



INFORME FINAL DE GESTION

Allan Emilio Rímola Rivas

Jefe de Departamento o Programa, jefe de Unidad de
Economía de la Salud

29 de agosto del 2024



Contenido

PRESENTACION	3
RESULTADOS DE LA GESTION	4
CONCLUSIONES.....	15
ANEXOS.....	16



**MINISTERIO
DE SALUD**

**GOBIERNO
DE COSTA RICA**

PRESENTACION

Informe de Gestión de Allan Emilio Rímola Rivas, Jefe de la Unidad de Economía de la Salud

Durante mi período como jefe de la Unidad de Economía de la Salud, hemos realizado avances significativos para fortalecer el sistema de control interno y mejorar la transparencia institucional. Implementamos auditorías internas para identificar debilidades y mejorar la eficiencia operativa. Desarrollamos procedimientos estandarizados y herramientas tecnológicas para monitorear procesos internos, garantizando una detección temprana de irregularidades.

Además, lideramos iniciativas estratégicas en colaboración con la Caja Costarricense de Seguro Social, como la creación de Equipos Interdisciplinarios de Salud Mental y estudios detallados sobre el gasto en Atención Primaria de Salud. Estos esfuerzos fueron fundamentales para mejorar la atención sanitaria y fortalecer el sistema nacional de salud.

En respuesta a la pandemia de COVID-19, implementamos el SHA 2011 para analizar el gasto en salud relacionado con la crisis, posicionando a Costa Rica como un líder en la gestión de crisis sanitarias a nivel internacional.

A pesar de estos logros, enfrentamos desafíos financieros significativos, ya que la Unidad no tuvo acceso a fondos específicos del Ministerio de Salud, limitando nuestra capacidad para expandir nuestras operaciones y cumplir plenamente con nuestros objetivos.

Para el futuro, es crucial explorar fuentes alternativas de financiamiento y fortalecer nuestras capacidades técnicas y operativas. Continuaremos trabajando para mejorar la comunicación interna y externa, asegurando una mayor divulgación de nuestros resultados y promoviendo la eficiencia en la gestión de recursos.

Este resumen ejecutivo refleja los logros alcanzados, los desafíos enfrentados y las recomendaciones para garantizar un desarrollo sostenible y eficaz de la Unidad de Economía de la Salud bajo mi liderazgo.



RESULTADOS DE LA GESTION

Esta sección deberá contener al menos, la información relativa los siguientes aspectos:

Referencia sobre la labor sustantiva institucional o de la Unidad a su cargo

Mi gestión dentro del Ministerio de Salud se extendió desde el año 2011 hasta el 2014 en el Área Rectora de Salud de Escazú, donde comencé como médico asistente y posteriormente fui nombrado director del área. Durante este período, mis funciones sustantivas se enfocaron en la regulación operativa de las normas y servicios de salud mediante actos formales, como la emisión de órdenes sanitarias, dirigidas a los administrados dentro del territorio geográfico de Escazú. Además, trabajé en la articulación y coordinación en temas de salud pública, en la gestión de emergencias locales junto a otros actores locales, y en la atención de procesos legales, incluyendo recursos de amparo presentados por los administrados.

En el año 2014, por orden ministerial, fui trasladado a la Secretaría Técnica de Salud Mental, un órgano creado por la Ley de Salud Mental Nacional, donde fui designado como director. Esta posición implicó la responsabilidad de operacionalizar la Política Nacional de Salud Mental y su plan de acción, coordinar con actores nacionales y desarrollar un diagnóstico epidemiológico sobre trastornos mentales, violencia intrafamiliar y consumo de sustancias psicoactivas. Durante mi gestión, logramos la activación del Consejo Nacional de Salud Mental y la articulación de funciones y deberes de los diversos actores involucrados en este importante tema.

En colaboración con la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), en 2015 se realizó un estudio de los años de vida ajustados por discapacidad (DALY) que reveló que las enfermedades de salud mental encabezaban esta situación adversa en la población costarricense. Además, se implementaron los Equipos Interdisciplinarios de Salud Mental (EISAM) en la CCSS, los cuales son unidades de atención comunitaria que buscan mejorar el acceso y la calidad de los servicios de salud mental, así como descentralizar los servicios hospital céntricos previamente existentes.

A partir de 2017, fui trasladado a la Dirección de Garantía de Acceso a los Servicios de Salud, actualmente conocida como la Dirección de Servicios de Salud (DSS), donde asumí el rol de jefe de la Unidad de Armonización de Servicios de Salud. En esta posición, abordé diversos temas, incluyendo recursos humanos, economía de la salud, hospital seguro, perfiles profesionales, y las comisiones de mortalidad materna e infantil, entre otros. Debido a la diversidad de los temas abordados, fue necesario asignar funcionarios específicos para cada área, garantizando el seguimiento y cumplimiento de los objetivos y acciones coordinadas.



Esto me llevó a proponer una modificación en la estructura de la Dirección, que trabajé junto con el director y otro jefe de unidad. Esta propuesta culminó en la aceptación y modificación de la actual dirección a la dirección de servicios de salud y de tres unidades: la Unidad de Armonización de Servicios de Salud, encargada de las normas, regulación y procesos de calidad de los servicios; la Unidad de Recursos Humanos para la Salud, con el objetivo de trabajar en este campo y coordinar con todos los actores de los diversos sectores para su avance mediante una política o plan de acción nacional; y, finalmente, la Unidad de Economía de la Salud, encargada de generar insumos sobre financiamiento, gasto y provisión de los servicios de salud, con el fin de brindar sostenibilidad al sistema nacional de salud. Esta propuesta fue trasladada por mí a MIDEPLAN, donde fue analizada y aprobada, logrando su inclusión en la reforma del organigrama institucional del Ministerio de Salud entre los años 2019 y 2020. Esto robusteció el trabajo de la dirección y articuló los diversos procesos mediante la tecnificación de las operaciones.

Fui nombrado jefe de la Unidad de Economía de la Salud, donde cumplí las siguientes funciones:

- Apoyar técnicamente a mi superior en materia de economía, gasto y financiamiento del Sector Salud.
- Desarrollar los lineamientos en materia de economía, gasto y financiamiento del Sector Salud.
- Asesorar técnicamente a instituciones, otras instancias y unidades organizativas de los tres niveles de gestión del Ministerio de Salud en temas de economía, gasto y financiamiento del Sector Salud.
- Desarrollar metodologías para la vigilancia y evaluación del gasto y el financiamiento en salud.
- Desarrollar e implementar metodologías de medición de indicadores sobre gasto y financiamiento en salud.
- Desarrollar e implementar metodologías de medición del impacto económico de las acciones en salud.
- Analizar e identificar las brechas mediante estudios e investigaciones en materia de economía, gasto y financiamiento del Sector Salud.
- Divulgar los resultados de los estudios e investigaciones que se realicen en materia de economía, gasto y financiamiento del Sector Salud.
- Emitir lineamientos como ente rector, que incidan en el financiamiento y los presupuestos nacionales, orientados a la disminución de inequidades en salud.



Cambios habidos en el entorno durante el periodo de su gestión, incluyendo los principales cambios en el ordenamiento jurídico que afecten el quehacer institucional o de la unidad

Durante mi periodo de gestión, hubo cambios legislativos y normativos a nivel nacional, aunque ninguno que favoreciera o, por el contrario, obstaculizara directamente el trabajo de la unidad. Sin embargo, los cambios en las jerarquías institucionales tuvieron un impacto significativo en los procesos, ya que era necesario volver a concientizar a los nuevos líderes, ponerlos al tanto de la situación actual y lograr que mantuvieran la misma línea de trabajo previamente establecida para mejorar los procesos internos y los desarrollos en curso.

En este mismo periodo, Costa Rica se unió a la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), lo cual permitió el acceso a metodologías más estrictas y rigurosas, como la metodología SHA 2011 (System of Health Accounts 2011). Esta metodología facilitó el registro de las cuentas nacionales de salud, proporcionando datos reales en lugar de las estimaciones que se utilizaban previamente. En 2017, se realizó el primer ejercicio de estas cuentas de salud, lo que permitió evaluar la capacidad de recursos del Ministerio de Salud para generar dichas cuentas en el futuro y sirvió como insumo crucial para la toma de decisiones basada en evidencia real y tangible, orientada a mantener la sostenibilidad financiera del país.

Además, la introducción de la Ley Marco de Empleo Público tuvo un impacto en los actores que nos proporcionan información, especialmente en lo referente a los recursos humanos del sector público, marcando un antes y un después en la recopilación y análisis de información sobre financiamiento y gasto en salud nacional. Este cambio nos permitió mejorar nuestros procesos internos, a pesar de trabajar con recursos limitados o casi inexistentes asignados por el Ministerio de Salud. Gracias a estos esfuerzos, logramos producir excelentes productos nacionales que obtuvieron reconocimiento a nivel internacional.

A pesar de los desafíos presentados por los últimos gobiernos, que han priorizado una retórica populista sobre la toma de decisiones basada en datos técnicos para la formulación de políticas públicas nacionales, la unidad logró avanzar significativamente en sus objetivos.



Estado de la Autoevaluación del sistema de control interno institucional o de la Unidad al inicio y al final de su gestión

Al inicio de mi gestión, la autoevaluación del sistema de control interno institucional de la Unidad mostró varias áreas que requerían fortalecimiento, especialmente en cuanto a la documentación de procedimientos y la evaluación de riesgos. Había una falta de procesos estructurados para la identificación y mitigación de posibles riesgos, así como una necesidad de mejorar la transparencia en la gestión de recursos y la toma de decisiones de esta.

Al final de mi gestión, se logró un avance significativo en la implementación de mejores prácticas de control interno en la unidad y en la DSS en general. Se establecieron procedimientos claros y detallados para la evaluación de riesgos y el monitoreo continuo de actividades, lo cual permitió una mejor administración y un uso más eficiente de los recursos.

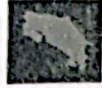
Además, se implementaron acciones para asegurar el cumplimiento de las normas y regulaciones aplicables, resultando en una mayor transparencia y responsabilidad en todas las operaciones de la Unidad y de la dirección documentadas en el informe de la dirección sobre este tema. Aún faltan mejoras que se implementarán tras el informe de auditoría interna que fue solicitado por esta jefatura para analizar y ver las opciones de mejora de esta Unidad, tras la auditoría que esta jefatura solicito a la auditoría interna entre los años 2023 y 2024.

Se adjunta evidencias en los anexos.

Acciones emprendidas para establecer, mantener, perfeccionar y evaluar el sistema de control interno institucional o de la Unidad, al menos durante el último año

Durante el último año de mi gestión, se emprendieron varias acciones clave para fortalecer el sistema de control interno de la Unidad. Estas incluyeron:

- 1. Solicitud de auditoría interna:** Esta jefatura realizó un proceso de solicitud de cumplimiento de pruebas de una auditoría interna de la Unidad de Economía de la Salud con la finalidad de mejorar en el control interno, transparencia e identificar las debilidades o prácticas que afecten el trabajo de la unidad, este proceso se realizó entre los años 2023 y 2024 de todos los temas sustantivos atinentes a esta unidad.
- 2. Desarrollo de Procedimientos Estandarizados:** Se desarrollaron parcialmente y documentaron procedimientos estandarizados para todas las operaciones críticas de la Unidad, lo que ayudó a garantizar la consistencia y a minimizar errores. Estos procedimientos facilitarán la supervisión y el control de las actividades.



3. **Implementación de Herramientas de Monitoreo y Evaluación:** Se introdujeron herramientas tecnológicas para el monitoreo continuo y la evaluación de los procesos internos como un grupo de la plataforma teams para control de asistencia con ingreso y salidas y reporte de inconsistencias, lo que permitió una detección temprana de irregularidades y la toma de medidas correctivas de manera oportuna.
4. **Monitoreos Internos Periódicos:** Se llevaron a cabo monitoreos internos periódicos para revisar la efectividad del sistema de control interno, identificar áreas de mejora y asegurar que todos los procesos se estén cumpliendo adecuadamente.
5. **Revisión y Actualización de Políticas:** Las políticas del Ministerio de Salud y su normativa relacionada fue divulgada a todos los colaboradores de la unidad para asegurar que todas las operaciones cumplieran con los estándares más altos de transparencia y responsabilidad.

Estas acciones han contribuido a establecer un sistema de control interno robusto y efectivo, que apoya el cumplimiento de los objetivos institucionales y mejora la gestión de los recursos.

SE adjunta los anexos digitales probatorios.

Principales logros alcanzados durante su gestión de conformidad con la planificación institucional o de la Unidad, según corresponda

Aplicación de la Normativa de Salud a Nivel Local:

En mi función en el nivel local, me centré en la correcta aplicación de la normativa de salud en todos sus ámbitos. Esto incluyó fortalecer los procesos de coordinación y articulación entre las instituciones que velan por la salud pública en Escazú. A través de un trabajo colaborativo y el fortalecimiento de las redes institucionales, logramos una implementación más efectiva de las regulaciones y políticas de salud, garantizando un enfoque integral y sostenible en la atención sanitaria local.

Desarrollo en la Secretaría Técnica de Salud Mental:

En la Secretaría Técnica de Salud Mental, mi gestión se enfocó en abordar las problemáticas de salud mental a nivel nacional. Una de las principales contribuciones fue la elaboración del primer estado del arte sobre estas problemáticas en Costa Rica, lo que permitió tener un diagnóstico claro y actualizado. Además, en colaboración con la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), se llevó a cabo el estudio de DALY (Años de Vida Ajustados por Discapacidad) en 2015, proporcionando una visión más detallada sobre la carga de las enfermedades mentales en la población costarricense. También se trabajó en la articulación y coordinación del Consejo



Nacional de Salud Mental, logrando avanzar en sus objetivos estratégicos y fortalecer la respuesta nacional en salud mental. Un logro significativo fue la creación, junto con la CCSS, de los Equipos Interdisciplinarios de Salud Mental (EISAM), que ya están operativos a nivel nacional, brindando atención integral y descentralizada en comunidades de todo el país.

Dirección de Servicios de Salud y la Unidad de Economía de la Salud:

En la Dirección de Servicios de Salud, específicamente en la Unidad de Economía de la Salud, uno de los mayores logros fue establecer un proceso robusto para las cuentas de salud a nivel nacional. Este sistema incluye información detallada de los prestadores de servicios de salud tanto públicos como privados, y ha sido validado por organismos internacionales como la OCDE y la OMS, gracias a la mejora en la metodología y la rigurosidad en el análisis de grandes volúmenes de datos. Los informes generados ofrecen conclusiones y recomendaciones que son fundamentales para la formulación de políticas públicas en los ámbitos de financiamiento y gasto en salud, proporcionando datos reales en lugar de estimaciones y fortaleciendo así el sistema nacional de salud.

Fortalecimiento del Proceso del Informe MEGAS VIH-SIDA:

Durante mi gestión, se fortaleció significativamente el proceso del informe de Medición de Gasto en Salud (MEGAS) para VIH-SIDA, logrando que ahora se produzca con una periodicidad anual, a diferencia de la frecuencia de cada 2 a 3 años que tenía anteriormente. Este cambio permite una monitorización más precisa y actualizada del gasto en salud relacionado con el VIH-SIDA, facilitando la toma de decisiones basadas en datos más recientes y pertinentes.

Estudio de Gasto en Atención Primaria de Salud (APS):

Otro gran logro fue la realización de estudios detallados sobre el gasto en Atención Primaria de Salud (APS), utilizando datos proporcionados por la CCSS. Estos estudios han permitido identificar y analizar el gasto en el primer nivel de atención, así como en las funciones específicas de salud, proporcionando una visión más allá de las simples estimaciones y ayudando a optimizar los recursos destinados a la atención primaria.

Estudios de Gasto Público por COVID-19:

En respuesta a la pandemia de COVID-19, se implementó la metodología SHA 2011 para realizar un análisis del gasto público en salud relacionado con la pandemia. Este trabajo ha sido único a nivel mundial y ha posicionado a Costa Rica como el primer país de América Latina en realizar un estudio tan detallado y riguroso. El reconocimiento por parte de la OCDE y otros países de Sudamérica y Europa subraya la importancia y la calidad de este trabajo, destacando a nuestra unidad como un referente en la gestión del gasto en salud durante crisis sanitarias.



Estado de los proyectos más relevantes en el ámbito institucional o de la Unidad, existentes al inicio de su gestión y de los que dejó pendientes de concluir

T Temas Pendientes en la Gestión de la Unidad de Economía de la Salud (UES)

1. **Cuentas de Salud:** La consolidación de las cuentas de salud ha sido uno de los pilares fundamentales en la mejora de la planificación y la toma de decisiones en el ámbito sanitario. Sin embargo, aún quedan pendientes ciertos aspectos para optimizar este proceso. Estamos actualmente en tiempo y con JHAQ recibido conforme de la OMS, según nuestro cronograma, pero es necesario continuar con una mejora en la divulgación ya que, las autoridades afectan el proceso al no divulgarlo al entregárseles a tiempo y genera que el trabajo sea conocido por el público general de una forma no oportuna como sucedió en este último informe donde la Ministra lo pidió urgente y que le realizáramos una PPT y luego dijo que no lo publicáramos y todo el esfuerzo se ve limitado por una decisión política y no técnica que genera decepción por todas las personas que lo trabajaron. Además, se debe fortalecer la capacidad de análisis de los datos recopilados mediante equipos de cómputo que realmente tengan la capacidad de soporte de los sistemas informativos para este tema que son muy pesados además que las bases de datos son increíblemente grandes, a fin de para asegurar que las conclusiones y recomendaciones sigan siendo relevantes y efectivas para la formulación de políticas públicas.
2. **MEGAS VIH:** A pesar de los avances logrados en la periodicidad de los informes de Medición de Gasto en Salud (MEGAS) para VIH-SIDA, todavía existen áreas de mejora. Es crucial asegurar la consistencia y calidad de los datos recopilados anualmente, así como su alineación con las normativas internacionales. Para este año la CCSS reporta que tendrá un atraso y un cambio en su metodología que afectará el análisis de los años previos ya que, este cambio hará imposible un análisis comparativo por las modificaciones metodológicas, además los actores varían con demasiada frecuencia afectando la recopilación de la información. También se debe trabajar en la integración de estas mediciones con otros indicadores de salud pública para obtener una visión más holística del impacto del gasto en VIH-SIDA en la salud nacional.
3. **Estudio de Gasto por APS:** El estudio de gasto en Atención Primaria de Salud (APS) ha sido un logro significativo, pero se requiere hacerla la prosa paya que sea un informe entregable lo cual aún está pendiente. Esto permitirá identificar de manera más precisa las necesidades específicas de cada región y mejorar la asignación de recursos. Asimismo, es fundamental seguir trabajando con la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) para garantizar que los datos sean lo más completos y actualizados posible en caso de repetir en algún otro periodo temporal.
4. **OCDE y Comisiones:** La adhesión de Costa Rica a la OCDE ha traído consigo la adopción de metodologías más rigurosas, como el SHA 2011 para las cuentas nacionales de salud. Sin embargo, es necesario continuar con el proceso de capacitación y adaptación a estas nuevas normativas y metodologías. Además, se debe mantener una participación en las comisiones de la OCDE la cual hasta la fecha ha sido casi nula, la representación ministerial en la OCDE no ha transmitido a esta



Unidad acuerdos en temas de Economía de la salud y en tema de datos estadísticos, donde esta Unidad tiene representantes específicamente en la Comisión de Expertos de Economía de la Salud que desde el nombramiento, no hemos podido participar en ninguna ocasión y tenemos conocimiento de temas pendientes, sucede igual con la comisión de datos estadísticos donde tenemos total desconocimiento de temas o proceso de trabajo pendientes de alguna índole.

5. **Divulgación de los Informes Previos ya Finalizados:** Aunque se han completado varios informes importantes los cuales son: último estudio de gasto público por COVID, Informe de MEGAS 2022 y 2023, y el Informe de Cuentas e Salud- 2020 -2021 con el anexo de tendencia de medicamentos del 2017 hasta 2021; pero, su divulgación aún no se ha realizado de manera óptima por orden ministerial. Es vital desarrollar una estrategia de comunicación efectiva en el MS que garantice que estos informes sean accesibles y comprendidos por todos los actores relevantes, incluidos los tomadores de decisiones, los profesionales de la salud y el público en general. Esto no solo contribuirá a una mayor transparencia, sino que también fomentará una mayor colaboración y alineación en la implementación de las recomendaciones.
6. **Desarrollo en Conjunto con CCSS del Tema de Sostenibilidad Financiera y de Espacio Fiscal:** La colaboración con la CCSS en la búsqueda de sostenibilidad financiera y espacio fiscal es un proceso en curso que necesita ser fortalecido. Es importante continuar desarrollando espacios de dialogo con la Gerencia Financiera de la CCSS, para identificar las oportunidades para mejorar la eficiencia del gasto en salud y asegurar la sostenibilidad a largo plazo. Esto incluye la identificación de áreas de ahorro potencial y la implementación de políticas que optimicen el uso de los recursos disponibles y mecanismo de pago innovadores a nivel nacional.
7. **Fortalecimiento de la UES con las Acciones de Personal para su recurso humano fortalecido:** Para mejorar la capacidad operativa de la UES, se han tomado varias acciones en términos de personal, entre estas se indican las siguientes: 1. el economista Stward Hernández Cruz actualmente esta nombrado interno y ya completo el examen correspondiente del servicio civil, aún está pendiente la prueba de caso que debe ser desarrollado por el jurado, se dejara una propuesta de caso para su fase de examen para que lo pueda analizar y realizar en su examen a fin de elegir su idoneidad; 2. ya se dio la aprobación de una terna para la plaza de estadístico por parte del Servicio Civil aprobada aún está pendiente la capacitación para el jurado y la realización de las eventuales entrevistas en este tema estaba asignado el Dr. Gamboa como director, alguien de RRHH del MS, Mariannela Villalobos como experta y mi persona como experto y jefe, en mi salida debe consultar con RRHH quienes serán las personas encargadas de ser juzgado de los postulantes eventuales; y, 3. aún queda pendiente el trámite del préstamo de la plaza de la funcionaria Sara Palacios Taleno actualmente destacada en el despacho de la viceministra Dra. Marín, y está en esta condición hasta mayo del 2026, actualmente está tratando de solicitar un permiso sin goce a la UES pero tras la consulta al despacho y al RRHH, solo la Dra. Marín puede aprobar o rechazar este permiso y no la DSS, para que estén claros en este punto.



8. **Control Interno y Pendiente Reporte de Auditoría:** El sistema de control interno es una herramienta esencial para garantizar la eficiencia y transparencia en las operaciones de la unidad. Actualmente, está pendiente el reporte de auditoría del informe final, el cual será fundamental para identificar áreas de mejora y aplicar las medidas correctivas necesarias. Una vez recibido, se deberá elaborar un plan de acción para abordar las recomendaciones y fortalecer aún más el control interno de la unidad. La se crearon procedimientos parcialmente que deben ser trabajados con planificación institucional para cumplir con la norma cero del MS.
9. **Clima Organizacional:** Se ha trabajado conforme a lo indicado por la Dirección de Servicios de Salud (DSS) para mejorar el clima organizacional dentro de la UES. No obstante, es importante continuar monitoreando este aspecto y tomar medidas proactivas para fomentar un ambiente de trabajo positivo y colaborativo según el plan de la misa dirección. Esto incluye la implementación de encuestas de satisfacción periódicas, la promoción del bienestar del personal y la creación de oportunidades para la participación en la toma de decisiones.
10. **CONACUSA:**

Con respecto a tes tema esta jefatura logró coordinarlo por apoyo de la dirección con el despacho del viceministro y la ministra ys e reactivo el mismo este año, actualmente ha sesionado 3 veces en el año, 1 presencial y 2 virtualmente, el libro del Consejo está en posesión del despacho del viceministro, para su control cumpliendo con lo indicado en el decreto de creación de este mismo consejo; adicional está pendiente la siguiente sesión para votación de las modificación al decreto y la activación de la comisión técnica de cuentas en salud. En resumen, aunque se han logrado avances significativos en diversos frentes, es crucial continuar trabajando en estos temas pendientes para asegurar el éxito continuo de la Unidad de Economía de la Salud y su contribución al fortalecimiento del sistema de salud en Costa Rica.

Administración de los recursos financieros durante su gestión a la administración o a la Unidad

Durante mi gestión en la Unidad de Economía de la Salud, es importante destacar que no se ejecutó presupuesto ni se tuvo acceso a ninguna partida presupuestaria específica. La unidad no contó con fondos asignados por parte del Ministerio de Salud para la ejecución de sus actividades o la producción de sus productos. Esta limitación financiera restringió nuestras operaciones a los insumos básicos de oficina y al recurso humano asignado, lo que condicionó significativamente el alcance y la capacidad de respuesta de la unidad. Dado que no se administraron recursos financieros directamente, se anexa un informe financiero en el que se detalla la ausencia de fondos y su impacto en las actividades de la unidad.



Sugerencias para la buena marcha de la Institución o Unidad, si lo considera necesario

Fortalecimiento Continuo del Sistema de Control Interno: Continuar con la implementación y mejora de procedimientos estandarizados y tecnologías para el monitoreo y la evaluación de procesos internos. Esto garantizará la detección temprana de irregularidades y la aplicación de medidas correctivas oportunas.

Capacitación y Desarrollo Profesional: Priorizar la capacitación continua del personal en metodologías actualizadas y normativas internacionales, como las establecidas por la OCDE. Esto incluye la participación activa en comisiones y grupos de expertos relevantes para la economía de la salud y datos estadísticos.

Mejora en la Divulgación de Informes y Resultados: Desarrollar una estrategia robusta de comunicación interna y externa para garantizar la divulgación oportuna y efectiva de informes críticos, evitando interferencias políticas que puedan afectar la transparencia y la difusión de los resultados.

Optimización de Recursos y Eficiencia Operativa: Continuar identificando áreas de ahorro potencial y optimización de recursos dentro del marco de sostenibilidad financiera y fiscal. Esto implica mantener un diálogo constante con entidades como la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) para mejorar la asignación de recursos en salud.

Promoción de un Ambiente Laboral Positivo: Reforzar las iniciativas para mejorar el clima organizacional mediante encuestas de satisfacción periódicas y la promoción del bienestar del personal. Esto incluye facilitar la participación del equipo en la toma de decisiones que afecten directamente sus funciones y responsabilidades.

Seguimiento Riguroso de Compromisos y Proyectos Pendientes: Establecer un mecanismo de seguimiento claro y riguroso para los compromisos y proyectos pendientes, asegurando que cada uno avance según lo planeado y se complete en los plazos establecidos. Esto garantizará el cumplimiento de objetivos estratégicos y la mejora continua de la unidad.

Fomento de la Colaboración Interinstitucional: Continuar fortaleciendo la colaboración y coordinación con otras instituciones y entidades relevantes en el ámbito de la salud pública. Esto asegurará una implementación efectiva de las políticas y regulaciones de salud, así como una respuesta integral a las necesidades de la población.



Observaciones sobre otros asuntos de actualidad que a criterio del funcionario que rinde el informe la instancia correspondiente enfrenta o debería aprovechar, si lo estima necesario

No aplica

Estado actual del cumplimiento de las disposiciones que durante su gestión le hubiera girado la Contraloría General de la República

Actualmente la UES o Unidad de Economía de la Salud no tiene o cuenta con disposiciones directas emitidas de la CGR a ser cumplidas por esta dependencia, pero si apoyamos en las disposiciones que se han ordenado a la DSS como dirección

Estado actual del cumplimiento de las disposiciones y recomendaciones que durante su gestión le hubiera girado algún otro órgano externo, según la actividad propia de cada administración

OMS no tenemos disposiciones por cumplir

OPS no tenemos disposiciones por cumplir

OCDE no tenemos disposiciones por cumplir

Estado actual del cumplimiento de las recomendaciones que durante su gestión le hubiera formulado la respectiva Auditoría Interna

Como se ha reiterado esta jefatura solicito y coordino con la auditoría interna para que se realizara una auditoria a esta unidad, se han cumplido todas las indicaciones de la misma y también de la solicitud de información, aun esta esta unidad a la espera del informe final que deberá ser emitido por la auditoría interna para si acatar lo dispuesto para la mejoría continua y en pro de la transparencia.

Se adjunta en anexos los elementos probatorios



CONCLUSIONES

Fortalezas en el Sistema de Control Interno: Durante el periodo de gestión, se implementaron medidas significativas para fortalecer el sistema de control interno de la Unidad. Esto incluyó la solicitud de auditoría interna, el desarrollo de procedimientos estandarizados, la implementación de herramientas de monitoreo y evaluación, y la revisión periódica de políticas. Estas acciones han contribuido a establecer un marco sólido que promueve la transparencia, la eficiencia operativa y el cumplimiento normativo.

Logros Destacados en la Planificación Estratégica: La Unidad alcanzó varios logros significativos alineados con la planificación estratégica institucional. Entre ellos destacan el desarrollo y validación de sistemas para las cuentas de salud, el fortalecimiento del proceso del informe MEGAS VIH-SIDA con una mayor frecuencia y precisión, y la implementación de estudios detallados sobre el gasto en Atención Primaria de Salud y en respuesta al COVID-19. Estos logros han posicionado a la Unidad como un actor clave en la formulación de políticas públicas en salud a nivel nacional e internacional.

Desafíos y Limitaciones Financieras: A pesar de los logros, la Unidad enfrentó desafíos significativos debido a la ausencia de recursos financieros asignados directamente. Esta limitación restringió las operaciones a insumos básicos y al recurso humano disponible, impactando el alcance y la capacidad de respuesta de la Unidad. Es crucial abordar esta limitación financiera para asegurar la continuidad y el desarrollo sostenible de las actividades programáticas en el futuro.

Recomendaciones para el Futuro:

- **Optimización de Recursos:** Explorar estrategias para maximizar el uso eficiente de los recursos disponibles, incluyendo la búsqueda de financiamiento externo y la optimización de procesos internos.
- **Fortalecimiento de Capacidades:** Continuar fortaleciendo las capacidades técnicas y operativas del personal mediante formación continua y desarrollo profesional.
- **Mejora en la Divulgación y Comunicación:** Desarrollar una estrategia integral de comunicación y divulgación para asegurar que los informes y resultados sean accesibles y comprendidos por todos los actores relevantes.

Perspectivas Futuras: Con base en los logros alcanzados y los desafíos identificados, la Unidad está posicionada para seguir desempeñando un papel crucial en la mejora continua del sistema de salud. Es fundamental mantener el enfoque en la innovación, la adaptabilidad a nuevos retos y la colaboración tanto a nivel nacional como internacional para seguir avanzando en la eficiencia y equidad en el sector salud.



ANEXOS

Se anexan en formato virtual todos los insumos probatorios de los logros y temas pendientes de este año para la Unidad de Economía de la Salud de la Dirección de los Servicios de Salud el Ministerio de Salud.



**MINISTERIO DE SALUD
PROVEEDURÍA INSTITUCIONAL**

ENTREGA O TRASLADO DE BIENES

Dirección: Dirección de Servicio de Salud
 Región: Central
 AMS: Unidad De economía de la Salud
 Dependencia: Dirección de Servicio de Salud

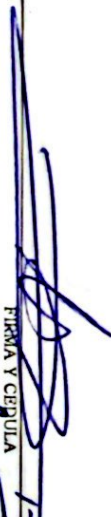
Fecha: 20/07/2024
 N° Documento: 1000-04-2024

CANTIDAD	DESCRIPCION DEL BIEN	NÚMERO DE PATRIMONIO	NÚMERO DE PLACA	MARCA	MODELO	SERIE	ESTADO	VALOR
1	MONITOR	0211036444	NO TIENE	HP	SM-2022 CT	CTFCMHHC9Z76LAP	BUENO	10 000,00
1	UNIDAD DE PROCESO CENTRAL CPU	0211033404	TAB-007436	HP	HP PRODESK	8CG7235R7	BUENO	296 669,88
1	TECLADO PARA COMPUTADORA	0211034164	TAB-008196	HP	K8A8211	CT-BEYLQNALA810D8	BUENO	15 000,00
1	UPS	0211035694	TAB-009716	TRIPP LITE	AVR-750U	2715AVHOM878101282	REGULAR	65 000,00
1	TELÉFONO DIGITAL	1662961	CTAMS-21039	NO TIENE	NO TIENE	NO TIENE	BUENO	8 800,00
1	MÓDULO DE MILANINATI FORMA DE L	NO TIENE DGAS5-16	NO TIENE	NO TIENE	NO TIENE	NO TIENE	BUENO	120 000,00
1	SILLA ERGONOMICA SECRETARIA	0211030654	TAB-005586	CHOMETAL	SZH2SL	NO TIENE	BUENO	42 563,80
1	CPU	1670013	FID-01913	DELL	077570	NO TIENE	REGULAR	55 000,00
1	MONITOR PANTALLA PLANA 18.5"	0211034824	TAB-008956	HP	V194	3CQZ231D06	BUENO	100 000,00
1	ARTICULO	1667424	CTAMS-21544	FURSYS	NO TIENE	NO TIENE	BUENO	36 618,00
1	MONITOR	0211000394	NO TIENE	DELL	E773C	CN-QUOT2N641809RV-Q	BUENO	150 000,00
1	TECLADO	0211002240	CTAMS-22672	HP	KU-0316	BAJHROGV8V439H	EXCELENTE	15 000,00

Se hace entrega de los bienes al Dr. César Gamboa por renuncia al Ministerio de Salud, el traslado de bienes se hace manual ya que el sistema LIB está parametrizado hasta el 2023


Responsable de la Unidad Organizativa

Dr. Allan Rimola Rivas
 NOMBRE: Dr. Allan Rimola Rivas
 CARGO: Jefe de Unidad

FIRMA Y CÉDULA:  171067-329

Responsable que recibe los bienes

Dr. César Gamboa Pedraza
 NOMBRE: Dr. César Gamboa Pedraza
 CARGO: Director

FIRMA Y CÉDULA:  106780708

Original: Registro y control de Bienes. Copia: Unidad Organizativa o responsable que recibe.

OK



MINISTERIO DE SALUD PROVEEDURÍA INSTITUCIONAL

ENTREGA O TRASLADO DE BIENES

Fecha: 20/11/2024
Nº Documento: DSS-07-2024

Dirección: Dirección de Servicio de Salud
Región: Central
ANS: Unidad De economía de la Salud
Dependencia: Dirección de Servicio de Salud

CANTIDAD	DESCRIPCION DEL BIEN	NÚMERO DE PATRIMONIO	NÚMERO DE PLACA	MARCA	MODELO	SERIE	ESTADO	VALOR
1	SILLA SECRETARIA ERGONOMICA	0211015968	NO TIENE	CHOMETAL	SZM25L+SZBA	NO TIENE	REGULAR	41.745,00
1	TELEFONO DIGITAL	1646043	CLAMS-11952	PAMASONIC	KK-72310	NO TIENE	REGULAR	7.000,00
1	BIBLIOTECA DE METAL	1621634	OCIS-1449	NO TIENE	NO TIENE	NO TIENE	REGULAR	5.000,00
1	SILLA GIRATORIA	1672055	FID-03755	NO TIENE	NO TIENE	NO TIENE	REGULAR	370.000,00
1	SILLA DE METAL, TEJAL NEGRA	1661489	CLAMS-20853	NO TIENE	NO TIENE	NO TIENE	BUENO	28.488,00
1	BIBLIOTECA DE METAL	1618955	OCIS 0199	NO TIENE	NO TIENE	NO TIENE	BUENO	75.000,00
1	TELEFONO DIGITAL	1664408	FID-00011	PAMASONIC	NO TIENE	31BA021226	REGULAR	7.000,00
1	MOUSE	NO TIENE	NO TIENE	NO TIENE	NO TIENE	NO TIENE	REGULAR	10.000,00
1	MOUSE	NO TIENE	NO TIENE	GENIUS	1030	S/N X3DBZ706703180	REGULAR	10.000,00
1	ARCHIVADOR METAL T/CARTA	1672798	FID-03296	NO TIENE	NO TIENE	NO TIENE	BUENO	79.000,00
1	SILLA TIPO ESPERA	1674817	FID-04339	NO TIENE	NO TIENE	NO TIENE	REGULAR	12.000,00
1	SILLA DE ESPERA FORRADA	0211006408	FID-10408	NO TIENE	NO TIENE	NO TIENE	BUENO	11.800,00
1	SILLA DE ESCRITORIO	NO TIENE	NO TIENE	NO TIENE	NO TIENE	NO TIENE	REGULAR	5.000,00
1	ESTACION DE TRABAJO	1664985	FID-00197	NO TIENE	NO TIENE	NO TIENE	BUENO	219.000,00

Se hace entrega de los bienes al Dr. César Gamboa por renuncia al Ministerio de Salud, el traslado de bienes se hace manual ya que el sistema LIB está parametrizado hasta el 2023

Responsable de la
Unidad
Organizativa

Dr. Allan Rimola Rivas

Jefe de Unidad

CARGO

FIRMA Y CEDULA

1-1057-329

Responsable que
Recibe los Bienes

Dr. César Gamboa Peñaranda

Director

CARGO

FIRMA Y CEDULA

10.678.018

Original: Registro y control de Bienes.

Copia: Unidad Organizativa o responsable que recibe.

OK