

DECRETO EJECUTIVO No. 40706-S-MEP-MINAE-MAG-MCJ-MIDEPOR

**EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA
Y LOS MINISTROS DE SALUD, DE EDUCACIÓN PÚBLICA,
DE AMBIENTE Y ENERGÍA, DE AGRICULTURA Y GANADERÍA,
DE CULTURA Y JUVENTUD, Y DEL DEPORTE**

Con fundamento en los artículos 140 incisos 3) y 18) y 146) de la Constitución Política; 25 inciso 1), 27 inciso 1) y 28 inciso 2) acápite b) de la Ley No. 6227 del 2 de mayo de 1978 “Ley General de la Administración Pública”; 1, 2, 3, 4, 7, 8, 13, 16, 20, 76, 261 y 262 de la Ley No. 5395 del 30 de octubre de 1973 “Ley General de Salud”; 1, 2 incisos b) y c) y 6 de la Ley No. 5412 del 8 de noviembre de 1973 “Ley Orgánica del Ministerio de Salud”; 1, 10, 12, 44, 55, 56, 58, 73, 75, 76 de la Ley No. 7739 del 06 de enero de 1998 “Código de la Niñez y la Adolescencia”; 3 de la Ley No. 2160 del 25 de setiembre de 1957 “Ley Fundamental de Educación”; Ley No. 4788 del 05 de julio de 1971 “Ley de creación del Ministerio de Cultura, Juventud y Deportes”; Ley No. 8261 del 02 de mayo de 2002 “Ley General de la Persona Joven”; Ley No. 7554 del 04 de octubre de 1995 “Ley Orgánica del Ambiente”; 1, 2, 3 incisos a), b), e), 6, 12, 25 y 26 de la Ley No. 7800 del 30 de abril de 1998 “Crea Instituto del Deporte y Recreación (ICODER) y su Régimen Jurídico”; Ley No. 8809 del 28 de abril de 2010 “Creación de la Dirección Nacional de

Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral”; 2 inciso b) y 4 incisos a), b) y c) de la Ley No. 7794 del 30 de abril de 1998 “Código Municipal”; 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9 de la Ley No. 7664 del 08 de abril de 1997 “Ley de Protección Fitosanitario”; Ley No. 7064 del 29 de abril de 1987 “Ley de Fomento a la Producción Agropecuaria FODEA y Orgánica del MAG”; Ley No. 8801 del 28 de abril de 2010 “Ley General de transferencia de competencias del Poder Ejecutivo a las Municipalidades”; Ley No. 9036 del 11 de mayo de 2012 “Transforma el Instituto de Desarrollo Agrario (IDA) en el Instituto de Desarrollo Rural (INDER) y Crea Secretaría Técnica de Desarrollo Rural”; 27 del Decreto Ejecutivo No. 34510 del 04 de abril de 2008 “Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud”.

CONSIDERANDO:

1. Que de acuerdo al artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos toda persona tiene derecho a la salud y los Estados están obligados a garantizar las condiciones necesarias para satisfacer dicho derecho a sus poblaciones.

2. Que la conferencia de Alma Ata, declaración del 12 de setiembre de 1978 y las conferencias internacionales de Promoción de la Salud, impulsadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), reconocieron la salud como un factor fundamental para lograr un mundo más seguro, un crecimiento y desarrollo económico más estable, sin distinción de raza, ni clase social, identificando la Atención Primaria en Salud y la Promoción de Salud como enfoques fundamentales para alcanzarla.

3. Que la Carta de Ottawa, emitida el 21 de noviembre de 1986, destaca entre otros prerequisites para la consecución de la salud: la paz, los recursos económicos y alimenticios, vivienda digna, ecosistema estable, uso sostenible de los recursos, la justicia social y la equidad.

4. Que los países de la Región de Centroamérica y República Dominicana entre los cuales está Costa Rica, han suscrito acuerdos internacionales y ratificado los compromisos en Promoción de la Salud, mediante el Plan Estratégico de Promoción de la Salud para Centroamérica y República Dominicana 2014-2018.

5. Que la Promoción de la Salud es considerada la onceava función esencial de la Salud Pública por la Organización Panamericana de la Salud, constituyendo un enfoque primordial en el abordaje de los determinantes del proceso salud, específicamente en cuanto a potenciar y desarrollar factores protectores y condiciones salutogénicas en la población.

6. Que existe una brecha entre la formulación de políticas públicas, planes estratégicos regionales y la operacionalización de la promoción de la salud desde su visión positiva.

7. Que la Promoción de la Salud implica que el Estado, organizaciones y sociedad en general, desarrollen procesos que actúen sobre los factores protectores de la salud de manera positiva, proactiva, propositiva e innovadora, a fin de favorecer las

condiciones y calidad de vida de la población, así como contribuir al desarrollo de los países.

8. Que la Promoción de la Salud implica que el Estado, organizaciones y sociedad en general favorezcan y desarrollen procesos de investigación cuyos resultados enriquezcan la toma de decisiones en torno a promoción de la salud.

9. Que en Costa Rica existe un marco legal, técnico y político, que establece las competencias y compromisos de los Actores Sociales del Sector Salud, Nutrición y Deporte y del Sistema Nacional de Salud entre otros actores sociales, en el abordaje de los determinantes que afectan positivamente la salud, en procura de propiciar condiciones y calidad de vida de la población.

10. Que para operativizar las acciones establecidas según normativa legal, técnica y prioridades políticas, establecen la integración de múltiples comisiones intersectoriales e Interinstitucionales específicas, las cuales, por lo general, exigen la participación de actores sociales comunes.

11. Que para implementar los Planes Estratégicos Nacionales, Regionales y cantonales, de manera efectiva y oportuna, también se requiere articular y compartir diversos recursos de las partes involucradas, así como facilitar procesos formativos y educación continua para el empoderamiento de los actores sociales institucionales e

intersectoriales, en cuanto al enfoque social de la salud y otras temáticas requeridas para ejecutar con efectividad, controlar y evaluar los respectivos Planes.

12. Que en concordancia con lo anterior, el Decreto Ejecutivo No. 38536-MP-PLAN, publicado en el Diario Oficial La Gaceta, número 159, del miércoles 20 de agosto 2014, las instituciones del Estado, en sus diferentes niveles de gestión, deben propiciar que las comunidades y organizaciones sociales, unan esfuerzos y recursos para trascender el paradigma biologista con el cual se ha venido trabajando la Salud en el país, hacia un abordaje social de la salud desde su visión positiva.

13. Que la promoción de la salud representa una importante inversión con mayores beneficios en la salud, calidad de vida y desarrollo del país.

14. Que el Ministerio de Salud define la salud como un producto social entendiendo esta “como el proceso mediante el cual la interacción de los actores sociales entre sí y de estos con su entorno, genera como resultado final el estado de salud que caracteriza a una población”, lo cual cambia en el tiempo. Debe realizarse propiciando el desarrollo de los factores protectores o generadores del bienestar (Promoción de la Salud), mientras que la atención de las enfermedades y los problemas que afectan la salud de las personas, debe orientarse hacia la eliminación o disminución de los factores de riesgo, incluyendo el fortalecimiento de la provisión de los servicios de salud preventivos, curativos y de rehabilitación. Por otra parte, establece con claridad, las competencias y responsabilidades de los distintos actores de la sociedad tanto para Promoción de la Salud como para la prevención y atención de la enfermedad.

15. Que, de acuerdo al Ministerio de Salud de Costa Rica, como Autoridad Rectora del Sector Salud: "La Promoción de la Salud constituye un proceso integral, transformador y dinámico, de análisis, potencialización y de trabajo articulado con actores sociales para el abordaje de los factores protectores, determinantes y condicionantes, que generan y fortalecen desde una visión positiva, la salud en la población (2016)".

16. Que de conformidad con el artículo 12 bis del Decreto Ejecutivo No. 37045 de 22 de febrero de 2012 "Reglamento a la Ley de Protección al Ciudadano del Exceso de Requisitos y Trámites Administrativos" y su reforma, se considera que por la naturaleza del presente decreto ejecutivo no es necesario completar la Sección I denominada Control Previo de Mejora Regulatoria, que conforma el formulario de Evaluación Costo Beneficio, toda vez que el mismo no establece trámites ni requerimientos para el administrado.

POR TANTO,

DECRETAN:

CREACIÓN DE LAS COMISIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1.- Objetivo, ámbito y alcance de aplicación. El presente decreto tiene por objeto regular la estructura y funcionamiento interno de las Comisiones de Promoción

de la Salud; su alcance trasciende el Sector Salud al Sistema Nacional de Salud, incluye las organizaciones de sociedad civil por lo que es intersectorial y organizacional siendo su alcance nacional, regional y local.

Artículo 2.- Definiciones y abreviaturas.

2.1. Definiciones. Para los efectos del presente Decreto y su aplicación se entenderá por:

- a. **Actor Social.** Toda persona, colectividad u organización cuyo accionar tiene un efecto positivo relevante y significativo sobre el proceso de promoción de la salud, incluida la toma de decisiones relacionada con la formulación e implementación de las políticas públicas, planes, programas y proyectos en este campo.
- b. **Actor clave.** Actor social que quiere y puede influir en el grado de éxito con que la organización atiende un asunto específico.
- c. **Análisis de Situación de Salud (ASIS) desde el escenario de salud.** Procedimiento permanente de investigación – acción, que involucra personal del sector salud, de la propia población y otros sectores. El fundamento principal de este procedimiento radica en analizar y asociar, de manera gradual, proyectiva, elementos de la realidad social, económica, ambiental, cultural y demográfica, con las situaciones o factores favorables particulares de salud de un país, región, área, departamento, municipio u otras unidades geográficas que oriente a la toma de decisiones de acuerdo a la competencia de cada actor social.
- d. **Comisión.** Conjunto de personas elegidas para realizar y orientar acciones de Promoción de la Salud en representación de las Instituciones u organización, según las respectivas competencias.

- e. **Los determinantes sociales de la salud.** Las condiciones y características sociales en que las personas viven y trabajan cuyas decisiones y acciones impactan sobre la salud. Se refieren tanto al contexto social como a los procesos mediante los cuales las condiciones sociales se traducen en consecuencias para la salud, por lo tanto, las condiciones sociales en que vive una persona influyen sobremanera en sus posibilidades de estar sana.
- f. **Enfoque positivo, proactivo, propositivo e innovador.** Orienta sus actuaciones desde, por y para la salud.
- g. **Positivo.** Parte de la identificación, priorización de factores protectores de la salud, según determinantes sociales, económicos, ambientales, culturales, políticos, entre otros. Es mirar, planificar y actuar a partir de lo que está bien, trabaja potenciando y desarrollando procesos vistos desde las posibilidades y no carencias, desde las fortalezas y oportunidades en los ámbitos personales, grupales y de sociedad civil en general.
- h. **Propositivo.** Revisión y diseño de propuestas, alternativas o iniciativas que contribuyan a la toma de decisiones en cuanto al posicionamiento de nuevo paradigma de salud, Promoción de la Salud y generación de la cultura de salud desde la lógica positiva. Constituye procesos que deben estar acordes a los constantes cambios.
- i. **Proactivo.** Al actuar sobre lo positivo, sobre lo que está bien, implica la capacidad de anticiparse, y desarrollar procesos necesarios para contribuir a que dichas condiciones positivas se mantengan y fortalezcan. Incluye iniciativa, emprendedurismo y perseverancia, lectura constante del entorno, hacer proyecciones y tomar decisiones previo (antes de...).

- j. **Innovador.** Las innovaciones sociales deben ser sociales tanto en sus medios como sus fines y se definen como nuevas ideas (productos, servicios y modelos) que simultáneamente dan respuesta a las necesidades sociales y crean nuevas relaciones sociales o colaboraciones generando bienestar en la sociedad y al mismo tiempo produciendo mejora en su capacidad para actuar.
- k. **Factores protectores de la salud.** Son las circunstancias, características y atributos individuales, familiares, laborales, comunales regionales y nacionales existentes, que protegen y fortalecen la salud.
- l. **Participación social en salud.** Es un proceso colectivo en el que los agentes sociales, directamente o por medio de sus representantes, intervienen en la toma de decisiones en todos los niveles de actividad social y de las instituciones sociales, mediante acciones colectivas, sustentadas en un proceso educativo, con el fin de lograr la transformación de su realidad, en una superior a la presente; incluye, no sólo la participación comunitaria, en virtud de la cual las personas asumen la responsabilidad de contribuir con su propio desarrollo y bienestar y con el de su comunidad, sino también, las entidades, públicas y privadas, que impactan directa o indirectamente, la salud de la población.
- m. **Producción Social de la Salud.** Proceso mediante el cual la interacción de los actores sociales entre sí y de estos con su entorno, genera como resultado final la salud que caracteriza a una población.
- n. **Promoción de la Salud.** Constituye un proceso integral, transformador y dinámico, de análisis, potencialización y de trabajo articulado con actores sociales para el abordaje de los factores protectores, determinantes y condicionantes que generan y fortalecen desde una visión positiva, la salud en la población.

- o. **Rectorías.** Potestad que tiene el Presidente de la República conjuntamente con el ministro del ramo para coordinar, articular y conducir las actividades de cada sector y asegurarse que éstas sean cumplidas conforme a las orientaciones del Plan Nacional de Desarrollo. Para lograr esto, el Poder Ejecutivo deberá coordinar, dar seguimiento y evaluar los resultados de las diferentes actividades que realicen las instituciones de cada sector para ejecutar las políticas públicas sectoriales, regionales e institucionales. En determinadas materias de especial interés para el Estado, la rectoría del Poder Ejecutivo, como forma de acción estatal, puede extenderse al ámbito privado de conformidad con la ley.
- p. **Rectoría de la producción social de la salud o rectoría de la salud.** Función mediante la cual el Ministerio de Salud lidera, promueve y articula, de manera efectiva, los esfuerzos de los actores sociales y ejerce sus potestades de autoridad sanitaria, para proteger y mejorar la salud de la población.
- q. **Rectoría en Promoción de la Salud.** Función sustantiva responsable de liderar o articular, de manera efectiva, los esfuerzos y recursos de los actores sociales en la construcción de políticas y normativas, el análisis de situación, la planificación, la evaluación e investigación, y en los procesos de formación y capacitación del recurso humano, en el escenario de salud, orientados a potencializar y desarrollar los factores protectores, determinantes y condicionantes, que generan y fortalecen desde una visión positiva, la salud en la población.
- r. **Sector Salud, Nutrición y Deporte:** Conjunto de instituciones agrupadas por materia, según su propia competencia, y dirigido por uno o varios Ministros Rectores. Está conformado por las siguientes instituciones centralizadas y descentralizadas: Ministerio de Salud, Ministerio de Agricultura y Ganadería

(MAG), Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados (AyA), Instituto Nacional de Seguros (INS), Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación (ICODER), Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral (CEN-CINAI), Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA), Instituto Nacional de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud (INCIENSA) y Patronato Nacional de Rehabilitación (PANARE). Para efectos de este decreto, se consideran las seis primeras que por ley tienen competencias y atribuciones afines a Promoción de la Salud.

- s. **Sistema Nacional de Salud.** Establecido mediante el Decreto Ejecutivo No. 19276-S del 09 de noviembre de 1989, "Reglamento General Sistema Nacional de Salud"; y se entiende por el conjunto de entes públicos y privados, nacionales e internacionales, interrelacionados entre sí, que tienen, como parte de sus actividades primordiales, la provisión de bienes y servicios finales, intermedios y de apoyo, destinados explícitamente a la protección y mejoramiento de la salud de la población, independientemente de que tengan o no un fin lucrativo. Entre los entes que lo componen se encuentran, además de los que conforman el Sector Salud, los servicios de salud privados de atención directa a las personas y de protección y mejoramiento del hábitat humano, las organizaciones comunitarias que realizan actividades destinadas a proteger y mejorar la salud de las personas y su hábitat, la población en general cuando participa activamente en la realización de acciones estratégicas en salud incluida la toma de decisiones, las universidades, las municipalidades, los organismos de cooperación internacional como la Organización Panamericana de la Salud, la UNICEF, el Programa Mundial de

Alimentos de la Food and Agriculture Organization (FAO), la Comisión de Ministros de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA), entre otras.

2.2. Abreviaturas

- a. CPS: Comisión de Promoción de la Salud.
- b. MS: Ministerio de Salud.
- c. MTSS: Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.
- d. MEP: Ministerio de Educación Pública.
- e. MINAE: Ministerio de Ambiente y Energía.
- f. MAG: Ministerio de Agricultura y Ganadería.
- g. MCJ: Ministerio de Cultura y Juventud.
- h. MBSF: Ministerio de Bienestar Social y Familia.
- i. MIDEPOR: Ministerio del Deporte.
- j. CCSS: Caja Costarricense de Seguro Social.
- k. AyA: Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados.
- l. INA: Instituto Nacional de Aprendizaje.
- m. ICODER: Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación.
- n. INDER: Instituto Nacional de Desarrollo Rural.
- o. UNGL: Unión Nacional de Gobiernos Locales.
- p. Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral: Dirección Nacional de CEN-CINAI.
- q. DINADECO: Dirección Nacional de Desarrollo de la Comunidad.
- r. CPJ: Consejo de la Persona Joven.
- s. CONARE: Consejo Nacional de Rectores.
- t. IAFA: Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia.

CAPÍTULO II

CREACIÓN DE COMISIONES NACIONAL, REGIONALES Y LOCALES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y FUNCIONES

Artículo 3.- Créase las Comisiones, Nacional, Regionales y Locales, de Promoción de la Salud, en adelante “Las CPS”.

Artículo 4.- Estas CPS constituirán parte de la estructura de los Comités Sectoriales Regionales y Locales del Sector Salud, Nutrición y Deporte, los cuales se encuentran articulados a las estructuras de coordinación interinstitucional e intersectorial, según lo establecido en el Decreto Ejecutivo No. 38536-MP-PLAN del 25 de julio de 2014.

Artículo 5.- Coordinación. Las CPS serán coordinadas por las personas encargadas de Promoción de la Salud de las direcciones rectoras en salud, según su nivel de gestión nacional, regional y local del Ministerio de Salud.

Artículo 6.- Objetivo de las CPS. Abordar de manera integrada y positiva, los factores protectores de la Salud, como parte del Análisis de Situación de Salud (ASIS), específicamente el escenario de Salud e investigación en Promoción de la Salud, planificación estratégica, conjunta y participativa de actores sociales, según ámbito de competencia, y nivel de gestión (nacional, regional y local).

Artículo 7.- Áreas de actuación de las CPS. Los procesos de Planificación Estratégica y operativa de cada una de las instituciones representadas en las CPS, deberán

considerar: el empoderamiento de actores sociales, protección y mejoramiento de ambientes naturales y físicos (éste incluye infraestructura recreativa, deportiva, cultural, educativa), fortalecimiento de la salud mental y movimiento humano mediante actividades recreativas, deportivas, artístico-culturales, autoestima, espiritualidad, proyectos de vida, comunicación asertiva, habilidades individuales y sociales, sexualidad responsable con enfoque género sensitivo, cultura de paz, de igual forma, seguridad alimentaria y nutricional (producción de alimentos con tecnologías limpias, alimentación saludable), entre otras prioridades en este campo, establecidas por la Política Nacional de Salud y el Plan Nacional de Desarrollo, además de otras definidas en cada nivel de gestión.

Artículo 8.- Conformación de la Comisión Nacional. La CPS Nacional estará adscrita a la Dirección de Promoción a la Salud, conformada por una persona representante titular y otra suplente, según designación de los Jerarcas de las siguientes instituciones y dependencias:

- | | |
|--|---|
| a. MS El Ministro designará una persona de la Dirección de Promoción de la Salud, quien coordinará la CPS. | h. Escuela de Educación Física (UCR) |
| b. MEP. | i. Escuela de Nutrición (UCR). |
| c. MINAE | j. DINADECO. |
| d. MAG. | k. IAFA. |
| e. MCJ. | l. Escuela de Movimiento Humano (UNA). INA. |
| | m. ICODER |

- | | |
|-------------------------------------|----------|
| f. CCSS. | n. INDER |
| g. Dirección Nacional de CEN-CINAI. | o. UNGL |

Artículo 9.- Funciones de la Comisión Nacional. La CPS Nacional tendrá las siguientes funciones:

- a. Participar periódicamente, ante convocatoria del Ministerio de Salud, en la identificación y análisis permanente de los factores protectores, determinantes y condicionantes del escenario de la salud, según competencia de las entidades que conforman la Comisión, para el establecimiento de las prioridades en promoción de la salud en este ámbito de acción nacional.
- b. Participar ante convocatorias del Ministerio de Salud orientadas a la elaboración, validación o ajuste de las políticas intersectoriales que estén vinculados con procesos de promoción de la salud, asimismo, canalizar su incorporación en los respectivos Planes Anuales Operativos Institucionales de las entidades que conforman la comisión.
- c. Participar en los procesos de revisión y ajuste de las políticas, planes, programas y proyectos en Promoción de la Salud, en congruencia con el enfoque positivo, proactivo e innovador y prioridades afines, establecidas en el marco normativo técnico-político internacional y nacional, según convocatoria del Ministerio de Salud.
- d. Elaborar el plan estratégico quinquenal y plan operativo anual en Promoción de la Salud, en congruencia con las prioridades del escenario de salud y prioridades

afines establecidas en el marco normativo, técnico, político, internacional y nacional.

- e. Revisar los procesos y acciones de los actores que conforman la Comisión, a fin de evitar cualquier duplicidad en el desarrollo de iniciativas que sean pertinentes a cada institución, según el nivel de gestión.
- f. Constituir subcomisiones de trabajo, permanentes o temporales, para dar seguimiento a las acciones estratégicas o temas específicos de su competencia.
- g. Identificar requerimientos de capacitación en Promoción de la Salud, desde su enfoque positivo, proactivo e innovador, al interno de las CPS en los tres niveles de gestión, de igual forma en cada Institución representada, en procura de dotar de herramientas teóricas, metodológicas y operativas que contribuyan al efectivo desarrollo de los procesos y su mejora continua.
- h. Brindar o gestionar las condiciones requeridas para facilitar las respectivas capacitaciones que contribuyan al buen funcionamiento y logro de objetivos de las CPS en los tres niveles de gestión.
- i. Establecer espacios y mecanismos de información, sensibilización y comunicación oportuna, precisa y asertiva, que contribuyan al ejercicio efectivo de la Promoción de la Salud por parte de las CPS en los tres niveles de gestión, y de manera particular, en las instituciones que las conforman.
- j. Evaluar semestralmente los logros (productos, resultados, o metas) del Plan Operativo de la Comisión, de acuerdo a lo establecido en el respectivo plan estratégico quinquenal, conjuntamente con la Dirección de Planificación.
- k. Socializar resultados de las evaluaciones con las respectivas autoridades Institucionales y otras instancias con injerencia en el tema, en los tres niveles de

gestión, a fin de brindar realimentación, así como contribuir en la correspondiente toma de decisiones.

- l. Participar o proponer temas prioritarios de investigación en Promoción de la Salud, que contribuyan al fortalecimiento, toma de decisiones y mejora continua en la respectiva gestión de las Instituciones involucradas en esta Comisión.
- m. Rendir informes de avance de la ejecución del Plan Estratégico y Operativo en Promoción de la Salud ante la Dirección de Planificación, con la recomendación que una vez aprobados sean socializados a las otras CPS en los niveles Regional y Local.
- n. Divulgar los resultados de las acciones realizadas a la población en general por medio del Observatorio de la Salud y en espacios nacionales e internacionales como foros, simposios, congresos, entre otros.
- o. Participar a nivel nacional, de las acciones para rescatar y aplicar el concepto de Hospital sin Paredes con el nuevo enfoque de Promoción de la Salud, conjuntamente con el Ministerio de Educación Pública y Organizaciones de la Sociedad Civil.
- p. Contribuir desde el nivel nacional, a mantener al día el Registro de Organizaciones de la Sociedad Civil del Ministerio de Salud y su certificación en el ámbito de salud y afín a la salud.

Artículo 10.- Conformación de la Comisión Regional. La CPS Regional estará adscrita a la Dirección Regional de Rectoría del Ministerio de Salud, y estará conformada

por una persona representante titular y otra suplente de las siguientes instituciones que cuenten con representación en el nivel regional:

- a. Dirección Regional de Rectoría de la Salud. La persona funcionaria Representante Regional de Promoción de la Salud, quien coordinará la CPS.
- b. Direcciones Regionales Educativas del Ministerio de Educación Pública.
- c. Sistema Nacional de Áreas de Conservación.
- d. Direcciones Regionales del Ministerio de Agricultura y Ganadería.
- e. Ministerio de Cultura y Juventud.
- f. Direcciones de Red de Servicios de Salud de la CCSS.
- g. Sedes Regionales Universitarias.
- h. Direcciones Regionales del Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados (AyA).
- i. Instituto Nacional de Aprendizaje (INA).
- j. Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación (ICODER).
- k. Federación de Municipalidades.
- l. Dirección Regional de CEN-CINAI.
- m. Consejo de Persona Joven (Representante regional).
- n. IAFA.
- o. DINADECO, según su representación regional.

Artículo 11.- Funciones de las Comisiones Regionales. La CPS Regional tendrá las siguientes funciones:

- a. Participar periódicamente, ante convocatoria del Ministerio de Salud, en la identificación y análisis permanente de los factores protectores, determinantes y

condicionantes del escenario de la salud, según competencia de las entidades que conforman la Comisión, para el establecimiento de las prioridades en Promoción de la Salud en este ámbito de acción regional.

- b. Participar junto con la CPS Nacional en convocatorias del Ministerio de Salud orientadas a la elaboración, validación y ajuste de las políticas intersectoriales que estén vinculadas con procesos de Promoción de la Salud.
- c. Incorporar en los Planes Estratégicos y Operativos de la CPS Regional, al igual que en los planes regionales de las Instituciones que la conforman, las estrategias derivadas de las políticas intersectoriales que estén vinculadas con acciones de Promoción de la Salud.
- d. Elaborar y ejecutar, siguiendo los procedimientos establecidos por la Dirección de Planificación del MS, el Plan estratégico quinquenal y operativo anual regional de Promoción de la Salud desde su enfoque positivo, proactivo e innovador que contemple políticas, planes, programas y proyectos, análisis de situación de salud (ASIS) del escenario de Salud, en congruencia con las prioridades establecidas en el marco normativo-técnico-político, internacional y nacional, afines a dicho enfoque.
- e. Dar seguimiento a los avances correspondientes a la implementación del Plan Estratégico y Operativo de Promoción de la Salud, y a su vez, tomar las medidas correctivas oportunamente.
- f. Rendir informes de avance de la ejecución del Plan Estratégico y Operativo en Promoción de la Salud ante el Consejo Sectorial de Salud, con la recomendación que una vez aprobados sean socializados a las otras CPS en los niveles Nacional y Local.

- g. Dar acompañamiento a las comisiones locales de Promoción de la Salud, según requerimientos como contribución a su buen funcionamiento.
- h. Evaluar semestralmente los logros (productos, resultados, metas) operativo regional de la comisión en concordancia con lo establecido en el plan estratégico quinquenal.
- i. Socializar resultados de las evaluaciones con las respectivas autoridades Institucionales y otras instancias regionales, con injerencia en el tema, a fin de brindar realimentación, así como contribuir en la correspondiente toma de decisiones.
- j. Participar o proponer temas prioritarios de investigación regional en Promoción de la Salud, que contribuyan al fortalecimiento y toma de decisiones en la respectiva gestión de las Instituciones involucradas en esta comisión.
- k. Identificar requerimientos de capacitación en Promoción de la Salud, desde su enfoque positivo, proactivo e innovador, al interno de las CPS en los niveles regional y local, de igual forma en cada Institución representada, en procura de dotar de herramientas teóricas, metodológicas y operativas que contribuyan al efectivo desarrollo de los procesos y su mejora continua.
- l. Brindar o gestionar las condiciones requeridas para facilitar las respectivas capacitaciones que contribuyan al buen funcionamiento y logro de objetivos de las CPS en los niveles regional y local.
- m. Establecer espacios y mecanismos de información, sensibilización y comunicación oportuna, precisa y asertiva, que contribuyan al ejercicio efectivo de la Promoción de la Salud por parte de las CPS en los niveles regional y local, y de manera particular en las instituciones que las conforman.

- n. Divulgar los resultados de las acciones realizadas a la población en general y en espacios regionales, nacionales e internacionales como foros, simposios, congresos, entre otros.
- o. Participar a nivel regional, de las acciones para rescatar y aplicar el concepto de Hospital sin Paredes con el nuevo enfoque de Promoción de la Salud, conjuntamente con el Ministerio de Educación Pública y Organizaciones de la Sociedad Civil.
- p. Contribuir desde el nivel regional, a mantener al día el Registro de Organizaciones de la Sociedad Civil del Ministerio de Salud y su certificación en el ámbito de salud y afín a la salud.

Artículo 12.- Conformación de la Comisión Local. La CPS Local estará adscrita a la Dirección de Área Rectora del Ministerio de Salud, y estará conformada por una persona representante titular y otra suplente de las siguientes instituciones que cuenten con representación en el nivel local:

- a. Ministerio de Salud. La persona funcionaria Representante de Promoción de la Salud, quien coordinará la CPS.
- b. Supervisiones Circuitales del Ministerio de Educación Pública.
- c. Oficinas locales del SINAC.
- d. Agencias de Extensión Agropecuaria del Ministerio de Agricultura y Ganadería y de la Oficina del INDER, según su presencia local
- e. Ministerio de Cultura y Juventud, según su presencia local.
- f. Áreas de Salud Locales de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS).

- g. Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados (AyA) u otra instancia que represente Entes Operadores de Acueductos Comunes.
- h. Instituto Nacional de Aprendizaje (INA).
- i. Municipales: Comités de deportes y recreación y otras dependencias afines a Promoción de la Salud.
- j. Oficinas Locales de CEN-CINAI.
- k. Consejo de Persona Joven.
- l. IAFA, según su presencia local.
- m. DINADECO, según su presencia local.

Artículo 13.- Funciones de la Comisión Local. La CPS Local tendrá las siguientes funciones:

- a. Aportar a los procesos participativos organizados por las Direcciones de Áreas Rectoras de Salud (DARS), datos e información que contribuyan a la identificación, análisis y priorización de los factores protectores que mantienen y fortalecen la salud en la población en el nivel local.
- b. Participar junto con la CPS regional en convocatorias del Ministerio de Salud orientadas a la elaboración, validación y ajuste de las políticas intersectoriales que estén vinculados con procesos de Promoción de la Salud.
- c. Incorporar en los Planes Estratégicos y Operativos de la CPS local, siguiendo los lineamientos de la Dirección de Planificación, al igual que en los planes locales de las Instituciones que la conforman, las estrategias derivadas de las políticas intersectoriales que estén vinculadas con acciones de Promoción de la Salud.

- d. Participar o brindar aportes a la CPS Regional que les permita enriquecer la participación de ésta, en los ajustes de las políticas, planes, programas y proyectos en Promoción de la Salud en congruencia con el enfoque positivo, proactivo e innovador y prioridades afines establecidas en el marco normativo, técnico y político, internacional y nacional.
- e. Elaborar y ejecutar articuladamente siguiendo los procedimientos establecidos por la Dirección de Planificación del MS, el Plan estratégico quinquenal y operativo anual local de Promoción de la Salud desde su enfoque positivo, proactivo e innovador que integre políticas, planes, programas y proyectos, análisis de situación de salud (ASIS) del escenario de Salud, en congruencia con las prioridades establecidas en el marco normativo-técnico-político, internacional y nacional, afines a dicho enfoque.
- f. Dar seguimiento a los avances correspondientes a la implementación de su plan operativo de Promoción de la Salud local en concordancia con su Plan Estratégico y tomar las medidas correctivas oportunamente.
- g. Rendir informes de avance de la ejecución del Plan Estratégico y Operativo en Promoción de la Salud ante la Dirección Regional de Rectoría de la Salud y jefaturas de las instituciones representadas, con la recomendación que una vez aprobados sean socializados a las otras CPS en el nivel Regional.
- h. Identificar requerimientos de capacitación en Promoción de la Salud, desde su enfoque positivo, proactivo e innovador, al interno de las CPS en el nivel local, de igual forma en cada Institución representada, en procura de dotar de herramientas teóricas, metodológicas y operativas que contribuyan al efectivo desarrollo de los procesos y su mejora continua.

- i. Brindar, gestionar y participar en las capacitaciones requeridas para su buen funcionamiento y logro de objetivos de la CPS Local.
- j. Establecer espacios y mecanismos de información, sensibilización y comunicación oportuna, precisa y asertiva, que contribuyan al ejercicio efectivo de la Promoción de la Salud por parte de las CPS en el nivel local, y de manera particular en las instituciones que las conforman.
- k. Participar o proponer temas prioritarios de investigación local en Promoción de la Salud, que contribuyan al fortalecimiento y toma de decisiones en la respectiva gestión de las Instituciones involucradas en esta comisión.
- l. Evaluar semestralmente los logros (productos, resultados, metas) del plan operativo en concordancia con el Plan estratégico quinquenal de la comisión local.
- m. Socializar resultados de las evaluaciones con las respectivas autoridades Institucionales y otras instancias locales, con injerencia en el tema, a fin de brindar realimentación, así como contribuir en la correspondiente toma de decisiones.
- n. Divulgar los resultados de las acciones realizadas a la población en general y en espacios locales, regionales, nacionales e internacionales como foros, simposios, congresos, entre otros.
- o. Participar a nivel local, de las acciones para rescatar y aplicar el concepto de Hospital sin Paredes con el nuevo enfoque de Promoción de la Salud, conjuntamente con el Ministerio de Educación Pública y Organizaciones de la Sociedad Civil.
- p. Contribuir desde el nivel local, a mantener al día el Registro de Organizaciones de la Sociedad Civil del Ministerio de Salud y su certificación en el ámbito de salud y afin a la salud.

Artículo 14.- Responsabilidades de jerarcas y autoridades de los tres niveles de gestión. Todo Jerarca, autoridad o representante de organización, estará obligado a garantizar la participación constante, activa de la persona designada ante las CPS, así como de asumir las respectivas responsabilidades en cuanto a Promoción de la Salud desde su enfoque positivo, según competencia Institucional.

CAPÍTULO III

NOMBRAMIENTO, REUNIONES E INFORMES

Artículo 15.- Las personas integrantes de las Comisiones, deberán cumplir con los siguientes requisitos: representatividad técnica en el tema, según competencias de la Institución que representa afín a Promoción de la Salud, designación oficial por la autoridad respectiva, conocimientos y experiencia en procesos de planificación, capacidad de trabajo en equipo, liderazgo, capacidades de iniciativa, innovación y motivación e interés en trabajar en Promoción de la Salud.

Artículo 16.- Cada representante y su suplente, serán designados por el respectivo Jerarca, Director Regional o Director Local, según corresponda, por espacio de tres años. Cumplido este plazo, el Jerarca respectivo definirá si prorroga o sustituye su nombramiento de acuerdo a los intereses de la institución y de la respectiva Comisión.

Artículo 17.- Reuniones. Las CPS se reunirán una vez al mes en forma ordinaria. Y cuando se considere necesario, se reunirán de forma extraordinaria.

Las reuniones se convocarán o ratificarán de acuerdo al cronograma acordado, con una semana de antelación por medio de oficio o correo electrónico.

Artículo 18.- Cada CPS deberá contar con una persona titular y una suplente con funciones de Secretaría. Serán nombradas por la mayoría simple de sus integrantes mediante votación verbal o escrita.

La Secretaría, en conjunto con la persona designada por el Ministerio de Salud para la función de Coordinación de la CPS, llevarán el control de convocatorias, elaboración de propuestas de agenda y seguimiento de acuerdos, para agilizar el efectivo funcionamiento de la correspondiente Comisión.

Artículo 19.- La Comisión Nacional en consulta con las CPS regionales y locales, establecerá un reglamento interno de organización y funcionamiento en aras de facilitar el cumplimiento de los objetivos y funciones establecidos en este Decreto.

CAPÍTULO IV

REGLAS DE FUNCIONAMIENTO PARA LAS REUNIONES

Artículo 20.- Sobre las reuniones, las actas, quorum y votaciones. Para que las reuniones de la comisión sean más eficaces y por lo tanto alienten a los miembros de la misma a participar, deberán acatarse las siguientes reglas:

- a. Centrar las deliberaciones en la cuestión de que se trate.
- b. Evitar que en las deliberaciones se mezclen cuestiones personales.
- c. Celebrar todas las reuniones conforme a lo previsto.

- d. Asistir a todas las reuniones.
- e. Presentar el orden del día por adelantado para que todas las partes tengan tiempo suficiente para investigar los problemas.
- f. Al presentar el orden del día, hacer figurar en él todos los temas que se habrán de discutir.
- g. Mantener un procedimiento convenido para registrar y redactar las actas, así como los adecuados métodos de distribución de documentos.
- h. Mantener actas fieles sobre los temas debatidos en las reuniones anteriores que se hayan "concretado" o "resuelto" y acerca de las cuestiones que todavía estén sin resolver.
- i. Rendir informes a los jerarcas correspondientes.

Artículo 21.- Sobre las actas. El acta de una reunión es el documento escrito que registra los temas tratados y los acuerdos adoptados en una determinada reunión, con la finalidad de certificar lo acontecido y dar validez a lo acordado. Se deberán considerar los siguientes aspectos para ser incluidos en el acta:

- a. Todas las reuniones deberán ser debidamente convocadas, por escrito (digital o impresa) y con la antelación adecuada, mediante un documento, dirigido a todos los posibles asistentes, en el que figurará el orden del día de la reunión.
- b. Durante o antes de la reunión, el secretario tomará nota de los aspectos más importantes para elaborar el acta y, generalmente, la redactará al final de la reunión, o poco tiempo después. Podrán registrarse los detalles mediante una grabadora.
- c. No deberán ser demasiado extensas, para lo cual deberán concentrarse en las cuestiones importantes (acuerdos).

- d. Evitar que sean literales.
- e. Deberán ser conservadas como documentos jurídicos.
- f. Deberán ser claras, concisas y concretas.

Artículo 22.- Sobre los informes. La comisión deberá elaborar un informe acerca de sus actividades antes de cada reunión. El informe se referirá a:

- a. Las actividades de la comisión.
- b. Las preocupaciones o situaciones planteadas.
- c. Los progresos que se hayan alcanzado.
- d. Las cuestiones que queden por resolver y fortalecer.

Será deber de la Comisión, dar a conocer el informe a los Jerarcas del Consejo Sectorial de Salud y a los miembros de la comisión.

Artículo 23.- Sobre el quorum y la forma de votar. Para realizar la reunión deberá haber mayoría simple, es decir, la mitad más uno de la totalidad de los integrantes de la comisión.

Los acuerdos se tomarán por mayoría simple de los presentes. En caso de empate, el coordinador de la comisión tendrá doble voto.

Artículo 24.- Financiamiento. Cada institución con competencias y atribuciones afines al enfoque supracitado e integrante de las comisiones en cuestión, asignará presupuesto exclusivo para el efectivo cumplimiento de las funciones de Promoción de la Salud según el ámbito de competencia.

El Ministerio de Salud asignará una partida presupuestaria para garantizar la implementación de los planes Estratégicos de las comisiones nacional, regionales y locales.

Artículo 25.- Declárese de interés público y nacional, la creación de las Comisiones Nacional, Regionales y Locales de Promoción de la Salud.

Artículo 26.- Deróguense los Decretos Ejecutivos No. 38218-S del 15 de enero de 2014, “Crea Comisión Nacional de Promoción de la Salud”.

Artículo 27.- Rige a partir de su publicación.

Dado en la Presidencia de la República. San José, a los treinta y un días del mes de julio de dos mil diecisiete.



LUIS GUILLERMO SOLÍS RIVERA



DRA. KAREN MAYORGA QUIRÓS
MINISTRA DE SALUD



SONIA MARTA MORA ESCALANTE
MINISTRA DE EDUCACIÓN PÚBLICA


DR. EDGAR E. GUTIÉRREZ ESPELETA
MINISTRO DE AMBIENTE Y ENERGÍA


DR. LUIS FELIPE ARAUZ CAVALLINI
MINISTRO DE AGRICULTURA Y GANADERÍA


SYLVIE DURÁN SALVATIERRA
MINISTRA DE CULTURA Y JUVENTUD


CAROLINA MAURI CARABAGUIAZ
MINISTRA DEL DEPORTE

1 vez.—O. C. N° 3400031658.—Solicitud N° 18215.—(D40706-IN2017180525).