



Despacho Ministerial
Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica
República de Costa Rica

San José, 10 de mayo de 2019
DM-671-2019

Señor
Daniel Salas Peraza
Ministro
Ministerio de Salud (MS)

Estimado señor:

Reciba un cordial saludo. Me refiero al oficio DM-1097-2019 del 5 de marzo del 2019, mediante el cual remite para análisis y resolución de MIDEPLAN, el documento de propuesta denominado *“Reorganización Administrativa Parcial Ministerio de Salud”*.

La propuesta consiste en una reorganización administrativa parcial del Ministerio de Salud (MS) modificando la estructura organizacional, realizando cambios de nomenclatura, de dependencia jerárquica, creación, fusión, transformación y finalmente, eliminación de unidades organizacionales. Lo anterior, con el propósito de lograr que esos ajustes favorezcan la gestión institucional y el fortalecimiento de la rectoría.

La propuesta remitida presenta los documentos solicitados en los Lineamientos Generales para Reorganizaciones Administrativas (LGRA), propiamente en el Componente de Normativa, inciso 4, a saber:

- **Estudio Técnico.** Documento denominado *“Reorganización Administrativa Parcial Ministerio de Salud”* remitido mediante oficio DM-1097-2019 del 5 de marzo del 2019, suscrito por el señor Daniel Salas Peraza, Ministro de Salud.
- **Pronunciamiento de la Unidad de Planificación Institucional.** Oficio DP-036-2019 del 5 de marzo de 2019 suscrito por la señora Marcela Vives Blanco, de la Unidad de Planificación y Desarrollo Institucional donde indica que el documento de propuesta cumple con lo establecido en los *Lineamientos Generales para reorganizaciones administrativas* y la Guía N° 2 para la elaboración del documento de reorganización administrativa parcial.
- **Aval del Ministro Rector.** Oficio DM-1097-2019 del 5 de marzo de 2019, suscrito por el señor Daniel Salas Peraza, Rector de Salud, Nutrición y Deporte.

Al respecto, conforme al análisis técnico realizado por funcionarios del Área de Modernización del Estado de este Ministerio, se ha determinado lo siguiente:

- 1) La actual estructura organizacional del Ministerio de Salud (MS) fue aprobada por MIDEPLAN mediante oficio DM-144-18 del 19 de marzo del 2018.
- 2) La propuesta cumple con la presentación de los documentos solicitados en los LGRA en el Componente de Normativa, numeral 4, dado que presenta el estudio técnico que justifica la reorganización administrativa, el pronunciamiento de la Unidad de Planificación Institucional y el Aval del Ministro Rector de Salud, Nutrición y Deporte.





Despacho Ministerial
Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica
República de Costa Rica

DM-671-2019

Pág. 2

- 3) La presentación de esta propuesta de reorganización se fundamenta en lo siguiente:
- En el citado contexto funcional y estructural del Ministerio de Salud (MS) y como respuesta a una solicitud del Gobierno del Bicentenario, se ha establecido como una prioridad el fortalecimiento de la rectoría del MS, para el desarrollo de sus funciones rectoras en forma eficiente, eficaz y con calidad, según lo establece la normativa nacional e internacional.
 - El MS desarrolló un proceso de evaluación de su desempeño, con la participación de diferentes actores sociales y autoridades políticas, así como representación de los tres niveles de gestión institucional. El proceso abarcó las siguientes etapas:
 - Consulta con actores externos sobre el quehacer del Ministerio de Salud.
 - Consulta interna sobre el quehacer de la institución. Esta consulta estuvo compuesta por:
 - a. Homologación de conceptos en virtud de la incorporación de recurso humano a la institución.
 - b. Autoevaluación del desempeño de las dimensiones de la Rectoría.
 - c. Evaluación de la organización y procesos institucionales.
 - Mapeo del marco normativo que permite el ejercicio del rol rector.
- 4) Respecto a las modificaciones en el nivel político - estratégico, luego de realizado este proceso de consulta y evaluación, el MS elabora y presenta la propuesta de reorganización parcial con las siguientes modificaciones:

Auditoría Interna -unidad asesora-:

Actualmente la estructura de la Auditoría Interna es la siguiente:

Auditoría Interna (asesora)

Auditoría de la Rectoría de la Salud

Auditoría de Tecnologías de la Información

Auditoría Administrativa y Financiera

En la propuesta, se plantea cambiar la denominación de “Auditoría Interna” para denominarla “Auditoría”. Adicionalmente, se plantea modificar los nombres de las unidades internas, conforme se indica a continuación:

- Auditoría de la Rectoría de la Salud por Gestión de la Rectoría de la Salud
- Auditoría de Tecnologías de la Información por Gestión de Tecnologías de la Información
- Auditoría Administrativa y Financiera por Gestión Administrativa y Financiera

En cuanto a estas modificaciones planteadas en la Auditoría Interna, se indican las siguientes observaciones técnicas:

Los LGRA, en el Componente de Estructura, numeral 11 inciso r), establecen que:





Despacho Ministerial
Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica
República de Costa Rica

DM-671-2019

Pág. 3

“Toda institución pública dispondrá de una unidad de Auditoría Interna que es una instancia asesora al jerarca, orgánicamente dependiente de éste y su ámbito de competencia alcanza a todos los órganos sujetos a la jurisdicción de la institución; se rige por la normativa de la Contraloría General de la República y de la Ley de Control Interno. La Auditoría Interna se ubica en línea asesora a la máxima autoridad jerárquica”.

Por otra parte, la Ley 8292 “Ley General de Control Interno”, en el artículo 20 establece que:

*“**Artículo 20.-Obligación de contar con auditoría interna.** Todos los entes y órganos sujetos a esta Ley tendrán una auditoría interna, salvo aquellos en los cuales la Contraloría General de la República disponga, por vía reglamentaria o disposición singular, que su existencia no se justifica, en atención a criterios tales como presupuesto asignado, volumen de operaciones, nivel de riesgo institucional o tipo de actividad. En este caso, la Contraloría General ordenará a la institución establecer los métodos de control o de fiscalización que se definan.”*

Por lo que, de acuerdo con la normativa indicada y con el afán de estandarizar la nomenclatura de todas las unidades de auditoría de los diferentes ministerios, se determina que el cambio de nomenclatura solicitado **no es pertinente** y se debe mantener la denominación de “Auditoría Interna”, considerando adicionalmente, que no se presenta ninguna justificación técnica para realizar dicha modificación, ni que la misma pueda afectar el desempeño de las funciones asignadas.

En cuanto a la modificación de la nomenclatura de las unidades organizacionales en las cuales se subdivide la Auditoría Interna, se debe indicar que los artículos 2 y 21 de la Ley 8292 establecen lo siguiente:

*“Artículo 2º- **Definiciones.***

*a) **Administración activa:** desde el punto de vista funcional, es la función decisoria, ejecutiva, resolutoria, directiva u operativa de la Administración. Desde el punto de vista orgánico es el conjunto de órganos y entes de la función administrativa, que deciden y ejecutan; incluyen al jerarca, como última instancia. (...)*

***Artículo 21.-Concepto funcional de auditoría interna.** La auditoría interna es la actividad independiente, objetiva y asesora, que proporciona seguridad al ente u órgano, puesto que se crea para validar y mejorar sus operaciones. Contribuye a que se alcancen los objetivos institucionales, mediante la práctica de un enfoque sistémico y profesional para evaluar y mejorar la efectividad de la administración del riesgo, del control y de los procesos de dirección en las entidades y los órganos sujetos a esta Ley. Dentro de una organización, la auditoría interna proporciona a la ciudadanía una garantía razonable de que la actuación del jerarca y la del resto, de la administración se ejecuta conforme al marco legal y técnico y a las prácticas sanas”. (El subrayado no corresponde al original)*

Por otra parte, el término “**gestión**” es atribuible a un proceso que realiza la Administración Activa, propiamente el “Glosario de términos de planificación, presupuesto y evaluación”, elaborado por MIDEPLAN establece que “es la administración de recursos, sea dentro de una institución estatal o privada, para alcanzar los objetivos propuestos por la misma, por lo que implica la asunción y ejercicio de responsabilidades sobre el proceso.”, de esta forma, se puede observar que esta denominación –gestión- implica acción, ya que incluye lo correspondiente a planificación, organización, dirección, ejecución y control para alcanzar las metas institucionales, siendo que las auditorías internas al no considerarse administración activa, sólo





Despacho Ministerial
Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica
República de Costa Rica

DM-671-2019

Pág. 4

le corresponde lo correspondiente a fiscalización y control como órgano asesor que es, labor que debe realizar de manera objetiva e independiente.

Por lo tanto, el cambio de nomenclatura de las unidades que conforman la Auditoría Interna **no es procedente técnicamente**, en vista de que la gestión es propia de la administración activa y atañe al ejercicio de una función sustantiva u operativa, en tanto que la misión primordial de una auditoría es ejercer control y fiscalización, por lo que la nomenclatura propuesta podría prestarse para una comprensión equívoca de la naturaleza de la auditoría. De esta manera, se mantiene la denominación aprobada en el oficio DM-144-18 de 19 de marzo de 2018, la cual se indica a continuación:

Auditoría Interna (asesora)

Auditoría de la Rectoría de la Salud

Auditoría de Tecnologías de la Información

Auditoría Administrativa y Financiera

Planificación -unidad asesora-:

La estructura actual de Planificación es la siguiente:

Planificación (asesora)

Planificación Institucional

Planificación Sectorial

Unidad de Evaluación

Al respecto, en la propuesta en análisis se plantea las siguientes modificaciones:

- Modificar la denominación de *Planificación* para pasar a denominarse *Planificación Estratégica y Evaluación en Salud*
- Cambiar el nombre de la *Unidad de Evaluación* para denominarla *Seguimiento y Evaluación*
- Modificar el nombre de la *Unidad de Planificación Sectorial* por *Planificación Estratégica de la Salud*
- Crear la *Unidad de Gestión de Proyectos*
- Trasladar a Planificación la coordinación, funciones y procesos asociados a la Secretaría de la Política Nacional de Alimentación y Nutrición (SEPAN)

Como justificación para realizar este cambio, el MS indica que “... se considera que la Dirección debe tener un nombre que identifique su quehacer y su ubicación en el área político- estratégica. Es importante destacar que el proceso a desarrollar por esta dirección trasciende la planificación institucional y la sectorial, esto se fundamenta en el marco conceptual y estratégico de la rectoría de la Producción social de la salud, la misma, se define como el “proceso mediante el cual la interacción de los actores sociales entre sí y de éstos con su entorno, genera como resultado la salud que caracteriza a una población”, entendiéndolo por “actor social” a todo individuo, colectividad u organización cuyo accionar tenga un efecto significativo sobre ese proceso de producción de la salud, incluida la toma de decisiones relacionada con la formulación de las políticas públicas en cualquier ámbito, partiendo que la salud de la población está determinada por condiciones de diversa índole (biológicos, socioeconómicos, ambientales y de servicios de salud), por tanto se requiere de una respuesta y organización social para abordarla y solo con





Despacho Ministerial
Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica
República de Costa Rica

DM-671-2019

Pág. 5

intervenciones intersectoriales, multidisciplinarias, de manera articulada y estratégica". (El subrayado no pertenece al original)

Al respecto, se torna importante destacar lo indicado en el documento emitido por MIDEPLAN en 2016 denominado "*Manual de Planificación con enfoque para resultados en el desarrollo: Marco teórico y práctico*", en el cual se determinan las funciones básicas de la planificación, siendo que se establecen sus tres caracteres: estratégico, operativo y participativo.

En este documento se indica que dentro del ciclo de la planificación, lo estratégico abarca la evaluación, siendo que el cambio de denominación no tendría implicación alguna, ya que la simple modificación de la dependencia en cuestión no afecta el ciclo y proceso que deberán realizar las unidades de planificación.

De esta manera, la justificación presentada por el MS para que esta unidad asesora "*tenga un nombre que identifique su quehacer y su ubicación en el área político-estratégica*" no es pertinente desde el punto de vista técnico y se determina que la denominación actual de **Planificación es técnicamente la correcta y debe mantenerse**, ya que refleja su accionar al englobar en ella tanto el carácter estratégico como el evaluativo, siendo que lo más importante no es el tema de denominación, sino la eficiente implementación de las funciones que se tienen asignadas por normativa.

Además, a las unidades organizacionales asesoras no se les debe anteponer el término de "*Dirección o Departamento*", ya que esta denominación debe ser utilizada en las dependencias del nivel ejecutor (administrativo o sustantivo). De esta manera, la unidad asesora se denominará simplemente *Planificación* sin anteponer el nivel organizacional de Dirección como se expresa frecuentemente en el documento de propuesta. Estas unidades bien pueden ser supervisadas y dirigidas por una jefatura con un puesto de Director (a), sin embargo, la determinación del puesto no está asociado directamente a la estructura organizacional, según lo establecen los LGRA Componente de Estructura, inciso d), el cual indica:

"d) La determinación del nivel asignado a una unidad organizacional no debe guardar relación con el cargo o puesto de la persona que ocupe la jefatura. La determinación del cargo de la jefatura es competencia de la Dirección General de Servicio Civil y la Autoridad Presupuestaria, bajo los procedimientos y métodos debidamente establecidos por dichas instancias".

Respecto, a la modificación del nombre de la **Unidad de Evaluación** para denominarla **Unidad de Evaluación y Seguimiento**, la propuesta indica que "*Se identifica, además, que el proceso de evaluación no se vea aislado y único, sino que sea explícito el proceso de seguimiento como una etapa clave que garanticen el logro de los resultados esperados, tal y como lo indicó MIDEPLAN en abril 2016*". (El subrayado no pertenece al original)

Para complementar la importancia de que el *seguimiento* y la *evaluación* estén comprendidos en el diseño de una intervención pública (políticas, planes, programas, proyectos) tal como lo había sugerido MIDEPLAN en concordancia con lo establecido en el "*Manual de Planificación con enfoque para resultados en el desarrollo: Marco teórico y práctico*", se puede considerar lo siguiente:





Despacho Ministerial
Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica
República de Costa Rica

DM-671-2019

Pág. 6

“La GpRD se apoya en la planificación, donde son considerados el seguimiento y la evaluación como partes fundamentales. Cuando se planifica no solo se deben identificar los resultados que se buscan, sino también definir como se seguirán y evaluarán dichos resultados, es decir, en la planificación se deben asegurar las actividades para la evaluación de lo programado.

(...) La evaluación en la planificación para resultados en el desarrollo constituye un medio y no un fin para fortalecer un proceso que va más allá de la determinación del mérito de una acción pública en la generación de valor, ya que también es un proceso formativo. En este sentido, Martin (2005) plantea que la evaluación debe apoyarse en un sistema de indicadores que no solo den cuenta de los resultados alcanzados, sino además de los aprendizajes logrados y los ajustes realizados.

La función de evaluación considera el seguimiento como uno de sus procesos intrínsecos y no puede concebirse de manera aislada.

El seguimiento alimenta la toma de decisiones para la evaluación por medio de una serie de alertas que indican, en una situación concurrente o durante su ejecución, el estado y calidad del desempeño y en una situación ex post, si las acciones ejecutadas están cumpliendo las expectativas que se plantearon, por lo tanto, el seguimiento se define como un proceso sistemático y periódico de la ejecución de una intervención para conocer el avance en la utilización de los recursos asignados y en el logro de los objetivos, con el fin de detectar oportunamente, deficiencias, obstáculos o necesidades de ajuste.

La evaluación y el seguimiento son conceptos diferentes y complementarios, la evaluación al ser una investigación aplicada, incluye análisis que valora e incluso, podría cuestionar la intervención misma y sus resultados y recomendar variaciones sustantivas, mientras que el seguimiento se centra en la medición de la intervención durante su ejecución, comparando los resultados esperados (programados) con los obtenidos, no se centra en la valoración crítica de la estrategia utilizada por el gestor. La evaluación, consecuentemente, obtendría de los informes de seguimiento, líneas base consistentes, continuas y longitudinales, que permitan utilizarse como insumos para los análisis evaluativos derivados (ex ante, durante y ex post) de cualquier intervención pública” (El subrayado no corresponde al original)

*En concordancia con lo expuesto anteriormente, el cambio de nomenclatura a **Unidad de Seguimiento y Evaluación se considera pertinente técnicamente.***

*En cuanto a la modificación del nombre de la **Unidad de Planificación Sectorial** para denominarla Unidad de **Planificación Estratégica de la Salud**, resulta conveniente referirse a lo estipulado en la Ley 5412 “Ley Orgánica del Ministerio de Salud” donde el artículo 4 y el artículo 8 establecen la creación y funciones de la Unidad de Planificación Sectorial, al respecto se indica:*

*“**Artículo 4º.-** Serán órganos dependientes del Despacho del Ministro los siguientes:*

- a) La Unidad Sectorial de Planificación*
- b) La Asesoría Legal; y*
- c) La Auditoría General.*

SECCION II

De la Unidad Sectorial de Planificación

Artículo 8º.- La Unidad tendrá como funciones:





Despacho Ministerial
Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica
República de Costa Rica

DM-671-2019

Pág. 7

- a) Asistir al titular de la Cartera y al Ministerio en la formulación de la política en salud;
- b) Elaborar las pautas y normas para la metodología a seguir en el confección de los planes que concreten dicha política;
- c) Coordinar con los organismos de planificación nacional y con las distintas instituciones del sector, para que se formule el Plan Nacional de Salud; y
- ch) Evaluar el desarrollo de los planes y programas y el cumplimiento de las normas formuladas. (El subrayado no corresponde al original)

De esta forma, la Ley 5412 establece de pleno derecho la existencia de esta Unidad dentro de la estructura del MS y le atribuye una denominación específica que conlleva también, las acciones que tiene que realizar esta Unidad a nivel intersectorial, existiendo una atinencia funcional relacionada que permite a esta unidad conducir las acciones sectoriales e intersectoriales correspondientes. Las funciones de esta Unidad además de las indicadas en el artículo 8 antes citado, se complementan con las descritas en el artículo 22 del Decreto Ejecutivo 37735-PLAN "Reglamento del Sistema Nacional de Planificación", las cuales son:

- a) Asesorar y apoyar a la o el Ministro Rector y al Consejo Nacional Sectorial en los procesos de coordinación, programación, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas, planes, programas y proyectos del sector.
- b) Elaborar el Plan Nacional Sectorial (PNS) con sujeción al Plan Nacional de Desarrollo (PND) y velar por su ejecución y seguimiento.
- c) Fungir como Secretaría Técnica del Consejo Nacional Sectorial.
- d) Integrar las iniciativas y los aportes de las Unidades de Planificación Institucional (UPI) del sector, en la programación y evaluación sectorial.
- e) Realizar análisis y estudios sobre el desarrollo del sector para apoyar propuestas de planificación de mediano y largo plazo.
- f) Elaborar estudios sectoriales de vinculación entre los Planes Operativos Institucionales (POI) y los presupuestos de las instituciones del respectivo sector en su relación con los instrumentos de planificación nacional y sectorial.
- g) Apoyar a la o el Ministro Rector en la programación y seguimiento de los proyectos de inversión pública institucionales del sector.
- h) Realizar el seguimiento y la evaluación de las políticas, planes, programas y proyectos sectoriales.
- i) Realizar estudios y hacer propuestas para la efectividad de la gestión pública y la rendición de cuentas del sector.
- j) Cualesquiera otras que contribuyan al logro de sus cometidos."

Esta Unidad tendrá además las funciones que se especifican en el documento de propuesta, las cuales se indican de seguido:

- a) Conducción de la Secretaría Sectorial del Consejo del Sector Salud, según las funciones asignadas en el Artículo 22 del Decreto 37735-PLAN
- b) Formulación de la Política Nacional y Plan Nacional de Salud acorde con el Análisis de Situación de Salud, compromisos internacionales, las prioridades y lineamientos emitidos por el Ministro de Salud.
- c) Conducción de los actores sociales sectoriales para la formulación del componente de salud del Plan Nacional de Desarrollo.
- d) Coordinación de los procesos de alineamiento de los planes, programas, proyectos y estrategias en salud, con la Política y Plan Nacional de Salud, así como su concordancia con el Plan Nacional de Desarrollo.
- e) Incorporación de la Estrategia de Promoción de la Salud en los planes, programas, proyectos y estrategias específicos en salud.





Despacho Ministerial
Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica
República de Costa Rica

DM-671-2019

Pág. 8

- f) *Elaboración de metodologías y lineamientos generales para la formulación e implementación de planes, programas, proyectos y estrategias específicos en salud en los tres niveles de gestión.*
- g) *Desarrollo del proceso metodológico para la formulación e implementación de políticas específicas en salud acorde con los lineamientos emitidos por las autoridades superiores.*
- h) *Formulación de políticas, planes, programas y proyectos específicos en salud, según prioridades establecidas.*
- i) *Asesoría técnica a las autoridades superiores, las unidades organizativas y otros actores que lo requieran, en los procesos que se desarrollan en el marco de planificación estratégica de la salud bajo su competencia.*
- j) *Coordinación y/o representación en instancias de articulación con actores sociales institucionales, sectoriales, intersectoriales e internacionales delegadas por la Dirección o Autoridades Superiores para la ejecución de los procesos de planificación estratégica en salud.*
- k) *Articulación con las otras Unidades organizativas de la Dirección a fin de garantizar la articulación y armonización de los procesos de planificación”.*

De igual forma, debe indicarse que la planificación estratégica del sector salud no es competencia exclusiva de esta Unidad, sino del Ministerio de Salud en su conjunto, el cual deberá articular y coordinar a todas las instituciones que conforman dicho sector, conforme a lo establecido en la normativa. Además, esta denominación solicitada de incluir el término de *Planificación Estratégica* también se solicitó para la *Unidad Asesora de Planificación*, por lo que no es pertinente técnicamente que dos unidades tengan una denominación similar, creando así distorsión y confusión sobre el quehacer propio de cada una.

Por las razones anteriores, **no es pertinente el cambio solicitado** y se determina que la denominación de Unidad de Planificación Sectorial **debe mantenerse**.

Respecto a la creación de la **Unidad de Gestión de Proyectos**, dependiendo jerárquicamente de la Unidad Asesora de Planificación, la propuesta presenta como justificación lo siguiente:

“La creación de Gestión de Proyectos según los lineamientos técnicos y metodológicos para la planificación, programación presupuestaria y evaluación estratégica en el sector público en Costa Rica, se hace necesario contar con una unidad que conduzca proyectos con actividades integradas, destinado a objetivos específicos con presupuestos nacionales para tiempos determinados, con productos y bienes de servicios hacia el mejoramiento de la salud de la población”. (El subrayado no pertenece al original)

Esta Unidad tendrá como objetivo *“...asegurar la formulación, la planificación coordinada, ejecución técnica y monitoreo estratégico de los proyectos en salud financiados con fondos nacionales, de manera articulada, eficaz y con la calidad requerida, así como de realizar su seguimiento y evaluación a fin de proponer medidas correctivas oportunas que contribuyan a la gestión de los mismos”. (El subrayado no pertenece al original)* Las funciones asignadas a esta dependencia son:

- a) *Conducción del proceso de formulación de proyectos en salud a ser financiados con fondos nacionales.*
- b) *Apoyar a la Dirección Planificación Estratégica y Evaluación en Salud, en el proceso de diseño de los proyectos en salud financiados con fondos nacionales.*
- c) *Establece el proceso de articulación interna para garantizar las relaciones de complementariedad.*
- d) *Asegurar el alineamiento de los proyectos en salud financiados con fondos nacionales.*
- e) *Conducir el proceso de evaluación de avances en la ejecución técnica de los proyectos en salud, de acuerdo a la planificación establecida y con enfoque de gestión por resultados.*





Despacho Ministerial
Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica
República de Costa Rica

DM-671-2019

Pág. 9

- f) Desarrollo de las metodologías e instrumentos para el seguimiento y evaluación del cumplimiento de los indicadores y metas establecidas en los planes operativos anuales de los proyectos financiados con fondos nacionales, en coordinación con la Unidad de Evaluación.
- g) Asesoría técnica a las autoridades superiores, las unidades organizativas en los tres niveles de gestión, así como a otros actores que lo requieran, en los procesos propios de su competencia.
- h) Formulación de informes sobre el avance de los proyectos que incluya la propuesta de medidas correctivas necesarias para encausar su ejecución técnica.
- i) Realizar los ajustes de la planificación del proyecto en salud financiado con fondos nacionales y dar seguimiento al cumplimiento de las medidas correctivas aprobadas.
- j) Gestiona procesos de capacitación para la formulación de Proyectos en salud, a fin de fortalecer y empoderar el proceso en los tres niveles de gestión." (El subrayado no pertenece al original)

Al realizar el análisis técnico de esta propuesta, se procede a comparar las funciones de la Unidad de Evaluación y Seguimiento –existente actualmente- y las que realizará la Unidad de Gestión de Proyectos (UGP), revelando la existencia de duplicidades en el objetivo y funciones entre ambas, lo cual desde un punto de vista técnico y presupuestario no es pertinente ni conveniente y adicionalmente, tampoco es acorde con lo establecido en los LGRA Componente de Estructura inciso b):

"Las unidades organizacionales se ubicarán dentro de uno de los siguientes niveles: político –estratégico, directivo y operativo. Cada uno de estos niveles deberá contar con las unidades organizacionales que sean necesarias para cumplir con los objetivos organizacionales encomendados, evitando duplicidades y separando funciones excluyentes según la normativa, como Control Interno, directrices de la Contraloría General de la República, Normas Internacionales de Contabilidad, entre otras". (El subrayado no pertenece al original)

El objetivo de la UGP plantea "...asegurar la formulación, la planificación coordinada, ejecución técnica y monitoreo estratégico de los proyectos en salud..." proceso que se ejecuta dentro del ciclo de la planificación, así como también la evaluación y el seguimiento de las políticas, planes, programas y proyectos que son llevados a cabo por la Unidad de Planificación Institucional junto con la unidad existente de Evaluación y Seguimiento. Por ello, se determina que las funciones asignadas a la Unidad de Gestión de Proyectos ya deberían estar siendo atendidas, conducidas y ejecutadas por la dependencia de Planificación.

De esta forma, todo el ciclo de planificación estará unificado en Planificación, sin que exista fraccionamiento, duplicidad ni traslape de funciones, siendo innecesaria la existencia de una unidad organizacional adicional. Lo anterior según lo establecido en los LGRA, Componente de Recurso Humano, numeral 3:

"Se impulsará una cultura organizacional enfocada en la mejora continua de los servicios, orientada en una gestión para resultados, evaluación del desempeño y rendición de cuentas; estableciendo equipos de trabajo polifuncionales..."

Aunado a lo anterior, la justificación no presenta un Plan de Proyectos Institucional de corto, mediano y largo plazo donde se indique la cantidad, dimensión, especificidad y grado de importancia de los proyectos que el MS lleva a cabo y que permita demostrar técnicamente, la imperiosa necesidad de contar con una dependencia independiente que desarrolle estas funciones, así como que tampoco





Despacho Ministerial
Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica
República de Costa Rica

DM-671-2019

Pág. 10

muestra información cualitativa y cuantitativa que demuestre la afectación en los servicios que se brindan.

En este mismo orden de ideas, debe apuntarse que la Unidad Asesora de Planificación ya se encuentra subdividida y pretender incrementar esa subdivisión prácticamente estaría estableciendo una estructura similar a las unidades sustantivas y administrativas, siendo que en el nivel asesor no es técnicamente conveniente –en general- crear esta subdivisión que incumple con lo estipulado en los LGRA donde se indica que las unidades asesoras no podrán subdividirse sin que exista una justificación calificada que lo fundamente. Al respecto, se observa lo estipulado en el Componente de Estructura numeral 11 inciso l) de los LGRA:

“Las unidades asesoras (staff) se podrán subdividir en unidades menores, siempre y cuando un alto volumen, periodicidad y complejidad de sus competencias así lo justifiquen. Para hacer esta excepción, deberá incluirse en el estudio técnico un análisis que demuestre la necesidad de segregar la unidad asesora (staff) en cuestión”.

Así como lo dispuesto por el artículo 27 del Decreto Ejecutivo No. 37735-PLAN, el cual indica:

“Las UPI no podrán subdividirse salvo casos de excepción cuando el volumen, la diversidad y la complejidad de las funciones de la institución así lo ameriten. Las UPI integrarán las acciones de planificación de las oficinas que se subdividan”.

Adicionalmente, la conformación de esta UGP debe responder al valor público que le corresponde desarrollar al MS, establecido en su marco normativo y filosófico, según lo que dictan los LGRA, Componente de Estructura numeral 8, los cuales indican:

“La determinación de la organización interna de la institución deberá ser el resultado de un proceso de diseño y/o rediseño de los procesos de trabajo de la institución, de tal manera que estos procesos, la estructura organizacional y los bienes o servicios resultantes correspondan con la misión, visión y objetivos institucionales.” (El subrayado no pertenece al original)

Por las razones anteriores, **no se encuentran argumentos técnicos** que sustenten la necesidad intrínseca del MS para conformar esta unidad.

En cuanto a la **Secretaría de la Política Nacional de Alimentación y Nutrición (SEPAN)**, se indica que la Unidad Asesora de Planificación “...coordinará la Secretaría de la Política Nacional de Alimentación y Nutrición (SEPAN), creada por el artículo 5, inciso e) de la Ley No. 5412 “Ley Orgánica del Ministerio de Salud” como órgano adscrito al Despacho del Ministro. Su objetivo es contribuir a garantizar la seguridad alimentaria nutricional y coadyuvar con la integración de los sectores agropecuario y económico, las funciones establecidas son:

- a. analizar e interpretar la información existente sobre alimentaria y nutricional (sic) del país;
- b. promover la Política Nacional de Alimentación y Nutrición;
- c. coordinar la Política Nacional de Alimentación y Nutrición con las Políticas Nacionales Agropecuaria e Industrial (mantener – intersectorialmente – estrecha coordinación con las actividades de planificación,





Despacho Ministerial
Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica
República de Costa Rica

DM-671-2019

Pág. 11

programación y ejecución del Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social y sus programas y proyectos específicos);

d. Estimular la ejecución de planes y proyectos que componen la Política Nacional de Alimentación y Nutrición.”

Respecto, a los motivos que dan origen a esta modificación, se indica que “Se puede apreciar la correspondencia entre ambas unidades organizativas en lo referente al tema de planificación intersectorial y conducción desde la rectoría del Ministerio de Salud, el ubicar la SEPAN en esta dirección permitirá evitar la duplicidad de funciones ajustando a lo indicado en los LGRA, numeral 11, inciso b) citado anteriormente en cuanto a ubicación de las unidades y la existencia de duplicidades, además, a las directrices de gobierno sobre el congelamiento de plazas y restricción del gasto que imposibilitan contar con el recurso humano necesario para lograr implementar una estructura de forma aislada, siendo el mismo planteamiento dado por resolución de MIDEPLAN en el oficio DM-247-17 (sic).” (El subrayado no corresponde al original)

Dada esta justificación, y hecho el análisis correspondiente, se encuentra concordancia entre las funciones que debe atender la SEPAN y las de Planificación desde la rectoría del MS, dada la conducción sobre planificación sectorial e intersectorial que éste realiza, por lo que **se considera pertinente** que la SEPAN sea coordinada por la Unidad Asesora de Planificación.

Comunicación e Imagen –unidad asesora–:

Se propone la modificación de la nomenclatura de esta dependencia para denominarse **Comunicación**. La propuesta justifica esta modificación “...tomando en consideración que la imagen es un proceso que se encuentra inmerso dentro del proceso de comunicación que desarrolla la institución”, por lo que **se considera pertinente este cambio de nomenclatura**.

Dirección General de Salud:

La Ley 5412 *Ley Orgánica del Ministerio de Salud*, establece las funciones que le corresponde realizar a la persona que ejerza la dirección de la Dirección General de Salud, las cuales se indican a continuación:

“Artículo 35.- Corresponde al Director General de Salud:

- a) Participar en el proceso de definición y formulación de la política nacional de salud, como asesor técnico del Ministro;
- b) Organizar, coordinar, supervisar y fiscalizar, con la colaboración del personal técnico, y administrativo necesario, todas las acciones de fomento, protección y recuperación de la salud que realice el Ministerio;
- c) Velar por el estricto cumplimiento de las leyes, reglamentos y disposiciones en materia de salud;
- ch) Realizar los demás actos y funciones que el Ministro o el Viceministro le encomienden;
- d) Ejercer la autoridad disciplinaria sobre sus subalternos inmediatos, velando porque los funcionarios cumplan conforme a las leyes y reglamentos pertinentes;
- e) Velar por el correcto cumplimiento de las actuaciones y disposiciones de carácter administrativo;
- f) Velar por la coordinación entre todas las dependencias, organismos u oficinas del Ministerio;
- g) Por delegación expresa del despacho del Ministro, representar al Ministerio ante los organismos internacionales, públicos o privados; y
- h) Todas las demás que le competen conforme a la ley” (El subrayado no corresponde al original)





Despacho Ministerial
Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica
República de Costa Rica

DM-671-2019

Pág. 12

En la presente propuesta, el MS propone la creación de la **Unidad Técnica de Articulación (UTA)** como una unidad asesora de la Dirección General de Salud indicando que *“La Unidad Técnica de Articulación (UTA) es una unidad organizativa operativa dependiente de la Dirección General de Salud, que tiene como finalidad promover y asegurar la sinergia entre las direcciones que ejecutan funciones de rectoría. Esta Unidad se encarga de alinear las acciones de las direcciones que se encuentran bajo su nivel jerárquico con el marco estratégico de la institución y con las prioridades definidas, tiene un papel articulador, en el cual se contempla la definición de las acciones que debe ejercer cada una 60 (sic) de las direcciones para lograr el objetivo; así como garantizar el apoyo técnico necesario para los niveles regional y local”*. (El subrayado no corresponde al original)

El objetivo planteado para esta Unidad es *“...garantizar que los procesos de rectoría de la salud, en el nivel central, se ejecuten de manera articulada, eficaz y con la calidad requerida, acorde con las políticas públicas de salud, con las políticas de gestión institucional emitidas por el Ministro de Salud y apegadas a los lineamientos estratégicos establecidos por el Director General de Salud. Garantiza también, el apoyo técnico necesario para que estas condiciones también se den en los niveles regional y local. Además, asegura la coordinación y sinergia del accionar de las diferentes funciones rectoras, para ejercer la rectoría en forma efectiva, eficiente y con enfoque de promoción”*

Las funciones definidas para esta Unidad, en la propuesta son:

- “a) Velar por que los procesos relacionados con las funciones rectoras se desarrollen en armonía, asegurando su correcta operación.*
- b) Asegurar que las funciones rectoras actúen de forma sinérgica para el abordaje de determinantes y eventos de la salud en situaciones normales y de emergencia.*
- c) Ejercer y promover un liderazgo proactivo y participativo, utilizando la transferencia de conocimientos, la programación de actividades como las principales herramientas para mejorar el desempeño institucional.*
- d) Realizar las acciones necesarias a fin de apoyar los procesos de cambio para que se den en forma proactiva y amigable para las funcionarias y funcionarios a cargo de los procesos relacionados con las funciones rectoras y se logre una organización capaz de adaptarse en forma permanente al entorno y a las necesidades de salud del país.*
- e) Apoyar a la Dirección General en la conducción intrainstitucional del Ministerio.*
- f) Apoyar a la Dirección General de la Salud para garantizar la articulación de la rectoría de la salud en el nivel central y regional.*
- g) Articular la promoción de la salud permeando los tres niveles de gestión.*
- h) Articular la gestión del riesgo permeando los tres niveles de gestión.*
- i) Asegurar que los procesos especiales del despacho sean abordados de manera armónica por las diferentes direcciones.*
- j) Cumplir con los requerimientos administrativos propios de la administración pública para garantizar la correcta operación de la unidad organizacional.*
- k) Analizar la situación externa e interna de los procesos bajo responsabilidad de la Dirección General, con el fin de identificar necesidades y determinar prioridades de abordaje.”*

El MS propone esta UTA bajo la justificación de que *“Esta dependencia surge como resultado del diagnóstico realizado con actores externos sobre el quehacer del Ministerio de Salud, la consulta interna sobre autoevaluación del desempeño de las dimensiones de la rectoría y la evaluación de la organización y procesos institucionales, donde se obtiene como resultado la debilidad en la conducción, entendiéndola como la capacidad de orientar a las instituciones del sector y movilizar instituciones y grupos sociales en apoyo de la política nacional de salud. La autoevaluación de la Autoridad Sanitaria Nacional (ASN) en esta dimensión de rectoría señala que cuatro de*





Despacho Ministerial
Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica
República de Costa Rica

DM-671-2019

Pág. 13

los siete componentes de esta dimensión obtuvieron una valoración de pobre; resultado que fue confirmado en el proceso de devolución de resultados en las nueve regiones del país y la retroalimentación brindada por los participantes.

Estos resultados evidencian la necesidad de que la Dirección General de Salud, en calidad de ente encargado de asegurar que 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, cuente con una instancia organizativa operativa dependiente de la Dirección General de Salud. Esta dependencia tiene como finalidad promover y asegurar la sinergia entre las direcciones que ejecutan funciones de rectoría que permita alinear las acciones de las direcciones que se encuentran bajo su nivel jerárquico con el marco estratégico de la institución y con las prioridades definidas, tiene un papel articulador, en el cual se contempla la definición de las acciones que debe ejercer cada una de las direcciones y los ejes transversales dentro de la institución para lograr el objetivo; así como garantizar el apoyo técnico necesario para los tres niveles de gestión". (El subrayado no pertenece al original)

Como se puede apreciar, el MS manifiesta la existencia de una **debilidad institucional** en el quehacer del Ministerio, respecto de la conducción de la gestión institucional y por ello, propone crear una dependencia con la denominación de **Unidad Técnica de Articulación**, para que apoye y colabore con la Dirección General de Salud en su responsabilidad como ente encargado de orientar y conducir la gestión institucional, según el marco estratégico y bajo los lineamientos que dicte el Ministro.

Esa justificación de formalizar este apoyo en una nueva dependencia organizativa, carece de argumentos técnicos que fundamenten la imperiosa necesidad de su creación, ya que la existencia de una debilidad en la conducción de la gestión institucional, no es necesariamente producto de la inexistencia de una determinada unidad organizacional, ya que puede ser producto de la carencia de instrumentos, procesos, lineamientos, directrices, recursos (humanos, materiales, financieros, tecnológicos) u otros mecanismos que orienten la conducción de la gestión, siendo que la simple creación de estructura organizacional no logra subsanar esta debilidad. Tal como lo menciona la propuesta, se entiende "...la conducción como la capacidad de orientar a las instituciones del sector y movilizar instituciones y grupos sociales en apoyo de la política nacional de salud", siendo que la problemática descrita se refiere a un problema en la capacidad de gestión que no se solventa con la creación de más estructura. Al contrario, la creación de una unidad más que intermedie en el proceso podría entorpecer, entrabar y retrasar más la toma de decisiones y su comunicación asertiva, siendo que las funciones de coordinación, comunicación y dirección a nivel interno del MS, deben ser asumidas -motu proprio- como parte de las obligaciones que per se debe desempeñar el (la) Director (a) General de Salud, en relación con cada una de las direcciones específicas del ministerio y en ejercicio de su función de mando. Es por esta razón que los LGRA, Componente de Estructura, numeral 11, también establecen que las diversas organizaciones públicas deben orientar sus estructuras para que sean lo más simples y planas posibles. Al efecto dice esta norma:

"...se deberán instaurar estructuras planas y flexibles, independientemente del modelo de organización que la institución adopte", para señalar que toda organización bajo los principios de eficiencia y eficacia, deberá crear solamente aquellas unidades organizacionales que le sean necesarias para cumplir con su marco normativa y filosófico que contribuyan a agilizar la gestión de toma de decisiones para el logro de los objetivos institucionales.





Despacho Ministerial
Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica
República de Costa Rica

DM-671-2019
Pág. 14

Nótese además, que la Dirección General de Salud es el ente encargado de coordinar el Área Funcional Técnica y el Área Funcional Administrativa, encontrándose en el nivel directivo institucional, por lo que no le corresponde contar con unidades asesoras que sólo están reservadas al nivel político estratégico, tal como se establece en LGRA y la “Guía de Nomenclatura para la estructura interna de las instituciones públicas” donde se establece que las unidades de carácter asesor y de apoyo solo se ubicarán en el nivel político estratégico, del cual emanan las políticas, objetivos, estrategias, planes, programas y normas de la entidad, al respecto, se indica:

“Estas unidades u órganos tienen la función de apoyar, complementar, guiar o asesorar a los jefes o encargados de tomar las decisiones, de forma tal que se incremente la eficacia y eficiencia en el logro de los objetivos organizacionales. Entiéndase entonces, que los órganos de staff tendrán bajo su responsabilidad las funciones de consultoría o asesoría interna en una organización”

Adicionalmente, tomando en cuenta que la Ley 5412 le ha otorgado a la Dirección General de Salud, entre otras, la función de “Velar por la coordinación entre todas las dependencias, organismos u oficinas del Ministerio” además de lo indicado en el artículo 24 del Decreto Ejecutivo 40724 “Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud”, el cual indica:

“Artículo 24.- De la Dirección General de Salud. La Dirección General de Salud es una unidad organizativa que depende orgánicamente del Ministro o Ministra de Salud. Su objetivo consiste en orientar y conducir la gestión del Ministerio de Salud para garantizar el cumplimiento del marco estratégico institucional a nivel nacional acorde con el Modelo Conceptual y Estratégico de la Rectoría Técnica 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 jefe de la institución. Le corresponde coordinar con la Dirección de la División Administrativa y la Dirección de Planificación, la presentación al Ministro o Ministra del proyecto de presupuesto institucional a más tardar el día 15 de mayo de cada año, para su aprobación”. (El subrayado no pertenece al original)

Tal como se indicó anteriormente, **no se demuestra cuál es la utilidad y valor agregado**, de crear esta Unidad de Articulación, dado que lo expuesto es un problema de gestión que no se resuelve con estructura. No obstante, y dado que la normativa designa a la Dirección General de Salud con potestades de dirección y mando para orientar y conducir la gestión del Ministerio y garantizar la implementación de las políticas institucionales dictadas por el Ministro, este Ministerio determina que como contribución a resolver el problema de conducción y para el mantenimiento de una sana gestión, se considera propicio y conveniente que dicha Dirección cuente con un equipo de trabajo interno, a modo de comisión o comité técnico ad hoc, conformado por un grupo de profesionales que le brinden la colaboración y el apoyo técnico necesario en los tres niveles de gestión, para garantizar el cumplimiento de las atribuciones y funciones con la eficacia y calidad requerida por la normativa, sin embargo, esto no es estructura organizacional y no le compete a este Ministerio su resolución.

En conclusión, el argumento presentado carece de sustento técnico para fundamentar debidamente la necesidad de conformar una unidad organizacional bajo los términos establecidos en los LGRA por lo que no se considera pertinente la conformación de esta dependencia. No obstante, la modalidad de organización sugerida en el párrafo anterior –equipo de trabajo–, podría permitir a la persona que ejerza





Despacho Ministerial
Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica
República de Costa Rica

DM-671-2019

Pág. 15

la dirección y coordinación de la Dirección General de Salud, asegurar la coordinación y sinergia del accionar de las diferentes funciones rectoras y contar con la flexibilidad de mantener, eliminar o modificar este equipo de profesionales de acuerdo a su estilo de gestión, que es lo que se encuentra tratando de subsanar el Ministerio.

Dirección de Atención al Cliente:

Se propone cambiar su dependencia jerárquica de la División Administrativa, pasando a depender de la Dirección General de Salud. Esta modificación se plantea bajo la justificación de que *“Este cambio de dependencia jerárquica se propone con el afán de que sea una instancia de apoyo a la Dirección general de salud en la ejecución (sic) procesos de mejora continua de los servicios en los tres niveles de gestión, alineado con los fines y propósitos superiores del Ministerio de Salud, procurando la mejora permanente en los procesos de atención al cliente interno y externo de forma oportuna y adecuada a las necesidades y expectativas de los ciudadanos, generando información estratégica para la toma de decisiones”*.

Es importante destacar que las funciones que desempeña esta Dirección de Atención al Cliente no se presentan en el documento de propuesta, esto con el propósito de determinar si su accionar se encuentra asociado al Área Funcional Técnica o el Área Funcional Administrativa –en la cual se encuentra actualmente- y así poder determinar la ubicación idónea para esta dependencia. De esta forma, se procedió a revisar lo establecido en el Decreto Ejecutivo *“Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud”*, para esta Dirección, el cual en el artículo 37 establece que su objetivo *“...consiste en ejecutar el proceso de Atención al Cliente Interno y Externo en el nivel central, acorde con los lineamientos estratégicos emitidos por el Director de la División Administrativa, normalizando la ejecución de este proceso en el nivel regional y local y asesorando a quienes lo requieran.”* Esta Dirección, se encuentra subdividida en dos unidades: la **Unidad de Plataforma de Servicios** y la **Unidad de Gestión de Trámites**, cuyos objetivos son *“...brindar atención directa al cliente interno y externo en los asuntos relacionados con: orientación e información, recepción de documentos, registro de información y notificación de resoluciones de manera oportuna, eficiente y eficaz”* y *“controlar, dar seguimiento y notificar la resolución de los trámites que realizan los usuarios internos y externos en el Ministerio de Salud, bajo estándares de calidad y transparencia.”*, respectivamente.

De esta forma, se puede determinar que esta dependencia tiene una relación directa con el usuario de los servicios que proporciona el Ministerio de Salud, siendo que se considera un apoyo a la labor técnica, **determinándose pertinente el traslado de dependencia jerárquica** de la Dirección de Atención al Cliente para que dependa de la Dirección General de Salud.

Departamento de Tecnologías de Información y Comunicación:

En la actualidad, este Departamento se encuentra conformado como se muestra a continuación:

Departamento de Tecnologías de Información y Comunicación (operativa)
Unidad de Gestión de Sistemas de Información
Unidad de Gestión de Servicios de TIC
Unidad de Gestión de Infraestructura Tecnológica





Despacho Ministerial
Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica
República de Costa Rica

DM-671-2019

Pág. 16

La propuesta presentada, propone cambiar su dependencia jerárquica del Despacho Ministerial, pasando a depender jerárquicamente de la Dirección General de Salud. Asimismo, se plantea modificar el nombre de sus unidades organizativas de la siguiente manera:

- Modificar la nomenclatura de *Unidad de Gestión de Infraestructura Tecnológica* para denominarse *Unidad de Infraestructura Tecnológica*.
- Cambiar el nombre de *Unidad de Gestión de Servicios de Tecnologías de Información y Comunicación* por *Unidad de Gestión de Servicios*.

El MS presenta como justificación para esta modificación que *“El cambio de dependencia jerárquica radica en que como ente medular en la garantía que las tecnologías de información y comunicación respondan (sic) 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, en los tres niveles de gestión, que permitan fortalecer la rectoría técnica y la toma de decisiones, se requiere que exista relación directa con la Dirección General de Salud como responsable institucional de articular y responder a las necesidades de los 3 niveles de gestión”*.

Sobre esta modificación, los LGRA, Componente de Estructura numeral 11 inciso o), establecen lo siguiente:

“La unidad de Informática deberá estar ubicada en el nivel operativo, independiente de la estructura administrativa-financiera y de la técnica, con el rango que se determine en la institución según el ámbito de competencias, recursos humanos disponibles y tamaño de la plataforma tecnológica. Deberá brindar servicio a toda la institución, de apoyo y desarrollo de sistemas, operación del computador, soporte técnico, digitalización de trámites y demás actividades vinculadas”. (El subrayado no pertenece al original)

En este mismo sentido, las *Normas Técnicas para la Gestión y el Control de Tecnologías de la Información*, emitidas por la Contraloría General de la República (CGR), indican que la función de TI es:

“...una unidad organizacional o conjunto de componentes organizacionales responsable de los principales procesos relacionados con la gestión de TI en apoyo a la gestión de la organización”. Asimismo, define *Gestión de las TI* como el *“conjunto de acciones fundamentadas en políticas institucionales que, de una manera global, intentan dirigir la gestión de las TI hacia el logro de los objetivos de la organización...”*

Al analizar el objetivo de la Dirección General de Salud, el cual consiste *“en orientar y conducir la gestión del Ministerio de Salud para garantizar el cumplimiento del marco estratégico institucional a nivel nacional acorde con el Modelo Conceptual y Estratégico de la Rectoría Técnica 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”*, se llega a determinar que este Departamento de TIC es de apoyo a la gestión institucional por lo que es de recibo la justificación presentada para que se cambie la dependencia jerárquica a la Dirección General de Salud, así como también el cambio solicitado de nomenclatura para las unidades subordinadas a este Departamento quedando su estructura como sigue:

Departamento de Tecnologías de Información y Comunicación (operativa)





Despacho Ministerial
Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica
República de Costa Rica

DM-671-2019

Pág. 17

Unidad de Sistemas de Información
Unidad de Gestión de Servicios
Unidad de Infraestructura Tecnológica

- 5) Respecto a las modificaciones en el Área de Rectoría, luego de realizado este proceso de consulta y evaluación, el MS elabora y presenta la propuesta de reorganización parcial con las siguientes modificaciones:

Dirección de Productos de Consumo Humano:

Conforme a lo aprobado por MIDEPLAN, esta Dirección se encuentra conformada como se muestra a continuación:

Dirección de Productos de Consumo Humano
Unidad de Normalización y Control de Productos
Unidad de Registro de Productos

Respecto a esta Dirección, se propone cambiar su denominación de **Dirección de Productos de Consumo Humano**, pase a llamarse **Dirección de Regulación de Productos de Interés Sanitario**. Asimismo, se propone que sus unidades organizativas se ajusten de la siguiente manera:

- Modificar la nomenclatura de la Unidad de Registros y Productos para denominarse Unidad de Registros.
- Fusionar las unidades de Normalización y Control para conformar una única denominada Unidad de Normalización y Control.

La justificación presentada para realizar estos ajustes indica que son con el fin de *"...mantener el objetivo de responder al que hacer (sic) institucional en garantizar la calidad, seguridad, eficacia e inocuidad de los productos de interés sanitario que afectan directamente la salud de las personas, así como los establecimientos relacionados con éstos, mediante la aplicación de procesos de normalización, registro y control, con el fin de contribuir a la protección y mejoramiento de la salud de las personas., es que se emite al planteamiento anterior de forma que se evidencie la regulación que ejerce esta instancia en la regulación de productos en el país"*

De acuerdo con la justificación presentada **se considera pertinente** el cambio de nomenclatura para que la Dirección de Productos de Consumo Humano se denomine **Dirección de Regulación de Productos de Interés Sanitario**. De igual forma, se considera pertinente el cambio de nomenclatura y la fusión de las unidades organizacionales, de tal manera que la estructura de esta Dirección queda conformada tal como sigue:

Dirección de Regulación de Productos de Interés Sanitario
Unidad de Normalización y Control
Unidad de Registros

Dirección de Salud Ambiental:





Despacho Ministerial
Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica
República de Costa Rica

DM-671-2019

Pág. 18

La estructura actual de la Dirección de Salud Ambiental está conformada como se muestra a continuación:

Dirección Salud Ambiental

Unidad de Normalización en Salud Ambiental

Unidad de Control en Salud Ambiental

En la propuesta se plantea cambiar el nombre de la Dirección de Salud Ambiental para denominarla Unidad de Protección Radiológica y Salud Ambiental. Asimismo, sus unidades organizativas se ajustarían de la siguiente manera:

- Modificar la nomenclatura de la Unidad de Normalización en Salud Ambiental para denominarse Unidad de Protección Radiológica.
- Cambiar el nombre de la Unidad de Control en Salud Ambiental para denominarse Unidad de Salud Ambiental.

La justificación presentada indica que *“El ajuste de dicha dependencia obedece a los compromisos adquiridos con el Organismo Internacional de Energía Atómica, durante la Misión de Asesoramiento realizada del 3 al 7 de setiembre del 2018, y de acuerdo con lo anotado en el informe de la visita denominado “Advisory Mission to Costa Rica” “Con respecto a la seguridad radiológica, el Ministerio de Salud debe estructurar su organización y administrar sus recursos para cumplir con sus responsabilidades y desempeñar sus funciones de manera efectiva. Esto se puede lograr estableciendo una Dirección Técnica dedicada, dentro de la DPAH, para regular las instalaciones y actividades de radiación”.*

Dada la justificación presentada, **se considera pertinente** el cambio de nomenclatura para denominarse **Dirección Protección Radiológica y Salud Ambiental**.

Para el cambio de nomenclatura de sus unidades organizacionales la justificación indica que *“...se cambian los nombres de las unidades organizativas porque se determinó en el análisis que para el ejercicio de la rectoría, la Dirección de Protección de protección radiológica y salud ambiental desarrolla las funciones en su ámbito de competencia de la siguiente forma:*

- a. Vigilancia de los determinantes ambientales claves y sus efectos en la salud de la población.*
- b. Planificación Estratégica de las acciones en salud dirigidas a impactar los determinantes claves en el campo de la protección y mejoramiento del ambiente humano.*
- c. Regulación de los factores y procesos claves relacionados con el ambiente humano.*
- d. Evaluación del impacto de las acciones en salud sobre los determinantes claves en el campo de la protección y mejoramiento del ambiente humano y sus efectos en la salud de la población.*
- e. Articulación de procesos y vinculación de actividades en la provisión armónica y sincrónica de servicios ambientales ofrecida por los actores sociales.*
- f. Conducción de acciones orientadas a la determinación de la factibilidad financiera de las acciones en salud que ejecutan los diversos actores sociales, relacionadas con el cumplimiento efectivo de las políticas en materia de protección y mejoramiento del ambiente humano.*
- g. Apoyo en el diseño e implementación de estrategias de promoción de la salud, orientadas a fomentar la participación consciente, activa y comprometida de los actores sociales, en la protección y mejoramiento de los factores claves del ambiente humano”.*





Despacho Ministerial
Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica
República de Costa Rica

DM-671-2019
Pág. 19

De acuerdo con la justificación presentada, **se considera pertinente el cambio de nomenclatura** solicitado por lo que la estructura de esta Dirección queda conformada tal como sigue:

Dirección Protección Radiológica y Salud Ambiental
Unidad Protección Radiológica
Unidad de Salud Ambiental

Dirección de Promoción de la Salud:

La estructura de la Dirección de Promoción de la Salud, se encuentra conformada como se muestra a continuación:

Dirección Promoción de la Salud
Unidad de Gestión Social
Unidad de Determinantes de la Salud

En cuanto a esta Dirección, se propone suprimir esta Dirección de Promoción de la Salud y sus unidades organizacionales *“dado que la promoción de la salud se establece como una estrategia transversal, siendo sus funciones asumidas por las unidades organizativas de la estructura institucional. El proceso será conducido desde la DGS lo que favorecerá la articulación y la vinculación de funciones dentro de todos los ámbitos de acción de las direcciones que ejercen dentro de sus funciones rectoría en salud. El personal será redistribuido para apoyar la ejecución de las acciones en otras unidades organizativas.*

El fundamento para suprimir radica en la consulta realizada a lo interno del Ministerio de Salud y en los instrumentos técnicos, políticos que el país ha ratificado como son la Carta de Ottawa (1986), la Declaración de Shanghai (2016), la Declaración de Astaná del 2018, y recientemente en la formulación de la Estrategia y Plan de Acción sobre la Promoción de la Salud en el contexto de los objetivos de desarrollo sostenible (2019-2030) (...).”

La justificación presentada de que el MS ha establecido la promoción de la salud como una estrategia transversal y que sus funciones sean asumidas por las demás dependencias organizacionales del Ministerio, **se considera pertinente** a efecto de que la Dirección de Promoción de la Salud y sus unidades sean suprimidas de la estructura institucional.

Dirección de Servicios de Salud:

La Dirección de Servicios de Salud actualmente se encuentra conformada tal como sigue:

Dirección de Servicios de Salud
Unidad de Normalización de Servicios de Salud
Unidad de Control de Servicios de Salud
Unidad de Economía de la Salud

Esta Dirección tiene como objetivo *“...contribuir al mejoramiento de la calidad, el acceso y la sostenibilidad de los servicios de salud, mediante la ejecución de los procesos rectores para la armonización de la provisión de los*





Despacho Ministerial
Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica
República de Costa Rica

DM-671-2019

Pág. 20

servicios de salud y la modulación del financiamiento de los servicios de salud.” Las funciones establecidas para esta Dirección son las siguientes:

- a) Asesorar técnicamente a las autoridades superiores del Ministerio de Salud en materia de calidad, acceso, oportunidad, sostenibilidad de los servicios de salud.
- b) Asesorar técnicamente a las autoridades superiores del Ministerio de Salud y a otros actores en el campo de los recursos humanos en salud.
- c) Asesorar técnicamente a las unidades organizativas de los niveles de gestión del Ministerio de Salud, así como a los prestadores de servicios de salud y otros actores en materia de calidad, acceso, oportunidad, sostenibilidad de los servicios de salud.
- d) Capacitar en metodologías de evaluación de la calidad, gasto y financiamiento para los servicios de salud con eficacia y equidad.
- e) Supervisar en metodologías de evaluación de la calidad, gasto y financiamiento para los servicios de salud con criterios de equidad.
- f) Conducir la elaboración, actualización y divulgación de la normativa en materia de servicios de salud.
- g) Conducir los procesos de evaluación e investigación en materia de servicios de salud para identificar las necesidades, brechas e inequidades en el acceso, calidad, financiamiento y recurso humano en salud.
- h) Conducir y dirigir consejos, comisiones, secretarías, comités y grupos técnicos relacionados en materia de calidad, acceso, oportunidad y sostenibilidad de los servicios de salud y en temas relacionados con la atención directa a las personas.
- i) Desarrollar metodologías para vigilar y evaluar el gasto y el financiamiento en salud.
- j) Desarrollar estrategias para la modulación del financiamiento en salud.
- k) Definir la política de calidad de los servicios de salud en el país.
- l) Definir la política de recursos humanos para la salud.
- m) Coordinar con instituciones, otras instancias y unidades organizativas de los niveles de gestión del Ministerio de Salud en materia de calidad, acceso, oportunidad, sostenibilidad de los servicios de salud, recursos humanos en salud y en temas relacionados con la atención directa a las personas.”

Respecto a esta Dirección, se propone ajustar la nomenclatura de las unidades que conforman esta dependencia de la siguiente manera:

- Se transforma la Unidad de Normalización de los Servicios de Salud en la Unidad de Armonización de los Servicios de Salud.
- Se transforma la Unidad de Control de Servicios de Salud en la Unidad de Recursos Humanos para la Salud.

En cuanto a la **Unidad de Armonización de los Servicios de Salud**, la modificación se justifica en que “Como resultado del diagnóstico institucional en la autoevaluación de procesos y las dimensiones de rectoría se evidencia que el Ministerio de Salud como autoridad sanitaria le compete desarrollar funciones que han estado relegadas como la modulación de financiamiento, la vigilancia del aseguramiento y la armonización y provisión en los servicios de salud, como garante de la salud de la población, al Ministerio de Salud le corresponde asegurar el acceso a servicios de salud oportunos y de calidad. Por lo tanto, se hace necesario establecer una nueva estructura en la Dirección de servicios de salud, que trasciende el rol regulatorio de normalización y control.

La Unidad de Armonización de los Servicios tendrá como objetivo el Armonizar la provisión de los servicios de salud a nivel nacional, acorde a las necesidades de la población, con enfoque de calidad, equidad y derechos”.





Despacho Ministerial
Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica
República de Costa Rica

DM-671-2019
Pág. 21

Las funciones de esta Unidad, se indican a continuación:

- “a) Asesorar y apoyar técnicamente a su superior en materia de calidad, acceso, equidad, normalización y evaluación de los servicios de salud.*
- b) Asesorar técnicamente a instituciones, unidades organizativas de los niveles de gestión del Ministerio de Salud y otras instancias en materia de calidad, normalización y evaluación.*
- c) Elaborar, implementar y evaluar el componente de la Política Nacional de Salud sobre “Calidad en los Servicios de Salud.*
- d) Elaborar y actualizar la normativa para la habilitación de los servicios de salud.*
- e) Elaborar y actualizar la normativa para la acreditación de los servicios de salud.*
- f) Elaborar y actualizar la normativa para la atención de patologías y temas prioritarios en salud.*
- g) Desarrollar e implementar metodologías para la evaluación de la calidad de los servicios de salud.*
- h) Desarrollar e implementar metodologías de evaluación del desempeño del sistema de salud.*
- i) Conducir el proceso de implementación en materia de metodologías de evaluación de los servicios de salud.*
- j) Desarrollar capacitaciones en materia de calidad, normalización y evaluación de servicios de salud.*
- k) Desarrollar los lineamientos en materia de calidad de los servicios de salud en el país.*
- l) Desarrollar el proceso de supervisión en materia de calidad, normalización y evaluación de servicios de salud.*
- m) Mantener actualizado el inventario de profesionales para evaluar la calidad de los Servicios de Salud.*
- n) Apoyar y acompañar a las unidades organizativas del nivel regional y local, en la aplicación de la normativa de servicios de salud, cuando sea requerido.*
- o) Divulgar los resultados de los estudios y de las evaluaciones realizadas que permitan la generación de política pública basada en evidencia.”*

De acuerdo con la justificación presentada que indica que la Dirección de Servicios trasciende el rol regulatorio de normalización y control, y dadas las otras funciones que atiende, se considera pertinente el cambio solicitado para que la Unidad de Normalización de los Servicios de Salud se transforme en la **Unidad de Armonización de los Servicios de Salud**.

En cuanto a transformar la Unidad de Control de Servicios de Salud en la **Unidad de Recursos Humanos para la Salud**, se debe indicar que esta Unidad “...tiene por objetivo conducir la investigación, análisis, evaluación y vigilancia de la oferta y demanda del recurso humano para la salud a nivel nacional, contribuyendo a la planificación, formación, distribución del personal para la salud, que permita la toma de decisiones basadas en evidencia acorde con las necesidades de la población. (El subrayado no pertenece al original)

Las funciones establecidas para esta Unidad, son las siguientes:

- “a) Asesorar y apoyar técnicamente a su superior en la toma de decisiones relacionadas con la temática de recursos humanos para la salud.*
- b) Asesorar técnicamente a instituciones, otras instancias y unidades organizativas de los niveles de gestión del Ministerio de Salud en los temas de recursos humanos para la salud, para el fortalecimiento de las competencias.*
- c) Desarrollar lineamientos rectores en materia de RRHH para la salud.*
- d) Identificar las necesidades de la población en materia de recursos humanos para la salud, su investigación, análisis, planificación y la distribución de estos en función de la demanda basado en evidencia.*





Despacho Ministerial
Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica
República de Costa Rica

DM-671-2019

Pág. 22

- e) Coordinar con instituciones formadoras y de capacitación el desarrollo de planes, programas y proyectos en materia de recursos humanos para la salud.
- f) Promover e inducir en la formación y ejercicio del personal de salud, el desarrollo de una visión de salud, fundamentado en valores éticos y humanísticos con enfoque de derecho y de bien público, a fin de contar con un abordaje integral hacia la población.
- g) Coordinar el trabajo de la Comisión Nacional Técnica de Recursos Humanos.
- h) Desarrollar e implementar metodologías de vigilancia, medición y evaluación de los recursos humanos para la salud.
- i) Identificar y analizar las brechas en materia de recursos humanos para la salud.
- j) Integrar y actualizar el Sistema Nacional de Recursos Humanos en Salud.
- k) Integrar y actualizar la carga de los aplicativos de la OPS de referentes a formación del RRHH y de la fuerza laboral.
- l) Mantener y actualizar el Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud (ONARHUS).
- m) Divulgar los resultados de los diversos estudios realizados que se realicen en materia de recursos humanos en salud.
- n) Dictar las recomendaciones vinculantes para armonizar los recursos humanos para la salud en: formación, distribución, fuerza laboral, oferta y demanda nacional, orientados a la planificación eficaz, eficiente y efectiva de los recursos humanos para la salud en beneficio de la población.
- o) Promover el proceso de investigación en materias de RRHH para la salud.”

Esta modificación, se justifica en que “Como resultado del diagnóstico institucional en la autoevaluación de procesos y las dimensiones de rectoría se evidencia que el Ministerio de Salud como autoridad sanitaria le compete desarrollar funciones que han estado relegadas como la modulación de financiamiento, la vigilancia del aseguramiento y la armonización y provisión en los servicios de salud, como garante de la salud de la población, al Ministerio de Salud le corresponde asegurar el acceso a servicios de salud oportunos y de calidad. Por lo tanto, se hace necesario establecer una nueva estructura en la Dirección de servicios de salud, que trasciende el rol regulatorio de normalización y control.

(...) La creación de la Unidad de Recursos Humanos para la Salud se fundamenta en el resultado diagnóstico interno y externo que plantea la necesidad que de manera prioritaria se debe caracterizar la fuerza de trabajo en salud existente en el país, la identificación de las brechas a cubrir en materia de composición y disponibilidad de acuerdo al perfil epidemiológico y demográfico, establecer la planificación y mejoramiento de la calidad de los funcionarios profesionales y técnico para la salud, con la participación activa de los diferentes actores sociales prestadores de servicios, colegios profesionales y centros de enseñanza.

El ámbito de acción de las otras unidades no permite cubrir el accionar de esta unidad, se requiere la especificidad en la acción rectora de vigilancia, planificación y regulación en esta materia”.

Respecto a esta modificación, el marco filosófico (misión, visión y objetivos estratégicos) del MS establece lo siguiente:

“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.





Despacho Ministerial
Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica
República de Costa Rica

DM-671-2019
Pág. 23

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

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES

- 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.*
- 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.*
- 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, así como orientar por medio de evidencia la dirección de los esfuerzos principales en cuanto a la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidado paliativo de la enfermedad.*
- 4) *Fortalecer el rol rector del Ministerio de Salud, 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.” (El subrayado no pertenece al original)*

Como se puede observar en el marco estratégico, el MS es el garante de la salud de la población y responde a la función esencial del Estado costarricense establecida la Ley 5395 “*Ley General de Salud*” en su artículo 2, el cual indica que “Es función esencial del Estado velar por la salud de la población. Corresponde al Poder Ejecutivo por medio del Ministerio de Salubridad Pública, al cual se referirá abreviadamente la presente ley como "Ministerio", la definición de la política nacional de salud, la formación, planificación y coordinación de todas las actividades públicas y privadas relativas a salud, así como la ejecución de aquellas actividades que le competen conforme a la ley. Tendrá potestades para dictar reglamentos autónomos en estas materias”. (El subrayado no pertenece al original)

Por otra parte, el MS como Autoridad Sanitaria Nacional (ASN) le corresponde ejercer su rol rector en Salud plasmado en su marco estratégico institucional el cual comprende todas las acciones relativas a velar por la salud de la población y por ello su estructura debe ser el reflejo de las unidades organizacionales que respondan a este accionar, tal como lo señalan los LGRA, Componente de Estructura, numeral 8, el cual indica:

“La determinación de la organización interna de la institución deberá ser el resultado de un proceso de diseño y/o rediseño de los procesos de trabajo de la institución, de tal manera que estos procesos, la estructura organizacional y los bienes o servicios resultantes correspondan con la misión, visión y objetivos institucionales”. (El subrayado no pertenece al original)

De esta forma, se puede observar que el objetivo y las funciones designadas para la Unidad de Recursos Humanos en Salud, guardan coherencia con el accionar del MS señalado anteriormente en su normativa y marco estratégico, ya que se evidenció en el diagnóstico interno y externo la necesidad de caracterizar





Despacho Ministerial
Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica
República de Costa Rica

DM-671-2019

Pág. 24

la fuerza de trabajo en salud, identificación de brechas y establecer la planificación y mejoramiento de la calidad de los funcionarios profesionales y técnicos en salud, este Ministerio considera muy importante que el MS intervenga en esta temática considerando que los servicios que brindan los profesionales y técnicos en salud deben ser de excelencia para el mejoramiento de la calidad de vida de la población y por ello se determina que, las funciones designadas a la Unidad de Recursos Humanos en Salud deben efectuarse en constante coordinación y vinculación con el proceso de planificación, propiamente con la Planificación Sectorial, en donde el MS puede ejercer su acción rectora de vigilancia, planificación y regulación en esta materia al conducir y coordinar sectorial e intersectorialmente con los diferentes actores sociales y académicos sobre esta temática.

En virtud de lo anterior, y conforme lo establecen los LGRA, **se acogen los fundamentos técnicos** presentados para transformar la unidad en análisis, de modo que pase a llamarse Unidad de Recursos Humanos en Salud. De esta manera, la estructura de la Dirección de Servicios queda conformada como sigue:

Dirección de Servicios de Salud

- Unidad de Armonización de los Servicios de Salud
- Unidad de Economía de la Salud
- Unidad de Recursos Humanos en Salud

Dirección Vigilancia de la Salud:

Esta Dirección, se encuentra actualmente conformada como se muestra a continuación:

Dirección de Vigilancia de la Salud

- Unidad Observatorio de la Salud
- Unidad Epidemiología

En cuanto a la vigilancia de la salud, el MS indica que esta consiste en *“Conducir a nivel nacional la ejecución armoniosa 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 y patrones de los eventos y factores involucrados en el proceso salud/enfermedad, para facilitar la planificación en salud y la toma eficaz y eficiente de decisiones por las partes involucradas en la producción social de la salud.*

Es responsable de la producción de información oportuna y veraz sobre la situación de salud del país, que permita fundamentar la toma de decisiones para ejercer la rectoría en forma efectiva, eficiente y con enfoque de promoción - prevención, para garantizar la protección y mejoramiento del estado de salud de la población.

La vigilancia de la salud como función esencial en salud pública, requiere ampliar su quehacer institucional, como eje medular de la institución en la dotación de información que facilite la elaboración de análisis integral de salud y favorezca la toma de decisiones.

De esta forma, se propone en esta Dirección, la modificación de la nomenclatura de la Unidad Observatorio de la Salud para denominarse **Unidad de Indicadores de Salud**. Al respecto, esta Unidad





Despacho Ministerial
Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica
República de Costa Rica

DM-671-2019

Pág. 25

“tiene por objetivo brindar información oportuna y de calidad, mediante la recolección, integración y depuración de los datos epidemiológicos, a partir del Sistema de Información para la Vigilancia de la Salud y otras fuentes, como base para el análisis de situación de salud y facilitar la toma de decisiones de las autoridades y otros actores sociales clave.”

Dada la función esencial de la Dirección Vigilancia de la Salud como eje medular en la dotación de información, se considera pertinente el cambio de nomenclatura de la Unidad de Observatorio de la Salud por **Unidad de Indicadores de Salud**. De esta manera, la estructura de la Dirección de Vigilancia queda conformada como se muestra a continuación:

Dirección de Vigilancia de la Salud
Unidad Indicadores de Salud
Unidad de Epidemiología

Dirección de Nutrición y Deporte:

Esta Dirección se encuentra conformada como se muestra a continuación:

Dirección de Nutrición y Deporte
Unidad de Normalización en Nutrición y Deporte
Unidad de Control en Nutrición y Deporte

El MS propone suprimir esta Dirección indicando que *“Suprimir la “Nutrición y Deporte” y sus dos unidades, dado que las funciones ya están siendo desarrolladas por unidades organizativas de la institución. Las funciones de nutrición son asumidas por las unidades organizativas de vigilancia de la salud, planificación, regulación, servicios de salud, protección al ambiente. La duplicidad de fines y propósitos institucionales, genera no solo ineficiencia en la gestión pública, sino un elevado costo de operación que impacta necesariamente de manera negativa la gestión y administración de los fondos públicos (...)*

De acuerdo con lo que establece la normativa, el ICODER tiene como fin primordial la promoción, el apoyo y el estímulo de la práctica individual y colectiva del deporte y la recreación de los habitantes de la República, actividad considerada de interés público por estar comprometida la salud integral de la población. Para tal efecto, el Instituto orienta sus acciones, programas y proyectos a fomentar el fortalecimiento de las organizaciones privadas relacionadas con el deporte y la recreación, dentro de un marco jurídico regulatorio adecuado en consideración de ese interés público, permitiendo el desarrollo del deporte y la recreación, así como de las ciencias aplicadas, en beneficio de los deportistas en particular y de Costa Rica en general.

El ICODER, tiene como fin primordial la promoción, el apoyo y el estímulo de la práctica individual y colectiva del deporte y la recreación de los habitantes de la República, componente fundamental para la salud integral de la población. En lo que interesa, corresponde al ICODER velar porque en la práctica del deporte se observen obligatoriamente las reglas y recomendaciones dictadas por las ciencias del deporte y la técnica médicas, como garantía de la integridad de la salud del deportista; garantizar la práctica del deporte y la recreación a las personas discapacitadas; velar por la planificación de corto, mediano y largo plazo del deporte y, en particular, porque los planes y programas respectivos sean armónicos con la salud del deportista; las recomendaciones de salud dictadas por el Ministerio de Salud, en consideración a los deportistas y al público; fomentar la salud integral promoviendo





Despacho Ministerial
Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica
República de Costa Rica

DM-671-2019

Pág. 26

la actividad física, la recreación y el deporte; promover y velar porque las empresas y centros de trabajo reconozcan el valor de la práctica del deporte y las actividades recreativas en la calidad de vida de los trabajadores”.

Dadas las justificaciones presentadas por el MS, donde se explica en detalle que las funciones de nutrición están siendo ejecutadas actualmente por diferentes dependencias internas y que en lo que respecta a las funciones de promoción y organización del deporte, por disposición de ley, estas son competencia del Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación (ICODER), conforme lo establecido en la Ley 7800; la rectoría en esta materia se desarrolla en el marco de las acciones de conducción establecidas en el Consejo Sectorial de Salud y además, la Secretaría de la Política Nacional de Alimentación y Nutrición (SEPAN) será coordinada por la Unidad Asesora de Planificación, se considera pertinente el cambio solicitado para que la Dirección de Nutrición y Deporte sea suprimida de la estructura institucional.

- 6) En cuanto a las modificaciones en las Regionales de Rectoría de la Salud, luego de realizado el referido proceso de consulta y evaluación, el MS elabora y presenta la propuesta de reorganización parcial con las siguientes modificaciones:

La estructura actual de las Direcciones Regionales del Ministerio de Salud es la siguiente:

Dirección Regional de Rectoría de la Salud
Desarrollo Estratégico Institucional
Rectoría de la Salud
Atención al Cliente
Apoyo Logístico Administrativo
Direcciones de Áreas Rectoras de Salud

El documento de propuesta indica que los ajustes propuestos en la estructura organizacional del nivel central requieren de un ajuste en la estructura del nivel regional, a fin de facilitar los procesos de coordinación y articulación, así como nivelar las cargas laborales en función de los niveles de responsabilidad.

Las Direcciones Regionales de Rectoría de la Salud mantienen su dependencia jerárquica, ajustándose su estructura de la siguiente manera:

- Modificar el nombre de Desarrollo Estratégico Institucional por **Planificación Estratégica y Evaluación en Salud**.

Respecto a la modificación planteada, la Unidad de Planificación Estratégica y Evaluación en Salud tendrá como objetivo “...asegurar que los procesos de planificación estratégica y operativa en salud se ejecuten a nivel regional de manera articulada, eficiente, eficaz y con calidad; mediante la formulación, implementación, seguimiento y evaluación de planes y proyectos sectoriales, intersectoriales e institucionales, así como el alineamiento de la Región y el asesoramiento de las demás Unidades Organizativas y Áreas Rectoras de Salud que la conforman.”

Las funciones de esta Unidad son las siguientes:





Despacho Ministerial
Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica
República de Costa Rica

DM-671-2019
Pág. 27

- “a) Formulación e implementación de los planes, programas y proyectos en salud sectoriales, intersectoriales e institucionales, a nivel regional*
- b) Conducción e implementación a nivel regional del proceso de seguimiento y evaluación de planes y proyectos de salud sectoriales, intersectoriales e institucional.*
- c) Capacitación, supervisión y asesoría a las Áreas rectoras de salud en la ejecución de los procesos de Planificación Estratégica y operativa en Salud, adquiriendo la Promoción de la Salud como eje transversal en el desarrollo de procesos.*
- d) Apoyo a las otras Unidades organizativas de la Región en la formulación de los planes institucionales con enfoque de riesgo.*
- e) Desarrollo del componente de Promoción de la Salud en los Planes, Proyectos y Estrategias en Salud.*
- f) Elaboración de la programación anual de actividades del nivel regional, con base en los lineamientos emitidos por la Dirección de Planificación Estratégica y Evaluación de la Salud con participación de las áreas rectoras de salud y las Unidades regionales.*
- g) Apoyo a la Dirección Regional en el adecuado funcionamiento del sistema de control interno a nivel regional, recomendando los ajustes que se requieran para asegurar el cumplimiento de los objetivos institucionales.*
- h) Participación en las mejoras al Marco Orientador del Sistema Específico de Valoración del Riesgo, asimismo participar en las convocatorias que se realicen para actualizarlo cuando sea requerido por el Nivel Central.*
- i) Detección y emisión de oportunidades de mejora detectadas en la programación anual de actividades y reportes de cumplimiento de metas trimestrales de las ARS y Sede Regional.*
- j) Consolidación del instrumento de programación anual de actividades y reportes de cumplimiento de metas a Nivel de Sede Regional.*
- k) Consolidación y verificación de los reportes semestrales de cumplimiento de metas, emitidos por las áreas rectoras de salud y la sede regional y detección de oportunidades de mejora.*
- l) Participa en las comisiones que le delega la Dirección o las autoridades.*
- m) Implementación de la cultura organizacional que facilite la adopción de valores, conductas, hábitos y costumbres por parte de los funcionarios del Ministerio de Salud, acordes con lo requerido para el cumplimiento del marco estratégico institucional.*
- n) Capacitación, supervisión y asesoría a las áreas rectoras de salud en los procesos de Planificación institucional, Control Interno, Desarrollo Organizacional.*
- o) Ejecución de acciones e implementación de estrategias para la promoción de la salud y la cultura de no exclusión en el ámbito regional.”*

Sobre este cambio de nomenclatura a nivel regional, cabe recordar que, páginas arriba, este mismo cambio se la había rechazado al nivel central de la Unidad Asesora de Planificación. De esta manera, el cambio de nomenclatura solicitado para que estas unidades del nivel regional se denominen Planificación Estratégica y Evaluación en Salud **tampoco se considera pertinente** y se determina que dichas unidades a nivel regional deben denominarse en forma semejante al nivel central, es decir, se denominarán **Planificación**, desarrollando las funciones que le corresponde al nivel regional.

- 7) En la propuesta de reorganización se indica que, las necesidades de recurso humano para implementar la presente propuesta de reorganización parcial del Ministerio de Salud, serán cubiertas con el personal con que cuenta actualmente la institución. De manera que, en los casos que se requiera, se recurrirá a movilidad interna, y por lo tanto no se crearán nuevas plazas en cumplimiento a lo estipulado en el Decreto Ejecutivo 41162.





Despacho Ministerial
Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica
República de Costa Rica

DM-671-2019

Pág. 28

- 8) Esta reorganización no causará impacto financiero ya que como se indicó anteriormente, al no requerir plazas nuevas no se generan nuevos gastos, lo cual es concordante con lo establecido en el decreto ejecutivo 41162-H del 1 de junio del 2018, suscrito por el señor Carlos Alvarado Quesada, Presidente de la República y la señora Rocío Aguilar Montoya, Ministra de Hacienda, donde en su artículo 1 se establece la limitación presupuestaria en cuanto a la realización de procesos de reorganización administrativa que impliquen mayor erogación general de recursos.

Sin embargo, el oficio DM-1097-2019 del 5 de marzo del 2019, en el cual el señor Daniel Salas Peraza, Ministro de Salud presenta la propuesta, no se refiere a esta indicación propiamente. No obstante, dado que este documento ha sido avalado por el Ministro, se tomará como constancia y compromiso suficiente para inferir que esta reorganización no tendrá impacto económico en las finanzas institucionales.

En virtud de lo expuesto anteriormente y de acuerdo con lo que disponen los LGRA este Ministerio resuelve **aprobar parcialmente** la propuesta de reorganización administrativa presentada por el Ministerio de Salud, conforme a las observaciones técnicas antes indicadas. De esta manera, la estructura organizacional del MS queda conformada según se indica:

Ministro (a)

Secretaría Técnica de Salud Mental (operativa)
Contraloría de Servicios (asesora)
Asuntos Jurídicos (asesora)
 Unidad de Asesoría Legal
 Unidad de Gestión Jurídica
Auditoría Interna (asesora)
 Auditoría de la Rectoría de la Salud
 Auditoría de Tecnologías de la Información
 Auditoría Administrativa y Financiera
Planificación (asesora)
 Secretaría de la Política Nacional de Alimentación y Nutrición (SEPAN)
 Unidad de Planificación Institucional
 Unidad de Planificación Sectorial
 Unidad de Evaluación y Seguimiento
Relaciones Internacionales (asesora)
Comunicación (asesora)

Viceministros (as)

Dirección General de Salud
 Departamento de Tecnologías de Información y Comunicación
 Unidad de Sistemas de Información
 Unidad de Gestión de Servicios
 Unidad de Infraestructura Tecnológica
 Dirección de Regulación de Productos de Interés Sanitario
 Unidad de Normalización y Control
 Unidad de Registros
 Dirección Protección Radiológica y Salud Ambiental





Despacho Ministerial
Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica
República de Costa Rica

DM-671-2019
Pág. 29

Unidad de Protección Radiológica
Unidad de Salud Ambiental

Dirección Investigación y Tecnología en Salud
Unidad de Investigación en Salud
Unidad de Tecnologías en Salud

Dirección de Servicios de Salud

Unidad de Armonización de los Servicios de Salud (*)

Unidad Economía de la Salud

Unidad de Recursos Humanos en Salud

Dirección Vigilancia de la Salud

Unidad de Indicadores de Salud

Unidad de Epidemiología

Dirección de Atención al Cliente

Unidad de Plataforma de Servicios

Unidad de Gestión de Trámites

División Administrativa

Dirección de Desarrollo Humano

Unidad de Progreso Humano

Unidad de Recursos Humanos

Dirección Financiera, Bienes y Servicios

Unidad Financiera

Unidad Gestión Inmobiliaria

Unidad Bienes y Servicios

Direcciones Regionales de Rectoría de la Salud (Huetar Norte, Chorotega, Central Sur, Central Occidente, Central Norte, Brunca, Central Este, Huetar Atlántica, Pacífico Central)

Planificación

Rectoría de la Salud

Atención al Cliente

Apoyo Logístico Administrativo

Direcciones de Áreas Rectoras de Salud

(*) Esta Unidad asume las funciones de la Secretaría Ejecutiva Técnica de Donación y Trasplante de órganos y tejidos de acuerdo con lo establecido en el artículo 47 de la Ley 9222.

Órganos desconcentrados

Auditoría General de Servicios de Salud

Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiología

Consejo Interinstitucional de Atención a la Madre Adolescente

Consejo Nacional de Investigación en Salud (CONIS)

Consejo Técnico de Asistencia Médico Social (CTAMS)

Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral (CEN - CINAI)

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





Despacho Ministerial
Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica
República de Costa Rica

DM-671-2019
Pág. 30

Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA)
Oficina de Cooperación Internacional de la Salud (OCIS)

De acuerdo con los LGRA, en el Componente de Normativa, inciso 7.b), la institución dispondrá de un plazo de seis meses para implementar la propuesta de reorganización administrativa, el cual regirá a partir de la fecha de recibido del presente oficio. Previo al vencimiento de dicho plazo, de requerirlo, el jerarca podrá solicitar la prórroga de conformidad con lo dispuesto en el inciso 7.c), de los LGRA, componente de Normativa.

La presente resolución puede ser recurrida ante este Despacho de conformidad con los procedimientos y plazos establecidos en la Ley General de Administración Pública, propiamente lo preceptuado en el artículo 342 siguientes y concordantes, respecto al recurso de revocatoria o reposición por un plazo de tres días hábiles el cual rige a partir del día siguiente de recibida esta resolución.

Este Ministerio emite su criterio fundamentado en las disposiciones de las Leyes 5525, 7668, Decretos Ejecutivos 26893-MTSS-PLAN, 23323-PLAN, 37735-PLAN y sus reformas, así como en la Directriz 021 PLAN.

Atentamente,

María del Pilar Garrido Gonzalo
Ministra

- C. Sra. Marta Eugenia Acosta Zúñiga, Contraloría General de la República
Sra. Ana Miriam Araya Porras, Secretaría Técnica de la Autoridad Presupuestaria
Sr. Alfredo Hasbum Camacho, Dirección General de Servicio Civil
Sr. Fred Montoya Rodríguez, Dirección de Leyes y Decretos, Presidencia de la República
Sr. Luis Román Hernández, Área de Modernización del Estado, Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica
Archivo

