: 1. Salud mental y relaciones con el entorno en tiempos de COVID-19 en la población costarricense, 2. Impacto de la salud mental en las personas adultas mayores durante la emergencia sanitaria por COVID-19 en Costa Rica y España. Estas investigaciones fueron avaladas por la Secretaria Técnica de Salud Mental (STSM), y aprobadas por el Consejo Nacional de Investigaciones en Salud (CONIS) en junio y agosto del 2020 respectivamente.
- ✓ Conformación del 100% (n=10) de las Instancias Regionales de Abordaje Integral del Comportamiento Suicida (IRAIS) y el 100% (n=82) de las Instancias Locales de Abordaje Integral del Comportamiento Suicida (ILAIS), en cumplimiento de los artículos 7, 8, 9 y 10 del Decreto Ejecutivo N°40881-S, *“Normativa Nacional para la Articulación Interinstitucional en el Abordaje Integral del Comportamiento Suicida”*, para el abordaje integral del comportamiento suicida y la salud mental.

- ✓ Elaboración de la "*Ficha técnica de investigación de intento de suicidio notificado*", como herramienta de información para la Instancia Regional y Local en el Abordaje Integral del Comportamiento Suicida con el objetivo de orientar la planificación de acciones articuladas según necesidades prioritarias detectadas para la toma de decisiones oportunas.

Gestión de recursos para el aseguramiento de la población migrante en condición de refugio.

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, el Ministerio de Salud, ha obtenido los siguientes avances y logros durante el 2020:

- ✓ Mediante el trabajo conjunto con funcionarias del Despacho Ministerial, la Dirección de Vigilancia y la Dirección Regional Pacífico Central, se realizaron dos Consultas Cualitativas sobre la percepción del COVID-19, esto siendo parte del proyecto Perfiles poblacionales y análisis sociocultural de la probabilidad de contagio por COVID-19 en Costa Rica, desarrollado entre los meses de agosto y noviembre
- ✓ Seguimiento a los Hogares de Larga Estancia para el cumplimiento de las medidas establecidas contra el COVID-19
- ✓ Apoyo a equipo interinstitucional en el tema de las Casas de la Alegría y la posibilidad de entrada de población indígena migrante para la recolección de café.
- ✓ Articulación de los espacios de coordinación de la "Comisión de Acceso a los Servicios de Salud de la población migrante" y la coordinación de la Mesa de salud del foro humanitario".
- ✓ Coordinación formulación del proyecto de capacitación a funcionarios y funcionarias del Ministerio de Salud, sobre Salud y Migración, con la cooperación de la Organización europea MIEUX, quienes brindaran apoyo técnico en el desarrollo del proyecto.
- ✓ Gestión de 3 proyectos del sector salud con el Fondo Social Migratorio:
- ✓ Se concluye con éxito el proyecto "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".
- ✓ En proceso de avance el proyecto "Remodelación y ampliación de la infraestructura y 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, 2020-2021".

- ✓ Propuesta y aprobación de proyecto "Compra de Buseta para el traslado seguro de migrantes a centros de salud o centros de atención en la región HN".

INVESTIGACIÓN Y TECNOLOGÍAS EN SALUD

Control del tabaco y sus efectos nocivos en la salud

MSalud: Implementación de Bot para la Cesación del Tabaco

La Dirección de Investigación y Tecnologías en Salud se encuentra en la fase de implementación de este recurso de Inteligencia Artificial para la cesación de tabaco. Este proyecto se realiza a través de la Comisión de mSalud coordinada por esta Dirección. Este equipo se unió a expertos comprometidos de la Caja Costarricense de Seguro Social y del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia para desarrollar en forma interinstitucional el sistema de mensajes para el BOT o Asistente Virtual "Dejar de Fumar y Vapear" que funciona a través de Facebook/Messenger para apoyar a los ciudadanos que desean dejar el tabaco. Este es un programa de apoyo con 17 días de preparación y tres meses de seguimiento y que cuenta también con una página Web que ofrece información relevante sobre el tema.

El 16 de abril de 2020 se realizó el lanzamiento del Bot por parte del Dr. Daniel Salas Peraza, Ministro de Salud, durante una de las conferencias de prensa que se realizaban diariamente para brindar información sobre la pandemia por COVID-19, señalando que el tabaquismo aumenta el riesgo a tener mayores complicaciones serias ante esta enfermedad.

Fortalecimiento del marco legal

El Ministerio de Salud emitió **141 Decretos Ejecutivos** de los cuales **115** estaban orientados al fortalecimiento del marco legal para la atención de la Pandemia por COVID-19. Asimismo estableció **14 Convenios de Cooperación** ,emitió criterio sobre **64 Proyectos de Ley**

consultados por la Asamblea Legislativa y sancionó **7 leyes.** Los detalles de estos documentos se citan en el Informe de labores 2020-2021
Es importante destacar en desde la Dirección de Asuntos Jurídicos del Ministerio de Salud, también se atendieron durante el 2020:

- **1754** recursos de apelación
- **50** denuncias penales tramitadas
- **400** recursos de amparo
- **454** reclamos administrativos

LIMITACIONES Y OBSTÁCULOS

El mundo entero vivió durante el año 2020 uno de los mayores desafíos globales, la pandemia por COVID -19, que inicio en año 2019 en el continente asiático, lo que generó cambios estructurales, económicos, tecnológicos e investigación y en la mayoría de los espacios de la vida cotidiana de una forma acelerada .

Las autoridades sanitarias y el Sistema Nacional de Salud debieron tomar decisiones de impacto de forma acelerada, con información incipiente y con poca evidencia científica en su momento, para lograr abordar la emergencia sanitaria; asimismo con el avance de los acontecimientos de debió aprender haciendo en todos los sectores del país.

Se puso en evidencia que la salud es un tema central en la política pública de cualquier país, y por ende la sostenibilidad financiera es inversión de largo plazo. Para Costa Rica. como se demostró en la situación vivida por el país durante este año: se pusieron a prueba las decisiones políticas tomadas en varias décadas anteriores por la sociedad costarricense que permitió enfrentar la pandemia con un Sistema de Salud sólido y una red de servicios amplia y la rectoría en salud con capacidad para articular los esfuerzos del Sistema.

Contar con una institucionalidad publica fuerte y un sector privado comprometido con la salud pública y el ambiente del país, una sociedad respetuosa de los derechos humanos permitirá asumir de mejor forma el impacto de la pandemia en los próximos años,

El Ministerio de Salud como rector de la salud deberá armonizar los desafíos con los que inicio este período, con las limitaciones propias y los efectos de la pandemia de corto, mediano y largo plazo. Es importante recordar que el Objetivo del Área de Articulación Salud y Seguridad Social establecido en el Plan nacional de Desarrollo e Inversiones Públicas se definido para el período 2019 -2020 señala

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

Este Objetivo se encuentra asociado a una de las metas sectoriales relacionadas con "Mejorar las condiciones de salud de la población para vivir más años libres de enfermedades y sin discapacidades para lograr el aumento de la esperanza de vida" saludable " unos de los desafíos es el seguimiento al impacto a la salud individual de los pacientes recuperados del COVID , vigilar los diferentes determinantes sociales de salud asociados a enfermar o morir por la enfermedad ,mantener vigilancia sobre los factores de riesgo de la población que causan mayor mortalidad por COVID- 19, velar por la capacidad financiera para la compra de vacunas , evaluar las Estrategias de vacunación que permita mejorar la respuesta de las personas ante la vacuna.

RETOS, OBJETIVOS E INVERSIONES VISUALIZADOS PARA EL MEDIANO Y LARGO PLAZOS, TANTO EN EL CONTEXTO INSTITUCIONAL, COMO EN EL SECTORIAL Y NACIONAL.

Contexto Sectorial

El Área Estratégica Salud y Seguridad Social programó para el año 2020 un presupuesto de 971.906,79 millones de los cuales ejecutó 78.582,77 millones, lo que corresponde a un 8,09% de ejecución. La subejecución se debe en gran parte a que algunas de las instituciones no contaban con el dato de ejecución a la fecha de presentar el informe anual.

Fortalecimiento de la infraestructura

En el PNDIP 2019-2022 se incluyen proyectos como la construcción de la Torre Este del Hospital Calderón Guardia, la cual concluyó y se encuentra en operación, cuyo proceso constructivo y de

equipamiento se aceleró para aumentar la capacidad instalada de camas en la atención de la Pandemia COVID-19. También se destaca el Proyecto Salas de Operaciones, Salas de Partos y UCI del Hospital México (logró un 70% de avance a diciembre 2020). Además, se encuentran en ejecución de contratos que están trabajando el diseño de las obras para el Nuevo Hospital William Allen de Turrialba y el Nuevo Hospital Monseñor Sanabria, Puntarenas.

Asimismo, como parte del fortalecimiento del Sector en el tema de proyectos de inversión pública, a diciembre del 2020, la rectoría brindó el aval a 30 proyectos para ser inscritos en el Banco de Proyectos de MIDEPLAN, según se desglosa a continuación:

Cuadro N8

Distribución de proyectos avalados para ser inscritos en el Banco de Proyectos de MIDEPLAN , por institución . Año 2020-2021

Institución	Avalados
A y A	22
ICODER	6
Ministerio de Salud	2
Total	**30**

Fuente Secretaría Sectorial de Salud

Por otra parte, es necesario que los servicios de salud ofertados a la población se brinden con calidad de forma sostenible y con un enfoque de derechos humanos, reafirmando uno de los desafíos para este período, “Procurar la sostenibilidad financiera de la CCSS, en tanto la población aumenta y también la esperanza de vida, con ello crece la necesidad de mayor inversión para mejorar los servicios en cantidad, calidad y acceso, así como fortalecer el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte(IVM).2 Este desafío debe ampliarse a mejorar la respuesta del primer nivel de atención tomado en cuenta las medidas de protección del personal y de ellos pacientes , promoción del aseguramiento a los trabajadores formales e informales a pesar de las nuevas formas de contratación laboral .

Contexto Institucional

Con la presencia de la pandemia, y las nuevas formas de convivencia, el reto es que el Ministerio de Salud cuente con una Rectoría fortalecida y con capacidad para generar una fuerte incidencia en los diferentes sectores y actores sociales que contribuyan a lograr modificar comportamientos de riesgo. Asimismo debemos de adaptarnos a nuevas formas de trabajo , utilizando al máximo la herramientas tecnológicas y metodologías novedosas que nos permitan avanzar en la ejecución de los procesos en el marco de la nueva normalidad y maximizando los recursos asignados.