



PLAN NACIONAL *de Salud* 2016 - 2020



PLAN NACIONAL DE SALUD

2016-2020

Diciembre 2016

CONTENIDO

SIGLAS.....	5
PRESENTACIÓN	7
AGRADECIMIENTO	9
CRÉDITOS.....	13
INTRODUCCIÓN	15
PRINCIPIOS ORIENTADORES Y EJES TRANSVERSALES DEL PNS 2016-2020	17
CAPÍTULO I METODOLOGÍA	21
CAPÍTULO II SITUACIÓN DE SALUD.....	25
ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD	27
ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO	30
CAPÍTULO III ÁMBITOS Y ÁREAS DE INTERVENCIÓN	41
POLÍTICAS Y ESTRATEGIAS SEGÚN ÁMBITO DE INTERVENCIÓN	43
ÁMBITO I Articulación intra e intersectorial y participación ciudadana en salud	45
ÁMBITO II Equidad y universalidad de las acciones en salud	73
ÁMBITO III Prácticas Saludables, Recreación y Deporte	153
ÁMBITO IV Salud Ambiental	171
ÁMBITO V Gestión integral del riesgo y adaptación al cambio climático	193
POLÍTICAS, PLANES Y OTRAS ACCIONES ESPECÍFICAS EN SALUD.....	207

SIGLAS

ACEPSA	Asociación Centroamericana para la Economía, Salud y el Ambiente
ACEPS	Asociación Costarricense de Estudios de Prevención del Suicidio
AGEFAR	Asociación de Genéricos Farmacéuticos
ARESEP	Autoridad Reguladora de Servicios Públicos
ASADA	Asociación Administradora de Acueductos
ASIFAN	Asociación de la Industria Farmacéutica Nacional
ASIS	Análisis de la Situación de Salud
ASOCORES	Asociación Costarricense de Registradores Sanitarios
AyA	Acueductos y Alcantarillado
CACIA	Cámara Costarricense de la Industria
CCSS	Caja Costarricense de Seguro Social
CEN-CINAI	Centro de Educación y Nutrición y Centros Infantiles de Nutrición Atención Integral
CENDEISSS	Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud Seguridad Social
CNE	Comisión Nacional de Emergencias
CONAI	Comisión Nacional de Asuntos Indígenas
CONAPAM	Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor
CONAPDIS	Consejo Nacional de la Persona con Discapacidad
CONESUP	Consejo Nacional de Enseñanza Superior
CONICIT	Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Tecnológicas
COSEVI	Consejo de Seguridad Vial
COTESS	Consejo Técnico Ejecutivo del Sector Salud, Nutrición y Deporte
CRII	Comisión Regional Interinstitucional Indígena Región Brunca
CSS	Consejo Sectorial de Salud
ECNT	Enfermedades crónicas no transmisibles
ESPH	Empresa de Servicios Públicos de Heredia
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura

FEDEFARMA	Federación Centroamericana de Laboratorios Farmacéuticos
IAFA	Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia
INCAP	Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá
ICODER	Instituto Costarricense del Deporte y Recreación
INCIENSA	Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud
INEC	Instituto Nacional de Estadísticas y Censos
INS	Instituto Nacional de Seguros
ITCR	Instituto Tecnológico de Costa Rica
ITS	Infecciones de Transmisión Sexual
LGTBI	Lesbo, gais, bi, trans e intersexuales
MAG	Ministerio de Agricultura y Ganadería
MEIC	Ministerio de Economía Industria y Comercio
MEP	Ministerio de Educación Pública
MICIT	Ministerio de Ciencia y Tecnología
MIDEPLAN	Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica
MS	Ministerio de Salud
OPS/OMS	Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud
PANARE	Patronato Nacional de Rehabilitación
PANEA	Programa de Alimentación y Nutrición del Escolar y del Adolescente
PANI	Patronato Nacional de la Infancia
SEPAN	Secretaría de la Política de Alimentación y Nutrición
SINARHUS	Sistema Nacional de Recursos Humanos en Salud
UCR	Universidad de Costa Rica
UNA	Universidad Nacional de Costa Rica

PRESENTACIÓN

En este milenio Costa Rica enfrenta grandes retos para avanzar hacia un desarrollo socio económico y ambientalmente sostenible y sustentable; caracterizado por los procesos de globalización, aumento de inequidades, creciente violencia social, cambios demográficos y la aparición de enfermedades emergentes y reemergentes, aunado a los efectos del cambio climático. Lo que nos obliga a establecer fuertes alianzas estratégicas con la ciudadanía e instituciones públicas y privadas para mejorar las condiciones de vida de la población.

En este sentido, el Gobierno de la República y el Ministerio de Salud, deben responder en forma integral y con una respuesta social coherente a las necesidades de la población.

Motivados por estas aspiraciones y retos el Plan Nacional de Salud 2016-2020, está sustentado en los tres pilares fundamentales de esta Administración: “Impulsar el crecimiento económico y generar más y mejores empleos”, “Reducir la desigualdad y eliminar la pobreza extrema”, “Luchar contra la corrupción y el fortalecimiento de un Estado transparente y eficiente”.

Este plan se fundamenta, en concordancia con la Política Nacional de Salud, en los principios de equidad, universalidad, solidaridad, ética, calidad, inclusión social, interculturalidad y el enfoque de desarrollo humano sostenible e inclusivo.

Además, tiene como ejes transversales la equidad de género, participación social, igualdad y la no discriminación, así como, el enfoque de derechos, la transparencia, la interinstitucionalidad e intersectorialidad y la calidad en el desarrollo de todas las acciones.

El documento es el producto de espacios de discusión y análisis en los que participaron personas provenientes de las instituciones públicas y privadas, organizaciones no gubernamentales nacionales e internacionales, colegios profesionales, empresa privada, asociaciones, universidades, así como la sociedad civil.

Agradecemos la colaboración y acompañamiento brindado por todas las instituciones y actores sociales participantes en el proceso de definición de este Plan Nacional de Salud 2016-2020, entre los cuales cabe destacar el liderazgo y compromiso de las y los funcionarios del Ministerio de Salud, en especial de la Dirección de Planificación quienes condujeron el desarrollo del mismo.

Es importante enfatizar la necesidad de continuar con el proceso de implementación y seguimiento y evaluación de este Plan, a fin de lograr los resultados esperados en beneficio de la salud de los habitantes de Costa Rica.



Fernando Llorca Castro

**Ministro de Salud y Rector en Salud
Nutrición y Deporte**

AGRADECIMIENTO

El Plan Nacional de Salud 2016-2020 es el producto de un amplio proceso participativo con aportes de funcionarios de instituciones y organizaciones públicas y privadas y otros actores vinculados con la salud. Éste constituye un esfuerzo de alcance nacional orientado a la necesidad de participar y realizar acciones articuladas y concertadas en pro de la salud de la población.

Un agradecimiento muy especial a los funcionarios (as) de las instancias y actores sociales descritos a continuación:

- ASADA Carrizal
- ASADA Rincón de Zaragoza, Palmares
- Asociación Centroamericana para la Economía, Salud y el Ambiente (ACEPSA)
- Asociación Costarricense de Padres y Amigos de Personas con Autismo (ASCOPA)
- Asociación Costarricense de Estudios de Prevención del Suicidio (ACEPS)
- Asociación Costarricense de Registradores Sanitarios (ASOCORES)
- Asociación de Genéricos Farmacéuticos (AGEFAR)
- Asociación de la Industria Farmacéutica Nacional (ASIFAN)
- Autoridad Reguladora de Servicios Públicos (ARESEP)
- Benemérito Cuerpo de Bomberos de Costa Rica
- Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS), Gerencias y Direcciones
- Cámara Costarricense de la Industria Alimentaria (CACIA)
- Cámara de Comercio de Costa Rica
- Cámara de Industria de Costa Rica
- Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS)

- Centro de Mujeres Afrodescendientes
- Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica
- Colegio de Enfermeras de Costa Rica
- Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica
- Colegio de Profesionales en Nutrición
- Comisión de Recursos Humanos
- Comisión Nacional de Asuntos Indígenas (CONAI)
- Comisión Nacional de Afrodescendientes
- Comisión Nacional de Emergencias (CNE)
- Comisión Nacional de Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud
- Comisión Regional Interinstitucional Indígena Región Brunca (CRII)
- Comisión Nacional de Trasplante de Órganos y Tejidos Humanos
- Consejo Nacional de Enseñanza Superior (CONESUP)
- Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM)
- Consejo Nacional de Salud de los Pueblos Indígenas (CONASPI)
- Consejo Nacional para Investigaciones Científicas y Tecnológicas (CONICIT)
- Consejo Nacional de la Persona con Discapacidad (CONAPDIS)
- Consejo de la Persona Joven
- Consejo Seguridad Vial (COSEVI)
- Cruz Roja Costarricense
- Defensoría de los Habitantes
- Defensoría de la Mujer

- Dirección Nacional de CEN-CINAI
- Despacho Ministro de Salud
- El Pueblo de los Estados Unidos de América/Programa para fortalecer la respuesta centroamericana al VIH (USAID/PASCA)
- Empresa de Servicios Públicos de Heredia (ESPH)
- Equipo Técnico Asesor Rectoría Promoción de la Salud
- Federación de ASADAS P.C.
- Federación Centroamericana Laboratorios Farmacéuticos (FEDEFARMA)
- Fondo de Fomento de Actividades Productivas y de Organización de las Mujeres - Limón (Fomujeres - Limón)
- Fundación Arte y Cultura para el Desarrollo - Costa Rica (FUACDE)
- Fundación para el Rescate de Valores (FUNDAREV)
- Hospital CIMA-San José
- Hospital Nacional Psiquiátrico
- Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados (AyA)
- Instituto Costarricense de Drogas (ICD)
- Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud (INCIENSA)
- Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación (ICODER)
- Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá (INCAP)
- Instituto Nacional de Seguros de Costa Rica (INS)
- Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU)
- Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA)
- Instituto Tecnológico de Costa Rica (ITCR)

- Junta de Protección Social de San José (JPS)
- Laboratorio Nacional de Aguas, AyA.
- Ministerio de Agricultura y Ganadería (MAG)
- Ministerio de Ciencia y Tecnología (MICITT)
- Ministerio de Educación Pública (MEP)
- Ministerio de Salud, Direcciones nivel central y regional
- Ministerios de Económica Industria y Comercio (MEIC)
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO)
- Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS / OMS)
- Patronato Nacional de la Infancia (PANI)
- Patronato Nacional de Rehabilitación (PANARE)
- Presidencia de la República, Comisionado para Afrodescendientes
- Secretaría de la Política de Alimentación y Nutrición (SEPAN)
- Secretaría Técnica de Salud Mental
- Secretaría Técnica de Trasplante de Órganos y Tejidos Humanos
- Universidad de Costa Rica
- Universidad Nacional de Costa Rica (UNA)

CRÉDITOS

Coordinación general

Dr. Fernando Llorca Castro
Ministro de Salud

MSc. Rosibel Vargas Gamboa
Directora Planificación y Desarrollo Institucional

Equipo de trabajo

Dra. Marcela Vives Blanco
Licda. Ana León Vargas

Equipo de apoyo logístico

Nancy Montoya Ramírez
Ana María González Reyes

INTRODUCCIÓN

La Ley General de Salud N°5395 en su Artículo No.2 y la Ley Orgánica del Ministerio de Salud, Artículo No.2 inciso a), le asignan al Ministerio de Salud, la responsabilidad, potestad y obligatoriedad de conducir la formulación de la Política Nacional de Salud y sus correspondientes planes de implementación, así como el seguimiento y la evaluación de los mismos.

Asimismo, para el ejercicio de la rectoría, se definen los lineamientos y directrices que orientan las intervenciones en salud, con base en las necesidades y requerimientos de la población. Además, establece la mejora continua de los servicios de atención directa a las personas y del ambiente humano, todo ello, para impactar positivamente en el estado de salud de la población.

En cumplimiento a este mandato, el Ministerio de Salud conjuntamente con las instituciones públicas, privadas y otras organizaciones, se dio a la tarea de formular el Plan Nacional de Salud 2016-2020 (“PNS-2016-2020”) el cual comprende cinco grandes ámbitos y 31 áreas de intervención.

Con este Plan se operacionaliza la Política Nacional de Salud “Dr. Juan Guillermo Ortiz Guier”, aunado a ello, el PNS-2016-2020 tiene su fundamento en el Plan Nacional de Desarrollo 2015-2018, el Análisis de Situación de Salud, entre otros lineamientos e instrumentos específicos.

El PNS integra el conjunto de programas, proyectos e iniciativas que las instituciones y los actores sociales involucrados, aportaron para dar cumplimiento a la Política y que constituirán parte importante de su quehacer en los próximos cinco años.

PRINCIPIOS ORIENTADORES Y EJES TRANSVERSALES DEL PNS 2016-2020

PRINCIPIOS ORIENTADORES

La formulación del Plan Nacional de Salud 2016-2020 se fundamenta en un conjunto de principios y ejes transversales, orientados hacia la equidad, oportunidad y calidad en salud, así como la reducción de las brechas, la cohesión social y la sostenibilidad del sistema de salud costarricense.

Equidad

La equidad corresponde a la justa distribución de las posibilidades y oportunidades de acceso información, conocimientos, recursos, bienes y servicios, para promover, mejorar y mantener la salud individual y colectiva, dando más a quien más necesita, además busca disminuir las diferencias en salud.

El principio de equidad reconoce que si bien todos los seres humanos deben ser considerados iguales, hay condiciones sociales, del entorno y culturales que comprometen y generan brechas que ponen en desventaja a ciertos grupos y poblaciones.

Estas brechas generan que el valor de estas personas, sus derechos y su autonomía sean irrespetados y discriminados. Por tanto, el principio de equidad busca generar contextos en que estas brechas sean identificadas y mediante acciones positivas se vayan disminuyendo, de tal manera que se proteja el derecho a la salud y se promuevan mejores

oportunidades para lograr un adecuado desarrollo humano.

Universalidad

Es la responsabilidad del Estado de garantizar, bajo un enfoque de derechos el acceso al sistema de salud con calidad y oportunidad a toda la población, sin hacer distinción en los límites geográficos, sociales, económicos y culturales.

Solidaridad

La solidaridad, asegura la protección de la salud para toda la población mediante un modelo de financiamiento compartido, que para el caso de nuestro país es tripartito (Estado, patrono, trabajador) que permite el acceso al sistema de salud de aquellos grupos con menos recursos.

Ética

La ética es el conjunto de reglas, normas, mandatos, que guían y regulan el comportamiento humano dentro de una determinada colectividad. Orienta hacia el respeto a la dignidad, integridad y autonomía de todas las personas, así como al logro del bienestar humano y la justicia social.

Calidad

Es la capacidad del sistema de salud para ofrecer atención integral que solucione satisfactoriamente las necesidades de las personas y grupos sociales, ofreciéndoles los

mayores beneficios y evitando riesgos y bajo los mejores estándares establecidos.

Inclusión social

Es la condición en la que se reconocen los derechos, deberes, igualdades y equidades de las personas y grupos sociales en situación de desventaja y vulnerabilidad, sin distinción de género, etnia, orientación sexual o ideología. Una persona o grupo social incluido significa que está integrado social e institucionalmente en las redes creadas por la sociedad, abarcando las dimensiones: política, económica, social y cultural.

Interculturalidad

La interculturalidad plantea la necesidad de reconocer las diversidades culturales en las sociedades y en los individuos. Por medio del reconocimiento de la diversidad cultural y de las diferentes formas de vida que existen en el país es posible fortalecer la identidad nacional y promover la convivencia pacífica y respetuosa entre los grupos culturalmente, étnicamente y en general, socialmente distintos.

Este enfoque no solo reconoce a los diferentes grupos étnicos y con formas de vida culturalmente distintos, sino que también establece que en la búsqueda de la convivencia pacífica y la armonía social, las diferentes culturas no solamente deben respetarse, sino que deben procurar una sociedad basada en esa riqueza cultural y tejida sobre la comprensión e intercambio entre las diferencias existentes.

Enfoque de desarrollo humano sostenible e inclusivo

Es el reconocimiento de la responsabilidad del Estado de generar condiciones para el bienestar y desarrollo integral de las personas en un contexto de sostenibilidad ambiental, social y económica. De modo que, las acciones derivadas de este Plan deben promover el uso sostenible de los recursos naturales y el respeto de los derechos humanos.

EJES TRANSVERSALES

Participación social

Es el derecho a participar en forma consciente, co-responsable, activa e informada de las instituciones, actores sociales y población en general, en la identificación, análisis y priorización de necesidades en salud, la formulación de planes y programas, así como en las decisiones relacionadas con su ejecución, evaluación y rendición de cuentas, para garantizar su calidad, eficiencia y efectividad. Todas las personas y grupos sociales tienen derecho a una participación activa, libre, accesible y significativa en el desarrollo de la salud.

Igualdad y no discriminación

Establece que todas las personas deben tratarse a por igual, sin discriminación por razones de sexo, género, etnia, edad, idioma, religión, origen nacional o social, orientación sexual e identidad de género. El principio de igualdad y no discriminación establece que para generar igualdad también deben

respetarse las diferencias y donde haya diferencias las acciones del Estado deben abordar las situaciones en salud atendiendo a ello, para generar la igualdad.

Enfoque de género

Reconoce las diferencias entre mujeres y hombres en términos de sus necesidades y problemas de salud, a fin, de planificar acciones integrales adecuadas a sus particularidades biológicas y sociales, garantizando la participación igualitaria de ambos géneros en la toma de decisiones.

Enfoque de derechos

Es la promoción y la protección de los derechos humanos de todas las personas sin distinción.

El derecho a la salud es uno de los derechos humanos fundamentales, el cual está consagrado internacionalmente y en nuestro marco normativo, donde se señala que es un bien de interés público tutelado por el Estado y garantizado para toda la población.

Este enfoque se busca que las condiciones de salud de todas las personas mejoren sustantivamente y se brinden acorde a la dignidad de cada ser humano.

Transparencia

La transparencia implica una relación de confianza entre quien pide o exige la transparencia y quien la da. Es la gestión de los asuntos públicos, donde el Estado y las instituciones dan cuenta de sus acciones y todos sus actos a la población y organizaciones públicas y privadas.

Interinstitucionalidad e intersectorialidad

Consiste en la construcción y ejecución del PNS 2016-2020 desde una perspectiva del Estado como un todo, donde las instituciones, los actores sociales clave tienen una participación activa y coherente, en la definición, ejecución y evaluación de las acciones en salud. Implica una efectiva articulación de las instituciones y organizaciones, cada una con su competencia, pero bajo los mismos objetivos.

Calidad

Responde a la necesidad de orientar los procesos de mejoramiento continuo de las acciones en salud, así como la formación de los profesionales, de una forma efectiva para proporcionar servicios de adecuada calidad, producir los beneficios esperados, evitar el desperdicio de recursos, la desconfianza de los usuarios y la desmotivación de los funcionarios.

CAPÍTULO I

METODOLOGÍA

Una vez oficializada la Política Nacional de Salud “Dr. Juan Guillermo Ortiz Guier” la Dirección de Planificación del Ministerio de Salud procedió a desarrollar el proceso de formulación del Plan Nacional de Salud 2016-2020, de acuerdo con las siguientes etapas.

1. Diseño de la metodología

La metodología para la elaboración del PNS 2016-2020 se basó en los Ámbitos y Áreas de Intervención identificadas para la Política Nacional de Salud “Dr. Juan Guillermo Ortiz Guier”.

Además se diseñaron los instrumentos y lineamientos a utilizar por las instituciones y actores sociales que participaron en la formulación de la política.

2. Formulación

La formulación se llevó a cabo en varias etapas:

- a. Identificación preliminar de programas, proyectos, estrategias y otras iniciativas de las instituciones y actores sociales participantes.
- b. Taller con representantes de instituciones y otros actores sociales. En esta actividad participaron casi 300 personas representantes de instituciones, y organizaciones públicas privadas, así como especialistas en las diferentes áreas de intervención.

En este taller se revisaron los insumos recolectados en la etapa

inicial, además se ajustó y amplió la información.

- c. Producto de este taller se obtuvieron las primeras matrices que conformarían el PNS, las cuales fueron analizadas y sistematizadas por la Dirección de Planificación para obtener una primera propuesta de PNS 2016-2020.

3. Revisión y Ajuste

Se realizaron aproximadamente 45 mini-talleres por tema y según área de intervención. A estas sesiones de trabajo se convocó por escrito y correo electrónico a los responsables o expertos de las instituciones y organizaciones participantes, para revisar, ajustar, ampliar y validar la propuesta preliminar del PNS según tema de interés.

Este proceso tardó cerca de seis meses, dado que muchos de los insumos debieron ser enviados nuevamente a las instituciones y organizaciones y esperar su devolución con los ajustes incorporados.

4. Validación

Toda la información incluida en el Plan Nacional de Salud 2016-2020, fue remitida en forma oficial por las autoridades de cada uno de las instituciones y actores participantes.

5. Oficialización

Una vez concluido el documento del PNS 2016-2020 se presentó a las autoridades

correspondientes para su respectiva oficialización y publicación mediante Acuerdo Ejecutivo.

6. Divulgación

Una vez publicado el Acuerdo Ejecutivo del Plan Nacional de Salud 2016-2020 en el Diario la Gaceta, el mismo estará disponible en la página institucional www.ministeriodesalud.go.cr, para todas las instituciones, actores sociales y la población en general.

7. Ejecución

El desarrollo de los programas, proyectos, estrategias e iniciativas específicas del PNS 2016-2020, será responsabilidad de cada una de las instituciones y actores sociales que contribuyeron en su formulación, según se presenta en la columna de responsable de cada una de las matrices.

8. Seguimiento y ajuste

El seguimiento y producto de éste, los ajustes y oportunidades de mejora que se identifiquen, estarán bajo la responsabilidad de las instituciones y actores participantes, conjuntamente con la Dirección de Planificación del Ministerio de Salud. Ésta coordinará el proceso de seguimiento de acuerdo con la metodología diseñada para este propósito.

El seguimiento o monitoreo se realizará semestralmente, así como los ajustes necesarios, los cuales se podrán incorporar hasta el año 2018.

9. Evaluación

Además de los informes de avance semestrales, se realizará una evaluación al finalizar el plan en el año 2020.

CAPÍTULO II

SITUACIÓN DE SALUD

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD

Situación demográfica

La caracterización de la población en Costa Rica parte de los datos sobre la estructura demográfica, la natalidad, la fecundidad y la esperanza de vida, registrados por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos y el Centro Centroamericano de Población. Si hay algo que caracteriza a las poblaciones es su dinamismo. La estructura y la dinámica poblacional está determinada por tres componentes: la fecundidad, la mortalidad y la migración.

Fecundidad

En Costa Rica en el año 2013 hubo un total de 70457 nacimientos, de los cuales una leve mayoría (51,31%) fueron hombres, representando una relación de nacimientos hombre/mujer de 1,05. La tasa de natalidad nacional fue de 14,9 por mil habitantes. La mayor tasa de natalidad se encuentra en la provincia de Limón con 18,96 por mil habitantes, seguida por Puntarenas con 16,33. Por el contrario las provincias Heredia y Cartago presentan las tasas más bajas.

Expectativa de vida

En esta sección nos referiremos a la esperanza de vida al nacer como indicador global o resumen del nivel de mortalidad. Es un indicador del nivel de mortalidad infantil y mortalidad general, ya que cuanto más disminuyen estos dos hechos demográficos, más aumenta la expectativa de vida al nacer.

El cálculo más reciente de la esperanza de vida al nacimiento es el del año 2012, la cual alcanzó los 79,0 años en general, en las mujeres fue de 81,45 años y en los hombres 76,5 años, se sigue manteniendo una brecha de 5 años entre hombres y mujeres. Junto con Chile es el país con la esperanza de vida más alta de Latinoamérica. Los cambios en la última década han sido pocos presentando un incremento de 1 año.

Migración

El Censo 2011 según el INEC, registra un aumento de la población nacida en el extranjero que reside habitualmente en Costa Rica. Esta población alcanzó las 385.899 personas, lo que representa el 9,0% de la población total del país.

Es de destacar que dentro del componente inmigratorio, las personas provenientes de Nicaragua continúan siendo la mayoría. Los casi 300 mil nicaragüenses que habitan actualmente en Costa Rica representan el 74,5% del total de inmigrantes residentes en el país, aunque sin mayor cambio porcentual desde el 2000 cuando representaban el 76,4% del total de la población inmigrante.

Estructura poblacional

De acuerdo con proyecciones de población 2000-2025 publicada por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), Costa Rica en el año 2013 tuvo un total de 4.713.164 habitantes, de los cuales 50,51% eran hombres.

La población se encuentra en proceso de transición demográfica avanzada, con una disminución de la base pirámide poblacional y un incremento en los grupos de edades mayores.

Conformación étnica

Costa Rica ha tenido presencia de diversos grupos étnicos, estos han enriquecido social y culturalmente la conformación de la identidad étnica del país de muchas maneras, por lo que se hace importante tener con mayor claridad cómo está distribuida esta población en nuestro país y así poder entender mejor la dinámica propias de cada región.

Según datos del Censo 2011 la mayoría de la población se sigue visualizando como blanco o mestizo, es importante aclarar que dicha pregunta se realizó por medio de la autoidentificación, donde se toma en cuenta el concepto de cada persona y no se aplican criterios basados en su fenotipo o zona de residencia. La población bajo esta categoría se encuentra principalmente en San José.

Pobreza y desigualdad

La tasa total de hogares con pobreza en Costa Rica paso de 21,2% en el 2010 a 22,4% en el 2014, (con una pobreza relativa del 15,7%, y 6.7% en pobreza extrema). La pobreza se concentra sobre todo en cantones rurales o semiurbanos y regiones económicamente deprimidas, Región Brunca (36,2%), Chorotega (33,2%), Pacífico Central (29,5%) y Huetar Caribe (28,2%).

El porcentaje de hogares en condición de pobreza de la zona rural (30,3%) es casi el doble que en las zonas urbanas (19,5%). Una alta incidencia de la pobreza se acompaña de baja ocupación. Así, la región Brunca tiene la pobreza más alta y la tasa de ocupación baja (50,8%); similar situación se encuentra en la Chorotega 49,4% y la Pacífico Central (50,9%), por otro lado la región Central tiene la incidencia más baja de pobreza (17,2%) y la tasa de ocupación más alta (56,2%). Por el contrario la tasa de desempleo abierto es cuatro veces más alta en los hogares pobres en relación a los no pobres (23,1% frente a 5,7%).

En 2012 la tasa de desempleo abierto fue del 7,8%, la mayor incidencia se da entre las mujeres, los residentes de las regiones Chorotega y Pacífico Central, los pobres y las personas jóvenes.

Educación

Los datos de Censo 2011 registran una tasa de alfabetización de 97,6%, superando los datos del censo anterior, la diferencia sigue siendo evidente en algunas regiones con mayor desventaja social. Las provincias de Heredia y San José poseen una tasa de alfabetización superior al promedio nacional, mientras que Limón, Puntarenas, Guanacaste y Alajuela están por debajo del promedio nacional y dos puntos porcentuales por debajo de San José y Heredia, sin embargo es interesante notar como las diferencias entre hombre y mujeres son mínimas en cada provincia.

Actividad física

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera la actividad física como un tema básico en la prevención de enfermedades no transmisibles (ENT) y la promoción de la salud, además de ser uno de los factores protectores más importantes para enfrentar muchos de los problemas que aquejan a la sociedad, principalmente la violencia y el consumo de drogas.

Lo anterior debido a que el sedentarismo y la falta de recreación sana se asocian, entre otros aspectos, a un menor rendimiento académico, a una menor socialización, así como a un mayor índice de violencia en la niñez, la edad escolar y la juventud.

Consumo de tabaco

La prevalencia de vida de consumo de tabaco entre la población de 12 a 70 años, fue de 24.8% en el 2010. Si se compara este valor con los datos de 1990, cuya prevalencia fue 34.4%, se observa que la proporción de personas que ha fumado alguna vez, ha disminuido significativa.

En los hombres, el consumo descendió considerablemente (59%) en ese mismo año, pasando de 48, 8% en 1990 a 30, 7% en el 2010. Para las mujeres, en el mismo periodo, el comportamiento se mantuvo estable, excepto en la prevalencia de año, donde se presenta un leve ascenso pasando de 9,2 % en 1990 a 10,1 en el 2010. Aunque el consumo de los hombres es mayor que el de las mujeres, se presenta una reducción durante el período. Un aspecto a destacar es la relación hombre mujer que se estrecha cada vez más para cada tipo de prevalencia.

ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO

Mortalidad infantil

Los datos para calcular los indicadores de mortalidad infantil se obtuvieron de las bases de datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos como fuente primaria y fueron procesados los cuadros y gráficos en la Dirección de Vigilancia de la Salud del Ministerio de Salud.

La tasa de mortalidad infantil en 1990 fue de 15.3 y en el 2013 de 8.66 por 1000 nacimientos, mostrando una tendencia la descenso.

Limón y San José, son las provincias con las tasas de mortalidad infantil más altas, Heredia y Alajuela con las menores tasas.

Mortalidad materna

En el año 2013 se registró un total de 14 muertes maternas para una tasa de 1,98 por mil nacimientos vivos, 2 muertes menos que en el año 2012.

El comportamiento de este indicador muestra variabilidad con altibajos constantes, sin embargo en los últimos 3 años muestra una leve tendencia al descenso, que de continuar estaríamos alcanzando o inclusive superando la meta planteada en los Objetivos de Desarrollo del Milenio de 2 para el año 2015.

Para el año 2013, las causas más frecuentes de este tipo de muertes en cuanto a grandes grupos de causas son: Otras afecciones

obstétricas no clasificables en otra parte, en segundo lugar las Complicaciones principalmente relacionadas con el puerperio y en tercer lugar Edema proteinuria y trastornos hipertensivos del embarazo, parto y puerperio. Esta misma tendencia se presenta al analizar el quinquenio 2009-2013.

Comportamiento de enfermedad diarreica aguda (EDA)

La enfermedad diarreica aguda ocupa el segundo lugar en el reporte colectivo. Durante el 2013, se notificaron 334.177 episodios diarreicos, lo que representó el 18 % del total de la notificación colectiva (1.878.433). Las edades más afectadas según la tasa de episodios de diarrea tanto en el 2012 como en el 2013 fueron los grupos menores de 15 años, sin embargo el grupo de 30 a 45 presenta un leve incremento. La mediana de edad fue 21 años. Los menores de 5 años representaron el 21,33 % (63.855 episodios diarreicos) y los mayores de 65 años solo el 4,75% (14.234 episodios diarreicos).

Enfermedades de transmisión vectorial

Dengue

En el año 2014, se registró la más baja incidencia de dengue de los últimos cinco años con un total de 11.140 casos, manteniéndonos prácticamente durante todo el año dentro del corredor endémico, lo que representa una disminución de 77,7 % respecto al año 2013. Esta situación se manifiesta en la mayoría de las regiones

concentrándose el 92.3 % de la incidencia nacional en las regiones Chorotega, Pacífico Central, Central Norte, Huertar Caribe y Brunca.

Se registraron (n=04) casos de Dengue Grave, todos en la región Huertar Caribe distribuidos en las áreas de Limón (n=01), Siquirres (n=02) y Guácimo (n=01). Este año no se reportaron defunciones por dengue

Producto de las actividades de control integral en el marco de la Estrategia de Atención Integrada (EGI), se observó una disminución en el número de casos reportados en todas las regiones.

Malaria

En el año se registraron solamente (n=6) casos de malaria, manteniendo la misma incidencia registrada el año pasado de 0.003 de Índice Parasitario Anual, (IPA).

Del total de casos, (n=05) son importados de los cuales (n=03) corresponden a *P. falciparum* provenientes de África y (n=02) por *P. vivax* de Nicaragua y el caso de *P. malariae* es una recrudesencia. Todos los casos se confirmaron en el examen microscópico y por la técnica PCR-Tiempo Real en el CNRP-INCIENSA.

Costa Rica, con este panorama se ubica en la lista de la OPS/OMS para avanzar a corto plazo hacia la eliminación de la malaria, facilitando la participación del país en la iniciativa para la “Eliminación de la Malaria en Mesoamérica y La Isla Española”(EMMIE) en el año 2020 auspiciada por el Fondo Mundial contra el VIH/SIDA, Tuberculosis y Malaria.

Enfermedades inmunoprevenibles

Las enfermedades infectocontagiosas han sido un problema de salud pública importante a nivel mundial a través de los años, presentándose como casos individuales, brotes, epidemias, pandemias y, produciendo mortalidad por las mismas. Tienen entre sus características una rápida y fácil transmisión, directamente de una persona infectada a otra sana (contacto directo, secreciones) o a través de fómites, alimentos o agua, afectando a los individuos que se exponen a ellos.

Dentro de este tipo de enfermedades tenemos al sarampión, rubéola, hepatitis, difteria, tosferina, tétanos, influenza, neumonía, varicela, polio, rotavirus, etc., eventos todos ellos prevenibles con el uso de biológicos cuya aplicación modifica la prevalencia y la incidencia de dichas patologías y, según la historia mundial y nacional, tiene gran impacto para tal fin, no obstante, al intervenir otras condiciones y factores, se siguen presentando varias de ellas por lo que se debe mantener y acentuar una vigilancia constante de las mismas.

Es aquí donde el rol de la Epidemiología (estudia la forma en que se presentan, transmiten y previenen las enfermedades) y la Vigilancia Epidemiológica juegan un papel muy importante en la prevención y control de los eventos inmunoprevenibles, entre otras cosas, caracterizando de forma sistemática y continua la información que brindan los establecimientos de salud públicos y privados, con el propósito de realizar su análisis e interpretación, difusión de resultados y recomendaciones.

A continuación se presenta algunos a eventos notificados del 2009 al 2014*, de los datos de las enfermedades podemos observar lo siguiente por evento. infectocontagiosas, correspondientes

Cuadro N°1
Casos notificados de enfermedades inmunoprevenibles según año, Costa Rica 2009-2014*
(Tasa/100.000 habitantes)

CAUSAS	2009		2010		2011		2012		2013		2014*	
	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa
Difteria	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,0	0	0,0	0	0,0
Hepatitis todas la formas	850	18,8	486	10,6	582	12,6	1330	28,6	1235	26,3	760	15,9
Hepatitis viral A	144	3,2	66	1,4	113	2,4	368	7,9	570	12,1	198	4,1
Hepatitis viral B	66	1,5	17	0,4	140	3,0	211	4,5	160	3,4	218	4,6
Influenza	30695	680,7	80389	1761,5	65263	1413,95	74691	1605,46	73292	1559,4	90470	1895,4
Meningitis todas las formas	195	4,3	192	4,2	483	10,46	348	7,4	281	6,0	359	7,5
Meningitis meningocócica	2	0,0	0	0,0	3	0,1	3	0,1	12	0,3	12	0,3
Meningitis neumocócica	1	0,0	0	0,0	1	0,0	7	0,2	5	0,1	6	0,1
Parálisis flácida aguda	18	0,4	23	0,5	38	0,8	23	0,5	19	0,4	20	0,4
Parotiditis infecciosa	25	0,6	21	0,5	23	0,5	30	0,6	46	1,0	103	2,2
Rubeola	25	0,6	53	1,2	21	0,5	25	0,5	22	0,5	30	0,6
Sarampión	20	0,4	11	0,2	16	0,3	7	0,2	7	0,1	11	0,2
Tétanos	1	0,0	0	0,0	2	0,0	1	0,0	1	0,0	0	0,0
Tosferina	575	12,8	961	21,1	369	8,0	715	15,3	441	9,28	350	7,3
Varicela	6635	147,1	3439	75,4	6391	138,46	5887	126,54	4276	90,98	4980	104,3

(*) Cifras preliminares

Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud. Establecimientos de la Salud

Mortalidad por inmunoprevenibles

La vigilancia de los eventos inmunoprevenibles para una detección temprana, la atención en los servicios de salud, las condiciones sanitarias, la vacunación en los servicios de salud, la calidad del agua, entre otros factores, han contribuido a que

tanto morbilidad como mortalidad de dichos eventos hayan disminuido.

Como podemos observar en el siguiente cuadro, en los años 2010 - 2013 se ha presentado una disminución de la mortalidad por hepatitis de todas las formas. Hay también tres defunciones por varicela en el 2013.

Cuadro N°2
Mortalidad por enfermedades inmunoprevenibles según tipo y año, Costa Rica 2008 - 2013
(Tasa/100.000 habitantes)

CAUSAS	2008		2009		2010		2011		2012		2013	
	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa
Hepatitis todas formas	23	0,52	10	0,22	26	0,57	10	0,22	10	0,21	4	0,09
Hepatitis viral A	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,02	1	0,02
Hepatitis viral B	9	0,2	1	0,02	8	0,18	6	0,13	7	0,15	1	0,02
Hepatitis viral C	2	0,04	2	0,04	1	0,02	3	0,06	2	0,04	0	0,00
Meningitis meningococica	2	0,04	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Tosferina	6	0,13	2	0,04	0	0,00	1	0,02	3	0,06	1	0,02
Varicela	5	0,11	4	0,08	2	0,04	4	0,11	0	0,00	3	0,06

Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud. Establecimientos de la Salud

Tuberculosis

La tuberculosis (TB) es una enfermedad respiratoria seria, que puede conducir a la muerte si no es tratada adecuadamente. En el mundo, millones de personas la presentan y, lamentablemente muchas de ellas presentan coinfección con VIH.

Hay un interés a nivel internacional de tener un mundo libre de tuberculosis como pide la OMS, a través de reducir la carga mundial de TB para el 2015, en consonancia con los Objetivos de Desarrollo del Milenio y las metas de la alianza Alto a la Tuberculosis.

En nuestro país, el número de casos de TB han disminuido, pasando de una tasa de 11,7 en el 2010 a 5 en el 2014*.

VIH, SIDA

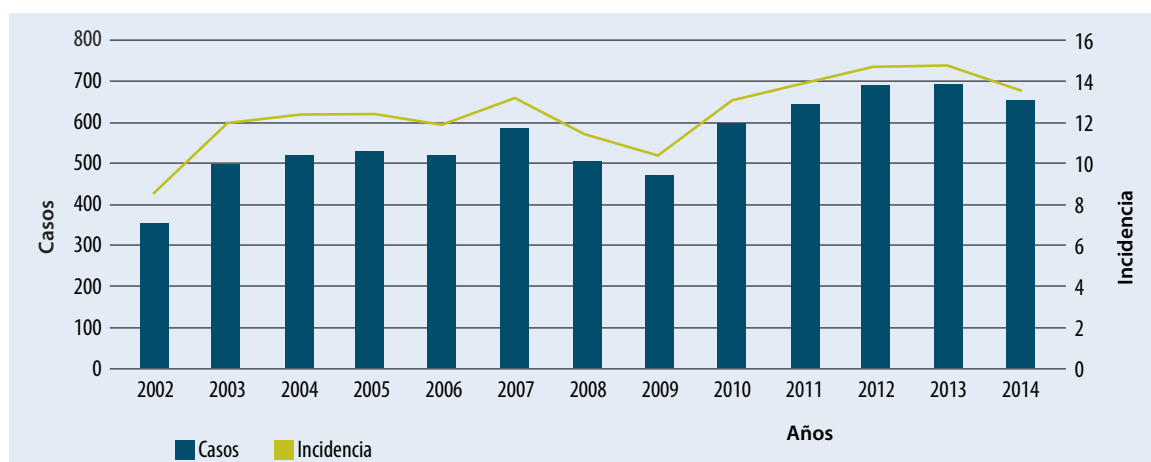
De acuerdo a las estimaciones de ONUSIDA, la prevalencia en población mayor de 15 años es de 0.24, en el grupo de 15 a 24 años es de 0.13 y en el de 15 a 49 es de 0.31.

Analizando los casos de VIH y sida para el período 2002-2014, se observa un incremento en las tasas de VIH, a partir del año 2009, producto de una mejor captación de casos.

Infección por VIH-sida

En el período 2002-2014, se registraron 7.257 casos de VIH-sida (incidencia para el período 162,1 casos por cada 100.000 habitantes). A partir del año 2002 la tendencia de VIH es ascendente, excepto en los años 2008 y 2009 debido probablemente al efecto de sub-notificación.

Gráfico N° 1
Casos y tasas de VIH-sida según año de ocurrencia. Costa Rica 2002 – 2014*
(tasa/100.000 habitantes)



(*) Cifras preliminares

Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud.

Los casos nuevos de infección por VIH se presentan básicamente en el sexo masculino (80,0%) siendo la razón hombre/mujer para ese periodo de 4:0 (4 hombres por cada mujer). El grupo de edad más afectado fue el de 20 a 44 años, aportando el 72,8% de los casos del período.

Mortalidad por sida

A partir del año 1985 la tendencia de la mortalidad por sida presentó un incremento sostenido. En el año 1997, debido a la

introducción de la terapia antirretroviral y al aumento gradual de su cobertura, se observa un decremento de casos y la tendencia a la estabilización de la mortalidad.

La mortalidad por sida depende básicamente del sexo masculino (81.6%) y la razón hombre mujer para ese periodo fue de 4.4:1 (4.4 hombres por cada mujer).

Para el período 2002-2014, las tasas de mortalidad masculina, se mantienen por encima de las tasas nacionales durante todo el período de análisis.

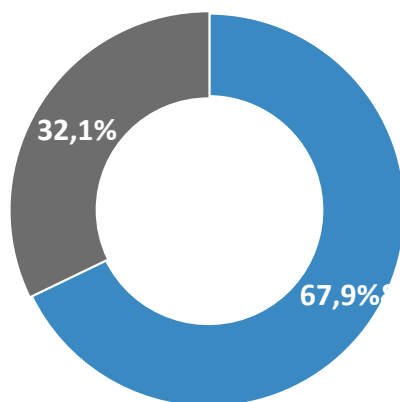
Enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT)

Situación mundial

(ENT), actualmente son la principal causa de mortalidad a nivel mundial como se nota en el gráfico siguiente:

Las enfermedades crónicas no transmisibles

Gráfico N° 2
Mortalidad global por enfermedades no transmisibles en relación con las otras causas de mortalidad, 2012



Fuente: Organización Mundial de la Salud, Reporte del Estado Global de ENT 2014, con base en datos del 2012.

De esta mortalidad, más del 40% es prematura (menores de 70 años). Dentro de las ENT que más muertes producen están las enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes y las enfermedades pulmonares crónicas (Organización Mundial de la Salud, 2012). En la Región de Centroamérica y República Dominicana, se tomó la decisión de incorporar además la enfermedad renal crónica como una ENT prioritaria. La situación de Costa Rica es congruente con esta realidad mundial.

Las ENT tienen factores de riesgo comunes tales como: la adopción de dietas con alto contenido de grasa y una reducida actividad física, el fumado y el abuso del alcohol. Otros factores con alta prevalencia como

la obesidad, la hipertensión arterial y la hipercolesterolemia se consideran tanto ENT como factores de riesgo para desarrollar otras ENT.

Lo anterior, combinado con una longevidad en aumento, ha servido como base para un incremento en la prevalencia y mortalidad por estas enfermedades. Esta situación se evidencia en los siguientes resultados.

La Encuesta de Factores de Riesgo Cardiovascular del 2010 (Caja Costarricense de Seguro Social, 2010) dirigida a mayores de 20 años, encontró una prevalencia de 31,5% de Hipertensión diagnosticada y 6,3% no diagnosticada, lo que sumado nos da **una prevalencia nacional de 37,8%**, siendo

más alta en el sexo femenino. Lo anterior implica que entre 3 o 4 de cada 10 residentes en el territorio nacional mayores de 20 años de edad es hipertenso(a).

Las personas con cifras elevadas de colesterol total en su sangre (por arriba de 200 mg/dL) en esta misma encuesta, representaron el 42%. Para el caso de los hombres la prevalencia encontrada 42,4%, y en caso de las mujeres 41,6%, dicho de otra manera 4 de cada 10 costarricenses mayores de 20 años de edad tiene valores altos de colesterol.

La prevalencia de sobrepeso fue de 36,1% mientras que la de obesidad fue de 26%. El 50,9% de la población encuestada tiene una actividad física baja o nula. La prevalencia de fumado, medida como prevalencia actual al momento de la encuesta fue de 14,6% en los mayores de 20 años, sin embargo este porcentaje aumenta en los grupos de menor edad, siendo en el grupo de 20 a 39 de 16,2%, y mayor para todos los grupos de edad en el sexo masculino.

Incidencia y mortalidad por cáncer

Incidencia y mortalidad más frecuentes en hombres

En el sexo masculino las localizaciones de cáncer más frecuentes de acuerdo a su incidencia (tasa ajustada por cada 100.000 hombres) para el año **2012** en orden descendente son: piel (49,48), próstata (44,92), estómago (17,26), colon (8,36), pulmón (7,25) y sistema hematopoyético reticuloendotelial (6,81).

Al analizar la tendencia de la mortalidad por tipo de cáncer en hombres, en el período 2000 al 2013, se observa que el cáncer de próstata presenta un ligero aumento de 2 puntos en tasa del año 2013, convirtiéndose así en la primer causa de muerte por cáncer en los varones.

En cuanto al cáncer de estómago, ocupa el segundo lugar en mortalidad en hombres, donde se observa que en el último año, presenta una ligera disminución de menos de 1 punto en la tasa.

El cáncer de pulmón está en tercer lugar pasando de 11,23 muertes por cada 100.000 hombres en el 2000 a 7,97 en el 2013, con oscilaciones en los años 2008 y 2011. El cáncer de hígado, colon, y el del sistema hematopoyético y reticuloendotelial han sufrido oscilaciones en el periodo sin cambios significativos

Incidencia en mujeres

En el sexo femenino, la localización más frecuente de tumores malignos para el año 2012 es el de piel, seguido por el de mama, en tercer lugar está el cáncer de cérvix y el cáncer de tiroides ocupó el cuarto. El cáncer de estómago ocupa el quinto puesto y el de colon el sexto, los cuales en el último año muestran una tendencia decreciente.

Los tipos de cáncer que provocan más muertes en mujeres en el año 2013 son en orden decreciente mama, estómago,

colon, cérvix, leucemias e hígado. El de mama subió en la tasa 2.28 puntos con respecto al año anterior. El de estómago, cérvix, leucemias e hígado presentaron una disminución en la tasa

Enfermedades del Sistema Circulatorio

Dentro de los cinco grandes grupos de causas de muerte, las enfermedades del sistema circulatorio (CIE-X I 00- I 99) han constituido la principal causa de muerte de la población costarricense. Se registró en el año 2013 un total de 5.625 muertes para una tasa ajustada de 92.9 por 100.000 habitantes, con una tendencia descendente muy leve en los últimos ocho años.

Enfermedad isquémica del corazón

La enfermedad isquémica del corazón constituye la segunda causa de muerte prematura, dentro de las ECNT, representando el 24% de las muertes prematuras. Del total de muertes por esta causa el 32.5% se producen en el grupo de 30 a 69 años.

Enfermedad hipertensiva

Las enfermedades del aparato circulatorio representan alrededor del 8% del total de causas de consulta y dentro de éstas la hipertensión arterial ocupa el primer lugar y el 2,2% del total de egresos anuales en la CCSS. En el año 2012 se registraron 814 muertes por enfermedad hipertensiva, antes de los 40 años las defunciones son muy escasas, pero a partir de los 40 años se empiezan a elevar en forma exponencial.

Diabetes Mellitus

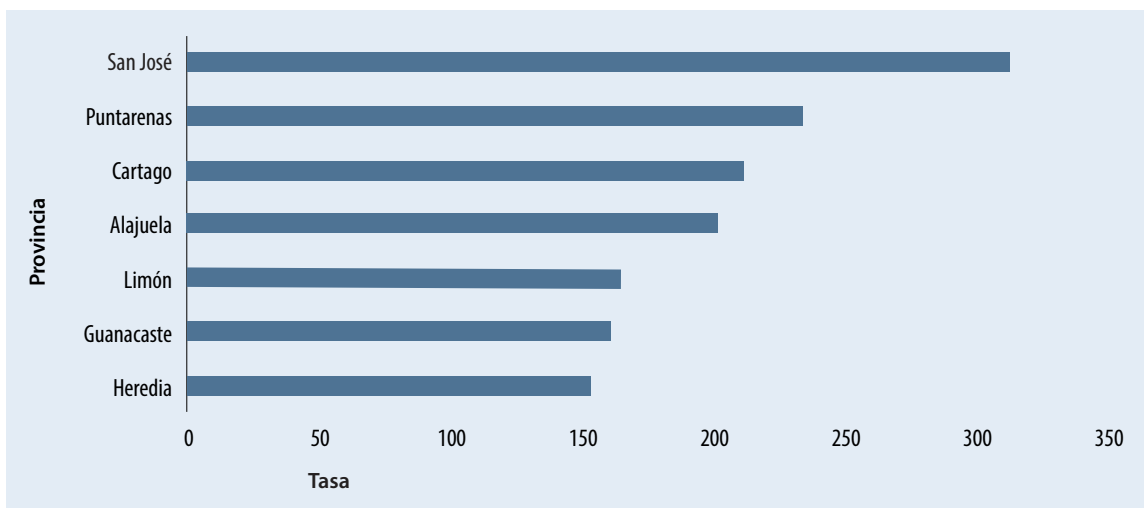
Según la Encuesta de Factores de Riesgo Cardiovascular realizada en nuestro país en el año 2010 a personas de 20 años y más, la prevalencia de diabetes fue de un 1,3% en población no diagnosticada y en población diagnosticada 9,5% lo que nos da una prevalencia nacional de 10,8% cifra similar a las encontradas en países como Canadá y Estados Unidos de Norteamérica (Caja Costarricense de Seguro Social, 2010), siendo más elevada en el sexo femenino (11,6%) que en el masculino (9,8%).

Violencia Intrafamiliar

La violencia intrafamiliar (VIF) es un problema de salud pública, y como tal tiene una relevancia creciente en los contextos en que se desarrolla, por tanto, requiere un abordaje multidisciplinario e interinstitucional para incidir en sus distintas fases desde la prevención hasta la rehabilitación de las alteraciones biopsicosociales que genera.

El gráfico 3 muestra la incidencia de la violencia intrafamiliar (VIF) según provincia, para el año 2014, usando como fuente la notificación obligatoria de casos. Para el caso de Costa Rica, San José, la capital posee la tasa más alta de VIF con un 308.52 por 100.000 habitantes, por encima de Puntarenas que reporta una incidencia del 228 y Cartago con un 207,8.

Gráfico N° 3
Incidencia de VIF según provincia. Costa Rica, 2014
(tasa por 100.000 habitantes)

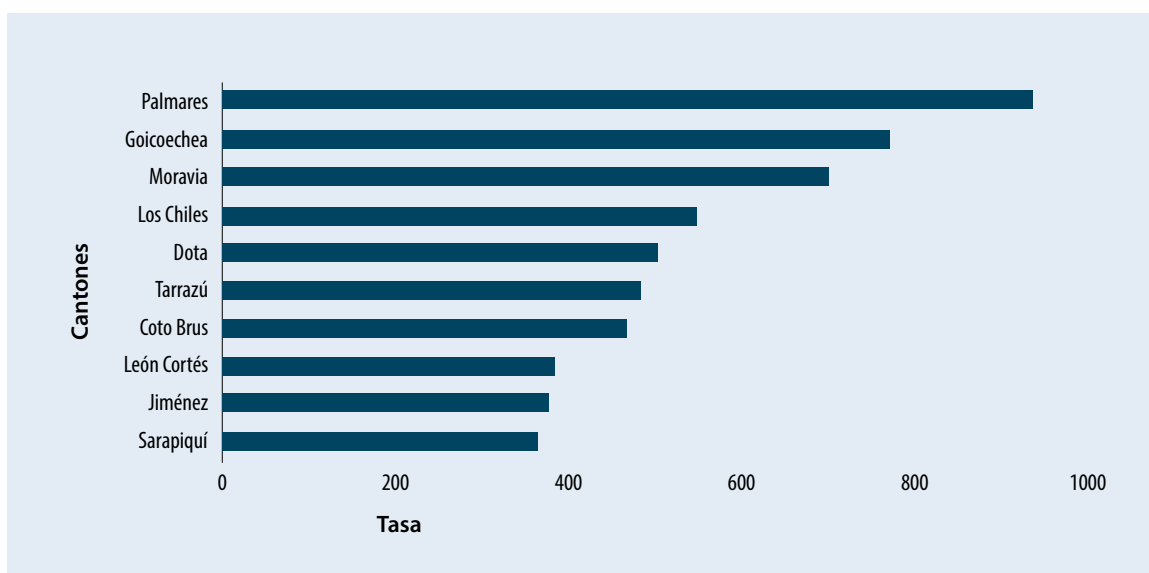


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud.

El siguiente gráfico brinda información de los diez cantones principales que durante el 2014 reportaron los mayores casos de violencia intrafamiliar, en este caso Palmares es el cantón con la tasa más alta de VIF reportada con un 883,8 por 100.000

habitantes, este lugar ha estado siempre en los primeros lugares de incidencia, a este le sigue Goicoechea con un 751,2 y Moravia con un 680.8.

Gráfico N° 4
Incidencia de VIF según 10 cantones principales. Costa Rica, 2014
(tasa por 100.000 habitantes)

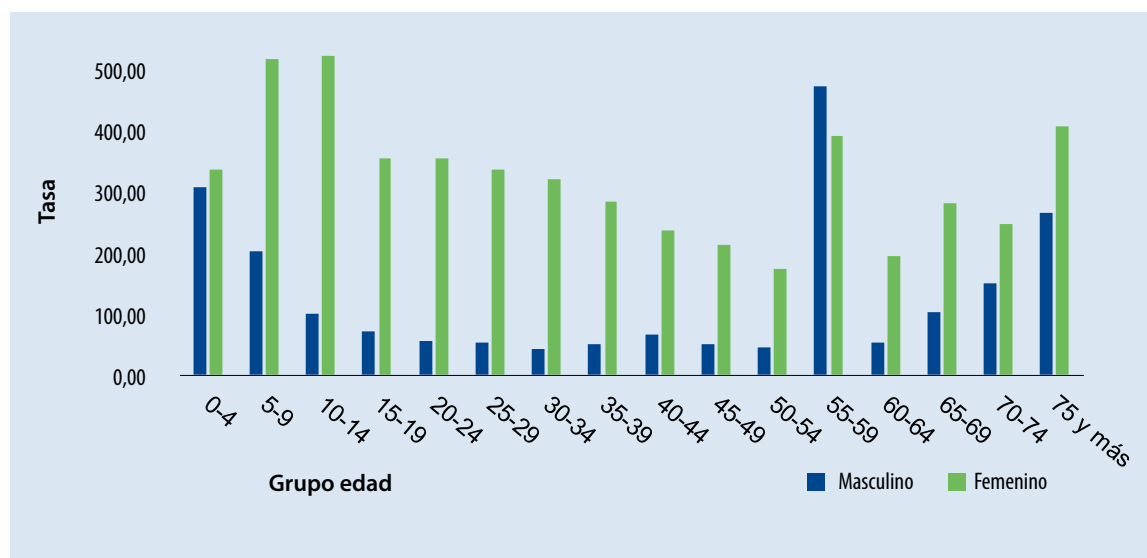


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud.

Con relación a los grupos de edad según sexo, en este se caracteriza la población infanto-juvenil entre los 10 a 14 años, con claro predominio de las mujeres las cuales aportan la tasa más alta con un 533,72. En cuanto a la población adulta mayor, es relevante el

aumento de casos en el grupo de edad de 55 a 59 años, principalmente en los hombres que fijan la tasa más alta en 471,56 por encima de las mujeres, sin embargo, éstas últimas como grupo vulnerable tienen una tasa de 406,7 en edades de 75 y más.

Gráfico N° 5
Incidencia de VIF según grupo de edad y sexo Costa Rica, 2014
(tasa por 100.000 habitantes)



Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud.

Con la información disponible es evidente que el problema de la violencia es de enorme importancia para la salud pública tanto por su frecuencia como por su repercusión en la salud de las mujeres y de las poblaciones vulnerables afectadas por estas agresiones. Para abordarlo es imprescindible una mayor sensibilización hacia el problema, desde los

distintos ámbitos sociales y sanitarios, así como de mejorar los sistemas de vigilancia que permitan obtener información más exacta desde el ámbito local por su magnitud e impacto en salud pública y en concordancia con el quehacer y la responsabilidad de las instituciones y los actores sociales involucrados.

Incidencia accidentes de tránsito

Las poblaciones con edades comprendidas entre los 20 a 29 años, son los grupos de edad con las tasa más altas de víctimas de accidente de tránsito para ambos sexos, sin embargo con una incidencia más baja en el sexo femenino.

En el año 2013 se registró un total de 605 muertes por accidentes de tránsito de los cuales el 81.98% corresponde a hombres. El 97% de las muertes se da en mayores de 15 años y de éstos las personas entre los 20 y 34 años son los más afectados. En comparación con el año anterior, el número de muertes son muy similares.

Vacunación

La recomendación internacional, por parte de la Organización Panamericana de la Salud es la de tener coberturas de vacunación de al menos un 95% para poder ser consideradas como óptimas.

Para el año 2014 los datos obtenidos muestran que en dos vacunas (BCG y Td) hubo una cobertura por debajo del 90% En cuatro vacunas (Penta 3, VHB 3, NM 2 y SRP 2) las coberturas estuvieron entre el 90 y el 95% y solamente en dos vacunas (SRP 1 y Varicela) se logró la meta de un 95%

Es importante aclarar que los datos obtenidos son preliminares puesto que las coberturas se calculan con los nacimientos y la mortalidad infantil del país que son entregados a finales de marzo de cada año por el INEC.

Cuadro N°3
Coberturas de vacunación según tipo y año, Costa Rica 2014
(cifras relativas)

Tipo de vacuna	Cobertura 2014
BCG	80
DPaT3	91
OPV3/IPV3 **	91
VHB3	91
Hib3	91
NM3/NM2*	92
SRP1	95
VARICELA	95
SRP2	90
Td	87

Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud.

CAPÍTULO III

ÁMBITOS Y ÁREAS DE INTERVENCIÓN

ÁMBITOS Y ÁREAS DE INTERVENCIÓN

El Plan Nacional de Salud 2016-2020, es el instrumento mediante el cual se operacionaliza la **Política Nacional de Salud “Dr. Juan Guillermo Ortiz Guier”**, por tanto, está estructurado en los mismos Ámbitos y Áreas de Intervención, de ésta.

No obstante, pese a que en todos los Ámbitos hay programas, proyectos, estrategias e iniciativas específicas, no así, en todas las Áreas de intervención, esto por cuanto el PNS 2016-2020 incorpora únicamente los aportes enviados por las instituciones y actores participantes.

A continuación se señalan los Ámbitos y Áreas de Intervención que incluye el PNS 2016-2020.

ÁMBITO I

Articulación intra e intersectorial y participación ciudadana en salud.

Áreas de Intervención:

1. Rectoría de la salud
2. Inversión, financiamiento y gasto en salud
3. Fortalecimiento del recurso humano en salud
4. Investigación y desarrollo tecnológico
5. Calidad en salud

ÁMBITO II

Equidad y universalidad de las acciones en salud.

Áreas de Intervención:

1. Atención integral
2. Vigilancia de los determinantes sociales de la salud con abordaje interinstitucional e intersectorial
3. Enfermedades crónicas no transmisibles.
4. Enfermedades transmisibles
5. Salud mental
6. Atención integral del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas
7. Violencia social, sexual e intrafamiliar
8. Salud sexual y reproductiva
9. Accidentes de tránsito
10. Salud de los trabajadores

ÁMBITO III

Prácticas Saludables, Recreación y Deporte.

Áreas de Intervención:

1. Prácticas saludables
2. Actividad física, recreación y deporte
3. Alimentación y nutrición

ÁMBITO IV

Salud ambiental

Áreas de Intervención:

1. Saneamiento básico
2. Gestión integral de residuos
3. Vigilancia de la calidad del agua para consumo humano
4. Mejoramiento del alcantarillado sanitario y otros sistemas de tratamiento de aguas residuales
5. Control de los contaminantes peligrosos
6. Contaminación por ruido

ÁMBITO V

Gestión integral del riesgo y adaptación al cambio climático

Áreas de Intervención:

1. Prevención
2. Preparativos y respuesta
3. Recuperación
4. Reducción del riesgo

ÁMBITO I

Articulación

intra e

intersectorial

y participación

ciudadana

en salud

Áreas de Intervención:

1. Rectoría de la salud
2. Inversión, financiamiento y gasto en salud
3. Fortalecimiento del recurso humano en salud
4. Investigación y desarrollo tecnológico
6. Calidad en salud

ÁMBITO: ARTICULACIÓN INTRA E INTERSECTORIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: RECTORÍA

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Fortalecimiento del Sector Salud, Nutrición y Deporte para la planificación, seguimiento y evaluación para el abordaje de los determinantes del proceso salud-enfermedad	Fortalecer la Secretaría Técnica Sectorial como organismo ejecutor del Consejo mediante la asignación de recursos financieros, humanos, físicos y tecnológicos	Fortalecimiento de la Secretaría Técnica Sectorial	Fortalecer la Secretaría Técnica Sectorial dotándola de la estructura, procesos y recursos necesarios	Secretaría fortalecida	Número de funcionarios contratados	0	Período: 2 2018: 1 2019: 1	Período: 8,0	Ministerio de Salud Ministro	
	Mejorar el desempeño de las funciones de salud pública	Plan Nacional de Salud	Conducir acciones de los actores sociales mediante el desarrollo de estrategias participativas y de concertación, a fin de dar cumplimiento a la Política Nacional de Salud	Plan Nacional de Salud desarrollado	Etapas de ejecución	0	Período: 6 2016: Etapa 1 2017: Etapa 2 2018: Etapa 3 2019: Etapa 4 2020: Etapa 5 2021: Etapa 6	Período: 35,0 2016: 2,0 2017: 3,0 2018: 5,0 2019: 10,0 2020: 5,0 2021: 10,0	Ministerio de Salud Planificación y Desarrollo Institucional MS.c Rosibel Vargas Gamboa	2016: Etapa 1: Diseño 2017: Etapa 2: Ejecución 2018: Etapa 3: Seguimiento 2019: Etapa 4: Evaluación y ajuste 2020: Etapa 5: Seguimiento 2021: Etapa 6: Evaluación

ÁMBITO: ARTICULACIÓN INTRA E INTERSECTORIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: RECTORÍA

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Desarrollar mecanismos formales para la incorporación de actores sociales y población en la toma de decisiones en salud	Fortalecer la participación social en el proceso salud-enfermedad que garantice el empoderamiento de la población y otros actores sociales en la toma de decisiones en salud	Planes Regionales y Locales en Salud	Conducir las acciones de los actores sociales del nivel regional y local, mediante el desarrollo de estrategias participativas y de concertación, a fin de dar cumplimiento a la Política Nacional de Salud	Planes regionales y locales en ejecución	Número de planes en ejecución	91	Periodo: 91 2016: 7 2017: 13 2018: 20 2019: 15 2020: 13 2021: 20	Periodo: 450,0 2016: 75,0 2017: 75,0 2018: 75,0 2019: 75,0 2020: 75,0 2021: 75,0	Ministerio de Salud Dirección de Planificación MSc. Rosibel Vargas G	

ÁMBITO : ARTICULACIÓN INTRA E INTERSECTORIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: INVERSIÓN, FINANCIAMIENTO Y GASTO EN SALUD

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Modulación de la inversión gasto y financiamiento del Sector Salud Nutrición y Deporte	Realizar análisis cualitativos y cuantitativos del uso real de los recursos en los servicios de salud públicos y privados	Mediación del Gasto en VIH-sida (MEGAS)	Realizar mediciones completas de los gastos programáticos de VIH y sida a nivel nacional para orientar la toma de decisiones	Gasto en sida, medido bianualmente	Número de mediciones	1	Período: 3 2016: 1 2017: 0 2018: 1 2019: 0 2020: 1 2021: 0	Período: 523,1 2016: 168,9 2017: 0 2018: 174,4 2019: 0 2020: 179,8 2021: 0	Ministerio de Salud. Dirección de Servicios de Salud Dr. César Gamboa Peñaranda	
				Información suministrada por actores sociales bianualmente.	Porcentaje de actores sociales que suministran la información.	95%	Período: 3 2016: 96% 2017: 0 2018: 97% 2019: 0 2020: 98% 2021: 0		Ministerio de Salud. Dirección de Servicios de Salud Dr. César Gamboa Peñaranda	
	Desarrollo del Sistema de Cuentas Nacionales en Salud.	Sistema de Cuentas Nacionales en Salud.	Fortalecer el sistema de cuentas de salud público-privado, como insumo para la toma de decisiones.	Sistema fortalecido.	Número de informes de Cuentas Nacionales en Salud realizados	0	Período: 5 2016: 1 2017: 1 2018: 1 2019: 1 2020: 1 2021: 1	Período: 35,0 2016: 2,0 2017: 3,0 2018: 5,0 2019: 10,0 2020: 5,0 2021: 10,0	Ministerio de Salud. Dirección de Servicios de Salud Dr. César Gamboa Peñaranda	Financiamiento externo

ÁMBITO: ARTICULACIÓN INTRA E INTERSECTORIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: INVERSIÓN, FINANCIAMIENTO Y GASTO EN SALUD

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Modulación de la inversión gasto y financiamiento del Sector Salud Nutrición y Deporte	Desarrollo de indicadores referentes al gasto y financiamiento en salud	Plan Táctico-Operativo 2015-2018 de la Gerencia Financiera	Desarrollar una estrategia integral que considere la redefinición del modelo de financiamiento hacia uno más diversificado	Equilibrio financiero de Seguro de Salud controlado	Razón egresos corrientes entre ingresos corrientes del Seguro de Salud	91.7% (≤100)	Periodo: ≤100 2015: ≤100 2016 :≤100 2017: ≤100 2018: ≤100 2019: ≤100	Periodo: 0	CCSS Gerencia Financiera Dirección de Presupuesto	
Buscar fuentes alternativas de financiamiento para garantizar la sostenibilidad del modelo de atención en salud.	Estrategia Sostenibilidad Financiera de la CCSS	Estrategias, iniciativas y acciones que procuran fortalecer la sostenibilidad financiera y económica del Seguro de Salud en el corto, mediano y largo plazo	Desarrollar una estrategia integral para la sostenibilidad financiera y económica del seguro de salud en el corto, mediano y largo plazo.	Estrategia de Sostenibilidad financiera del SEM diseñada e implementada	Porcentaje de avance en desarrollo de la estrategia de Sostenibilidad Financiera del Seguro de Salud.	10% (Diseño conceptual de la estrategia)	Periodo: 100% 2016: 40% 2017: 70% 2018: 100%	Periodo: 300,0 2016: 100,0 2017: 100,0 2018: 100,0	CCSS Gerencia Financiera	
Buscar fuentes alternativas de financiamiento para garantizar la sostenibilidad del modelo de atención en salud.	Estrategia Sostenibilidad Financiera de la CCSS	Estrategia de Sostenibilidad Financiera del IVM	Desarrollar una estrategia integral para la sostenibilidad al Seguro IVM	Estrategia de Sostenibilidad Financiera del IVM desarrollada	Porcentaje de avance en desarrollo de la estrategia de Sostenibilidad Financiera del Seguro de IVM	18%	Periodo: 100% 2016: 20% 2017: 40% 2018: 20%	Período: Presupuesto Institucional	CCSS Gerencia de Pensiones	2016: Escenarios de ajuste y reforma 2017: Negociación de ajustes 2018: Implementación

ÁMBITO: ARTICULACIÓN INTRA E INTERSECTORIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: INVERSIÓN, FINANCIAMIENTO Y GASTO EN SALUD

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Fortalecimiento e innovación en los servicios de nutrición y desarrollo infantil dirigidos a niños desde su gestación hasta los 12 años de edad y en adolescentes.	Identificar nuevas modalidades de atención en los CEN-CINAI para incorporar servicios dirigidos a la clase media.	Programa de CEN CINAI	Desarrollar un modelo de pago solidario de servicios brindados por CEN-CINAI dirigidos a las familias de clase media, a fin de poder cubrir los servicios de este grupo poblacional.	Niños y niñas de clase media con servicios de CEN CINAI	Porcentaje de niños de clase media con servicios de CEN CINAI	0%	Periodo: 10% 2017: 2% 2018: 4% 2019: 4%	Periodo: 56,0 2017: 28,0 2018: 14,0 2019: 14,0	Dirección Nacional de CEN CINAI Licda. Ma. Gabriela Castro Páez	

ÁMBITO: ARTICULACIÓN INTRA E INTERSECTORIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: RECURSOS HUMANOS EN SALUD

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Fortalecimiento de la coordinación y articulación intra e intersectorial en el tema de recursos humanos en salud	Fortalecer el tema de recursos humanos en salud mediante la articulación con instituciones públicas y privadas, reguladoras, formadoras, colegios profesionales y otras instancias afines.	Sistema Nacional de Recursos Humanos en Salud (SINARHUS)	Generar la participación de los actores sociales en el desarrollo de políticas públicas y la planificación del recurso humano en salud para mejorar la prestación de los servicios.	Actores sociales participando del SINARHUS	Número de actores sociales participando del SINARHUS	8 colegios profesionales	Periodo: 12 2016: 2 2017: 2 2018: 2 2019: 2 2020: 4	Periodo: 2,5 2016: 0,5 2017: 0,5 2018: 0,5 2019: 0,5 2020: 0,5	Ministerio de Salud Dirección de Servicios de Salud Comisión Técnica para el Desarrollo de los Recursos Humanos en Salud	

ÁMBITO: ARTICULACIÓN INTRA E INTERSECTORIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: RECURSOS HUMANOS EN SALUD

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Fortalecimiento de la coordinación y articulación entra e intersectorial en el tema de recursos humanos en salud	Fortalecer el Sistema Nacional de Recursos Humanos en Salud (SINARHUS), como un instrumento que genera información para la toma de decisiones en materia de recursos humanos en salud.	Sistema Nacional de Recursos Humanos en Salud (SINARHUS)	Fortalecer el SINARHUS para disponer de información validada y confiable.	SINARAHUS actualizado y funcionando	Software del SINARHUS actualizado y en ejecución	Un sistema en ejecución	Periodo:1 2017: 1	Periodo: 40 2017: 32,0 2018: 2,0 2019: 2,0 2020: 2,0 2021: 2,0	Ministerio de Salud Dirección de Servicios de Salud	
	Analizar en forma permanente la situación del recurso humano en salud en aspectos de formación, empleo, calidad y brechas	Proyecto de Investigación sobre la composición y situación de empleo de los recursos humanos y en salud del país.	Caracterizar la composición y situación de empleo de los recursos humanos y en salud del país.	Recursos humanos en salud caracterizados	Informe de investigación	0	Periodo: 1 2018:1	Periodo: 25,0 2018: 25,0	Ministerio de Salud Comisión Nacional de Recursos Humanos en Salud	

ÁMBITO: ARTICULACIÓN INTRA E INTERSECTORIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: RECURSOS HUMANOS EN SALUD

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Fortalecimiento de la coordinación y articulación intra e intersectorial en el tema de recursos humanos en salud	Promover el desarrollo de proceso de educación continua de la fuerza de trabajo de las ciencias de la salud y afines	Programas de capacitación de las instituciones públicas del Sector Salud, Nutrición y Deporte.	Mejorar la calidad de los profesionales en salud.	Programas de capacitación para el desarrollo de competencias del personal en salud realizadas.	Número de programas de capacitación	0	Periodo: 2 2017: 1 2018: 1	Periodo: 3,0 2017: 1,5 2018: 1,5	Ministerio de Salud Dirección de Servicios de Salud CCSS CENDEISS	
Definición de competencias y perfiles de recurso humano en salud y afines, que responda a las necesidades de salud del país, tanto para las instituciones públicas como para el sector privado	Formación de profesionales de ciencias de la salud y afines de acuerdo a la planificación estratégica de los recursos humanos con participación de los diferentes actores responsables	Formación de profesionales de ciencias de la salud para la CCSS	Contribuir con el fortalecimiento de los servicios de salud que otorga la institución por medio de la formación de profesionales en salud y afines para la CCSS.	Formación de profesionales de ciencias de la salud para la CCSS, formados.	Número de profesionales	150	Periodo: 750 2016: 300 2017: 150 2018: 150 2019: 150	Periodo: 26.810,0 2016: 10.098,0 2017: 5.353,0 2018: 5.568,0 2019: 5.791,0	CCSS Gerencia Médica CENDEISS	

ÁMBITO: ARTICULACIÓN INTRA E INTERSECTORIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: RECURSOS HUMANOS EN SALUD

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo en ciencias de la salud y afines tanto para las instituciones públicas como para el sector privado.	Promover y fortalecer la formación de recurso humano a nivel técnico en salud y afines.	Plan de formación del recurso humano técnico de la CCSS.	Disponer del recurso humano técnico con los perfiles requeridos para la prestación de los servicios de salud acorde con las necesidades de la Institución.	Recurso humano del nivel técnico formado	Porcentaje de avance.	0	Periodo: 100% 2016: 10% 2017: 25% 2018: 65% 2019: 100%	Periodo: Presupuesto Institucional	CCSS Gerencia Médica CENDEISS	Avance: 2016: (1 diagnóstico actualizado y una negociación tramitada). 2017: Ejecución del plan (2 documentos con normativa actualizada y 2 negociaciones tramitadas). 2018: Avance en la ejecución del plan (1 documento con normativa actualizada y 3 negociaciones tramitadas). 2019: Ejecución del plan (1 documento con normativa actualizada y 4 negociaciones tramitadas).

ÁMBITO: ARTICULACIÓN INTRA E INTERSECTORIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO*

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Desarrollar mecanismos formales para la incorporación de actores sociales y población en la toma de decisiones en salud	Fortalecer la participación social en el proceso salud enfermedad que garantice el empoderamiento de la población y otros actores sociales en la toma de decisiones en salud	Planes Regionales y Locales en Salud	Conducir las acciones de los actores sociales del nivel regional y local, mediante el desarrollo de estrategias participativas y de concertación, a fin de dar cumplimiento a la Política Nacional de Salud	Planes regionales y locales en ejecución	Número de planes en ejecución	Período: 83	Período: 53 2016: 53	Período: 14.27	CCSS Proyecto Expediente Digital Único (EDUS). Dr. Manuel Rodríguez Arce.	PND

ÁMBITO: ARTICULACIÓN INTRA E INTERSECTORIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Fortalecimiento de las capacidades institucionales para la generación y transmisión del conocimiento científico y tecnológico con ética y calidad	Fortalecer la rectoría en investigación y desarrollo tecnológico a fin de garantizar el cumplimiento de los principios bioéticos.	Plan de acreditaciones de CEC, OIC, OAC e investigadores	Asegurar el cumplimiento normativo en los procesos de investigaciones biomédicas	Organizaciones e investigadores acreditados	Número de organizaciones acreditadas	6 CEC funcionando pero sin acreditación de acuerdo a transitorio de la Ley 9234	Período:100% 2016: 100% 2017: 100% 2018: 100% 2019: 100%	Período: 21,0 2016: 21,0	Ministerio de Salud Consejo Nacional de Investigaciones en Salud (CONIS)	
					Número de investigadores acreditados	250 investigadores acreditados	Período:100% 2016: 100% 2017: 100% 2018: 100% 2019: 100%	Período: 10,0 2016: 10,0	Ministerio de Salud Consejo Nacional de Investigaciones en Salud (CONIS)	

ÁMBITO: ARTICULACIÓN INTRA E INTERSECTORIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Fortalecimiento de las capacidades institucionales para la generación y transmisión del conocimiento científico y tecnológico con ética y calidad	Fortalecer la rectoría en investigación y desarrollo tecnológico a fin de garantizar el cumplimiento de los principios bioéticos	Fortalecimiento del CONIS	Fortalecer el CONIS dotándolo del recurso humano, financiero y material necesarios para su adecuado funcionamiento	CONIS fortalecido	Etapas de avance	CONIS constituido, con recursos insuficientes	Período: 100% 2016: I y II etapa 2017: III y IV etapa	Período: 18,5 2016: 18,5	Ministerio de Salud Consejo Nacional de Investigaciones en Salud (CONIS)	I Etapa: elaboración de propuesta de organización del CONIS II Etapa: aprobación por MIDEPLAN III Etapa Aprobación por la Dirección Administrativa IV Etapa Aprobación por Autoridad Presupuestaria y oficialización
	Establecer alianzas estratégicas nacionales e internacionales para la implementación, monitoreo y evaluación del Plan Nacional de Ciencia y Tecnología en Salud.	Convenios de cooperación con actores sociales clave nacionales e internacionales	Establecer convenios de cooperación con actores sociales clave, a fin de promover la investigación, el desarrollo tecnológico y la innovación en salud	Convenios de cooperación establecidos	Número de convenios	2	Periodo: 3 2017: 1 2018: 1 2019: 1	Periodo: 1,0 2017: 0,33 2018: 0,33 2019: 0,33	Ministerio de Salud Comisión Nacional de Ciencia y Tecnología en Salud (CNCTS) Dr. Luis Tacsan Chen	

ÁMBITO: ARTICULACIÓN INTRA E INTERSECTORIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Fortalecimiento de las capacidades institucionales para la generación y trasmisión del conocimiento científico y tecnológico con ética y calidad	Crear un fondo financiero que promueva la investigación y el desarrollo tecnológico e innovación en salud.	Proyecto para la creación del fondo de investigación y desarrollo tecnológico en salud en el tema de tabaco.	Fortalecer la investigación, el desarrollo tecnológico e innovación en salud relacionado con tabaco así como la difusión de sus resultados para la toma de decisiones.	Investigaciones, desarrollos tecnológicos e innovaciones en salud financiados por el fondo.	Número de convocatorias para la presentación de proyectos.	0	Periodo: 2 2017: 1 2018: 1	Periodo: 200,0 2017: 100,0 2018: 100,0	Ministerio de Salud Comisión Nacional de Ciencia y Tecnología en Salud (CNCTS) Dr. Luis Tacsan Chen	
	Desarrollar un sistema de información que fortalezca la función rectora en el campo de la investigación y el desarrollo tecnológico en salud.	Sistema Nacional de Información en Ciencia y Tecnología en Salud	Disponer de un sistema de información automatizado en ciencia y tecnología en salud que oriente la toma de decisiones	Sistema implementado	Etapas de avance	0	Período: 4 2016: I Etapa 2017: II Etapa 2018: III Etapa 2019: IV Etapa 2020: V Etapa	Periodo: 93,0 2016: 93,0	Ministerio de Salud Dirección de Investigación y Tecnología en Salud Dr. Luis Tacsan Ch	2016: I Etapa Diseño 2017: II Etapa Implementación 2018: III Etapa Seguimiento y ajustes 2019: IV Etapa Seguimiento 2020: V Etapa Seguimiento

ÁMBITO: ARTICULACIÓN INTRA E INTERSECTORIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Fortalecimiento de las capacidades institucionales para la generación y trasmisión del conocimiento científico y tecnológico con ética y calidad	Formar el recurso humano para la realización de investigación en salud	Capacitaciones en bioética, investigación y buenas prácticas clínicas	Capacitar al recurso humano para que la investigación en salud cumpla con criterios científicos, éticos y de respeto y protección de los participantes	Capacitaciones en bioética realizadas	Número de capacitaciones	0	Periodo : 6 2016 :1 2017: 1 2018: 1 2019: 1 2020: 2	Periodo : 59,5 2016 : 11,9 2017: 11,9 2018: 11,9 2019: 11,9 2020: 11,9	Ministerio de Salud Consejo Nacional de Investigaciones en Salud (CONIS)	
	Fortalecer la evaluación de tecnologías en salud con el fin de garantizar la disponibilidad, uso y mantenimiento adecuado de tecnologías sanitarias a nivel nacional.	Institucionalización de Evaluación de Tecnologías en Salud	Institucionalizar la evaluación de tecnologías en salud que promueva el uso sistemático de la evidencia para la toma de decisiones en salud	Ente encargado de la evaluación de tecnologías en salud creado	Acta de creación	0	Período: 100% 2017: 39,7 2018: 60,3	Periodo: 172,0 2017: 68,3 2018: 103,7	Dirección de Investigación y Tecnología en Salud Dr. Luis Tacsan Chen.	

ÁMBITO: ARTICULACIÓN INTRA E INTERSECTORIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Fortalecimiento de las capacidades institucionales para la generación y transmisión del conocimiento científico y tecnológico con ética y calidad.	Fortalecer la evaluación de tecnologías en salud con el fin de garantizar la disponibilidad, uso y mantenimiento adecuado de tecnologías sanitarias a nivel nacional.	Fortalecimiento de capacidades en Evaluación de Tecnologías en Salud para el control del tabaco y sus efectos nocivos en la salud	Fortalecer las capacidades en evaluación de tecnologías en salud que permitan seleccionar las intervenciones con criterio y gestionar eficazmente las tecnologías que han de adoptarse dentro del sistema de salud del país	Tecnología en salud evaluada	Informe de evaluación	0	Período: 1 2017: 1	Período: 9,5 2017: 9,5	Ministerio de Salud. Dirección de Investigación y Tecnología en Salud. Dr. Luis Tacsan Chen.	
		Campus Virtual en Salud Pública	Fortalecer el campus virtual de salud pública como una herramienta para la educación continua del personal de salud.	Cursos virtuales orientados al personal de salud, desarrollados	Número de cursos ofrecidos por año	1	Período: 11 2017: 3 2018: 2 2019: 2 2020: 2 2021: 2	Período: 10,0 2017: 4,5 2018: 2,5 2019: 1,0 2020: 1,0 2021: 1,0	Ministerio de Salud. Dirección de Investigación y Tecnología en Salud. Departamento de Tecnologías de Información y Comunicación.	

*Plan para la reducción y control de las deficiencias de micronutrientes 2011-2015. Ministerio de Salud-Dirección de Desarrollo Científico y Tecnologías en Salud.

ÁMBITO: ARTICULACIÓN INTRA E INTERSECTORIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: CALIDAD

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Mejora de la capacidad resolutiva de los servicios de salud (públicos y privados) para la atención oportuna y con calidad.	Garantizar la prestación de los servicios de salud con calidad y acorde a la aplicación de la normativa vigente.	Programa de Acceso y oportunidad de los Servicios de Salud	Mejorar el acceso y oportunidad de los servicios de salud a través de la reducción de listas de espera y priorización de inversiones	Disminución de plazos promedio de espera en procedimientos quirúrgicos mayores ambulatorios en el territorio nacional	Porcentaje de disminución del plazo promedio de espera, en procedimientos quirúrgicos ambulatorios en el territorio nacional	228	Periodo: 40% 2015: 10% 2016: 20% 2017: 30% 2018: 40%	Periodo: 69.600 2015: 15.900 2016: 16.900 2017: 17.900 2018: 18.900	CCSS Gerencia Médica Unidad Técnica de Lista de Espera	PND
	Evaluar los servicios de salud incorporando el criterio y necesidades de los usuarios.	Estrategia de Evaluación de la Prestación de los Servicios de Salud.	Desarrollar la evaluación de la prestación de los servicios de salud, mediante el seguimiento del resultado de las intervenciones estratégicas, con el propósito de fortalecer la toma de decisiones en los diferentes niveles.	Áreas de Salud y Hospitales evaluados	Número de Centros Médicos	135	Periodo: 675 2016: 135 2017: 135 2018: 135 2019: 135 2020: 135	Período: Presupuesto Institucional	CCSS Gerencia Médica Dirección Compra de Servicios de Salud	

ÁMBITO: ARTICULACIÓN INTRA E INTERSECTORIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: CALIDAD

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Mejora de la capacidad resolutoria de los servicios de salud (públicos y privados) para la atención oportuna y con calidad.	Crear un proceso de evaluación de satisfacción de los usuarios.	Medición de la satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud de la CCSS.	Conocer el grado de satisfacción de la persona usuaria con respecto a los servicios de consulta externa y hospitalización que brinda la CCSS, mediante la aplicación de encuestas, a fin de orientar la toma de decisiones para el mejoramiento de la calidad y la calidez de dichos servicios.	Número de mediciones de satisfacción realizadas.	Número de actividades anuales de aplicación de encuestas de satisfacción de la persona usuaria.	1	Periodo: 5 2016: 1 2017: 1 2018: 1 2019: 1 2020: 1	Periodo: 11,15 2016: 2,23 2017: 2,23 2018: 2,23 2019: 2,23 2020: 2,23	CCSS Presidencia Ejecutiva Dirección Institucional de Contralorías de Servicios	

ÁMBITO: ARTICULACIÓN INTRA E INTERSECTORIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: CALIDAD

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Mejora de la capacidad resolutive de los servicios de salud (públicos y privados) para la atención oportuna y con calidad.	Crear un proceso de evaluación de satisfacción de los usuarios.	Certificación a los establecimientos de salud	Certificar los resultados obtenidos en las encuestas de las personas usuarias en los servicios de consulta externa y hospitalización a los centros de atención en salud, para su respectiva toma de decisiones y plan de mejora según corresponda	Resultados de encuestas de satisfacción certificados	Número de actividades de certificación de resultados de encuestas de satisfacción.	1	Periodo: 5 2016: 1 2017: 1 2018: 1 2019: 1 2020: 1	Periodo: 1,2 2016: 0,25 2017: 0,25 2018: 0,25 2019: 0,25 2020: 0,25	CCSS Presidencia Ejecutiva Dirección Institucional de Contralorías de Servicios	
	Mejorar la calidad y cobertura de la red de servicios, con una oferta acorde a los derechos y necesidades de la población en todo el ciclo de vida	Desarrollo de la infraestructura para el fortalecimiento de las acciones del Sector	Desarrollar la infraestructura requerida para cumplir con las necesidades en materia de salud, nutrición, deporte y recreación.	Construcción del Área de Salud Barva concluida en la Región Central	Porcentaje de avance Área de Salud Barva	0	Período: 100%. 2016: 100%	Período: 6.000,00	CCSS Gerencia Infraestructura y Tecnologías Dirección Arquitectura e Ingeniería Ing. Jorge Granados Soto	PND

ÁMBITO: ARTICULACIÓN INTRA E INTERSECTORIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: CALIDAD

Política	Estrategia	Programa proyecto o iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Mejora de la capacidad resolutiva de los servicios de salud (públicos y privados) para la atención oportuna y con calidad	Mejorar la calidad y cobertura de la red de servicios, con una oferta acorde a los derechos y necesidades de la población en todo el ciclo de vida.	Desarrollo de la infraestructura para el fortalecimiento de las acciones del Sector.	Desarrollar la infraestructura requerida para cumplir con las necesidades en materia de salud, nutrición, deporte y recreación.	Construcción del Hospital de Puntarenas contratado y desarrollo en la Región Pacífico Central	Porcentaje de avance de la construcción Hospital de Puntarenas.	0	Período: 2016: 100% 2017: 100% 2018: 20% 2019: 70%	Período: 13.000,0	CCSS Gerencia Infraestructura y Tecnologías. Dirección Arquitectura e Ingeniería Ing. Jorge Granados Soto	PND 2016: 100% anteproyecto 2017: 100% licitación 2018: 20% de construcción 2019: 70% de construcción (acumulado)
				Obras de Hospital de la Anexión concluidas en la Región Chorotega	Porcentaje de avance de la construcción	15%	Período: 85% 2016: 85%	Período: 8.377,0	CCSS Gerencia Infraestructura y Tecnologías. Dirección Arquitectura e Ingeniería Ing. Jorge Granados Soto	PND
				Obras de recuperación del Hospital Calderón Guardia ejecutadas y en desarrollo en la Región Central	Porcentaje de avance de construcción de la Etapa I	20%	Período: 80% 2016: 80%	Período: 8.000,0	CCSS Gerencia Infraestructura y Tecnologías. Dirección Arquitectura e Ingeniería Ing. Jorge Granados Soto	PND

ÁMBITO: ARTICULACIÓN INTRA E INTERSECTORIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: CALIDAD

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Mejora de la capacidad resolutive de los servicios de salud (públicos y privados) para la atención oportuna y con calidad.	Mejorar la calidad y cobertura de la red de servicios, con una oferta acorde a los derechos y necesidades de la población en todo el ciclo de vida.	Desarrollo de la infraestructura para el fortalecimiento de las acciones del Sector.	Desarrollar la infraestructura requerida para cumplir con las necesidades en materia de salud, nutrición, deporte y recreación.	Obras de recuperación del Hospital Calderón Guardia ejecutadas y en desarrollo en la Región Central	Porcentaje de avance de la Etapa 2 (Torre Este)	0	Período:50% 2017: 20% 2018: 50%	Período: 15.000,0	CCSS Gerencia Infraestructura y Tecnologías. Dirección Arquitectura e Ingeniería Ing. Jorge Granados Soto	PND
				Infraestructura de CEN-CINAI construidas o reparadas.	Número de obras realizadas	0	Período:60 2015: 15 2016: 30 2017: 45 2018: 60	Período: 12.000,0	Dirección Nacional de CEN-CINAI Licda. Lady Leitón Solís	PND
				Laboratorio Nacional de Alimentos y Bacteriología Especializada del INCIENSA construido.	Porcentaje de avance Laboratorio Nacional de Alimentos y Bacteriología.	10%	Período: 100% 2015: 20% 2016: 35% 2017: 80% 2018: 100%	Período: 1.922,0 2017: 1.127,0 2018: 795,0	INCIENSA Dra. Lisette Navas Alvarado	PND

ÁMBITO: ARTICULACIÓN INTRA E INTERSECTORIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: CALIDAD

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Mejora de la capacidad resolutiva de los servicios de salud (públicos y privados) para la atención oportuna y con calidad.	Mejorar la calidad y cobertura de la red de servicios, con una oferta acorde a los derechos y necesidades de la población en todo el ciclo de vida.	Mejor el desempeño en 30 áreas de salud con calificaciones más bajas según la Evaluación de la Prestación de Servicios de Salud.	Certificar los resultados obtenidos en las encuestas de las personas usuarias en los servicios de consulta externa y hospitalización a los centros de atención en salud, para su respectiva toma de decisiones y plan de mejora según corresponda	Áreas de Salud con calificaciones más bajas con índice de desempeño mejorado	Porcentaje de Áreas de Salud con desempeño mejorado	0	Periodo: 100% 2016:100% 2017:100% 2018:100% 2019:100%	Periodo: 0	CCSS Gerencia Médica Dirección de Redes de Servicios de Salud Dr. Jorge Fonseca Renault	
	Fortalecer la calidad de los servicios de nutrición preventiva y promoción del desarrollo infantil que brindan los centros CEN y CINAI.	Identificar fortalezas y oportunidades de mejora en la gestión de los servicios, como insumo para la adopción del Modelo de Excelencia de la Gestión establecido por MIDEPLAN	Desarrollar la infraestructura requerida para cumplir con las necesidades en materia de salud, nutrición, deporte y recreación.	Sistema de información desarrollados	Número de sistemas de información implementados	0	Período: 3 2017: 2 2018: 1	Período: 848,0	Dirección Nacional de CEN CINAI	

ÁMBITO: ARTICULACIÓN INTRA E INTERSECTORIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: CALIDAD

Política	Estrategia	Programa proyecto o iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Mejora de la capacidad resolutive de los servicios de salud (públicos y privados) para la atención oportuna y con calidad.	Garantizar la prestación de los servicios de salud con calidad y acorde a la aplicación de la normativa vigente.	Formulación de Normas Nacionales de Atención Integral del Cáncer, con etiología relacionada al consumo de tabaco	Elaborar normas nacionales de atención integral del cáncer de cérvix, colon y estómago, para el mejoramiento de la calidad de los servicios brindados en esta patología	Normas nacionales de atención integral del cáncer elaboradas	Número de normas	0	Período: 3	Período: 6,0	Ministerio de Salud Dirección de Servicios de Salud Dr. Cesar Gamboa Peñaranda	
Desarrollo de un proceso de mejora continua de la calidad en los servicios de salud.	Establecer alianzas estratégicas intra e interinstitucionales para el desarrollo de iniciativas orientadas a mejorar la calidad de los servicios de salud.	Programa de fortalecimiento de la capacidad institucional en educación, investigación y desarrollo tecnológico.	Promover la suscripción de acuerdos y proyectos para fortalecer el desarrollo de las capacidades institucionales	Alianzas y proyectos gestionados	Número de alianzas y proyectos gestionados	14	Periodo: 56 2016: 14 2017: 14 2018: 14 2019: 14	Periodo: 0	CCSS Gerencia Médica CENDEISS Dra. Sandra Rodríguez O.	

ÁMBITO: ARTICULACIÓN INTRA E INTERSECTORIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: CALIDAD

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo.	Generar acuerdos entre el ente rector y las instituciones públicas y privadas, con el fin de, establecer programas de educación continua para el mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo en salud.	Acuerdos y convenios a nivel nacional e internacional para atender las necesidades prioritarias de desarrollo de la fuerza de trabajo.	Promover la suscripción de acuerdos y convenios con entidades formadoras y capacitadoras a nivel nacional e internacional para el fortalecimiento de la fuerza trabajadora institucional	Acuerdos y convenios suscritos.	Número de acuerdos y convenios suscritos	1	Periodo: 5 2016: 2 2017: 1 2018: 1 2019: 1	Periodo: 0	CCSS Gerencia Médica CENDEISS Dra. Sandra Rodríguez O	
	Establecer la acreditación (recertificación) profesional obligatoria para contar con profesionales competentes y comprometidos con la calidad en la atención de los usuarios.	Desarrollo de competencias en los funcionarios para una prestación de servicios de calidad y excelencia	Desarrollar actividades que permitan mejorar las competencias del personal de la Institución en el desempeño de sus funciones.	Actividades desarrolladas	Número de actividades	0	Periodo: 33 2016: 3 2017: 10 2018: 10 2019: 10	Periodo: 105,0 2016: 15,0 2017: 30,0 2018: 30,0 2019: 30,0	CCSS Gerencia Médica CENDEISS Dra. Sandra Rodríguez O.	

ÁMBITO: ARTICULACIÓN INTRA E INTERSECTORIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: CALIDAD

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Fortalecimiento en la calidad de los datos e información nacional en salud	Promover el adecuado uso de las tecnologías de la información y comunicación con el propósito de contar con información de calidad y satisfacer las necesidades de las instituciones públicas y privadas, ciudadanos y otros profesionales.	Rescate y puesta a disposición de los usuarios mediante medios electrónicos de información sobre salud y seguridad social.	Poner a disposición de la población la documentación nacional en salud y seguridad social, mediante medios electrónicos.	Repositorio de información en salud y seguridad social desarrollada.	Cantidad de documentos indizados.	50	Periodo: 250 2016: 50 2017: 50 2018: 50 2019: 50 2020: 50	Periodo: 10,0 2016: 2,0 2017: 2,0 2018: 2,0 2019: 2,0 2020: 2,0	CCSS Gerencia Médica CENDEISSS/ BINASSS	
		Programa de capacitación a personas usuarias de los servicios de salud sobre sus derechos y deberes.	Desarrollar un programa de capacitación para las personas usuarias de los servicios de salud sobre sus derechos y deberes.	Personas usuarias capacitadas.	Número de personas.	40.000	Periodo: 200.000 2016: 40.000 2017: 40.000 2018: 40.000 2019: 40.000 2020: 40.000	Periodo: 7,0 2016: 1,4 2017: 1,4 2018: 1,4 2019: 1,4 2020: 1,4	CCSS Presidencia Ejecutiva Dirección Institucional de Contralorías de Servicios	

ÁMBITO: ARTICULACIÓN INTRA E INTERSECTORIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: CALIDAD

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Fortalecimiento en la calidad de los datos e información nacional en salud	Promover el acceso de información integral a la población sobre sus derechos, deberes, riesgos, utilización de los servicios de salud y facilitar la toma de decisiones.	Información en línea por medio de la Webmaster Institucional	Mantener a las personas usuarias informadas sobre sus derechos y deberes, riesgos y utilización de los servicios de salud	Webmaster Institucional actualizada y activo	Número de espacios informativos en línea	1	Periodo: 5 2016: 1 2017: 1 2018: 1 2019: 1 2020: 1	Periodo: Presupuesto Institucional	CCSS Presidencia Ejecutiva Dirección Institucional Contralorías de Servicios	
Fortalecimiento de la regulación de los productos de interés sanitario (PIS).	Mejoramiento de los procesos para asegurar la calidad, seguridad y eficacia de los productos de interés sanitario.	Fortalecer el sistema de registro y control de los PIS.	Garantizar la calidad y oportunidad de registro sanitario, así como la vigilancia y el control en el mercado.	Productos de interés sanitario de calidad, seguros, y oportunos.	Porcentaje de procedimientos, protocolos y guías elaborados.	80%	Periodo: 20% 2016: 5% 2017: 5% 2018: 10%	Periodo: 130,0 2016: 43,33 2017: 43,33 2018: 43,33	Ministerio de Salud Dirección de Regulación de Productos de Interés Sanitario Dra. Guiselle Rodríguez	
Mejora en el acceso y seguridad de la información sobre los productos de interés sanitario	Fortalecer la coordinación interinstitucional e intersectorial para prevenir la comercialización de productos de interés sanitarios falsificados o ilícitos	Sistema Nacional de Registro y Control de Productos de Interés Sanitario con participación activa de los actores clave.	Desarrollar metodologías participativas para la mejora continua del Sistema Nacional de Registro y Control de Productos de Interés Sanitario.	Sistema Nacional de Registro y Control de Productos de Interés Sanitario con participación activa de los actores clave	Número de actividades participativas con los actores claves.	36	Periodo: 144 2016: 28,8 2017: 28,8 2018: 28,8 2019: 28,8 2020: 28,8	Periodo: 5,0 2016: 1,0 2017: 1,0 2018: 1,0 2019: 1,0 2020: 1,0	Ministerio de Salud Dirección de Regulación de Productos de Interés Sanitario Dra. Guiselle Rodríguez	

ÁMBITO II

Equidad y universalidad de las acciones en salud

Áreas de Intervención:

1. Atención integral
2. Vigilancia de los determinantes sociales de la salud con abordaje interinstitucional e intersectorial
3. Enfermedades crónicas no transmisibles.
4. Enfermedades transmisibles
5. Salud mental
6. Atención integral del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas
7. Violencia social, sexual e intrafamiliar
8. Salud sexual y reproductiva
9. Accidentes de tránsito
10. Salud de los trabajadores

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ACCIDENTES DE TRÁNSITO

Política	Estrategia	Programa proyecto o iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Fortalecimiento de la capacidad de respuesta del sector a los accidentes de tránsito.	Mejorar la capacidad de respuesta de los servicios de salud para brindar a las víctimas de emergencias de accidentes de tránsito y sus familias, una atención integral, oportuna, de calidad, así como la rehabilitación a largo plazo.	Integración de la Red de Servicios de Salud (RSS) del INS	Brindar atención a víctimas de accidentes de tránsito de forma integral, oportuna segura y con alta calidad	Pacientes atendidos en forma integral, oportuna, segura y con alta calidad	Cantidad de pacientes víctimas de accidentes de tránsito atendidos RSS/Total de pacientes atendidos en RSS	2015: 34,09 %	Período: 95% 2016: 45% 2017: 50%	Período: 0	Instituto Nacional de Seguros (INS). Red de Servicios de Salud	
Promoción de comportamiento seguros en el sistema de movilidad vial y tránsito con participación de la sociedad civil, instituciones públicas y privadas y ONGs	Fortalecer la asignación de recursos a nivel inter e intra-sectorial para la promoción de la seguridad vial y la prevención de accidentes de tránsito.	Fortalecimiento de la cultura preventiva en empresas con flotilla vehicular.	Incentivar la gestión preventiva en seguridad vial en empresas con flotilla vehicular, mediante el enfoque de la Norma INTE39001:2015	Empresas capacitadas en sistemas de Gestión de Seguridad Vial.	Cantidad de empresas capacitadas	0	Periodo: 60 2015: 20 2016: 20 2017: 20	Periodo: 0	GESO Departamento de Gestión Empresarial en Salud Ocupacional	

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD**ÁREA DE INTERVENCIÓN:** ACCIDENTES DE TRÁNSITO

Política	Estrategia	Programa proyecto o iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Promoción de comportamiento seguros en el sistema de movilidad vial y tránsito con participación de la sociedad civil, instituciones públicas y privadas y ONGs	Fortalecer la asignación de recursos a nivel inter e intrasectorial para la promoción de la seguridad vial y la prevención de accidentes de tránsito.	Programa de Premiación a empresas con avances en mejora de condiciones en seguridad vial.	Incentivar a empresas que realizan mejoras en la seguridad vial.	Premio Global Preventivo por iniciativas en seguridad vial y Programa de Homologación	Cantidad de pacientes víctimas de accidentes de tránsito atendidos RSS/Total de pacientes atendidos en RSS	1 empresa	Periodo: 60 2015: 20 2016: 20 2017: 20	Periodo: Presupuesto Institucional	GESO Departamento de Gestión Empresarial en Salud Ocupacional	
		Dotar a la empresa de un software que permita guiar en el Sistema de Gestión preventiva en seguridad vial.	Incluir en PREVEINS un modulo para seguridad vial	Módulo de seguridad vial en PREVEINS	Módulo de seguridad vial en PREVEINS	0	Periodo: III Etapas 2016: I Etapas 2017: II Etapas 2018: III Etapas	Periodo: Presupuesto Institucional	GESO Subdirección de Informática en coordinación	2016: I Etapas Plantear requerimiento 2017: II Etapas Producción y prueba 2018: III Etapas Lanzamiento del producto

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ACCIDENTES DE TRÁNSITO

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Promoción de comportamiento seguros en el sistema de movilidad vial y tránsito con participación de la sociedad civil, instituciones públicas y privadas y ONGs	Fortalecer la asignación de recursos a nivel inter e intra-sectorial para la promoción de la seguridad vial y la prevención de accidentes de tránsito.	Campañas anuales de prevención de accidentes de tránsito	Concientizar a la población en aspectos de seguridad vial al conducir tanto en vehículos, motocicletas y peatones	Campañas en medios masivos de comunicación como televisión, radio y periódicos por un mes	Número de campañas por año	1	Período: 4 2016: 2 2017: 2	Período: 524 2016: 160 2017: 364	Instituto Nacional de Seguros (INS). Subdirección de Mercadeo, Departamento de Comunicaciones	

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ATENCIÓN INTEGRAL DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS *

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Prevención, tratamiento y rehabilitación del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.	Articular acciones a nivel interinstitucional para la prevención de las adicciones y la atención integral de las personas consumidoras de alcohol, tabaco y otras drogas.	Formación y Capacitación de Agentes Multiplicadores para la promoción y prevención del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.	Incrementar la competencia social y las actitudes contra el consumo de sustancias psicoactivas.	Segundo ciclo de la escuela pública recibiendo el Programa Aprendo a Valerme por Mí Mismo.	Porcentaje de participación de escolares del II ciclo de escuelas públicas en el programa.	165.635	Período: 100% 2016: 100% 2017: 100% 2018: 100%	Período: 2.442,6 2016: 782,5 2017: 813,8 2018: 846,3	IAFA Proceso de Organismos Regionales. Licda. Patricia Araya Sancho	
		Aprobación y fiscalización del funcionamiento de programas de tratamiento del consumo sustancias psicoactivas brindados por las ONG.	Asegurar una atención de calidad, a la población que ingresa a los programas de tratamiento de ONG en funcionamiento, aprobados por el IAFA:	Programas regulados de tratamiento en drogas.	Número de programa de ONG aprobados visitados.	66	Período:180 2016: 60 2017: 60 2018: 60	Período: 1.430,0 2016: 458,1 2017: 476,4 2018: 495,5	IAFA Aprobación de Programas. Lida. Hannia Carvajal Morera	

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ATENCIÓN INTEGRAL DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Prevención, tratamiento y rehabilitación del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.	Articular acciones a nivel interinstitucional para la prevención de las adicciones y la atención integral de las personas consumidoras de alcohol, tabaco y otras drogas.	Producción de conocimiento, sistematización e incorporación de buenas prácticas para la promoción, prevención y tratamiento del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.	Sustentar políticas, programas y determinar la pertinencia de las intervenciones.	Estudios e investigación realizados	Número de estudios e concluidos.	2	Período: 2 2018: 1 2020: 1	Período: 239,5 2018: 16,9 2020: 222,6	IAFA Desarrollo Institucional. Dr. Douglas Mata P.	
	Brindar una atención integral a las personas con problemas de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, con un enfoque de determinantes y de factores protectores de la salud.	Programa Nacional de Atención de los Trastornos Mentales, del Comportamiento y de las Adicciones	Fortalecer la detección, atención y seguimiento de las personas con trastornos mentales, del comportamiento y consumidoras de sustancias psicoactivas, para el mejoramiento de su calidad de vida.	Cobertura de servicios de salud del IAFA incrementada.	Porcentaje de personas que consultan por primera vez.	0	Período: 10% 2016: 5,0% 2017: 7,5% 2018: 10,0%	Período: 18.180,1	IAFA Desarrollo Institucional. Dr. Douglas Mata P.	PND

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ATENCIÓN INTEGRAL DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Prevención, tratamiento y rehabilitación del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.	Brindar una atención integral a las personas con problemas de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, con un enfoque de determinantes y de factores protectores de la salud	Agentes Preventivos Policiales (APP)	Sensibilizar mediante capacitación, a los funcionarios de las diferentes agencias policiales, con el fin de que sean facilitadores dentro de los procesos del abordaje del fenómeno de las drogas.	Efectivos policiales capacitados y sensibilizados	Número de efectivos policiales capacitados.	0	Período: 180 2016: 60 2017: 60 2018: 60	Período: 2.442,6 2016: 782,5 2017: 813,8 2018: 846,3	Ministerio de Gobernación Unidad Proyectos de Prevención MSc. Eugenia Mata	
		Centros educativos de frente a la prevención del delito (CEPREDE)	Capacitar a los actores de la comunidad educativa, con ayuda del establecimiento de lineamientos institucionales, para realizar acciones que promuevan un ambiente educativo libre de drogas.	Direcciones Regionales cubiertas en el programa	Número de Direcciones Regionales Educativas incorporadas al programa	500	Período:180 2016: 60 2017: 60 2018: 60	Período: 208,6	Ministerio de Gobernación Unidad Proyectos de Prevención MSc. Eugenia Mata	

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ATENCIÓN INTEGRAL DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Prevención, tratamiento y rehabilitación del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.	Brindar una atención integral a las personas con problemas de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, con un enfoque de determinantes y de factores protectores de la salud..	Centros educativos de frente a la prevención del delito (CEPREDE)	Capacitar a los actores de la comunidad educativa, con ayuda del establecimiento de lineamientos institucionales, para realizar acciones que promuevan un ambiente educativo libre de drogas.	Docentes capacitados	Número de docentes capacitados	10	Período: 1500 2016: 500 2017: 500 2018: 500	Período: 208,6	Ministerio de Gobernación Unidad Proyectos de Prevención MSc. Eugenia Mata	
	Promover el fortalecimiento de los factores protectores del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, con enfoque comunitario.	Programa Nacional de Atención de los Trastornos Mentales, del Comportamiento y de las Adicciones	Fortalecer la detección, atención y seguimiento de las personas con trastornos mentales, del comportamiento y consumidoras de sustancias psicoactivas.	Primer ciclo de escuelas públicas recibiendo el programa "Aprendo a Valerme por Mi Mismo".	Porcentaje de participación de escolares del I ciclo de escuelas públicas en el programa.	0	Período: 100% 2015: 68% 2016: 100% 2017: 100% 2018: 100%	Período: 3.564,4	IAFA Patricia Araya Sancho.	

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ATENCIÓN INTEGRAL DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Prevención, tratamiento y rehabilitación del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.	Promover el fortalecimiento de los factores protectores del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, con enfoque comunitario	Proyecto “Deporte para la vida”: un proyecto desarrollo de comunidades con una vida libre de tabaquismo.	Prevenir el consumo del tabaco para una vida saludable en población de 12 a 18 años que habita en los dieciocho conglomerados prioritarios de pobreza en Costa Rica, de manera escalonada por etapas entre los años 2016 y 2020.	Disminución de la población entre 12 y 18 años que se inicia en el fumado en los dieciocho conglomerados prioritarios de pobreza	Porcentaje de disminución	0	Período: 5%	Período: 500,0 2016: 30,0 2017: 101,0 2018: 108,0 2019: 123,0 2020: 138,0	Ministerio de Salud Dirección de Promoción de la Salud Dr. Jaime Rumoroso Solís	
	Brindar una atención integral a las personas con problemas de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, con un enfoque de determinantes y de factores protectores de la salud.	Desarrollando capacidades para la intervención de enfermería en el tratamiento de dependencia de tabaco	Desarrollar la participación activa y líder de enfermería en el control del tabaco en Costa Rica, en particular con respecto a la implementación de apoyo para dejar de fumar y promover el cambio institucional	Enfermeras líderes capacitadas Programas de cesación de entrenamiento de cara a cara fumadores	Número de enfermeras líderes capacitadas	0	12 enfermeras líderes	Período: 4,5	Universidad de Costa Rica (UCR) Escuela de Enfermería, PRECID-UCR Dra. Virian Leiva, DPEAS/PCT Inter-American Heart Foundation Colaboradores; Dra. Beatriz Champagne	
					Número de programas de cesación ejecutados	0	2 programas			
				Enfermeras capacitadas a través de la educación a distancia.	Número de enfermeras capacitadas a distancia	0	300 enfermeras			

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ATENCIÓN INTEGRAL DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Prevención, tratamiento y rehabilitación del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.	Brindar una atención integral a las personas con problemas de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, con un enfoque de determinantes y de factores protectores de la salud.	Formulación de Normas Nacionales de Atención Integral del Cáncer, con etiología relacionada al consumo de tabaco	Elaborar normas nacionales de atención integral del cáncer de cérvix, colon y estómago, para el mejoramiento de la calidad de los servicios brindados en esta patología	3 Normas nacionales de atención integral del cáncer implementadas	Número de establecimientos de salud a nivel nacional, implementando las Normas Nacionales de Atención Integral del Cáncer Cérvix, Colon y Estómago	0	Período: 90% 2018: 90%	Período: 6,0	Ministerio de Salud Dirección Garantía de Atención a los Servicios de Salud (DGASS) Dr. César Gamboa Peñaranda	
	Estrategia Nacional de Cesación de Tabaquismo.	Formular una Estrategia Nacional para la Cesación de Tabaquismo con la participación de actores sociales clave, para proteger a las personas de las consecuencias sanitarias, sociales y ambientales y económicas del consumo y exposición al humo del tabaco.	Documento de Estrategia Nacional para la Cesación de Tabaquismo formulada.	Estrategia formulada	Estrategia formulada	0	Estrategia formulada II semestre 2016	Período: 0	Ministerio de Salud DPEEAS Socios: IAFA, CCSS, Fundación Interamericana del Corazón y Centro Internacional para la Cesación Tabáquica	

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ATENCIÓN INTEGRAL DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Prevención, tratamiento y rehabilitación del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas	Articular acciones a nivel interinstitucional e intersectorial para la prevención de las adicciones y la atención integral de las personas consumidoras de alcohol, tabaco y otras drogas.	Lucha contra las actividades ilícitas de producción, comercialización, importación, exportación, transporte y venta de productos de interés sanitario falsificados e ilícitos.	Formular y oficializar el decreto que crea la Comisión Nacional de Prevención y Lucha contra los Productos de Interés Sanitario falsificados e ilícitos, bajo la coordinación del Ministerio de Salud.	Decreto desarrollado	Documento de decreto	o	Período: 1	Período: 1,1	Instituto Nacional de Seguros (INS) Subdirección de Mercadeo, Departamento de Comunicaciones	

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ATENCIÓN INTEGRAL DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Prevención, tratamiento y rehabilitación del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas	Articular acciones a nivel interinstitucional e intersectorial para la prevención de las adicciones y la atención integral de las personas consumidoras de alcohol, tabaco y otras drogas.	Lucha Contra el Comercio Ilícito de Productos de Tabaco	Desarrollar una iniciativa de lucha contra el comercio ilícito, para disminuir la prevalencia del consumo de tabaco en el país.	Documento de Iniciativa de Lucha contra el Comercio Ilícito de Productos de Tabaco	Porcentaje de avance	0	Periodo:90% 2017-30% 2018-30% 2019-30%	Periodo: 0	Ministerio de Salud Dra. Nydia Amador	
		Protagonismo adolescente en redes sociales: Promoción de factores protectores para prevenir el consumo de tabaco.	Fortalecer el auto cuidado y cuidado en adolescentes, abordando la prevención y atención temprana del consumo de tabaco por medio de un modelo de promoción fundamentado en el uso protagónico de redes sociales.	Grupos de adolescentes con formación en el tema	Número de grupos	0	Periodo: 2.500 2017: 2.500	Periodo: 10.326 2016: 3.442,0 2017: 6.884,0	Ministerio de Salud DPEEAS Dr.Luis Walker	
				Personas en el espacio digital alcanzadas.	Número de personas	0	Periodo: 2500 2017: 2500			
				Cuentas de redes sociales digitales implementadas	Número de cuentas de redes sociales	0	Periodo: 3 2017: 3			

* Plan de vida libre de tabaquismo en adolescentes, 2016-2018.

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (DISCAPACIDAD)

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Fortalecimiento de los servicios de rehabilitación y habilitación para la atención de las personas con discapacidad rehabilitación y habilitación para la atención de las personas con discapacidad.	Fomentar el desarrollo integral de las personas con discapacidad como sujeto de derechos.	Estrategia para la atención de pacientes que sufren accidentes de tránsito y laborales.	Fortalecer la atención de las personas que sufren accidentes de tránsito y laborales y mejorar su calidad de vida.	Estado físico y emocional en personas con discapacidad y en proceso de rehabilitación mejorado.	Porcentaje de personas habilitadas y rehabilitadas.	80%	Periodo: 10%. 2015: 4% 2016: 6% 2017: 8% 2018: 10%	Período: 1.506	Patronato Nacional de Rehabilitación (PANARE)	PND
	Mejorar los tiempos de respuesta en el otorgamiento de las pensiones del régimen no contributivo para las personas con discapacidad que estén en condiciones de pobreza, abandono o riesgo social.	Nuevo Modelo de Gestión de Pensiones	Brindar protección social y económica oportuna a la población asegurada y beneficiaria del RIVM y del RNC bajo una gestión transparente y sostenible.	Número de días naturales promedio para el otorgamiento de las pensiones por Invalidez RNC y Ley 8769.	Porcentaje de avance en la implementación del nuevo modelo de Gestión de Pensiones.	22.5%	Periodo: 100% 2016: 25% 2017: 25% 2018: 25 % 2019: 25%	Periodo: Presupuesto Institucional	CCSS Dirección Calificación de la Invalidez y Dirección Administración de Pensiones	PND

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: VIOLENCIA SOCIAL, SEXUAL E INTRAFAMILIAR (IGUALDAD Y EQUIDAD DE GÉNERO)*

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Promoción de la igualdad y equidad de género durante el ciclo de vida.	Desarrollar procesos de comunicación y sensibilización, para la eliminación de estereotipos de género en la construcción de la salud.	Desarrollo de procesos de sensibilización y capacitación que promuevan la eliminación de estereotipos de género y prejuicios sexistas que afectan la salud y la calidad de vida.	Promover la eliminación de estereotipos de género y prejuicios sexistas mediante la implementación de procesos de sensibilización y capacitación a funcionarios y personas usuarias y grupos organizados.	Funcionarios (as) personas usuarias y grupos organizados sensibilizados y capacitados en materia de igualdad y equidad de género	Número de actividades de capacitación y sensibilización realizadas.	0	Período: 87 2016: 35 2017: 18 2018: 17 2019: 17	Período: Presupuesto Institucional	CCSS Gerencia Administrativa Programa Nacional para la Equidad de Género MSc. Lorna Gámez Cruz	
		Prácticas comunicacionales con imágenes y de lenguaje inclusivo en las producciones audiovisuales.	Utilizar lenguaje inclusivo en las producciones audiovisuales e imágenes sin estereotipos de género.	Comerciales de televisión, cuñas radiofónicas, mensajes para medios digitales y material gráfico. elaborado	Número de producciones con lenguaje inclusivo e imágenes sin estereotipos de género elaborados.	ND	Período: 600 2016: 150 2017: 150 2018: 150 2019: 150	Período: 2.944,0 2016: 736,00 2017: 736,00 2018: 736,00 2019: 736,00	CCSS Gerencia Administrativa Dirección de Comunicación Organizacional	

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: VIOLENCIA SOCIAL, SEXUAL E INTRAFAMILIAR (IGUALDAD Y EQUIDAD DE GÉNERO)

Política	Estrategia	Programa proyecto o iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Promoción de la igualdad y equidad de género durante el ciclo de vida	Desarrollar procesos de comunicación y sensibilización para la eliminación de estereotipos de género en la construcción de la salud	Programas articulados para la reducción de la desigualdad social y la garantía de derechos de la población en pobreza	Promover el fortalecimiento de las mujeres para el ejercicio de sus derechos a través de actividades de divulgación e información	Mujeres de comunidades prioritarias participando en proyectos	Número de mujeres de comunidades prioritarias participando en proyectos accesibles e inclusivos de promoción de sus derechos	0	Periodo: 14.400 2016: 7,200 2017: 3.600 2018: 3.600	Periodo: 120,0 2016: 60,0 2017: 30,0 2018: 30,0	INAMU Presidencia Ejecutiva Licda. Alejandra Mora	PND Sector Desarrollo Humano e Inclusión Social
		Articulación de programas para la generación de capacidades para la empleabilidad y emprendedurismo	Atender a las mujeres en situación de vulnerabilidad por condiciones de género, violencia o discriminación	Mujeres empoderadas y con la autodeterminación fortalecida	Número de mujeres atendidas desde una perspectiva integral	0	Periodo: 5.000 2016: 2.500 2017: 1.500 2018: 1.000	Periodo: 3.050,0 2016: 1.498,0 2017: 758,0 2018: 794,0	INAMU Presidencia Ejecutiva Licda. Alejandra Mora	PND Sector Desarrollo Humano e Inclusión Social

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: VIOLENCIA SOCIAL, SEXUAL E INTRAFAMILIAR (IGUALDAD Y EQUIDAD DE GÉNERO)

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Fomento de la no discriminación por orientación sexual o de identidad de género en la atención de la salud	Fortalecer la prevención y atención integral de la violencia intrafamiliar, bullying y sexual hacia las personas gays, lesbianas, bisexuales, trans e intersexuales (LGTBI).	Programa para la implementación de la política nacional para la igualdad y la equidad (PIEG y el Plan Nacional de Atención contra la Violencia (PLANOVI)	Garantizar el bienestar social de las mujeres, potenciando sus capacidades para el ejercicio de su autonomía económica , el acceso a los servicios de calidad, la atención y la prevención de la violencia intrafamiliar y contra las mujeres, para avanzar en la reducción de las principales brechas	Mujeres obtienen más servicios y estos están orientados a sus necesidades y diversidades	Porcentaje de implementación del III Plan de la PIEG	II Plan PIEG	Período: 100% 2016: 50 2017: 25 2018: 25	Período: 14.900,0 2016: 7.450,0 2017: 3.725,0 2018: 3.725,0	INAMU Presidencia Ejecutiva Licda. Alejandra Mora	PND Sector Desarrollo Humano e Inclusión Social

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: VIOLENCIA SOCIAL, SEXUAL E INTRAFAMILIAR (IGUALDAD Y EQUIDAD DE GÉNERO)

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Fomento de la no discriminación por orientación sexual o de identidad de género en la atención de la salud	Fortalecer la prevención y atención integral de la violencia intrafamiliar, bullying y sexual hacia las personas gais, lesbianas, bisexuales, trans e intersexuales (LGTBI).	Programa para la implementación de la política nacional para la igualdad y la equidad (PIEG y el Plan Nacional de Atención contra la Violencia (PLANOVI))	Garantizar el bienestar social de las mujeres, potenciando sus capacidades para el ejercicio de su autonomía económica, el acceso a los servicios de calidad, la atención y la prevención de la violencia intrafamiliar y contra las mujeres, para avanzar en la reducción de las principales brechas	Mujeres obtienen más servicios y estos están orientados a sus necesidades y diversidades	PLANOVI rediseñado y porcentaje de acciones prioritarias en ejecución	Evaluación PLANOVI 2015	Período: 20% 2016: PLANOVI diseñado. 2017: 10% 2018: 10%	Período: 3.366,0 2016: 1.708,0 2017: 829,0 2018: 829,0	INAMU Presidencia Ejecutiva Licda. Alejandra Mora	PND Sector Desarrollo Humano e Inclusión Social

*Estrategia de acceso universal a condones masculinos y femeninos. Ministerio de Salud.

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ATENCIÓN INTEGRAL (POBLACIONES INDÍGENAS Y AFRODESCENDIENTES)

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Fortalecimiento del acceso a los servicios de salud con abordaje intercultural para poblaciones indígenas y afrodescendientes.	Ampliación de la cobertura del programa CEN-CINAI en las comunidades y territorios indígenas y afrodescendientes a partir de sus particularidades.	Programa de CEN-CINAI	Promover el crecimiento y desarrollo óptimos de niños y niñas desde su gestación hasta los 12 años de edad.	Comunidades indígenas con proceso de acompañamiento a familias en la crianza de los niños y niñas implementado con enfoque intercultural participativo.	Número de comunidades indígenas con proceso de acompañamiento.	0	Periodo: 20 2016: 5 2017: 10 2018: 20	Periodo: 40,0	CEN-CINAI Dra. María Gabriela Castro Páez.	PND
	Desarrollar procesos de identificación y atención de la problemática sanitaria con participación de las distintas poblaciones.	Programa de dotación de infraestructura para contribuir a la reducción de la desigualdad social y el desarrollo en los distritos prioritarios.	Desarrollar proyectos para el desarrollo inclusivo en los territorios priorizados.	Agua de calidad potable abastecida por AyA a las comunidades indígenas para mejorar las condiciones de salud.	Número de obras de acueductos ejecutadas en zonas indígenas.	0	Periodo: 19 2015: 9 2016: 18 2017: 19	Periodo: 1.274,8 2016: 1.239,8 2017: 35,0	Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarrillado Yamileth Astorga E.	PND Sector Desarrollo Humano e Inclusión Social

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ATENCIÓN INTEGRAL (POBLACIONES INDÍGENAS Y AFRODESCENDIENTES)

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Fortalecimiento del acceso a los servicios de salud con abordaje intercultural para poblaciones indígenas y afrodescendientes.	Desarrollar estrategias intersectoriales para fortalecer estilos de vida saludables mediante programas y proyectos de base comunitaria	Estrategia de fortalecimiento de habilidades para la vida (HpV) en escenarios interculturales.	Adaptar la estrategia HpV para su implementación en territorios indígenas.	Estrategia adaptada al contexto intercultural.	Estrategia adaptada al contexto intercultural.	0	Período: 18 2016: 18 2017: 18 2018: 18 2019: 18	Periodo: 5,6 2016: 1,4 2017: 1,4 2018: 1,4 2019: 1,4	Ministerio de Salud Dirección Regional Región Brunca.	
Fortalecimiento del acceso a los servicios de salud con abordaje intercultural para poblaciones indígenas y afrodescendientes.	Desarrollar estrategias intersectoriales para fortalecer estilos de vida saludables mediante programas y proyectos de base comunitaria	Implementación de la estrategia HpV en centros educativos de territorios indígenas.	Promover conductas saludables a través del fortalecimiento de HpV.	Fortalecidas las HpV en niños y adolescentes en territorios indígenas.	Número de centros educativos de territorios indígenas implementando la estrategia.	0	Período: 18 2016: 18 2017: 18 2018: 18 2019: 18	Periodo: 5,6 2016: 1,4 2017: 1,4 2018: 1,4 2019: 1,4	Ministerio de Salud Dirección Regional Región Brunca.	

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ATENCIÓN INTEGRAL (POBLACIONES INDÍGENAS Y AFRODESCENDIENTES)

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Fortalecimiento del acceso a los servicios de salud con abordaje intercultural para poblaciones indígenas y afrodescendientes	Desarrollar estrategias para la atención integral de las poblaciones y afrodescendientes que consideren los conocimientos autóctonos y sus tradiciones	Lineamiento técnico para la atención en salud las personas afrodescendientes	Desarrollar un lineamiento técnico para la atención en salud las personas afrodescendientes	Lineamiento técnico desarrollado	Número de documento de normalización técnica (drepanocitosis)	2016: 1	Período: 1 2017: 1	Período: 5,0	CCSS Dirección Desarrollo Servicios de Salud Dr. Raúl Sánchez	
	Formar y sensibilizar el recurso humano con enfoque de interculturalidad.	Proceso de capacitación con enfoque interculturalidad	Desarrollar un proceso de capacitación y sensibilización dirigido al personal de salud para la atención de las personas afrodescendientes e indígenas	Programa de capacitación desarrollado	Número de funcionarios de salud capacitados y sensibilizados para la atención de la población afrodescendientes e indígenas	2016: 0	Período: 120 2017: 30 2018: 30 2019: 30 2020: 30	Período: 10,0 2017: 2,5 2018: 2,5 2019: 2,5 2020: 2,5	CCSS Dirección Desarrollo Servicios de Salud Dr. Raúl Sánchez	

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ATENCIÓN INTEGRAL (DERECHO A LA SALUD DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA)

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Fortalecimiento e innovación en los servicios de nutrición y desarrollo infantil dirigidos a niños desde su gestación hasta los 12 años de edad y en adolescentes.	Ampliar la cobertura de atención y los servicios para la población con vulnerabilidad y riesgo social en los CEN-CINAI a nivel nacional	Programa de CEN-CINAI	Promover el crecimiento y desarrollo óptimos de niños y niñas desde su gestación hasta los 12 años de edad.	Promoción del crecimiento y desarrollo en niños y niñas en la modalidad intramuros.	Número de beneficiarios de la estrategia intramuros de CEN-CINAI	20.697 niños y niñas	Período: 6.303 2016: 3.400 2017: 4.900 2018: 6.303	Período: 5,0	Dirección Nacional de CEN-CINAI Lic. Gabriela Castro Páez.	
	Fortalecer la modalidad de atención "Extra Muros", a fin de, brindar una mayor y mejor atención a la población más alejadas del país.				Número de beneficiarios de la estrategia extramuros de CEN-CINAI	3.000 niños y niñas	Período: 1.200 2017: 30 2018: 30 2019: 30 2020: 30	Período: 10,0 2017: 2,5 2018: 2,5 2019: 2,5 2020: 2,5	Dirección Nacional de CEN-CINAI Lic. Gabriela Castro Páez.	

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ATENCIÓN INTEGRAL (DERECHO A LA SALUD DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA)

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Ampliar la cobertura de atención y los servicios para la población con vulnerabilidad y riesgo social en los CEN-CINAI a nivel nacional	Fortalecer la calidad y ampliar la cobertura de los servicios intramuros de nutrición preventiva y promoción del desarrollo infantil que brindan los centros CEN y CINAI.	Programa de CEN-CINAI	Promover el crecimiento y desarrollo óptimos de niños y niñas desde su gestación hasta los 12 años de edad.	Salud nutricional de niños y niñas beneficiarias de CEN-CINAI mejorado.	Porcentaje de niños y niñas con malnutrición que mejoran su estado nutricional.	29% de niños y niñas que mejoraron su estado nutricional	Periodo: 6% 2016: 2% 2017: 4% 2018: 6%	Periodo: 15.669,0	Dirección Nacional de CEN-CINAI Licda. María Gabriela Castro Páez.	PND
Promoción y defensa del derecho a la salud de la niñez y adolescencia	Fortalecer el componente de salud en el Subsistema Local de Protección de niñez y adolescencia, priorizando la población según sus derechos.	Dotación de infraestructura para contribuir a la reducción de la desigualdad social y el desarrollo en los distritos prioritarios.	Desarrollar proyectos para el desarrollo inclusivo en los territorios priorizados	Proyectos desarrollados	Niños, niñas y adolescentes de territorios indígenas priorizados, participantes de acciones de promoción de derechos, desarrollados por las Juntas de Protección y articulados a través del Subsistema Local de Protección	0	Periodo: 9.150 2016: 3.965 2017: 2.440 2018: 2.745	Periodo: 420,0 2016: 150,0 2017: 120,0 2018: 150,0	PANI Presidencia Ejecutiva Licda. Ana Teresa León Sáenz	PND Sector Social

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ATENCIÓN INTEGRAL (DERECHO A LA SALUD DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA)

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Promoción y defensa del derecho a la salud de la niñez y adolescencia	Fortalecer el componente de salud en el Subsistema Local de Protección de Niñez y Adolescencia, priorizando la población según sus derechos	Programa pertinencia de la oferta educativa	Implementar una educación para la vida que fomente la creatividad e innovación que potencie el desarrollo humano	Elaboración del programa Afectividad y Sexualidad para educación diversificada	Programa de Afectividad y Sexualidad implementado para educación diversificada	0	Período:100% 2017: 100%	Período: 1.873.0 2017: 1.873.0	PANI Presidencia Ejecutiva Licda. Ana Teresa León Sáenz	
		Agenda Nacional de Niñez y Adolescencia	Contribuir a garantizar a todos los niños y las niñas un bienestar y desarrollo integral mediante la implementación de la Agenda.	Agenda Nacional de Niñez y Adolescencia implementada.	Etapas de implementación			Período: 10,0 2017: 2,5 2018: 2,5 2019: 2,5 2020: 2,5	Ministerio de Salud Consejo Nacional de Niñez y Adolescencia	
		Plan Estratégico Nacional de Salud de las Personas Adolescentes 2010-2018	Contribuir a garantizar a todas las personas adolescentes el bienestar y desarrollo integral mediante la implementación del PENSPA.	PENSPA implementado.	Etapas de implementación				Ministerio de Salud Consejo Nacional de Niñez y Adolescencia	

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRASMISIBLES *

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Abordaje integral de las enfermedades crónicas no transmisibles con criterio de oportunidad, calidad y equidad a partir de los diferentes grupos socioculturales	Fortalecer el programa de enfermedades crónicas no transmisibles y obesidad, basado en un sistema de vigilancia de las enfermedades no transmisibles con énfasis en cardiovasculares y cáncer.	Atención integral de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles, con énfasis en HTA, Diabetes y Dislipidemias en población de 20 y más	Fortalecer la prevención y control en a vigilancia de la enfermedades crónicas no transmisible en la población mayor de 20 años, mediante un aborraje integral.	Cobertura de pacientes con dislipidemia incrementada.	Porcentaje de incremento en la cobertura de pacientes con dislipidemia.	Dislipidemias: 40%	Período: 6% 2016: 2% 2017: 2% 2018: 2%	Período: 547,6 2016: 138,7 2017: 286,1 2018: 122,8	CCSS Gerencia Médica Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud Dirección de Red de Servicios	

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRASMISSIBLES

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Abordaje integral de las enfermedades crónicas no transmisibles con criterio de oportunidad, calidad y equidad a partir de los diferentes grupos socioculturales	Fortalecer el programa de enfermedades crónicas no transmisibles y obesidad, basado en un sistema de vigilancia de las enfermedades no transmisibles con énfasis en cardiovasculares y cáncer.	Detección temprana, control y rehabilitación de las personas con cáncer	Incrementar la sobrevivencia de las personas con cáncer mediante la detección temprana, control y rehabilitación	Mamografías a nivel nacional incrementadas, con énfasis en mujeres de 45 a 69 años.	Número de mamografías incrementadas.	117.111 (No se conoce el dato correspondiente a la cobertura en el rango de 45 a 69 años)	Periodo: 82.889 2016: 46.845 2017: 57.889 2018: 82.889 (montos acumulados por año) (Línea base más incremento 200.000 al 2018)	Periodo: 7.845,5 2016: 1.794 2017: 2.994,8 2018: 3.056,7	CCSS Gerencia Médica Proyecto de Fortalecimiento de la Atención del Cáncer. Dr. Luis Bernardo Sáenz Delgado Dr. Gonzalo Azua Córdova, Coordinador, Coordinación Técnica del Cáncer. Dirección de Red de Servicios de Salud Dr. Jorge Fonseca Renault.	

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRASMISIBLES

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Abordaje integral de las enfermedades crónicas no transmisibles con criterio de oportunidad, calidad y equidad a partir de los diferentes grupos socioculturales	Fortalecer el programa de enfermedades crónicas no transmisibles y obesidad, basado en un sistema de vigilancia de las enfermedades no transmisibles con énfasis en cardiovasculares y cáncer.	Detección temprana, control y rehabilitación de las personas con cáncer	Incrementar la sobrevida de las personas con cáncer mediante la detección temprana, control y rehabilitación	Reporte de Mamografía obtenidas en 30 días después de realizadas	Número de días promedio para el reporte de las mamografías	180	Periodo: 30 2015: 100 2016: 80 2017: 60 2018: 30	Periodo: 2,000 2015: 500 2016: 500 2017: 500 2018: 500	CCSS Gerencia Médica Unidad Técnica de Lista de Espera	PND

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRASMISSIBLES

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Abordaje integral de las enfermedades crónicas no transmisibles con criterio de oportunidad, calidad y equidad a partir de los diferentes grupos socioculturales	Fortalecer el programa de enfermedades crónicas no transmisibles y obesidad, basado en un sistema de vigilancia de las enfermedades no transmisibles con énfasis en cardiovasculares y cáncer.	Programa Detección Temprana, Control y Rehabilitación de las Personas con Cáncer	Incrementar la sobrevida de las personas con cáncer mediante la detección temprana, control y rehabilitación	Prueba de tamizaje para cáncer de colon en personas de 45 a 74 años implementada	Porcentaje de cobertura del tamizaje cáncer de colon en personas de 45 a 74 años	0	Periodo: 10% 2016: 3% 2017: 6% 2018: 10%	Periodo: 1.742,4 2016: 751,20 2017: 407,30 2018: 583,90	CCSS Gerencia Médica Dirección de Red de Servicios de Salud Dr. Jorge Fonseca Renault Proyecto de Fortalecimiento de la Atención del Cáncer. Dr. Luis Bernardo Sáenz Delgado, Coordinación Técnica del Cáncer. Dr. Gonzalo Azua Córdova, Coordinador	El principal factor de riesgo no modificable en el cáncer colorrectal es la edad; más del 80% de los casos son diagnosticados en adultos mayores de 50 años. El programa se va a desarrollar en 5 áreas prioritarias de la Región Central Norte (A.S Valverde Vega, A.S Atenas, A.S Santo Domingo, A.S San Isidro, A.S Belén)

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRASMISIBLES

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Abordaje integral de las enfermedades crónicas no transmisibles con criterio de oportunidad, calidad y equidad a partir de los diferentes grupos socioculturales	Fortalecer el programa de enfermedades crónicas no transmisibles y obesidad, basado en un sistema de vigilancia de las enfermedades no transmisibles con énfasis en cardiovasculares y cáncer.	Detección temprana, control y rehabilitación de las personas con cáncer	Incrementar la sobrevivencia de las personas con cáncer mediante la detección temprana, control y rehabilitación	Cáncer gástrico con detección temprana a nivel nacional	Porcentaje de casos cáncer gástrico diagnosticado en etapa temprana	0	Periodo: 10% 2016: 3% 2017: 6% 2018: 10%	Periodo: 1.742,4 2016: 751,20 2017: 407,30 2018: 583,90	CCSS Gerencia Médica Proyecto de Fortalecimiento de la Atención del Cáncer. Dr. Luis Bernardo Sáenz Delgado, Coordinación Técnica del Cáncer. Dr. Gonzalo Azua Córdova, Dirección de Red de Servicios de Salud Dr. Jorge Fonseca Renault	El proyecto se desarrollará en 2 áreas prioritarias del país: Región Pacífico Central (Puntarenas), y Región Brunca (Subred sur-sur). No existe registro a nivel nacional del estadiaje del Ca Gástrico al momento del diagnóstico.

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRASMISIBLES

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Abordaje integral de las enfermedades crónicas no transmisibles con criterio de oportunidad, calidad y equidad a partir de los diferentes grupos socioculturales	Dotar a los servicios de salud de la capacidad resolutiva necesaria para la prevención	Detección temprana, control y rehabilitación de las personas con cáncer	Fortalecer la detección temprana, control y rehabilitación de las personas con cáncer, a fin de incrementar su sobrevivencia.	Prueba de laboratorio para la detección del virus del papiloma humano (VPH) en mujeres de 30 a 64 años implementada en la Región Chorotega.	Porcentaje de cobertura de la prueba de Virus de Papiloma Humano en mujeres de 30 a 64 años, en la Región Chorotega	0	Período: 45% 2016: 28% 2017: 35% 2018: 45%	Período: 942,1 2016: 701,1 2017: 95,0 2018: 146,0	CCSS Proyecto de Fortalecimiento de la Atención del Cáncer Dr. Luis Bernardo Sáenz Delgado, Coordinación Técnica. Dr. Gonzalo Azua Córdoba, Dirección Red de Servicios de Salud. Jorge Fonseca Renault	

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Abordaje integral de las enfermedades crónicas no transmisibles con criterio de oportunidad, calidad y equidad a partir de los diferentes grupos socioculturales	Fortalecer el programa de enfermedades crónicas no transmisibles y obesidad, basado en un sistema de vigilancia de las enfermedades no transmisibles con énfasis en cardiovasculares y cáncer.	Detección temprana, control y rehabilitación de las personas con cáncer	Incrementar la sobrevida de las personas con cáncer mediante la detección temprana, control y rehabilitación.**	Aumento de la cobertura del proceso de rehabilitación orientada a mitigar los efectos del tratamiento del cáncer.	Porcentaje de cobertura del proceso de rehabilitación en personas con secuelas por cáncer.	0	Periodo: 10% 2016: Puesta en operación 2017: 5% 2018: 5%	Periodo: 1.408,6 2016: 0 2017: 678,80 2018: 729,80	CCSS Gerencia Médica Proyecto de Fortalecimiento de la Atención del Cáncer. Dr. Luis Bernardo Sáenz Delgado, Coordinación Técnica del Cáncer. Dr. Gonzalo Azua Córdova, Dirección de Red de Servicios de Salud Dr. Jorge Fonseca Renault	

**El proceso de rehabilitación son las acciones integrales e integradas de los servicios de salud que permiten la prevención, curación, adaptación o paliación de las secuelas generadas por el cáncer o su tratamiento

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRASMISIBLES

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Abordaje integral de las enfermedades crónicas no transmisibles con criterio de oportunidad, calidad y equidad a partir de los diferentes grupos socioculturales	Fortalecer la prevención y la atención integral de enfermedades crónicas, neurocognitivos y otras demencias en la población adulta mayor.	"Fortalecimiento de la Calidad de Atención de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles", actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.	Disminuir la mortalidad prematura por causa de eventos crónicos con el fortalecimiento de la calidad de atención y control de las personas portadoras de ECNT, por medio de la coordinación y articulación entre los distintos actores e instituciones.	Cobertura de Atención de Personas con Hipertensión, Diabetes Mellitus y Dislipidemia	Incremento del 6% de la cobertura de pacientes crónicos de HTA, DM y Dislipidemia en el primer nivel de atención.	HTA 34% DM 42% Dislipidemia 40%	Periodo:2% 2015: 2% 2016: 2% 2017: 2% 2018: 2%	Periodo: 3.200,9 2015: 386,5 2016: 730,6 2017: 1353,5 2018: 730,3	CCSS Gerencia Médica Proyecto de Fortalecimiento de la Atención del Cáncer. Dr. Luis Bernardo Sáenz Delgado,	

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Potenciación de los factores protectores de las enfermedades crónicas no transmisibles.	Desarrollar acciones para la prevención del fumado y la promoción de espacios libres de humo de tabaco.	Fortalecimiento de la atención de los trastornos mentales, del comportamiento y de las adicciones y violencia.	Fortalecer los servicios de salud institucionales para la atención integral de las personas con problemas de salud mental, y las personas consumidoras de sustancias, mediante la asesoría, regulación, sistematización, articulación y fortalecimiento de la red de servicios , a fin de transformar la organización y funcionamiento de los servicios de salud para que respondan a las necesidad de salud mental de la población.	Servicios de salud ejecutando acciones de prevención, detección oportuna y atención de las persona con trastornos mentales, del comportamiento y consumidores de sustancias psicoactivas	Número de Áreas de Salud ejecutado acciones	2015: 5	Periodo: 34 2016: 14 2017: 15 2018: 5	Periodo: 19.885,5 2016: 7.138,4 2017: 7.648,3 2018: 5.098,8	CCSS Gerencia Médica Proyecto de Fortalecimiento de la Atención del Cáncer. Dr. Luis Bernardo Sáenz Delgado,	

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRASMISIBLES

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Potenciación de los factores protectores de las enfermedades crónicas no transmisibles.	Fortalecer el programa de enfermedades crónicas no transmisibles y obesidad, basado en un sistema de vigilancia de las enfermedades no transmisibles con énfasis en cardiovasculares y cáncer.	Establecer y articular un sistema de vigilancia en ENT basado en cardiovasculares (eventos cerebro vasculares, síndrome coronario, diabetes mellitus, hipertensión), cánceres prioritarios trastornos mentales y de comportamiento <i>(contemplando adicciones más relevantes desde el punto de vista de salud pública)</i> y lesiones de causas externa	Contar con un sistema funcionando consolidado de vigilancia de ENT y sus factores condicionantes en todos los niveles geopolíticos y organizativos del país para facilitar la toma de decisiones efectivas en salud pública	Sistema de vigilancia de ENT que permita obtener el perfil de los cuatro ámbitos (cardiovasculares, cánceres prioritarios, trastornos mentales y de comportamiento y lesiones de causas externas) bien definidos y actualizados de forma oportuna	Porcentaje de actores identificados e involucrados en el sistema	0	100% en identificación, 70% involucrados	Periodo: Presupuesto Institucional	Ministerio de Salud Dirección Vigilancia de la SaludDr. Daniel Salas Peraza. CCSS Coordinación Técnica del Cáncer Dr. Gonzalo Azua Córdova	

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Potenciación de los factores protectores de las enfermedades crónicas no transmisibles.	Fortalecer el programa de enfermedades crónicas no transmisibles y obesidad, basado en un sistema de vigilancia de las enfermedades no transmisibles con énfasis en cardiovasculares y cáncer.	Establecer y articular un sistema de vigilancia en ENT basado en cardiovasculares (eventos cerebro vasculares, síndrome coronario, diabetes mellitus, hipertensión), cánceres prioritarios trastornos mentales y de comportamiento <i>(contemplando adicciones más relevantes desde el punto de vista de salud pública)</i> y lesiones de causas externa	Contar con un sistema funcionando consolidado de vigilancia de ENT y sus factores condicionantes en todos los niveles geopolíticos y organizativos del país para facilitar la toma de decisiones efectivas en salud pública	Sistema de vigilancia de ENT que permita obtener el perfil de los cuatro ámbitos (cardiovasculares, cánceres prioritarios, trastornos mentales y de comportamiento y lesiones de causas externas) bien definidos y actualizados de forma oportuna	Informe anual en de cada ámbito definido en los diferentes niveles geopolíticos del país	0	4 informes anuales por nivel (al menos nacional, regional y cantonal)	Periodo: Presupuesto Institucional	CCSS Dr. Gonzalo Azua Córdova, Coordinador, Coordinación Técnica del Cáncer. Ministerio de Salud Dirección Vigilancia de la Salud Dr. Daniel Salas Peraza	

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRASMISIBLES

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Potenciación de los factores protectores de las enfermedades crónicas no transmisibles.	Fortalecer el programa de enfermedades crónicas no transmisibles y obesidad, basado en un sistema de vigilancia de las enfermedades no transmisibles con énfasis en cardiovasculares y cáncer.	Sistema de Seguimiento, Monitoreo y Evaluación de la Estrategia Nacional de Abordaje de las ENT y Obesidad	Implementar el Sistema Monitoreo y evaluación del Plan de Acción de la Estrategia Nacional de Abordaje de las ENT y Obesidad	Plataforma informática y mecanismo de Monitoreo y Evaluación funcionando de los indicadores establecidos para el cumplimiento de las metas acordadas en el Plan de acción de la Estrategia Nacional de ENT Y Obesidad	Informe de Monitoreo del Plan de Acción de la Estrategia Nacional de ENT y Obesidad, basado en los datos generados por la utilización de la herramienta informática	0	Que a partir del 2016 se cuente con la herramienta informática en uso para realizar el monitoreo anual de los indicadores establecidos para el cumplimiento de las metas del el Plan de acción/ Estrategia Nacional de ENT Y Obesidad	Periodo: Presupuesto Institucional	CCSS Dirección de Red de Servicios de Salud Dr. Jorge Fonseca Renault	

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRASMISIBLES

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Abordaje integral de las enfermedades crónicas no transmisibles con criterio de oportunidad, calidad y equidad a partir de los diferentes grupos socioculturales.	Fortalecer el programa de enfermedades crónicas no transmisibles y obesidad, basado en un sistema de vigilancia de las enfermedades no transmisibles con énfasis en cardiovasculares y cáncer.	Estrategia Nacional para la Prevención, Control y Vigilancia de Enfermedades Crónicas no Transmisibles (ECNT) y de las enfermedades neurocognitivas en la población.	Disminuir las muertes prematuras (30 y 69 años de edad) por enfermedades crónicas no transmisibles.	Defunciones prematuras en personas entre 30 y 69 años de edad provocadas por ECNT disminuidas.	Número de defunciones prematuras por ECNT en personas entre 30 y 69 años de edad	84	Período: 280 2016: 90 2017: 175 2018: 280	Período: 45,0	Ministerio de Salud Dirección Vigilancia de la Salud Dr. Daniel Salas	
	Dotar a los servicios de salud de la capacidad resolutiva necesaria para la prevención.	Estrategia Nacional para la Prevención, Control y Vigilancia de Enfermedades Crónicas no Transmisibles (ECNT) y de las enfermedades neurocognitivas en la población.	Disminuir las muertes prematuras (30 y 69 años de edad) por enfermedades crónicas no transmisibles.	Atención oportuna a la población en el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad coronaria fortalecida	Porcentaje de disminución de días promedio de espera para un cateterismo	2014: 1.800 días promedio	Período: 65% 2015: 20% 2016: 40% 2017: 60% 2018: 65%	Período: 28,2	CCSS Manuel Elías Navarro Correa Unidad Técnica de Listas de Espera (UTLE)	PND

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRASMISIBLES

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Abordaje integral de las enfermedades crónicas no transmisibles con criterio de oportunidad, calidad y equidad a partir de los diferentes grupos socioculturales.	Dotar a los servicios de salud de la capacidad resolutive necesaria para la prevención.	Detección temprana, control y rehabilitación de las personas con cáncer.	Incrementar la sobrevivencia de las personas con cáncer. mediante la detección temprana, control y rehabilitación.	Cobertura del examen de Papanicolaou (PAP) en mujeres de 35 años y más aumentada a nivel nacional.	Porcentaje de cobertura de Papanicolaou en mujeres de 35 años y más.	2014: 35,4% (en mujeres de 35 años y más)	Período: 15% 2015: 3,7% 2016: 7,5% 2017: 11,2% 2018: 15,0%	Período: 2.596,1	CCSS Luis Bernardo Sáenz Delgado, Director del Proyecto de Fortalecimiento de la Atención del Cáncer Gonzalo Azua Córdoba, Coordinador Técnico. Jorge Fonseca Renault, Director, Red de Servicios de Salud.	PND

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Abordaje integral de las enfermedades crónicas no transmisibles con criterio de oportunidad, calidad y equidad a partir de los diferentes grupos socioculturales.	Dotar a los servicios de salud de la capacidad resolutive necesaria para la prevención	Detección temprana, control y rehabilitación de las personas con cáncer	Incrementar la sobrevida de las personas con cáncer. mediante la detección temprana, control y rehabilitación	Mamografías a nivel nacional incrementadas, con énfasis en mujeres de 45 a 69 años.	Número de mamografías incrementadas.	117.111	Proyecto Fortalecimiento del Cáncer,	Periodo: 9.639,5	CCSS Luis Bernardo Sáenz Delgado, Director del Proyecto de Fortalecimiento de la Atención del Cáncer Gonzalo Azua Córdoba, Coordinador Técnico. Jorge Fonseca Renault, Director, Red de Servicios de Salud.	

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRASMISIBLES

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Abordaje integral de las enfermedades crónicas no transmisibles con criterio de oportunidad, calidad y equidad a partir de los diferentes grupos socioculturales.	Dotar a los servicios de salud de la capacidad resolutive necesaria para la prevención.	Detección temprana, control y rehabilitación de las personas con cáncer.	Incrementar la sobrevida de las personas con cáncer. mediante la detección temprana, control y rehabilitación.	Prueba de tamizaje para cáncer de colon en personas de 45 a 74 años implementada.	Porcentaje de cobertura del tamizaje cáncer de colon en población de 45 a 74 años.	0	Período: 10% 2016: 3% 2017: 6% 2018: 10%	Período: 1.742,4	CCSS Director del Proyecto de Fortalecimiento de la Atención del Cáncer Gonzalo Azua Córdoba, Coordinador Técnico. Jorge Fonseca Renault, Director, Red de Servicios de Salud	PND

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Abordaje integral de las enfermedades crónicas no transmisibles con criterio de oportunidad, calidad y equidad a partir de los diferentes grupos socioculturales.	Dotar a los servicios de salud de la capacidad resolutive necesaria para la prevención.	Detección temprana, control y rehabilitación de las personas con cáncer.	Incrementar la sobrevida de las personas con cáncer. mediante la detección temprana, control y rehabilitación.	Prueba de laboratorio para la detección del virus del papiloma humano (VPH) en mujeres de 30 a 64 años implementada en la Región Chorotega.	Porcentaje de cobertura de la prueba de Virus de Papiloma Humano en mujeres de 30 a 64 años.	0	Período: 45% 2016: 28% 2017: 35% 2018: 45%	Período: 942,1	CCSS Luis Bernardo Sáenz Delgado, Director del Proyecto de Fortalecimiento de la Atención del Cáncer Gonzalo Azua Córdoba, Coordinador Técnico. Jorge Fonseca Renault, Director, Red de Servicios de Salud.	

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRASMISIBLES

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Abordaje integral de las enfermedades crónicas no transmisibles con criterio de oportunidad, calidad y equidad a partir de los diferentes grupos socioculturales.	Fortalecer el programa de enfermedades crónicas no transmisibles y obesidad, basado en un sistema de vigilancia de las enfermedades no transmisibles con énfasis en cardiovasculares y cáncer.	Plan para la Prevención y Control del Cáncer 2018-2022	Reducir la incidencia y mortalidad de cáncer mediante el desarrollo del Plan para la Prevención y Control del Cáncer durante el periodo 2018- 2022.	Plan para la Prevención y Control del Cáncer desarrollado.	Etapas de avance	1	Periodo: V 2017: I Etapa 2018: II Etapa 2019: II- III Etapa 2020: III- IV Etapa	Periodo: 135,0 2017: 31,0 2018: 24,0 2019: 25,0 2020: 25,0 2021: 30,0	Ministerio de Salud Dirección de Garantía al Acceso de los Servicios de Salud Dr. César Gamboa Peñaranda	I Etapa: Elaboración del Plan II Etapa: Implementación del Plan. III Etapa: Seguimiento y ajuste IV Etapa: Evaluación.

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRASMISIBLES

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Fortalecimiento de los servicios de rehabilitación y habilitación para la atención de personas.	Fortalecer las estrategias de rehabilitación basada en la comunidad, la atención del dolor crónico y cuidados paliativos a nivel nacional.	Plan de Cuidados Paliativos 2016-2020	Contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas con dolor crónico y en fase terminal mediante el desarrollo del Plan de Cuidados Paliativos 2016-2020; con la participación de las instituciones y actores sociales involucrados.	Plan de Cuidados Paliativos desarrollado con la participación de las instituciones y actores involucrados.	Etapas de avance	1	Periodo: V etapas 2016: I Etapa 2017: II Etapa 2018: II- III Etapa 2019: II- III Etapa 2020: IV Etapa	Periodo: 117,0 2016: 14,0 2017: 24,0 2018: 24,0 2019: 25,0 2020: 30,0	Ministerio de Salud Dirección de Garantía al Acceso de los Servicios de Salud Dr. Allan Varela Rodríguez	I Etapa: Elaboración del Plan II Etapa: Implementación del Plan III Etapa: Seguimiento y ajuste IV Etapa: Evaluación.

*-Plan Nacional para la Prevención y Control del Cáncer. 2012-2017, Oficializado 2012, Ministerio de Salud.

-Estrategia Nacional para el abordaje integral de las enfermedades crónicas no transmisibles y obesidad, 2013-2021, Oficializado 2013, Ministerio de Salud.

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ATENCIÓN PRIMARIA (SALUD BUCODENTAL)

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Desarrollo del modelo de atención integral, a partir del fortalecimiento de la estrategia de atención primaria renovada en salud (APS)	Fortalecer la salud bucodental en la población.	Programa "60 y más"	Promover la salud bucodental para un envejecimiento activo en la población mayor de la Red Nacional de Clubes de AGECO de manera articulada con el Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica.	Talleres educativos para personas adultas mayores desarrollados Revisiones odontológicas realizadas a personas adultas mayores	Número de talleres para personas adultas mayores de los Clubes de AGECO realizados.	2015: 19 talleres	Período: 40 2018: 20 2019: 20	Periodo: 16,8 2018: 8,4 2019: 8,4	Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica MSc. Ana Cecilia Murillo, AGECO MSC.Gabriela Salas	

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ATENCIÓN PRIMARIA (SALUD BUCODENTAL)

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Desarrollo del modelo de atención integral, a partir del fortalecimiento de la estrategia de atención primaria renovada en salud (APS)	Fortalecer la salud bucodental en la población.	Implementación de la Política de Promoción y Protección de la Salud Bucodental	Desarrollar el Plan de Promoción de la Salud Bucodental.	Un plan de implementación de la política desarrollado.	Número de planes desarrollados	0	Período: 1 2016: oficialización del Plan 2017: implementación 2018: implementación 2019: evaluación	Período: 0	Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica	

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: SALUD DE LOS TRABAJADORES

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Fortalecimiento del Régimen de Riesgos del Trabajo.	La inversión, desarrollo técnico y tecnológico para mejorar la calidad de las prestaciones sanitarias para la población trabajadora fortalecido.	Incremento de la capacidad institucional en investigación, educación y desarrollo tecnológico.	Promover el financiamiento del FIIT para el desarrollo de proyectos de investigación que permita mejorar la calidad de las prestaciones sanitarias para la población trabajadora.	Proyectos de investigación en salud de los trabajadores propuestos.	Número de proyectos propuestos	0	Periodo: 15 2016: 3 2017: 3 2018: 3 2019: 3 2020: 3	Periodo: 200,0 2016: 40,0 2017: 40,0 2018: 40,0 2019: 40,0 2020: 40,0	CCSS Gerencia Médica CENDEISS Dra. Sandra Rodríguez Ocampo	
Aumento de la cobertura en el Régimen de Riesgos del Trabajo en la población trabajadora incluyendo a los trabajadores independientes	Incorporar en la currícula de las carreras de ciencias de la salud el tema de salud de los trabajadores.	Gestión de acuerdos con instituciones docentes formadoras del personal en ciencias de la salud, para incorporar en su currícula el tema de salud integral de los trabajadores.	Desarrollar coordinaciones con unidades docentes en salud (públicas y privadas) para incorporar en la currícula el tema de salud integral de los trabajadores.	Currícula de las carreras de ciencias de la salud con el tema de salud de los trabajadores incorporado.	Número de unidades docentes con el tema de salud de los trabajadores incorporado en su currícula.	1 (Programa de Medicina de Empresa CCSS)	Periodo: 2 2017: 1 2018: 1	Periodo: Presupuesto Institucional	CCSS Gerencia Médica	

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: SALUD DE LOS TRABAJADORES

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Fortalecimiento del Régimen de Riesgos del Trabajo.	Garantizar la atención oportuna y de calidad a las personas que sufren accidentes laborales en la red de servicios de salud.	Estrategia para la atención de pacientes que sufren accidentes de tránsito y laborales	Fortalecer la atención de las personas que sufren accidentes de tránsito y laborales y mejorar su calidad de vida.	Oferta de servicios del INS a personas que sufren accidentes laborales y de tránsito incrementada	Número de nuevos centros de atención abiertos	279	Período : 186,0 2015: 55,0 2016: 106,0 2017: 144,0 2018: 186,0	Período: 1.4382,65	INS Lic. Elian Villegas Valverde	PND
Fortalecimiento del Régimen de Riesgos	Garantizar la atención oportuna y de calidad a las personas que sufren accidentes laborales en la red de servicios de salud.	Estrategia para la atención de pacientes que sufren accidentes de tránsito y laborales	Fortalecer la atención de las personas que sufren accidentes de tránsito y laborales y mejorar su calidad de vida.	Tiempos de atención de interconsulta en ortopedia reducidos [1]	Número de días promedio para que el paciente sea atendido por el especialista en ortopedia	19 días	Período: 10 2016: 12 2017: 11 2018: 10	Período: 1.4382,65	INS Lic. Elian Villegas Valverde	PND

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: SALUD MENTAL *

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Mejoramiento del Modelo de Salud con enfoque comunitario que garantice el derecho a la salud mental de la población.	Desarrollar el modelo de atención de salud mental centrado en la comunidad con énfasis en la promoción y atención integral mediante la desconcentración de la atención y el fortalecimiento de la red deservicios de salud mental.	Programa Nacional de Atención de los Trastornos Mentales, del Comportamiento y de las Adicciones.	Fortalecer la detección, atención y seguimiento de las personas con trastornos mentales, del comportamiento y consumidoras de sustancias psicoactivas.	Hospitales provistos de camas para la atención de personas con trastornos mentales, del comportamiento y consumidoras de sustancias psicoactivas	Número de camas para psiquiatría y salud mental en hospitales meta.	0	Período: 32 2016: 16 2017: 24 2018: 32	Período: 4.700,6	CCSS Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud. Dr. Raúl Sánchez Alfaro Dirección Red de Servicios de Salud. Dr. Jorge Fonseca Renault	

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: SALUD MENTAL

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Abordaje integral de los trastornos mentales, neurocognitivos y del comportamiento con énfasis en grupos de mayor riesgo.	Fortalecer el registro de enfermedades de notificación obligatoria con la de notificación obligatoria con la inclusión de demencias y trastornos del comportamiento priorizados.	Programa Nacional de Atención de los Trastornos Mentales, del Comportamiento y de las Adicciones.	Fortalecer la detección, atención y seguimiento de las personas con trastornos mentales, del comportamiento y consumidoras de sustancias psicoactivas.	Sistema Nacional de Vigilancia de depresión, trastorno afectivo bipolar y esquizofrenia fortalecido.	Porcentaje de incremento en el registro de casos	41.943	Período: 60% 2016: 50% 2017: 55% 2018: 60%	Período: 8,0	Ministerio de Salud- Secretaría Nacional de Salud Mental Dr. Allan Rímola Rivas	PND
Mejoramiento del modelo de atención de la salud Mental con enfoque comunitario que Garantice el derecho a la salud mental de la población.	Desarrollar el modelo de atención de la salud mental centra do en la comunidad con énfasis en la promoción y atención integral mediante la desconcentración de la atención y el fortalecimiento de la red de servicios de salud mental.	Programa nacional de atención de los trastornos mentales, del comportamiento y de las adicciones.	Fortalecer la detección, atención y seguimiento de las personas con trastornos mentales, del comportamiento y consumidoras de sustancias psicoactivas	Servicios de salud ejecutando acciones de prevención, detección oportuna y atención de las personas con trastornos mentales, del comportamiento y consumidoras de sustancias psicoactivas	Número de áreas de salud ejecutando acciones	1 (Zapote Catedral)	Período: 39 2016: 16 2017: 34 2018: 39	Período: 19.885,5	CCSS Dirección de desarrollo de servicios de salud Dr. Raúl Sánchez Alfaro, Dirección Red de Servicios de Salud. Dr. Jorge Fonseca Renault	PND

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: SALUD MENTAL

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Mejoramiento del Modelo de Salud con enfoque comunitario que garantice el derecho a la salud mental de la población.	Desarrollar el modelo de atención de salud mental centrado en la comunidad con énfasis en la promoción y atención integral mediante la desconcentración de la atención y el fortalecimiento de la red de servicios de salud mental.	Programa Nacional de Atención de los Trastornos Mentales, del Comportamiento y de las Adicciones.	Fortalecer la detección, atención y seguimiento de las personas con trastornos mentales, del comportamiento y consumidoras de sustancias psicoactivas.	Establecimientos de salud provistos de equipos interdisciplinarios para la atención ambulatoria de personas con adicciones y problemas de salud mental	Número de equipos interdisciplinarios conformados	1 (Área de Salud Zapote-Catedral)	Período: 20 2016: 10 2017: 15 2018: 20	Período: 1.447,9	CCSS Dirección de desarrollo de servicios de salud Dr. Raúl Sánchez Alfaro, Dirección Red de Servicios de Salud. Dr. Jorge Fonseca Renault	PND

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: SALUD MENTAL

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Fomento de factores protectores y disminución de los factores de riesgo asociados a la salud mental a lo largo del ciclo de vida, a fin de favorecer el desarrollo integral de las personas asociadas a la salud mental a lo largo del ciclo de vida, a fin de favorecer el desarrollo integral de las personas.	Promover el uso de espacios físicos seguros para la recreación y la actividad física que promueva una cultura de convivencia saludable en la población.	Plan de Acción de la Política Nacional de Salud Mental 2012-2021	Desarrollar acciones de sensibilización y capacitación a nivel nacional mediante la articulación institucional e intersectorial de las 9 regiones del país, para la promoción de factores protectores de la salud mental y prevención de factores de riesgo de la enfermedad mental	Proyectos regionales de salud mental ejecutados	Número de proyectos regionales de salud mental ejecutándose	0	Período: 72 2016: 10 2017: 10 2018: 15 2019: 18 2020: 19	Período: 45,0 2016: 9,0 2017: 9,0 2018: 9,0 2019: 9,0 2020: 9,0	Ministerio de Salud. Secretaría de Salud Mental Dr. Allan Rímola	

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: SALUD MENTAL

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Fomento de factores protectores y disminución de los factores de riesgo asociados a la salud mental a lo largo del ciclo de vida, a fin de favorecer el desarrollo integral de las personas asociados a la salud mental a lo largo del ciclo de vida, a fin de favorecer el desarrollo integral de las personas.	Promover la salud mental de las personas cuidadoras no remuneradas de población adulta mayor.	Programa: "Cuidar a quienes cuidan a personas adultas mayores"	Mejorar y mantener la salud mental y física de las personas cuidadoras no remuneradas de personas adultas mayores a fin de que se dispongan de espacios de respiro para cuidadores no remunerados	Espacios de respiro implementados	Número de espacios de respiro implementados	0	Período: 5 2016: 1 2017: 1 2018: 1 2019: 1 2020: 1	Período: 25,0 2016: 5,0 2017: 5,0 2018: 5,0 2019: 5,0 2020: 5,0	CCSS Dirección Red de Servicios de Salud. Dr. Jorge Fonseca Renault	

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: SALUD MENTAL

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Fomento de factores protectores y disminución de los factores de riesgo asociados a la salud mental a lo largo del ciclo de vida, a fin de favorecer el desarrollo integral de las personas asociados a la salud mental a lo largo del ciclo de vida, a fin de favorecer el desarrollo integral de las personas.	Fortalecer el desarrollo de acciones de atención integral de las personas en riesgo suicida, así como a las familias y personas allegadas de sobrevivientes de suicidio.	Estrategia Nacional para la Prevención de los Intentos de Suicidio y el Suicidio 2016-2021	Elaborar la Estrategia Nacional para la Prevención de Intentos de Suicidio y el Suicidio 2016-2021	Estrategia elaborada	Número de actores sociales ejecutando acciones de la Estrategia Nacional para la Prevención de los Intentos de Suicidio y el Suicidio 2016-2021 validada	0	Período: 40 2016: 5 2017: 15 2018: 20 2019: 30 2020: 40	Período: 15,0 2016: 3,0 2017: 3,0 2018: 3,0 2019: 3,0 2020: 3,0	Ministerio de Salud Secretaría Técnica de Salud Mental Consejo Nacional de Salud Mental Dr. Allan Rímola	Los tres millones corresponden a la STSM

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: SALUD MENTAL

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Fomento de factores protectores y disminución de los factores de riesgo asociados a la salud mental a lo largo del ciclo de vida, a fin de favorecer el desarrollo integral de las personas asociadas a la salud mental a lo largo del ciclo de vida, a fin de favorecer el desarrollo integral de las personas.	Fortalecer el desarrollo de acciones de atención integral de las personas en riesgo suicida, así como a las familias y personas allegadas de sobrevivientes de suicidio.	Estrategia Nacional para la Prevención de los Intentos de Suicidio y el Suicidio 2016-2021	Elaborar la Estrategia Nacional para la Prevención de Intentos de Suicidio y el Suicidio 2016-2021	Estrategia elaborada	Número de actores sociales ejecutando acciones de la Estrategia Nacional para la Prevención de los Intentos de Suicidio y el Suicidio 2016-2021 validada	0	Período: 32 2015: 8 2016: 16 2017: 24 2018: 32	Período: 3.610,0 2016: 1.145,1 2017: 1.202,4 2018: 1.262,5	CCSS Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud Dr. Raúl Sánchez Alfaro Dirección Red de Servicios de Salud. Dr. Jorge Fonseca Renault	

*Política Nacional de Salud Mental 2012-2021, Ministerio de Salud. Oficializada 2012.

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Prevención, abordaje y atención integral e intersectorial de VIH-sida e ITS con enfoque de derechos humanos y diversidad sexual.	Garantizar el acceso a la atención integral en VIH-sida e ITS con criterio de calidad, calidez, eficiencia y oportunidad con énfasis en los grupos de mayor vulnerabilidad	Detección temprana, control y rehabilitación de las personas con cáncer	Incrementar la sobrevivencia de las personas con cáncer. mediante la detección temprana, control y rehabilitación	Prueba de laboratorio para la detección del virus del papiloma humano (VPH) en mujeres de 30 a 64 años implementada en la Región Chorotega.	Porcentaje de cobertura de la prueba de Virus de Papiloma Humano en mujeres de 30 a 64 años	0	Período: 45% 2016: 28% 2017: 35% 2018: 45%	Período: 942,1	CCSS Proyecto de Fortalecimiento de la Atención del Cáncer. Dr. Luis Bernardo Sáenz Delgado.	PND
Fortalecimiento del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud con enfoque en los determinantes sociales de la salud para generar información oportuna y de calidad para la toma de decisiones.	Fortalecer la vigilancia de eventos y factores de riesgo y protectores en salud, tanto en el sector público como privado	Eliminación y control de enfermedades inmunoprevenibles	Contar con coberturas mayores o iguales a 95% en el grupo de edad de 15 meses	Coberturas de inmunoprevenibles mayores o iguales a 95% en el grupo de 15 meses de edad	Porcentaje de cobertura	92%	Período: 95% 2016: 95% 2017: 95% 2018: 95%	Período: 6,0 2016: 1,5 2017: 1,5 2018: 1,5 2019: 1,5	Ministerio de la Salud. Dirección Vigilancia de la Salud Dr. Roberto Arroba	

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ENFERMEDADES TRANSMISIBLES*

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Fortalecimiento del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud con enfoque en los determinantes sociales de la salud para generar información oportuna y de calidad para la toma de decisiones	Fortalecer la vigilancia de eventos y factores de riesgo y protectores en salud, tanto en el sector público como privado	Fortalecimiento del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SINAVISA)	Fortalecer el SINAVISA a fin de garantizar su implementación institucional e interinstitucional.	SINAVISA fortalecido	2016 Componente SIVEI (VE01), SINOVAC y RNT 2017 Continuidad a los anteriores más SEVIN y Adolescentes.	0	2016- 100% SIVEI, 100% SINOVAC 2017: 100% SEVIN 100% SINA 2018: Seguimiento SINAVISA	Período:250,0 2016: 83,3 2017: 83,3 2018: 83,3	Ministerio de la Salud. Dirección Vigilancia de la Salud Dr. Daniel Salas Peraza	PND
Fortalecimiento del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud con enfoque en los determinantes sociales de la salud para generar información oportuna y de calidad para la toma de decisiones.	Fortalecer la vigilancia de eventos y factores de riesgo y protectores en salud, tanto en el sector público como privado	Fortalecimiento de la Vigilancia de las Enfermedades Respiratorias	Fortalecer la vigilancia de las enfermedades respiratorias mediante la actualización de protocolos y estrategias de comunicación	Estrategias de comunicación elaboradas	Número de boletines epidemiológicos	0	Período: 48 2017: 12 2018: 12 2019: 12 2020: 12	Período: 20,0 2017: 5,0 2018: 5,0 2019: 5,0 2020: 5,0	Ministerio de la Salud. Dirección Vigilancia de la Salud Dra. Hilda Salazar Bolaños	

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Fortalecimiento del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud con enfoque en los determinantes sociales de la salud para generar información oportuna y de calidad para la toma de decisiones	Fortalecer la vigilancia de eventos y factores de riesgo y protectores en salud, tanto en el sector público como privado	Fortalecimiento de la Vigilancia de las Enfermedades Respiratorias	Fortalecer la vigilancia de las enfermedades respiratorias mediante la actualización de protocolos y estrategias de comunicación	Protocolo de vigilancia actualizado	Protocolo de Vigilancia de las Enfermedades Respiratorias	Última actualización se efectuó en el 2015	Período:2 2016: 1 2017: 1	Período: 0	Ministerio de la Salud Dirección Vigilancia de la Salud Dra. Hilda Salazar Bolaños	
		Desarrollo y actualización de la normativa nacional en vigilancia de la salud	Contar con documentos oficiales estandarizados y actualizados para la vigilancia de los eventos prioritarios de salud a nivel nacional.	Norma Nacional de Vigilancia de la Salud desarrollada	Número de normas, protocolos o lineamientos	10	Período: 12 2016: 1 2017: 1 2018: 10	Período: 150,0 2016: 30,0 2017: 30,0 2018: 90,0	Ministerio de la Salud Dirección Vigilancia de la Salud Dr. Daniel Salas Peraza	

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD**ÁREA DE INTERVENCIÓN:** ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Fortalecimiento del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud con enfoque en los determinantes sociales de la salud para generar información oportuna y de calidad para la toma de decisiones	Fortalecer la vigilancia de eventos y factores de riesgo y protectores en salud, tanto en el sector público como privado	Desarrollo y actualización de la normativa nacional en vigilancia de la salud,	Vigilar el comportamiento epidemiológico de las infecciones de transmisión sexual (ITS).	Vigilancia de las ITS fortalecida mediante diversas estrategias.	Número de protocolos e informes desarrollados	0	Período:2 2017: 1 2018: 1	Período: 35,0 2017: 30,0 2018: 5,0	Ministerio de Salud Dirección Vigilancia de la Salud Dra. Teresita Solano Chinchilla	
Fortalecimiento del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud con enfoque en los determinantes sociales de la salud para generar información oportuna y de calidad para la toma de decisiones.	Fortalecer la vigilancia de eventos y factores de riesgo y protectores en salud, tanto en el sector público como privado	Desarrollo y actualización de la normativa nacional en vigilancia de la salud.	Vigilar el comportamiento epidemiológico de las infecciones de transmisión sexual (ITS).	Certificación del país para la eliminación de la transmisión materno infantil del VIH y la Sífilis Congénita en Costa Rica.	Número de casos de VIH por transmisión materna	3 casos VIH por transmisión materna y 99 casos sífilis congénita.	Período: 0 2016: 0 2017: 0 2018: 0 2019: 0 2020: 0	Período: Presupuesto Institucional	Ministerio de Salud Dirección Vigilancia de la Salud Dra. Teresita Solano Chinchilla	

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Fortalecimiento del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud con enfoque en los determinantes sociales de la salud para generar información oportuna y de calidad para la toma de decisiones	Fortalecer la vigilancia de eventos y factores de riesgo y protectores en salud, tanto en el sector público como privado	Desarrollo y actualización de la normativa nacional en vigilancia de la salud	Vigilar el comportamiento epidemiológico de las infecciones de transmisión sexual (ITS).	Certificación del país para la eliminación de la transmisión materno infantil del VIH y la Sífilis Congénita en Costa Rica.	Porcentaje de disminución de la Sífilis Congénita.	1,37/ 1000 nacidos vivos	Período: 8% 2017: 2% 2018: 2% 2019: 2% 2020: 2%	Período: Presupuesto Institucional	Ministerio de Salud Dirección Vigilancia de la Salud Dra. Teresita Solano Chinchilla, DVS-MS.	2017: 1,34/1000 2018: 1,31/1000 2019: 1,28/1000 2020: 1,25/1000
		Estrategia DOTS para el abordaje de la tuberculosis.	Reducir la carga y la mortalidad de tuberculosis mediante el acceso universal al a un diagnóstico de calidad y al tratamiento centrado en el paciente.	Carga de enfermedad disminuida en un 10% y mortalidad por tuberculosis disminuida en un 30%.	Porcentaje de incidencia	Incidencia 473 casos (9.9/100000 ha).	Período: 10% (47 casos) 2016: 2% 2017: 2% 2018: 2% 2019: 2% 2020: 2 %	Período: Presupuesto Institucional	Ministerio de la Salud. Dirección Vigilancia de la Salud Dra. Hilda Salazar Bolaños.	

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Fortalecimiento del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud con enfoque en los determinantes sociales de la salud para generar información oportuna y de calidad para la toma de decisiones	Fortalecer la vigilancia de eventos y factores de riesgo y protectores en salud, tanto en el sector público como privado	Estrategia DOTS para el abordaje de la tuberculosis.	Reducir la carga y la mortalidad de tuberculosis mediante el acceso universal al diagnóstico de calidad y al tratamiento centrado en el paciente.		Porcentaje de Mortalidad	Mortalidad: 42 defunciones (0.88/100.000 ha)	Período: 30% 2016: 10% 2017: 10% 2018: 10%	Período: Presupuesto Institucional	Ministerio de Salud Dirección Vigilancia de la Salud Dra. Hilda Salazar Bolaños	0.85/100.000 habitantes para el año 2019 y avanzar hacia el control de este evento.
Fortalecimiento del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud con enfoque en los determinantes sociales de la salud para generar información oportuna y de calidad para la toma de decisiones.	Desarrollar un programa nacional e intersectorial para el abordaje integral de VIH-sida.	Programa Nacional e Intersectorial para el Abordaje Integral de VIH-sida.	Desarrollar un programa nacional e intersectorial para el abordaje integral de VIH-sida.	Programa nacional y regional de VIH con personal de dedicación exclusiva en el tema de VIH funcionando	Un programa funcionando	NA	Período: 1	Período: 445,6	Ministerio de Salud	Coordinadora \$4,500 2 Técnicos \$3,000 Comunicador-a \$2,800 Asistente \$2,000 Total Mes \$15,100 + Carga prestacional \$ 7205.76 = Total = 22,305.72 + 500 papelería = 22,805.76 * 36 meses = \$821,007.36 más 15,000 para inmobiliario y equipo = 836,007.36

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Fortalecimiento del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud con enfoque en los determinantes sociales de la salud para generar información oportuna y de calidad para la toma de decisiones	Prevenir el VIH-sida e ITS, con énfasis en los grupos vulnerables y con participación social	Costa Rica, un modelo sostenible de prevención combinada y atención a la población HSH y trans femenina	Contener la epidemia de VIH en las poblaciones HSH y trans femeninas en Costa Rica.	Estrategia de prevención combinada implementada por OSC e Instancias de gobierno en HSH y Trans	Mortalidad relacionada por el Sida por cada 100.000 habitantes en personas mayores de 15 años reducida.	2,9	Periodo: 2.5/ 100.000 habitantes 2018: 2.5 / 100.000	Periodo: Presupuesto Institucional	Ministerio de Salud Mecanismo Coordinador de País -MCP / Hivos, Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la tuberculosis y la Malaria.	
		Proyectos de Prevención y atención en VIH dirigidos a poblaciones clave	Contener la epidemia de VIH en las poblaciones clave en Costa Rica.	Organizaciones de sociedad civil desarrollando proyectos de prevención	Porcentaje de organizaciones atendiendo poblaciones claves	0	Periodo: 8 2016: 1 2017: 1 2018: 2 2019: 2 2020: 2	Periodo: 109,8 2016: 53,3 2017: 53,3 2018: 1,06 2019: 1,06 2020: 1,06	Ministerio de Salud - Junta de Protección Social de San José (JPS)	
		Proyecto conjunto MEP-MS para realizar seguimiento, evaluación e implementación de estrategias intersectoriales en la temática e Implementación de la Declaratoria de México "Prevenir con Educación"	Implementar y/o fortalecer estrategias intersectoriales de educación integral en sexualidad y promoción de la salud sexual, incluyendo la prevención del VIH	Evaluación realizada y estrategias implementadas	Evaluación realizada y estrategias implementadas	0	Periodo:1 Evaluación	Periodo: 3,19 2016: 2,13 2017: 1,06	Ministerio de Salud Ministerio de Educación Pública	

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Prevención, abordaje y atención integral e intersectorial de VIH-sida e ITS con enfoque de derechos humanos y diversidad sexual.	Prevenir el VIH-sida e ITS, con énfasis en los grupos vulnerables y con participación social	Políticas en el lugar de trabajo	Elaboración de políticas, directrices o lineamientos para la prevención del VIH-sida.	Instituciones implementando y divulgando, políticas, directrices y lineamientos para la prevención del VIH-SIDA.	Porcentaje de Instituciones	2	Período: 80% 2016: 10% 2017: 10% 2018: 20% 2019: 10% 2020: 10%	Período: 3,18 2016: 0,53 2017: 0,53 2018: 1,06 2019: 0,53 2020: 0,53	Ministerio de Salud Ministerio de Trabajo Consejo de Salud Ocupacional	
	Fortalecer el Sistema de Vigilancia de la Salud y los procesos de monitoreo estratégico de la respuesta nacional ante el VIH-sida e ITS.	Implementación del sistema de información.	Contar con información oportuna y actualizada que permita dar una mejor respuesta de país.	Clínicas de VIH y laboratorios públicos y privados reportando al sistema	Porcentaje de clínicas de VIH notificando casos.	0	Período: 100%	Período: 270,0 2016: 54,0 2017: 54,0 2018: 54,0 2019: 54,0 2020: 54,0	Ministerio de Salud Dirección Vigilancia de la Salud	
					Porcentaje de laboratorios de la red de la CCSS, reportando al sistema.	0	Período: 1 Evaluación			
					Porcentaje de laboratorios privados reportando al sistema.	0	Período: 20%			

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Prevención, abordaje y atención integral e intersectorial de VIH-sida e ITS con enfoque de derechos humanos y diversidad sexual.	Fortalecer el Sistema de Vigilancia de la Salud y los procesos de monitoreo estratégico de la respuesta nacional ante el VIH-sida e ITS.	Costeo e implementación del plan de monitoreo y evaluación estratégico de la respuesta nacional ante el VIH-sida e ITS.	Contar con un plan de monitoreo y evaluación estratégico de la respuesta nacional ante el VIH-SIDA e ITS.	Plan de monitoreo implementando	Porcentaje de avance	0	Período: 90% 2016: I Etapa: 2017: II Etapa: 2018: III Etapa 2019: III Etapa 2020: III Etapa	Período: 3,18 2016: 1,06 2017: 0,53 2018: 0,53 2019: 0,53 2020: 0,53	Ministerio de Salud	2016: I Etapa: Plan formulado y Divulgado 2017: II Etapa: 20% Plan Implementado 2018: III Etapa 50% Plan Implementado 2019: III Etapa 70% Plan Implementado 2020: III Etapa 90% de implementado
	Garantizar el acceso a la atención integral en VIH-sida e ITS con criterio de calidad, calidez, eficiencia y oportunidad, con énfasis en los grupos de mayor vulnerabilidad.	Estrategia Nacional de Salud Dignidad y Prevención con Positivos	Garantizar el acceso a los servicios de salud a todas las personas diagnosticadas con VIH-SIDA	Cobertura de población positiva por VIH-SIDA, fortalecida.	Porcentaje de población VIH-SIDA cubierta por el sistema de Salud.	71% según estimaciones de ONUSIDA	Período: 1	Período: 445,6	Ministerio de Salud	

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Prevención, abordaje y atención integral e intersectorial de VIH-sida e ITS con enfoque de derechos humanos y diversidad sexual.	Garantizar el acceso a la atención integral en VIH-sida e ITS con criterio de calidad, calidez, eficiencia y oportunidad, con énfasis en los grupos de mayor vulnerabilidad.	Protocolo para la atención integral a usuarios VIH-sida e ITS. amparado en la Ley General sobre VIH- sida,	Desarrollar el protocolo para el tratamiento y la atención integral de los usuarios con VIH-sida e ITS en los servicios.	Protocolo divulgado e implementado en los tres servicios de tratamiento.	Protocolo elaborado entre la cantidad total de protocolos institucionales programados.	0	Periodo: 1 2017: 1	Período: Presupuesto Institucional	IAFA Dr. Lezahairam Thomas Representante IAFA ante CONASIDA	
		Programa de sensibilización/ capacitación en tema VIH-sida e ITS tanto para el personal de la institución como para ONG'S (programas de prevención, tratamiento y rehabilitación de programas asociados al consumo de sustancias psicoactivas).	Favorecer la capacitación del personal interno y externo (ONG'S) para la atención integral del VIH-sida e ITS.	Capacitación y sensibilización al Personal desarrollada.	Personal capacitado del IAFA y ONG'S entre el total de personal a capacitar programado.	0	Periodo: 100% 2017: 100% al personal institucional 2018: 100% a ONG'S.	Período: Presupuesto Institucional	IAFA	

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Prevención, abordaje y atención integral e intersectorial de VIH-sida e ITS con enfoque de derechos humanos y diversidad sexual.	Garantizar el acceso a la atención integral en VIH-sida e ITS con criterio de calidad, calidez, eficiencia y oportunidad, con énfasis en los grupos de mayor vulnerabilidad.	Normativa de atención integral en VIH	Desarrollar, actualizar e implementar normativa para la atención integral de las personas HSH, transfemininas y personas con condiciones irregulares de aseguramiento.	Norma de atención en VIH implementada.	Norma actualizada	1	Periodo: 1	Periodo: 1,59 2016: 1,59	Ministerio de Salud Dirección de Servicios de Salud.	
		Normativa de atención integral en VIH	Desarrollar, actualizar e implementar normativa para la atención integral de las personas HSH, transfemininas y personas con condiciones irregulares de aseguramiento.	Normativa y Directrices de atención para HSH y Transfemininas publicada.	Documento de normativa publicado	1	Periodo: 1	Periodo: 38, 5	MCP/Hivos, Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la tuberculosis y la Malaria.	

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Prevención, abordaje y atención integral e intersectorial de VIH-sida e ITS con enfoque de derechos humanos y diversidad sexual.	Garantizar el acceso a la atención integral en VIH-sida e ITS con criterio de calidad, calidez, eficiencia y oportunidad, con énfasis en los grupos de mayor vulnerabilidad.	Normativa de atención integral en VIH	Desarrollar, actualizar e implementar normativa para la atención integral de las personas HSH, transfemininas y personas con condiciones irregulares de aseguramiento.	Directriz para la atención de personas con condiciones irregulares de aseguramiento publicada, divulgada e implementada.	Porcentaje de establecimientos de la CCSS implementando la directriz	0	Periodo: 0,8	Periodo: 2.5 2016: 0,5 2017: 0,5 2018: 0,5 2019: 0,5 2020: 0,5	Ministerio de Salud Junta de Protección Social de San José (JPSSJ) CCSS	
	Desarrollar procesos de información, sensibilización, comunicación y capacitación en prevención y atención integral del VIH-sida e ITS.	Fortalecimiento de capacidades y conocimientos en el tema de VIH y sida en el Sistema Educativo Costarricense	Desarrollar procesos de capacitación en la temática con materiales pedagógicos que ayuden al abordaje de prevención de VIH y sida desde los Centros Educativos	Elaboración de Material pedagógico para abordar el tema de prevención de VIH y sida en los Centros Educativos	Número de materiales elaborados	5 documentos elaborados	Periodo: 8 2016: 1 2017: 1 2018: 2 2019: 2 2020: 2	Periodo:12,8	Ministerio de Salud Ministerio de Educación CONASIDA Licda. Melisa Ávila	

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Prevención, abordaje y atención integral e intersectorial de VIH-sida e ITS con enfoque de derechos humanos y diversidad sexual.	Desarrollar procesos de información, sensibilización, comunicación y capacitación en prevención y atención integral del VIH-sida e ITS.	Fortalecimiento de capacidades y conocimientos en el tema de VIH y sida en el Sistema Educativo Costarricense	Desarrollar procesos de capacitación en la temática con materiales pedagógicos que ayuden al abordaje de prevención de VIH y sida desde los Centros Educativos	Porcentaje de docentes capacitados en la temática	Porcentaje de establecimientos de la CCSS implementando la directriz	0	Periodo: 40%	Periodo: presupuesto Institucional	Ministerio de Salud Ministerio de Educación CONASIDA Licda. Melisa Ávila	
				Campaña preventiva	Número de materiales elaborados	0	Periodo: 1	Periodo: presupuesto Institucional	Ministerio de Salud Ministerio de Educación CONASIDA Licda. Melisa Ávila	

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Prevención, abordaje y atención integral e intersectorial de VIH-sida e ITS con enfoque de derechos humanos y diversidad sexual.	Fortalecer la investigación y desarrollo tecnológico en VIH-sida e ITS.	Estudios de seroprevalencia en HSH, Trans Femeninas y MTS	Estudios de seroprevalencia en HSH, Trans Femeninas y MTS	Estudios desarrollados	Número de estudios desarrollados	0	Periodo: 3 2017:1 2018:2	Periodo: 114, 43	Ministerio de Salud MCP / Hivos	Se realizará un estudio por cada grupo poblacional: HSH, Trans y MTS.
		Fortalecimiento de capacidades institucionales en Bioética para VIH y SIDA e ITS	Fortalecimiento de capacidades institucionales en Bioética para VIH y SIDA e ITS	Funcionarios del Ministerio de Salud capacitados en Bioética para VIH y SIDA e ITS capacitados	Número de funcionarios	0	Periodo: 30	Periodo: 3,0	Ministerio de Salud Dirección de Desarrollo Científico y Tecnológico en Salud	
		Fortalecimiento de capacidades en Evaluación de Tecnologías en Salud	Fortalecer las capacidades de funcionarios de las instituciones que coordinan y evalúan las tecnologías sanitarias	Funcionarios que coordinan y evalúan el tema de evaluación de tecnologías en salud capacitados	Número de funcionarios	0	Periodo: 15	Periodo: 5.5	Ministerio de Salud Dirección de Desarrollo Científico y Tecnológico en Salud	

*Plan Estratégico Nacional (PEN) VIH y sida 2016-2021, Ministerio de Salud. Estrategia de Eliminación de la Malaria en Mesoamérica y la Isla Española, Ministerio de Salud

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: VIGILANCIA DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD CON ABORDAJE INTERINSTITUCIONAL E INTERSECTORIAL

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Fortalecimiento del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud con enfoque en los determinantes sociales de la salud para generar información oportuna y de calidad para la toma de decisiones.	Fortalecer la vigilancia de eventos y factores de riesgo y protectores en salud, tanto en el sector público como privado.	Reglamento Sanitario Internacional (RSI)	Fortalecer la vigilancia epidemiológica en los puntos de entrada terrestres, aéreos y marítimos, mediante la implementación del RSI	Puntos de entrada con del Reglamento Sanitario Implementado	Número de puntos de entrada con implementación del RSI	3	Período: 10 2016: 2 2017: 2 2018: 2 2019: 2 2020: 2	Período: Presupuesto Institucional	Ministerio de Salud Dirección Vigilancia de la Salud Dra. Roxana Céspedes	
		Sistema de Información para la Vigilancia de la Salud a nivel nacional.	Fortalecer el Sistema de información para la vigilancia de la salud, mediante el desarrollo de procesos sensibilización y capacitación a entes notificadores públicos y privados	Entes públicos y privados sensibilizados y capacitados.	Porcentaje de entes notificadores utilizando el sistema	0	Período:100% 2016: 50% 2017: 60% 2018: 70% 2019: 75% 2020: 100%	Período: Presupuesto Institucional	Ministerio de la Salud. Dirección Vigilancia de la Salud Dr. Daniel Salas Peraza	

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: VIGILANCIA DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD CON ABORDAJE INTERINSTITUCIONAL E INTERSECTORIAL

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Fortalecimiento del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud con enfoque en los determinantes sociales de la salud para generar información oportuna y de calidad para la toma de decisiones.	Fortalecer la amplitud, calidad, oportunidad y acceso del sistema y subsistemas de información de la salud y su automatización.	Sistema de Información para la Vigilancia de la Salud a nivel nacional.	Fortalecer el Sistema de información para la vigilancia de la salud, mediante el desarrollo de .procesos sensibilización y capacitación a entes notificadores públicos y privados.	Plan de mejoramiento del sistema de vigilancia de la salud.	Etapas de avance	0	Periodo: 2016: I Etapa 2017: II Etapa 2018: III Etapa 2019: IV Etapa 2020: V Etapa	Periodo: Presupuesto Institucional	Ministerio de la Salud. Director de Vigilancia de la Salud.	2016: I Etapa, diseño del Plan de mejora 2017: II Etapa, Implementación 2018: III Etapa, Implementación 2019: IV Etapa Seguimiento 2020: V Evaluación
	Desarrollar un sistema de vigilancia de enfermedades laborales centralizado en el MS, cumpliendo con la obligatoriedad de notificación de los casos por parte del ente asegurador.	Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades y accidentes de trabajo, logrando el oportuno reporte de las instituciones involucradas en la atención de los casos	Contar con un sistema de vigilancia Epidemiológica que sea la base para el desarrollo de planes nacionales, regionales y locales para la prevención de enfermedades y accidentes de trabajo.	Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades y Accidentes laborales funcionando	Porcentaje de los accidentes y enfermedades atendidas por el Instituto Nacional de Seguros (INS) que son reportadas.	2013: 44.829	Periodo: 100% 2016: 60% 2017: 70% 2018: 80 % 2019: 100%	Periodo: Presupuesto Institucional	Ministerio de la Salud. Vigilancia de la Salud Dr. Roberto Castro Córdoba	

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ATENCIÓN INTEGRAL (ENVEJECIMIENTO)*

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Abordaje integral del envejecimiento saludable como una etapa del ciclo de vida, con énfasis en el fomento de la salud y la funcionalidad	Fortalecer la atención en salud para un envejecimiento activo y saludable	Programa de Pensiones del Régimen No Contributivo (RNC)	Adjudicar pensiones del RNC a ciudadanos en situación de pobreza, con énfasis en extrema pobreza y en función de los recursos previstos por Ley.	Mejores condiciones socioeconómicas de los ciudadanos en situación de pobreza y pobreza extrema a partir de las pensiones del RNC adjudicadas	Número de nuevas pensiones del RNC adjudicadas por año	2.500	Periodo: 15.000 2015: 3.750 2016: 3.750 2017: 3.750 2018: 3.750	Periodo: 18.000,0 2015: 4500,0 2016: 4500,0 2017: 4500,0 2018: 4500,0	CCSS Gerencia de Pensiones Dirección de Administración de Pensiones.	PND Sector Desarrollo Humano e inclusión social
		Programa de atención de Personas Adultas Mayores (PAM)	Atender a PAM en condición de pobreza y pobreza extrema.	Derechos de las PAM en condición de pobreza y pobreza extrema protegidos	Número de PAM atendidas anualmente	20.401	Periodo: 12.529 2015: 12.529 2016: 12.529 2017: 12.529 2018: 12.529	Periodo: 57.906,0 2015: 13.636 2016: 14.182 2017: 14.749 2018: 15339	CONAPAM MBA Emiliana Rivera Meza	PND Sector Desarrollo Humano e inclusión social

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ATENCIÓN INTEGRAL (ENVEJECIMIENTO)

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Abordaje integral del envejecimiento saludable como una etapa del ciclo de vida, con énfasis en el fomento de la salud y la funcionalidad	Fortalecer la atención en salud para un envejecimiento activo y saludable	Programa de apoyo económico para el desarrollo de proyectos y el mejoramiento de la gestión.	Aportar al bienestar de la población adulta, las personas con discapacidad, menores en abandono y riesgo social y otros sectores vulnerables de la población, contemplados en el artículo 8 y 13 de la Ley 8718 por medio de las organizaciones sociales sin fines de lucro	Recursos para las organizaciones, instituciones y programas de bienestar social que están ubicados en los 75 distritos prioritarios incrementados	Porcentaje de incremento de los recursos aportados	9.176 millones de colones	Periodo: 16% 2015: 4% 2016: 8% 2017: 12% 2018: 16%	Periodo: 1.559,0 2015: 367,4 2016: 381,7 2017: 397,0 2018: 412,9	JPS: Delia Villalobos Álvarez	PND Sector Desarrollo Humano e inclusión social

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ATENCIÓN INTEGRAL (ENVEJECIMIENTO)

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Abordaje integral del envejecimiento saludable como una etapa del ciclo de vida, con énfasis en el fomento de la salud y la funcionalidad	Desarrollar acciones permanentes y sostenibles que integren ambientes propicios y favorables al proceso de envejecimiento.	Proyecto Entornos promotores de un envejecimiento saludable para una vejez activa.	Desarrollar los entornos promotores para un envejecimiento saludable y una vejez activa, mediante el desarrollo de un proyecto.	Área Rectoras de Salud implementando actividades del proyecto.	Numero de Áreas Rectoras	0	Período: 9 2017: 9	Período: 15,0	Ministerio de Salud DPEEAS	
				Actividades del proyecto implementadas en las Área Rectoras de Salud seleccionadas	Elaborar metodología para implementar en las comunidades un abordaje que permita el desarrollo de conductas individuales y grupales durante el curso de vida.	0	Periodo: 1	Periodo: Presupuesto Institucional	Ministerio de Salud DPEEAS	

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ATENCIÓN INTEGRAL (ENVEJECIMIENTO)

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Abordaje integral del envejecimiento saludable como una etapa del ciclo de vida, con énfasis en el fomento de la salud y la funcionalidad	Desarrollar normas para la acreditación de hogares diurnos y hogares de larga estancia que promuevan la calidad de los servicios brindados.	Normativa de acreditación de servicios de atención a personas adultas mayores.	Desarrollar normas de acreditación de servicios de atención a personas adultas mayores.	Normas de acreditación de hogares de larga estancia desarrolladas.	Numero de normas.	1	Período: 1 2017: 1	Período: Presupuesto Institucional	Ministerio de Salud Dirección Servicios de Salud	
		Normativa de acreditación de servicios de atención a personas adultas mayores en centros diurnos.	Desarrollar normas de acreditación de servicios de atención a personas adultas mayores en centros diurnos.	Normas de acreditación de centros diurnos desarrolladas.	Numero de normas.	1	Período: 1 2017: 1	Período: Presupuesto Institucional	Ministerio de Salud Dirección Servicios de Salud	

*Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2011-2021.

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ATENCIÓN INTEGRAL (TRASPLANTE DE ÓRGANOS)

Política	Estrategia	Programa proyecto o iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Fortalecimiento de la donación y trasplante de órganos y tejidos humanos.	Promover la donación y el trasplante de órganos y tejidos en la población mediante procesos de información, educación y comunicación a la población.	Sistema Nacional de Donación de Órganos de Costa Rica (SINADOC)	Desarrollar el sistema SINADOC que gestione, monitoree y evalúe el proceso de donación y trasplante de órganos y tejidos para la toma de decisiones	Sistema Nacional de Donación de Órganos de Costa Rica (SINADOC) desarrollado	Etapa de avance	0	Período: III Etapas 2016: I Etapa 2017: II Etapa 2018: II y III Etapa 2019: III y IV Etapa 2020: V Etapa	Período: 277,0 2016: 42,0 2017: 127,0 2018: 36,0 2019: 36,0 2020: 36,0	Ministerio de Salud Dirección de Servicios de Salud Secretaría Ejecutiva Técnica de Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos Humanos	I Etapa: Diseño II Etapa: Implementación III Etapa: Seguimiento IV Evaluación
				Establecimientos con acceso al Sistema Nacional de Donación de Órganos (SINADOC)	Número de establecimientos.	0	Período: 7 2018: 1 2019: 2 2020: 2 2021: 2	Período: Presupuesto Institucional	Ministerio de Salud Dirección de Servicios de Salud Secretaría Ejecutiva Técnica de Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos Humanos	

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ATENCIÓN INTEGRAL (TRASPLANTE DE ÓRGANOS)

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Fortalecimiento de la donación y trasplante de órganos y tejidos humanos.	Promover la donación y el trasplante de órganos y tejidos en la población mediante procesos de información, educación y comunicación a la población.	Sistema Nacional de Donación de Órganos de Costa Rica (SINADOC)	Desarrollar el sistema SINADOC que gestione, monitoree y evalúe el proceso de donación y trasplante de órganos y tejidos para la toma de decisiones	Sistema Nacional de Donación de Órganos de Costa Rica (SINADOC) desarrollado	Número de instituciones nacionales registrando la voluntad de donar órganos y tejidos dentro de sus procesos	0	Período: 4 2018: 1 2019: 1 2020: 1 2021: 1	Período: Presupuesto Institucional	Ministerio de Salud Dirección de Servicios de Salud Secretaría Ejecutiva Técnica de Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos Humanos	
		Implementación del Plan Institucional de información y comunicación de la CCSS, para favorecer la donación de órganos, tejidos y células.	Actualizar la estrategia de información y comunicación y su correspondiente plan.	Estrategia actualizada	Estrategia actualizada	Plan Institucional de información y comunicación	Período: 1	Período: Presupuesto Institucional	CCSS Dirección de Comunicación Institucional Lic. José Luis Valverde.	

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ATENCIÓN INTEGRAL (TRASPLANTE DE ÓRGANOS)

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Fortalecimiento de la donación y trasplante de órganos y tejidos humanos.	Promover la donación y el trasplante de órganos y tejidos en la población mediante procesos de información, educación y comunicación a la población.	Plan Institucional de información y comunicación de la CCSS, para favorecer la donación de órganos, tejidos y células.	Gestionar a través de la prensa nacional la solidaridad hacia la donación altruista.	Plan Implementado	Plan	Plan Institucional de información y comunicación	Período: 1 2019: 1	Período: Presupuesto Institucional	CCSS Dirección de Comunicación Institucional Lic. José Luis Valverde. Director	
		Programa de supervisión y control interno a nivel institucional	Cumplir con la normativa nacional establecida para ser un establecimiento de salud con autorización en procesos de donación y trasplante.	Establecimientos de salud de la CCSS con autorización en donación y trasplante.	Número de establecimientos de salud de la CCSS con autorización	0	Período: 2 2019: 1 2020: 1	Período: 0	CCCSS Gerencia Médica, Gerencia de Infraestructura y Tecnología Gerencia Logística Directores de Hospitales Nacionales Dr. Hugo Chacón Dr. Marvin Agüero	

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ATENCIÓN INTEGRAL (TRASPLANTE DE ÓRGANOS)

Política	Estrategia	Programa proyecto o iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Fortalecimiento de la donación y trasplante de órganos y tejidos humanos.	Fomentar en la población la solidaridad y la voluntariedad de las donaciones de órganos y tejidos mediante procesos integrales, intersectoriales e interinstitucionales.	Estrategia de comunicación para fomentar en la población la solidaridad y la voluntariedad de las donaciones de órganos y tejidos	Promover la expresión de voluntad de donación de órganos y tejidos, mediante el desarrollo de un estrategia de comunicación dirigido a la población a fin de aumentar la tasa de donación	Estrategia desarrollada	Etapa de avance	0	Período: III Etapas 2016: I Etapa 2017: II Etapa 2018: II Y III Etapa 2019: III Etapa 2020: IV Etapa	Período: 101,2 2017: 25,3 2018: 25,3 2019: 25,3 2020: 25,3	Ministerio de Salud Dirección de Servicios de Salud Secretaría Ejecutiva Técnica de Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos Humanos	I Etapa: Diseño II Etapa: Implementación III Etapa: seguimiento IV Evaluación
		Regulación y control de los establecimientos que realicen procesos de donación y trasplante de órganos y tejidos humanos	Regular los establecimientos de salud que realizan procesos de donación y trasplante mediante el desarrollo de la normativa a fin de cumplir con la ley 9222 y su reglamento	Normativas desarrolladas	Número de normas	0	Período: 5 2016: 1 2017: 1 2018: 1 2019: 1 2020: 1	Período: 165,0 2016: 33,0 2017: 33,0 2018: 33,0 2019: 33,0 2020: 33,0	Ministerio de Salud Dirección de Servicios de Salud Secretaría Ejecutiva Técnica de Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos Humanos	2016: Renal, 2017: Hemodiálisis 2018: Hígado 2019: Corneas 2020: Cardiovascular y Medula ósea

ÁMBITO: EQUIDAD Y UNIVERSALIDAD DE LAS ACCIONES EN SALUD

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ATENCIÓN INTEGRAL (TRASPLANTE DE ÓRGANOS)

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en millones de colones)	Responsable	Observaciones
Fortalecimiento de la donación y trasplante de órganos y tejidos humanos.	Fomentar en la población la solidaridad y la voluntariedad de las donaciones de órganos y tejidos mediante procesos integrales, intersectoriales e interinstitucionales.	Evaluación de los establecimientos de salud que realizan procesos de donación y trasplantes de órganos y tejidos	Evaluar los establecimientos de salud que realizan procesos de donación y trasplantes de órganos y tejidos, mediante la aplicación de los instrumentos de verificación de la normativa para contribuir a la lucha contra el tráfico, comercio de órganos y el turismo de trasplantes.	Evaluaciones realizadas	Etapas de avance	0	Periodo: 6 2018: 2 2019: 2 2020: 2	Periodo: 87,0 2018: 29,0 2019: 29,0 2020: 29,0	Ministerio de Salud Dirección de Servicios de Salud Secretaría Ejecutiva Técnica de Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos Humanos	
Fortalecimiento de la regulación de Establecimientos y servicios de salud.	Desarrollar estándares e indicadores de calidad para regular el proceso de donación y trasplantes de órganos y tejidos humanos.	Sistema Indicadores de Calidad de los Procesos de Donación y Trasplante de órganos y tejidos.	Implementar un Sistema de Calidad de los Procesos de Donación y Trasplante, mediante el desarrollo de indicadores de calidad a fin de cumplir con los estándares establecidos	Sistema de Calidad desarrollado	Etapas de avance	0	Periodo: IV Etapas 2016: I Etapa 2017: II Etapa 2018: II y III Etapa 2019: II y III Etapa 2020: IV Etapa	Periodo: 18,5 2017: 18,5	Ministerio de Salud Dirección de Servicios de Salud Secretaría Ejecutiva Técnica de Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos Humanos	I Etapa: Diseño II Etapa: Implementación III Etapa: seguimiento IV Evaluación

ÁMBITO III

Prácticas

Saludables,

Recreación y

Deporte

Áreas de Intervención:

1. Prácticas saludables
2. Actividad física, recreación y deporte
3. Alimentación y nutrición

ÁMBITO: PRÁCTICAS SALUDABLES, RECREACIÓN Y DEPORTE

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN*

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Presupuesto (en miles de colones)	Responsable	Observaciones
Promoción de la lactancia materna como una práctica exitosa desde el nacimiento hasta los 2 años de edad y más.	Promover la donación altruista de leche materna en los bancos de leche humana.	Programa "Implementación de bancos y centros de recolección de leche humana a nivel nacional"	Mejorar la alimentación de los recién nacidos, mediante el desarrollo bancos y centros de recolección de leche humana.	Bancos de leche humana funcionando	Número de bancos de leche humana.	1 banco de leche humana (Hospital de San Ramón	Período: 2 2017: 2	Período: 75,0 2017: 75,0	CCSS	CCSS 2 Bancos de Lecho Hospital de las Mujeres y Hospital de Puntarenas
				Centros de recolección de leche humana funcionando	Número de centros de recolección de leche	0	Período: 3 2016: 1 2017: 1 2018: 1	Período: 17,0 2016: 5,6 2017: 5,6 2018: 5,6	CCSS	CCSS Centros de Recolección de leche Humana en Hospital Calderón Guardia, Hospital San Juan de Dios y Hospital México.

ÁMBITO: PRÁCTICAS SALUDABLES, RECREACIÓN Y DEPORTE

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Presupuesto (en miles de colones)	Responsable	Observaciones
Promoción de la lactancia materna como una práctica exitosa desde el nacimiento hasta los 2 años de edad y más.	Fortalecer la iniciativa "Hospital Amigo del Niño, la Niña y la Madre" (IHANNM) a nivel nacional, para apoyar a las madres en la práctica de la lactancia materna.	Iniciativas Hospital Amigo del Niño, la Niña y La Madre	Aumentar el número de hospitales certificados como como Iniciativa Hospital Amigo del Niño, la Niña y La Madre (IHANNM)	Hospitales certificados y recertificados como IHANNM.	Número de hospitales certificados	11 hospitales certificados	Período: 25 2018: 25	Período: 5,0 2016: 1,0 2017: 1,0 2018: 1,0 2019: 1,0 2020: 1,0	Comisión Nacional de Lactancia Materna.	
				Hospitales certificados y recertificados como IHANNM.	Número de hospitales recertificados	9 hospitales recertificados en el 2008	Período: 11 2018: 11	Período: 5,0 2016: 1,0 2017: 1,0 2018: 1,0 2019: 1,0 2020: 1,0	Comisión Nacional de Lactancia Materna.	

ÁMBITO: PRÁCTICAS SALUDABLES, RECREACIÓN Y DEPORTE

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Presupuesto (en miles de colones)	Responsable	Observaciones
Promoción de la lactancia materna como una práctica exitosa desde el nacimiento hasta los 2 años de edad y más.	Fomentar la creación de salas de lactancia en instituciones públicas, privadas, así como en centros educativos de enseñanza secundaria con énfasis en las regiones Brunca y Huetar Caribe.	Elaboración del decreto ejecutivo para la implementación de salas de lactancia materna en centros educativos y laborales.	Oficializar un decreto ejecutivo para la implementación de salas de lactancia materna en centros laborales.	Decreto ejecutivo avalado y oficializado	Un decreto	Artículo 100 del Código de Trabajo.	Periodo: Decreto Ejecutivo oficializado.	Periodo: 5,0 2016: 1,0 2017: 1,0 2018: 1,0 2019: 1,0 2020: 1,0	Comisión Nacional de Lactancia Materna.	
	Desarrollar procesos de información y comunicación de los beneficios y derechos de las mujeres, los niños y las niñas con respecto a la lactancia materna.	Fortalecimiento de las Clínicas de Lactancia Materna y Desarrollo (CLMD) en el escenario Hospitalario.	Disponer de un espacio de atención clínica especializada en el manejo de la lactancia materna exitosa y la estimulación temprana para uso de las familias	CLMD funcionado en cada maternidad en el escenario hospitalario.	Número de CLMD funcionando	Periodo: 21	Periodo: 4 2016: 1 2017: 1 2018: 1 2019: 1	Periodo: 4,0 2016: 1,0 2017: 1,0 2018: 1,0 2019: 1,0	CCSS Directores de hospitales	
		Incorporar contenidos de lactancia materna en la currícula de enfermería, nutrición y medicina de universidades públicas y privadas.	Iniciativa de incorporación de currícula de las carreras de enfermería, nutrición y medicina en universidades públicas y privadas.	Incorporar en la currícula de las carreras de enfermería, medicina y nutrición el tema de lactancia materna.	Curso de Manejo Práctico de la Lactancia Materna y Cuidados del Recién Nacido estudiantes de carreras afines.	Curso de Manejo Práctico de la Lactancia Materna y Cuidados del Recién Nacido realizado.	Periodo: 3 2018: 3	Periodo: 2,0 2018: 2,0	Comisión Nacional de Lactancia Materna. Universidades Públicas y Privadas	

ÁMBITO: PRÁCTICAS SALUDABLES, RECREACIÓN Y DEPORTE

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Presupuesto (en miles de colones)	Responsable	Observaciones
Promoción de la lactancia materna como una práctica exitosa desde el nacimiento hasta los 2 años de edad y más.	Fortalecer la iniciativa "Hospital Amigo del Niño, la Niña y la Madre" (IHANNM) a nivel nacional, para apoyar a las madres en la práctica de la lactancia materna.	Iniciativa de procesos de información y comunicación relacionados con la lactancia materna.	Elaborar y ejecutar estrategias de información y comunicación sobre los beneficios y derechos de las mujeres, los niños y las niñas con respecto a la lactancia materna.	Campaña publicitaria sobre beneficios y derechos de las mujeres, los niños y las niñas con respecto a la lactancia materna desarrollada.	Número de estrategias de comunicación.	Una campaña	Período: 4 2016: 1 2017: 1 2018: 1 2019: 1	Período: 104,0 2016: 26,0 2017: 26,0 2018: 26,0 2019: 26,0	Ministerio de Salud. CCSS	
		Fortalecimiento de las Clínicas de Lactancia Materna y Desarrollo.	Disponer de un espacio de atención clínica especializada en el manejo de la lactancia materna exitosa y la estimulación temprana para uso de las familias	CLMD funcionando con la participación activa del Profesional en Nutrición	Número de CLMD con participación de nutricionistas.	5	Período: 25 2016: 5 2017: 5 2018: 5 2019: 5	Período: 0	CCSS Comisión Nacional de Nutrición	No se crearán plazas

ÁMBITO: PRÁCTICAS SALUDABLES, RECREACIÓN Y DEPORTE

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Presupuesto (en miles de colones)	Responsable
Promoción de la lactancia materna como una práctica exitosa desde el nacimiento hasta los 2 años de edad y más.	Monitorear en forma permanente el cumplimiento de la normativa relacionada con lactancia materna.	Análisis de la Situación de la lactancia materna en Costa Rica.	Desarrollar el módulo de lactancia materna en la encuesta de hogares y propósitos múltiples del INEC, a fin de conocer la situación de la lactancia materna en el país.	Módulo de lactancia materna en la encuesta de hogares y propósitos múltiples del INEC, desarrollado.	Un Módulo de lactancia materna en la encuesta de hogares y propósitos múltiples.	Módulo de lactancia materna en la encuesta de UNICEF 2010.	Periodo: 1	Periodo: 25,0	Ministerio de Salud Comisión Nacional de Lactancia Materna. Ministerio de Salud

ÁMBITO: PRÁCTICAS SALUDABLES, RECREACIÓN Y DEPORTE

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Presupuesto (en miles de colones)	Responsable	Observaciones
Fortalecimiento de los programas de alimentación y nutrición en la población con énfasis en grupos prioritarios	Fortalecer el tema de alimentación y nutrición con enfoque de prevención de la malnutrición y promoción de la salud	Programa el "Fortalecimiento de la Calidad de la Atención de Enfermedades Crónicas no Transmisibles"	Disminuir la mortalidad prematura por eventos crónicos, mediante el fortalecimiento de la calidad de atención y control de las personas portadoras de ECNT, y la coordinación y articulación entre los distintos actores institucionales.	Consumo de 5 o más porciones de frutas y vegetales en personas de 20 años o más incrementado.	Porcentaje de población.	22,30%	Periodo: 24% 2015: 23% 2016: NA 2017: 24% 2018: NA 2019: 24%	Periodo: 349,9 2015: 43,0 2016: 66,7 2017: 76,0 2018: 82,1 2019: 82,1	CCSSS Gerencia Médica. Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud y Dirección de Red de Servicios.	Los datos se obtienen de una encuesta que se realiza cada dos años.

ÁMBITO: PRÁCTICAS SALUDABLES, RECREACIÓN Y DEPORTE

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Presupuesto (en miles de colones)	Responsable	Observaciones
Articular acciones para fomentar la producción, recolección, comercialización, selección y consumo de alimentos inocuos saludables y nutritivos	Educación y comunicación integral en alimentación y nutrición para la población en general.	Campañas de comunicación.	Promocionar estilos saludables de vida y contribuir a la prevención de sobrepeso y obesidad infantil, mediante la implementación de una estrategia integral de comunicación, educación e información que promuevan cambios en los conocimientos, actitudes y prácticas en las familias.	Estrategias integrales de comunicación, educación e información implementadas..	Número de estrategias.	0	Periodo: 4 2016: 1 2017: 1 2018: 1 2019: 1	Periodo: 490 2016: 100,0 2017: 120,0 2018: 130,0 2019: 140,0	CCSSS Gerencia Administrativa	Los datos se obtienen de una encuesta que se realiza cada dos años.

ÁMBITO: PRÁCTICAS SALUDABLES, RECREACIÓN Y DEPORTE

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Presupuesto (en miles de colones)	Responsable	Observaciones
Articular acciones para fomentar la producción, recolección, comercialización, selección y consumo de alimentos inocuos saludables y nutritivos.	Educación y comunicación integral en alimentación y nutrición para la población en general.	Programa para la Reducción del Consumo de Sal/ Sodio en Costa Rica	Desarrollar un plan de mercadeo social para la reducción del consumo de sal y sodio en grupos meta, a nivel nacional.	Plan de mercadeo social para la reducción del consumo de sal y sodio en grupos meta desarrollado.	Número de grupos meta con plan de reducción de consumo de sodio.	Estudio sobre percepciones, creencias actitudes hacia el cambio y prácticas asociadas al consumo de sal/sodio.	Período: 1 2018: 1	Período: 60,0 2018: 60,0	INCIENSA Adriana Blanco Metzler	
	Vigilar la inocuidad y calidad nutricional de los alimentos preparados o no, que se expenden en sitios comerciales.	Programa para la Reducción del Consumo de Sal/ Sodio en Costa Rica	Disponer de un espacio de atención clínica especializada en el manejo de la lactancia materna exitosa y la estimulación temprana para uso de las familias	CLMD funcionado en cada maternidad en el escenario hospitalario.	Número de CLMD funcionando	Base de datos sobre contenido de sodio en alimentos procesados prioritarios	Período: 70% 2018:70%	Período: 26,0 2018:26,0	INCIENSA Adriana Blanco Metzler	
	Implementación de acciones estratégicas y reglamentarias con la Industria Alimentaria para la regulación de sal, azúcar y grasas adicionadas a los alimentos procesados.	Programa para la Reducción del Consumo de Sal/ Sodio en Costa Rica	Facilitar a la población alimentos procesados con menor contenido de sodio mediante el establecimiento de metas nacionales.	Número de acuerdos con la industria alimentaria para la reducción de sal/sodio suscritos	Número de acuerdos	0	Período: 6 2017: 3 2018: 3	Período: 5,0 2017: 2,5 2018: 2,5	INCIENSA Adriana Blanco Metzler	

ÁMBITO: PRÁCTICAS SALUDABLES, RECREACIÓN Y DEPORTE

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Presupuesto (en miles de colones)	Responsable	Observaciones
Fortalecimiento de los programas de alimentación y nutrición en la población con énfasis en grupos prioritarios.	Fortalecer el tema de alimentación y nutrición con enfoque de prevención de la malnutrición y promoción de la salud.	Programa de Alimentación Escolar en el marco de la Iniciativa América Latina y Caribe Sin Hambre 2025 -	Fortalecer los programas de alimentación escolar y preescolar con el apoyo de la experiencia brasileña	Escuelas y CEN-CINAI seleccionadas con capacitación en el modelo de escuelas y CEN-CINAI sostenibles.	Porcentaje de escuelas y CEN-CINAI	0	Período: 40% 2017: 40%	Período: 56,0 2017: 56,0	Dirección Nacional de CEN-CINAI Ministerio de Educación	“Escuelas y CEN-CINAI Sostenibles” que incluye 8 escuelas, 4 CEN-CINAI 4 organizaciones de agricultores familiares de Frailes de Desamparados, San Isidro de Pérez Zeledón y San Vito de Coto Brus que, mediante un trabajo integral con las instituciones locales, regionales y nacionales, busca la medición del estado nutricional de los menores de las escuelas y CEN-CINAI seleccionados.

ÁMBITO: PRÁCTICAS SALUDABLES, RECREACIÓN Y DEPORTE

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Presupuesto (en miles de colones)	Responsable	Observaciones
Fomento de una cultura agrícola autóctona, orgánica, urbana y rural mediante prácticas agroecológicas	Estimular el desarrollo de huertas escolares en centros educativos públicos y privados y los CEN-CINAI	Huertas Pedagógica en CEN CINAI	Fomentar la producción de alimentos autóctonos los establecimientos con participación activa de niños, niñas miembros de sus familias y de la comunidad.	Huertas pedagógicas implementadas en Centros CEN CINAI	Número de centros CEN CINAI con Huertas Pedagógicas	125	Período: 1050 2016: 150 2017: 225 2018: 300 2019: 375	Período: 27,0 2016: 4,0 2017: 6,0 2018: 8,0 2019: 9,0	Dirección Nacional de CEN CINAI	
	Regular la calidad nutricional del menú que se ofrece en los servicios de alimentación institucional, infantil, escolar, empresarial y otros centros de trabajo.	Reglamento de Sodas Estudiantiles No. 36910	Proteger la salud de estudiantes, así como promover el desarrollo y mantenimiento de hábitos alimenticios saludables	Sodas estudiantiles cumpliendo con el reglamento.	Porcentaje de sodas que cumplen con el reglamento.	0	Período: 50% 2017: 20% 2018: 30% 2019: 40% 2020: 50%	Período: 10,0 2017: 2,5 2018: 2,5 2019: 2,5 2020: 2,5	Ministerio de Salud Ministerio de Educación	

* -Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2011-2021. Ministerio de Salud.

-Plan Nacional para la Reducción del Consumo de Sal / Sodio en la población de Costa Rica 2011-2021. Ministerio de Salud.

-Plan Nacional de Seguridad Alimentaria Y Nutricional 2011 - 2015 -Venció en el 2015, pero actualmente está en proceso de revisión y actualización. Ministerio de Salud.

-Plan de Alimentación Saludable y Actividad Física (Programa Ponéle a la Vida, 2016- 2018).

ÁMBITO: ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

ÁREA DE INTERVENCIÓN: PRÁCTICAS SALUDABLES*

Política	Estrategia	Programa proyecto o iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (En millones de colones)	Responsable	Observaciones
Fomentar el desarrollo de acciones de promoción de la salud desde un enfoque positivo	Promover la alimentación saludable, la actividad física y el no fumado en los niños y adolescentes.	Promoción de estilos de vida saludables en la población.	Fomentar en la población el desarrollo de estilos de vida saludables, mediante la práctica de la actividad física y el incremento en el consumo de frutas y vegetales.	Estilos de vida saludables promovidos en estudiantes de colegios de Dirección 3 a nivel nacional	Porcentaje de estudiantes de con estilos de vida saludable	20%	Periodo: 5% 2016: 3,5% 2017: 4,5% 2018: 5,0%	Periodo: 400,0	Ministerio de Salud. Dirección Promoción de la Salud Dr. Jaime Rumoroso	PND
			Fomentar en la población beneficiaria de los CEN-CINAI, el desarrollo de estilos de vida saludables.	Estrategia de promoción de la actividad física y prevención del fumado desarrollada en establecimientos de CEN-CINAI	Porcentaje de establecimientos de CEN-CINAI que promueven actividad física y la prevención del tabaquismo.	2%	Periodo: 25 2016: 5 2017: 5 2018: 5 2019: 5	Periodo: 100,0	Dirección Nacional de CEN-CINAI Licda. María Gabriela Castro Páez.	PND

ÁMBITO: ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

ÁREA DE INTERVENCIÓN: PRÁCTICAS SALUDABLES

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (En millones de colones)	Responsable	Observaciones
Fomentar el desarrollo de acciones de promoción de la salud desde un enfoque positivo	Promover la alimentación saludable, la actividad física y el no fumado en los niños y adolescentes.	Promoción de estilos de vida saludables en la población	Fomentar en la población el desarrollo de estilos de vida saludables, mediante la práctica de la actividad física y el incremento en el consumo de frutas y vegetales	Proyectos comunitarios para la promoción del deporte y la recreación desarrollados.	Número de proyectos comunitarios de deporte y recreación desarrollados	23 proyectos	Periodo: 130 2017: 90 2018: 130	Periodo: 1.300,0 ICODER Programa presupuestario 05	ICODER Lic. Roberto Roque	PND
Práctica del deporte, la actividad física y la recreación en espacios seguros, accesibles y adecuados	Promoción de la actividad física, la práctica del deporte y la recreación en todos los grupos etarios, con participación intersectorial.	Proyecto "Fortalecimiento de la Calidad de Atención de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles"	Desarrollar el proyecto "Fortalecimiento de la Calidad de Atención de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles" a fin de promover la actividad física moderada y alta en la población mayor de 20 años	Población mayor o igual de 20 años con incremento en la práctica de la actividad física moderada y alta.	Porcentaje de Incremento	49,10%	Periodo: 53% 2016: 50% 2017: 52% 2019: 53%	Periodo: 483,6 2016: 192,9 2017: 139,7 2018: 151,0	CCSS Gerencia Médica Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud. Dirección de Red de Servicios	

* Plan de Formación de Promotores de la Salud 2016-2021.

ÁMBITO: PRÁCTICAS SALUDABLES, RECREACIÓN Y DEPORTE

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ACTIVIDAD FÍSICA, RECREACIÓN Y DEPORTE

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (En millones de colones)	Responsable	Observaciones
Práctica del deporte, la actividad física y la recreación en espacios seguros, accesibles y adecuados	Promoción de la actividad física, la práctica del deporte y la recreación en todos los grupos etarios, con participación intersectorial	Juegos Recreativos Cantonales	Promover la actividad física y la recreación mediante los Juegos Recreativos Cantonales	Juegos Recreativos Cantonales realizados	Número	0	Período: 25 2016: 5 2017: 5 2018: 5 2019: 5 2020: 5	Período 168,0 2016: 33,6 2017: 33,6 2018: 33,6 2019: 33,6 2020: 33,6	ICODER Lic. Roberto Roque	
	Fomentar el apoyo para el desarrollo de talentos en el deporte competitivo	Clínica Deportiva	Optimizar el servicio médico, fisioterapéutico, psicológico y nutricional a deportistas que participan en programas deportivos para beneficio de la salud de los deportistas	Servicio integrales de salud brindados	Porcentaje de solicitudes de deportistas atendidos	97,5%	Período: 95%	Período: 2.002,5 2016: 400,5 2017: 400,5 2018: 400,5 2019: 400,5 2020: 400,5	ICODER Lic. Roberto Roque	

ÁMBITO: PRÁCTICAS SALUDABLES, RECREACIÓN Y DEPORTE

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ACTIVIDAD FÍSICA, RECREACIÓN Y DEPORTE

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (En millones de colones)	Responsable	Observaciones
Práctica del deporte, la actividad física y la recreación en espacios seguros, accesibles y adecuados.	Fortalecer el deporte competitivo como referente para la promoción de estilos de vida saludables en la población.	Aporte a Entidades Deportivas y Atletas	Otorgar los recursos económicos a deportistas y a las Entidades Deportivas legalmente constituidas que así lo solicitan, para el desarrollo de proyectos deportivos que promuevan la promoción y la competición en el deporte, en el ámbito nacional e internacional.	Recursos girados a deportistas, Asociaciones, Federaciones Deportivas y otras Organizaciones Comunales	Porcentaje de recursos girados	91,9	Periodo: 0,95	Período: 3.900,2 2016: 780,04 2017: 780,04 2018: 780,04 2019: 780,04 2020: 780,04	IICODER Lic. Roberto Roque	

ÁMBITO: ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

ÁREA DE INTERVENCIÓN: PRÁCTICAS SALUDABLES*

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (En millones de colones)	Responsable	Observaciones
Práctica del deporte, la actividad física y la recreación en espacios seguros, accesibles y adecuados	Fomentar la creación de espacios seguros accesibles y adecuados para la práctica de la actividad física, la recreación y el deporte en los diferentes escenarios	Parques biosaludables en comunidades	Promover la actividad física mediante la instalación de Parques Biosaludables (máquinas de ejercicios) en cantones seleccionados.	Parques instalados	Número de parques	15 Parques Biosaludables	Período: 20 2016: 5 2017: 5 2018: 5 2019: 5 2020: 5	Período: 349,0 2016: 69,8 2017: 69,8 2018: 69,8 2019: 69,8 2020: 69,8	ICODER Lic. Roberto Roque	PND
		Parques biosaludables en comunidades	Promover la actividad física mediante la instalación de Parques Biosaludables (máquinas de ejercicios) en cantones seleccionados	Equipamiento en biosalud instalados por el ICODER en parques	Número de equipamiento en biosalud en parques	0	Periodo: 80 2015 20 2016 40 2017 60 2018 80	Periodo: 1,600 2016: 320,0 2017: 320,0 2018: 320,0 2019: 320,0 2020: 320,0	ICODER Lic. Roberto Roque	PND

*Plan Nacional de Actividad Física y Salud 2011-2021. -Oficializado 2011 y en implementación. ICODER.

ÁMBITO IV

Salud

Ambiental

Áreas de Intervención:

1. Saneamiento básico
2. Gestión integral de residuos
3. Vigilancia de la calidad del agua para consumo humano
4. Mejoramiento del alcantarillado sanitario y otros sistemas de tratamiento de aguas residuales
5. Control de los contaminantes peligrosos
6. Contaminación por ruido

ÁMBITO: SALUD AMBIENTAL

ÁREA DE INTERVENCIÓN: MEJORAMIENTO DEL ALCANTARILLADO SANITARIO Y OTROS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES*

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (En millones de colones)	Responsable	Observaciones
Aumento de cobertura, mantenimiento y sostenibilidad de los sistemas de alcantarillado sanitario	Promover el aumento de la cobertura del alcantarillado sanitario y tratamiento de las aguas residuales ordinarias y especiales a nivel nacional	Programa Nacional de Protección y Recuperación del Ambiente Humano.	Servicio de alcantarillado sanitario y tratamiento primario provistos a la población del AMSJ	Servicio de alcantarillado sanitario y tratamiento primario provistos a la población del AMSJ [1]	Porcentaje de población conectada a sistemas de tratamiento primario de aguas residuales	2013: 0%	Período: 52,7% 2015: 10,5% 2016: 18,0% 2017: 40,5% 2018: 52,7%	Período: 4,489,5	Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillado. Ing. Pablo Contreras Vázquez.	PND

[1] Cantones: Moravia, Vázquez de Coronado, Tibás, Goicoechea, Montes de Oca, San José, Curridabat, Desamparados, Alajuelita, La Unión (solo distrito San Diego) y Escazú (una área menor del Sector Este).

ÁMBITO: SALUD AMBIENTAL

ÁREA DE INTERVENCIÓN: MEJORAMIENTO DEL ALCANTARILLADO SANITARIO Y OTROS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (En millones de colones)	Responsable	Observaciones
Aumento de cobertura, mantenimiento y sostenibilidad de los sistemas de alcantarillado sanitario.	Diagnosticar la situación real del alcantarillado sanitario a nivel nacional.	Situación real del alcantarillado sanitario a nivel nacional.	Conocer el estado actual de los alcantarillados sanitarios con que cuenta el país para establecer prioridades de inversión.	Documento de situación real del alcantarillado sanitario del país	% de avance del diagnóstico	Datos de cobertura de alcantarillado sanitario y tratamiento de AyA , ESPH y Municipalidades de Cartago y Alajuela.	Período: 100% 2016: 30% 2017: 50% 2018: 75% 2019: 100%	Período: 5,0 2016: 1,25 2017: 1,25 2018: 1,25 2019: 1,25	Ministerio de Salud Dirección Protección Ambiente Humano Ing. Ana Villalobos Villalobos	Incluye al AyA, ESPH, Municipalidades y ASADAS del país y tomar en cuenta extensión, cobertura, antigüedad, materiales y otro
	Fortalecer la vigilancia estatal de la calidad de efluentes provenientes de sistemas de tratamientos de aguas residuales y su impacto sobre los cuerpos receptores.	Programa de Control Estatal de Entes Generadores de Aguas Residuales del Ministerio de Salud y el MINAE.	Efectuar el Control Estatal interinstitucional MS-MINAE, a fin de verificar la normativa vigente.	Sistemas de tratamiento de aguas residuales controlados.	Número de sistemas de tratamiento.	2014: 150	Período: 200 2016: 200 2017: 200 2018: 200 2019: 200 2020: 200	Período: 250,0 2016: 50,0 2017: 50,0 2018: 50,0 2019: 50,0 2020: 50,0	Ministerio de Salud Dirección Protección Ambiente Humano Ing. Ana Villalobos Villalobos	

ÁMBITO: SALUD AMBIENTAL

ÁREA DE INTERVENCIÓN: MEJORAMIENTO DEL ALCANTARILLADO SANITARIO Y OTROS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (En millones de colones)	Responsable	Observaciones
Aumento de cobertura, mantenimiento y sostenibilidad de los sistemas de alcantarillado sanitario.	Promover la capacitación del personal encargado de la operación y el mantenimiento de los sistemas de tratamiento de aguas residuales.	Programa de formación del INA, relacionados con operadores de STAR en aguas residuales ordinarias y especiales.	Incrementar la formación y capacitación del personal encargado de la operación y mantenimiento de las STAR de aguas residuales ordinarias y especiales.	Programas de capacitación de operadores de STAR fortalecido.	Número de operadores de STAR capacitados.	Cursos impartidos por INA y la UTN en diversas regiones del país.	Período: 125 2016: 25 2017: 50 2018: 75 2019: 100 2020: 125	Período: 0 Presupuesto Institucional	Ministerio de Salud Dirección Protección Ambiente Humano Ing. Ana Villalobos Villalobos	
	Promover el aumento de la cobertura del alcantarillado sanitario y tratamiento de las aguas residuales ordinarias y especiales a nivel nacional.	Programa Nacional de Protección y Recuperación del Ambiente Humano.	Proveer el servicio de alcantarillado sanitario a la población del Área Metropolitana de San José (AMSJ).	Servicio de alcantarillado sanitario provisto	Porcentaje de población conectada a sistemas de recolección de aguas residuales del AMSJ.	2013: 50,0%	Período: 9,8% 2017: 4,0% 2018: 9,8 %	Período: 152.138,1	Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillado. Ing. Pablo Contreras Vázquez.	PND

*Política Nacional de Saneamiento en Aguas Residuales, en proceso de aprobación por parte de la CGR. AyA /MS/ MINAE

ÁMBITO: SALUD AMBIENTAL

ÁREA DE INTERVENCIÓN: CALIDAD DEL AGUA*

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en miles de colones)	Responsable	Observaciones
Desarrollo de una cultura que valore la relevancia del agua como elemento vital en la salud y el progreso del país.	Impulsar procesos formativos y educativos informales en salud y ambiente, que brinden un conocimiento a la población sobre el uso racional del agua utilizada para consumo humano.	Plan para nueva cultura del valor del agua en eventos, sociales, educativos y culturales.	Promover una nueva cultura del valor del agua, el desarrollo de un plan para la celebración de fechas sociales, culturales, deportivas y educativas en torno al ambiente.	Actividades de promoción del valor del agua realizadas.	Número de actividades	72	Período: 360 2016: 72 2017: 72 2018: 72 2019: 72 2020: 72	Período: 543,75 2016: 108,75 2017: 108,75 2018: 108,75 2019: 108,75 2019: 108,75	Acueductos y Alcantarillado Dirección de Comunicación. Licda. Maritza Alvarado Granados	
		Programa Técnico Educativo Vigilantes del Agua	Promocionar una nueva cultura del valor del agua en centros educativos para las actuales y nuevas generaciones.	Centros Educativos intervenidos con el Programa	Número de Centros Educativos	140	Período: 1.000 2016: 310 2017: 200 2018: 230 2019: 260	Período: 650,0 2016: 200,0 2017: 130,0 2018: 150,0 2019: 170,0	Acueductos y Alcantarillado Subgerencia Sistemas Periféricos, Licda. Maureen Alvarado Granados	

ÁMBITO: SALUD AMBIENTAL

ÁREA DE INTERVENCIÓN: CALIDAD DEL AGUA

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en miles de colones)	Responsable	Observaciones
Desarrollo de una cultura que valore la relevancia del agua como elemento vital en la salud y el progreso del país.	Fortalecer la vigilancia [1] y el control del suministro y la calidad del agua potable por parte de los entes operadores.	Programa Nacional para el Abastecimiento de Agua de Calidad Potable a la Población	Asegurar el abastecimiento de agua de calidad potable a la población urbana y rural.	Agua de calidad potable abastecida a la población por las ASADAS	Porcentaje de incremento población con servicio de agua de calidad potable abastecida por ASADAS.	2013: 81,9%	Período: 6,2% 2015: 2,8% 2016: 4,6% 2017: 5,4% 2018: 6,2%	Período: 21920 2015: 2016: 2017: 2018: FODESAF y Contrapartida AyA Programa Presupuestario: Inversiones	AyA Subgerente Sistemas Comunales Ing. Cecilia Martínez Artavia	PND
			Asegurar el abastecimiento de agua de calidad potable a la población urbana y rural.	Agua para consumo humano provista por ASADAS y Acueductos Municipales con vigilancia de la calidad	Número de ASADAS y Acueductos Municipales con vigilancia de la calidad del agua *	2013: 200	Período: 360 2016: 180 2017: 270 2018: 360	Período: 180,0	Ministerio de Salud Ing. Eugenio Androvetto	PND

* Vigilancia de la calidad del agua: consiste en controlar si el agua suministrada a la población cumple con los estándares físico-químicos y microbiológicos establecidos en el decreto ejecutivo 32327-S "Reglamento Calidad de Agua potable". Este control lo realiza el Ministerio de Salud anualmente en los acueductos seleccionados.

ÁMBITO: SALUD AMBIENTAL

ÁREA DE INTERVENCIÓN: CALIDAD DEL AGUA

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en miles de colones)	Responsable	Observaciones
Desarrollo de una cultura que valore la relevancia del agua como elemento vital en la salud y el desarrollo del país.	Impulsar procesos formativos y educativos informales en salud y ambiente, que brinden un conocimiento a la población sobre el uso racional del agua utilizada para consumo humano.	Bandera Azul Ecológica	Establecer un incentivo para promover la organización de comités locales, con el propósito de promover su desarrollo, en concordancia con la protección de los recursos naturales, enfrentar el cambio climático y la mejoría de la salud pública de los habitantes.	Programa versátil para mejorar las condiciones higiénicas, ambientales y de salud pública en Costa Rica implementado.	Número de comités inscritos.	2015: se inscribieron 4.132 comités	Período: 2.475	Período: 157,5 2016: 31,5 2017: 31,5 2018: 31,5 2019: 31,5 2020: 31,5	AyA Ing. Darner Mora,	

ÁMBITO: SALUD AMBIENTAL

ÁREA DE INTERVENCIÓN: CALIDAD DEL AGUA

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (en miles de colones)	Responsable	Observaciones
Desarrollo de una cultura que valore la relevancia del agua como elemento vital en la salud y el desarrollo del país.	Desarrollar sistemas de información a fin de conocer el inventario y condiciones físicos-sanitarios de los sistemas de abastecimiento de agua a nivel nacional, así como calidad, cantidad y continuidad del suministro a la población para la toma de decisiones, incluyendo poblaciones indígenas.	Sistema Estandarizado de Regulación de la Salud (SERSA)	Actualizar el Sistema Estandarizado de Regulación de la Salud (SERSA) para la toma de decisiones	SERSA actualizado y en operación	Porcentaje de avance en modificación y actualización del sistema	1 sistema de información	Período: 100% 2016: 30% 2017: 30% 2018: 40%	Período: 5,0 2016: 1,5 2017: 1,5 2018: 2,0	Ministerio de Salud. Dirección Tecnologías de Información y Comunicación Ing. Edgar Morales	
	Promover el fortalecimiento de las capacidades técnicas de los laboratorios para analizar la calidad del agua según la normativa vigente.	Identificación de normativa pertinente para mejorar la detección de sustancias químicas en muestras de agua.	Ampliar el número de las sustancias normadas en el Reglamento de Calidad de Agua Potable, y mejorar sus métodos de detección para mejorar su sensibilidad.	Un informe técnico, finalizado para 2017	Porcentaje de avance	Decreto No. 38924-S	Período: 33% 2017: 33%	Período: 24,0 2017: 24,0	Ministerio de Salud Dirección Protección al Ambiente Humano. Ing. Ricardo Morales	

ÁMBITO: SALUD AMBIENTAL

ÁREA DE INTERVENCIÓN: CONTAMINANTES PELIGROSOS

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (En millones de colones)	Responsable	Observaciones
Desarrollo de una cultura que valore la relevancia del agua como elemento vital en la salud y el desarrollo del país.	Fortalecer la red de monitoreo de la calidad del aire en el Gran Área Metropolitana	Monitoreo de la calidad del aire del Gran Área Metropolitana	Determinar las concentraciones de los principales contaminantes criterio a las que se encuentran expuestas la población para la toma de decisiones.	Informes de calidad de aire anuales	Contaminantes muestreados	Informes de calidad de aire anuales	Periodo: 5 2016: 1 2017: 1 2018: 1 2019: 1 2020: 1	Período: 439,0 2016: 88,0 2017: 88,0 2018: 88,0 2019: 88,0 2020: 88,0	Ministerio de Salud Dirección Protección al Ambiente Humano Ing. Ana Villalobos Villalobos	
	Fortalecer la vigilancia estatal de entes generadores de emisiones atmosféricas provenientes de fuentes fijas.	Sistema de reportes operacionales de emisiones atmosféricas.	Ordenar y sistematizar la información de los reportes operacionales mediante el desarrollo de una herramienta informática.	Herramienta informática desarrollada	Etapas de avance	0	Periodo: 2 etapas 2016: I Etapa 2017: II Etapa	Período: 10,0 2016: 5,0 2017: 5,0	Ministerio de Salud Dirección Protección al Ambiente Humano Ing. Ana Villalobos Villalobos	Etapas I: Desarrollo Etapas II: Implementación
	Desarrollar sistemas de información para facilitar la toma de decisiones en el tema de radiaciones ionizantes y calidad del aire (inmisiones y emisiones de fuentes fijas)	Sistema de reportes operacionales de emisiones atmosféricas.	Verificar el cumplimiento del Decreto 36551-S-MINAE-MTSS, con el fin de proteger la salud de la población.	Controles realizados	Número de controles.	74	Periodo: 410 2016: 82 2017: 82 2018: 82 2019: 82 2020: 82	Período: 30,0 2016: 6,0 2017: 6,0 2018: 6,0 2019: 6,0 2020: 6,0	Ministerio de Salud Dirección Protección al Ambiente Humano Ing. Ana Villalobos Villalobos	

ÁMBITO: SALUD AMBIENTAL

ÁREA DE INTERVENCIÓN: CONTAMINANTES PELIGROSOS

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (En millones de colones)	Responsable	Observaciones
Control de agentes químicos, físicos y biológicos que producen contaminación ambiental	Desarrollar sistemas de información para facilitar la toma de decisiones en el tema de radiaciones ionizantes y calidad del aire (inmisiones y emisiones de fuentes fijas)	Sistema de información para el registro nacional de fuentes radiactivas.	Ordenar y sistematizar la información de fuentes radiactivas mediante el desarrollo de un sistema de información. Desarrollar un sistema de información Contar con un inventario actualizado, información sistemática, ágil y oportuna para la toma de decisiones.	Sistema de información desarrollado.	Etapas de avance	0	Período: 4 etapas 2016: Etapa I 2017: Etapa II 2018: Etapa III 2019: Etapa IV 2020: Etapa IV	Período: 90,0 2016: 20,0 2017: 30,0 2018: 30,0 2019: 5,0 2020: 5,0	Ministerio de Salud Dirección Protección al Ambiente Humano Ing. Ana Villalobos Villalobos	
	Vigilar y controlar las instalaciones que albergan fuentes de emisiones de radiaciones ionizantes y no ionizantes.	Estrategia nacional para la seguridad física de las fuentes radiactivas.	Garantizar la seguridad física de las fuentes radiactivas, mediante el desarrollo de una estrategia nacional.	Estrategia nacional desarrollada	Porcentaje de avance.	0	Período: 1 2016: 0,25 2017: 0,25 2018: 0,25 2019: 0,25	Período: 5,0 2016: 1,25 2017: 1,25 2018: 1,25 2019: 1,25	Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillado. Ing. Pablo Contreras Vázquez.	

ÁMBITO: SALUD AMBIENTAL

ÁREA DE INTERVENCIÓN: CONTAMINANTES PELIGROSOS

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (En millones de colones)	Responsable	Observaciones
Control de Agentes químicos, físicos y biológicos que producen contaminación ambiental	Vigilar y controlar las instalaciones que albergan fuentes de emisiones de radiaciones ionizantes y no ionizantes.	Estrategia Nacional de Capacitación en Protección Radiológica	Fortalecer la protección radiológica mediante el desarrollo de una estrategia de capacitación dirigido a personas vinculadas con el uso de radiaciones ionizantes	Estrategia de capacitación desarrollada	Etapas de avance	0	Período: 1 2017: I Etapa 2018: II Etapa 2019: II Etapa 2020: II-III Etapas	Período: 65,0 2017: 10,0 2018: 13,0 2019: 20,0 2020: 22,0	Ministerio de Salud Dirección Protección al Ambiente Humano Ing. Ana Villalobos Villalobos	
Control de Agentes químicos, físicos y biológicos que producen contaminación ambiental	Fortalecer el marco normativo para fuentes fijas, criterios de calidad al aire, contaminantes tóxicos y radiaciones ionizantes.	Proyecto de Ley Nuclear.	Regular la actividad nuclear mediante la elaboración de un proyecto de ley.	Ley Nuclear elaborada.	Porcentaje de avance	Ley Básica de Energía Atómica para usos pacíficos. Ley 4383	Período: 1 2016: 0,25 2017: 0,25 2018: 0,25 2019: 0,25	Período: 5,0 2016: 1,25 2017: 1,25 2018: 1,25 2019: 1,25	Ministerio de Salud Dirección Protección al Ambiente Humano Lic. Erick Rodríguez Steller	

ÁMBITO: SALUD AMBIENTAL

ÁREA DE INTERVENCIÓN: CONTAMINANTES PELIGROSOS

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (En millones de colones)	Responsable	Observaciones
Control de Agentes químicos, físicos y biológicos que producen contaminación ambiental	Promover la mejora de la gestión de residuos peligrosos y remediación de sitios contaminados mediante el desarrollo de protocolos y procedimientos que apoyen el marco jurídico.	Elaboración y actualización de la normativa relacionada con residuos peligrosos	Revisar y actualizar el marco legal a fin de incorporar las experiencias obtenidas en la aplicación de los reglamentos D.E. 37788-S-MINAE, D.E. 37757-S y Reglamento para la Ley GIR	Marco jurídico y vigilancia estatal congruente con las mejores prácticas reglamentarias y jurídicas.	Porcentaje de avance	20%	Período: 80% 2016: 30% 2017: 25% 2018: 25%	Período: 6,0 2016: 2,0 2017: 2,0 2018: 2,0	Ministerio de Salud Dirección Protección al Ambiente Humano Ing. Ricardo Morales	

ÁMBITO: SALUD AMBIENTAL

ÁREA DE INTERVENCIÓN: RUIDO

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (En millones de colones)	Responsable	Observaciones
Fortalecer la normativa y el control de actividades que generan contaminación por ruido.	Fortalecer las capacidades institucionales para la vigilancia de la contaminación por ruido.	Revisión y actualización de la normativa	Actualizar el Reglamento para la medición de ruido	Reglamento actualizado	Reglamento oficializado mediante publicación en La Gaceta	Reglamento procedimiento para la medición de ruido Decreto 32692-S Publicado en la Gaceta No. 201 del 19 de octubre del 2005.	Periodo: 100% 2015: 20% 2016: 40% 2017: 40%	Periodo: 22,0 2015: 3,0 2016: 9,0 2017: 10,0	Ministerio de Salud Dirección de Protección al Ambiente Humano. Ing. Ricardo Morales Vargas	
		Programa de capacitación en contaminación por ruido	Capacitar a los funcionarios del Ministerio de Salud en la metodología de medición del ruido	Funcionarios capacitados	Número de funcionarios capacitados	82	Periodo: 142 2016: 121 2017: 121	Periodo: 22,7 2016: 10,6 2017: 12,1	Ministerio de Salud Dirección de Protección al Ambiente Humano. Ing. Ricardo Morales Vargas	
	Promover la articulación interinstitucional para la prevención y el control de la contaminación por ruido.	Creación de Comisión Interinstitucional para la prevención y el control de la contaminación por ruido.	Mejorar el control de la contaminación por ruido por medio de la creación de una Comisión Interinstitucional	Comisión Interinstitucional conformada	Número de actores participando	0	Periodo: 100% de actores 2016: 80% 2017: 100%	Periodo: 7,0 2016: 4,0 2017: 3,0	Ministerio de Salud Dirección de Protección al Ambiente Humano. Ing. Ricardo Morales Vargas	

ÁMBITO: SALUD AMBIENTAL

ÁREA DE INTERVENCIÓN: SANEAMIENTO BÁSICO

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (En millones de colones)	Responsable	Observaciones
Fortalecimiento del saneamiento básico, a fin de mejorar la calidad de vida de los individuos.	Fortalecer las capacidades para ejercer la vigilancia y regulación en el ámbito de saneamiento básico.	Programa de Saneamiento Básico Rural (SANEBAR)	Desarrollar un plan de capacitación, para el fortalecimiento de las capacidades de los funcionarios del Programa de Saneamiento Básico Rural	Funcionarios capacitados	Número de funcionarios capacitados en las Áreas Rectoras	0	Periodo: 360 2016: 72 2017: 72 2018: 72 2019: 72 2020: 72	Periodo: 65,0 2017: 10,0 2018: 13,0 2019: 20,0 2020: 22,0	Ministerio de Salud Dirección Protección al Ambiente Humano Ing. Ana Villalobos Villalobos	
			Desarrollar nuevas tecnologías de saneamiento para mejorar la calidad de vida de los sectores ubicados bajo la línea de pobreza-	Nuevas tecnologías unifamiliares de fácil instalación y operación desarrolladas.	Número de tecnologías	0	Periodo: 2 2016: Diagnóstico 2017: Diagnóstico 2018: 2	Periodo: 7,50 2016: 2,5 2017: 2,5 2018: 2,5	Ministerio de Salud Dirección Protección al Ambiente Humano Ing. Eugenio Androvetto Villalobos	

ÁMBITO: SALUD AMBIENTAL

ÁREA DE INTERVENCIÓN: SANEAMIENTO BÁSICO

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (En millones de colones)	Responsable	Observaciones
Fortalecimiento del saneamiento básico, a fin de mejorar la calidad de vida de los individuos.	Desarrollar sistemas de información para facilitar la toma de decisiones en materia de saneamiento básico.	Programa de Saneamiento Básico Rural (SANEBAR)	Desarrollar una herramienta informática que permita tener información confiable para toma de decisiones.	Funcionarios capacitados	Número de funcionarios capacitados en las Áreas Rectoras	0	Período: 1 2017: I etapa 2018: II etapa 2019: III etapa 2020: IV etapa	Período: 12,0 2017: 2,0 2018: 5,0 2019: 5,0	Ministerio de Salud Dirección Protección al Ambiente Humano Ing. Eugenio Androvetto Villalobos	Etapa I: Diagnóstico Etapa II: Desarrollo Etapa III: Implementación. Etapa IV: Mantenimiento
			Dotar a las familias de la zona rural dispersa de un sistema básico para tratamiento de aguas residuales ordinarias.	Nuevas tecnologías unifamiliares de fácil instalación y operación desarrolladas.	Número de tecnologías	2014: 1400	Período: 1400 2016: 350 2017: 350 2018: 350 2019: 350	Período: 400,0 2016: 100,0 2017: 100,0 2018: 100,0 2019: 100,0	Ministerio de Salud Dirección Protección al Ambiente Humano Ing. Eugenio Androvetto Villalobos	

ÁMBITO: SALUD AMBIENTAL

ÁREA DE INTERVENCIÓN: GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS*

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (En millones de colones)	Responsable	Observaciones
Fomento de la gestión integral de residuos	Fortalecer las capacidades técnicas del personal para la elaboración y verificación del cumplimiento del marco normativo. Fortalecer las capacidades técnicas del personal para la elaboración y verificación del cumplimiento del marco normativo.	Programa Nacional de Protección y Recuperación del Ambiente Humano	Mejorar la gestión integral de residuos a nivel nacional para disminuir la disposición en rellenos sanitarios y vertederos de residuos.	Residuos sólidos gestionados integralmente (recolección, separación, reciclaje y disposición final)	Porcentaje de residuos sólidos gestionados integralmente a nivel nacional	75% [1]	Periodo: 100% 2015: 20% 2016: 40% 2017: 40%	Periodo: 35,0	Ministerio de Salud Dirección Protección al Ambiente Humano Ing. Eugenio Androvetto.	
		Plan Nacional de Residuos de Costa Rica	Implementar una plataforma intersectorial para el fortalecimiento de la gestión integral de los residuos.	Plataforma intersectorial de la gestión integral de los residuos implementada.	Etapas de avance	0	Periodo: 1 2017: I 2018: II 2019: III 2020: IV	Periodo: 10,0 2017: 2,0 2018: 2,0 2019: 2,0 2020: 2,0	Ministerio de Salud Dirección de Protección al Ambiente Humano Ing. Ana Villalobos Villalobos	
	Promover acciones a nivel nacional para la separación en la fuente, transporte, valorización, tratamiento y disposición final de los residuos.		Actualizar el Plan Nacional de Residuos de Costa Rica con el fin de disminuir la disposición en rellenos sanitarios y vertederos de residuos.	Plan Nacional de Residuos de Costa Rica actualizado.	Porcentaje de avance	Plan de Residuos Sólidos de Costa Rica 2008	Periodo: 100% 2016: 50% 2017: 50%	Periodo: 5,0 2016: 2,5 2017: 2,5	Ministerio de Salud Dirección de Protección al Ambiente Humano Ing. Ana Villalobos Villalobos	

[1] El 75% de residuos sólidos gestionados integralmente corresponde a aproximadamente 3000 toneladas diarias de residuos que se reciclan, se exportan o llegan a rellenos sanitarios (no a vertederos). Quedan aproximadamente 1000 toneladas de residuos que se depositan en vertederos, en las calles, ríos, lotes baldíos, y otros. La meta que se plantea es que es 1000 toneladas (15% de la producción diaria) lleguen por lo menos a los rellenos sanitarios durante los próximos cuatro años.

ÁMBITO: SALUD AMBIENTAL

ÁREA DE INTERVENCIÓN: GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (En millones de colones)	Responsable	Observaciones
Fomento de la gestión integral de residuos	Fortalecer las capacidades técnicas del personal para la elaboración y verificación del cumplimiento del marco normativo.	Programa para la Vigilancia estatal y verificación in situ de gestores de residuos y de proyectos de generación.	Mejorar la gestión integral de residuos a nivel nacional para disminución de la disposición en rellenos sanitarios y vertederos de residuos.	Residuos gestionados integralmente a nivel nacional.	Porcentaje de residuos gestionados integralmente.	4.000 toneladas por día	Periodo: 8% más 2016: 3% 2017: 3% 2018: 2%	Periodo: 10,0 2016: 3,0 2017: 3,0 2018: 4,0	Ministerio de Salud Dirección de Protección al Ambiente Humano Ing. Ana Villalobos Villalobos	
		Programa Nacional de Protección y Recuperación del Ambiente Humano	Disminuir la disposición de residuos en rellenos sanitarios y vertederos.	Gestores controlados	Porcentaje de gestores registrados.	20%	Periodo: 70% 2016: 10% 2017: 10% 2018: 10% 2019: 20% 2020: 20%	Periodo: 10,0 2016: 2,0 2017: 2,0 2018: 2,0 2019: 2,0 2020: 2,0	Ministerio de Salud Dirección de Protección al Ambiente Humano Ing. Ana Villalobos Villalobos	

ÁMBITO: SALUD AMBIENTAL

ÁREA DE INTERVENCIÓN: GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (En millones de colones)	Responsable	Observaciones
Fomento de la gestión integral de residuos	Fortalecer las capacidades técnicas del personal para la elaboración y verificación del cumplimiento del marco normativo	Programa Nacional de Protección y Recuperación del Ambiente Humano	Mejorar la gestión integral de residuos a nivel nacional para disminución de la disposición en rellenos sanitarios y vertederos de residuos.	Unidades de Cumplimiento registradas.	Porcentaje de Unidades de Cumplimiento.	1	Periodo: 50% 2016: 10% 2017: 10% 2018: 10% 2019: 10% 2020: 10%	Periodo: 10,0 2016: 2,0 2017: 2,0 2018: 2,0 2019: 2,0 2020: 2,0	Ministerio de Salud Dirección de Protección al Ambiente Humano Ing. Ana Villalobos Villalobos	
	Promover la participación intra e intersectorial para la ejecución de la gestión integral de residuos.		Desarrollar un Sistema de Reconocimientos e Incentivos en los diferentes ámbitos de acción de la gestión integral de residuos	Sistema de Reconocimientos Ambientales(SIREA) y el Premio al Productor Responsable para la gestión integral de residuos implementado	Número de reconocimientos otorgados anualmente a partir del 2017	0	Periodo: 5 2016: 1 2017: 1 2018: 1 2019: 1 2020: 1	Periodo: 5,0 2016: 1,0 2017: 1,0 2018: 1,0 2019: 1,0 2020: 1,0	Ministerio de Salud Dirección de Protección al Ambiente Humano Ing. Ana Villalobos Villalobos	

ÁMBITO: SALUD AMBIENTAL

ÁREA DE INTERVENCIÓN: GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (En millones de colones)	Responsable	Observaciones
Fomento de la gestión integral de residuos	Promover la participación intra e intersectorial para la ejecución de la gestión integral de residuos.	Intercambio de experiencias en el tema de tecnologías para la gestión integral de residuos	Promover el intercambio de experiencias en el tema de tecnologías para la gestión integral de residuos	Seminarios, talleres , conversatorios, Foros para el intercambio de experiencias en el tema de tecnologías para la gestión integral de residuos	Número de actividades realizadas anualmente	3 talleres sobre tecnologías realizadas en el país	Periodo: 5 2016: 1 2017: 1 2018: 1 2019: 1 2020: 1	Periodo: 20,0 2016: 4,0 2017: 4,0 2018: 4,0 2019: 4,0 2020: 4,0	Ministerio de Salud Dirección de Protección al Ambiente Humano Ing. Ana Villalobos Villalobos	
Fomento de la gestión integral de residuos	Promover la participación intra e intersectorial para la ejecución de la gestión integral de residuos.	Sistema Nacional de Información de Gestión Integral de Residuos (SINIGIR)	Desarrollar el Sistema Nacional de Información de Gestión Integral de Residuos (SINIGIR)	Sistema Nacional de Información de Gestión Integral de Residuos (SINIGIR) implementado.	Etapas de avance	SIGREP/ Registro de Gestores Autorizados por el Ministerio de Salud	Periodo: 1 2016 Etapa I 2017: Etapa II 2018: Etapa III 2019: Etapa IV	Periodo: 90,0 2016: 22,5 2017: 22,5 2018: 22,5 2019: 22,5	Ministerio de Salud Dirección de Protección al Ambiente Humano Ing. Eugenio Androvetto Villalobos	

ÁMBITO: SALUD AMBIENTAL

ÁREA DE INTERVENCIÓN: GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (En millones de colones)	Responsable	Observaciones
Fomento de la gestión integral de residuos	Promover la participación intra e intersectorial para la ejecución de la gestión integral de residuos.	Revisión y actualización del marco legal	Desarrollar protocolos y procedimientos en apoyo al marco jurídico para el mejoramiento de la de la gestión de residuos peligrosos y remediación de sitios contaminados	Protocolos y procedimientos desarrollados	Porcentaje de avance en el desarrollo de protocolos y procedimientos	20%	Período: 75% 2016: 30% 2017: 25% 2018: 25% 2019: 25%	Período: 5,0 2016: 1,25 2017: 1,25 2018: 1,25 2019: 1,25	Ministerio de Salud Dirección Protección al Ambiente Humano Ing. Ricardo Morales	

*Política Nacional Para la Gestión Integral de Residuos 2010-2021, Ministerio de Salud.
 Plan Nacional para la Gestión Integral de Residuos 2016-2021. Oficializado en marzo 2016, Ministerio de Salud.
 Plan de Mercadeo Social para la Gestión Integral de Residuo (GIRS), 2017-2021. Ministerio de Salud.
 Estrategia Nacional de Separación, Recuperación y Valorización de Residuos (ENSRVR) 2016-2021 .
 Oficializado 2016. Ministerio de Salud.

ÁMBITO V

Gestión integral del riesgo y adaptación al cambio climático

Áreas de Intervención:

1. Reducción del riesgo
2. Preparativos y respuesta
3. Recuperación
4. Adaptación

ÁMBITO: GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO

ÁREA DE INTERVENCIÓN: REDUCCIÓN DE RIESGO

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (En millones de colones)	Responsable	Observaciones
Reducción del impacto de los desastres de origen natural y antrópico y los efectos de la variabilidad y el cambio climático.	Generar capacidades en las instituciones del sector para la gestión integral del riesgo.	Programa de capacitación integral en "Gestión del Riesgo y adaptación al cambio climático"	Fortalecer la Gestión del Riesgo y Adaptación al Cambio Climático mediante el desarrollo de un programa para funcionarios las regiones del AyA	Regiones con programa de capacitación implementado	Número de regiones	25	Periodo: 13 2016: 2 2017: 4 2018: 3 2019: 2 2020: 2	Periodo: 10,0 2017: 3,6 2018: 2,7 2019: 1,8 2020: 1,9	Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillado. Dirección de Gestión del Riesgo. Grace García Álvarez Kimberly Zamora Zamora	
Reducción del impacto de los desastres de origen natural y antrópico y los efectos de la variabilidad y el cambio climático.	Generar capacidades en las instituciones del sector para la gestión integral del riesgo.	Programa de Capacitación en Gestión de Riesgo dirigido a instituciones del Sector.	Fortalecer las capacidades y conocimientos de los funcionarios de las instituciones del Sector mediante el desarrollo de un programa de capacitación en gestión del riesgo.	Funcionarios del sector salud capacitados	Número de personas capacitadas	0	Periodo 285 2016: 55 2017: 200 2018: 30	Periodo: 7,0 2016: 1,0 2017: 5,0 2018: 1,0	Ministerio de Salud Gestión del Riesgo. Ing. Grettel Meneses	

ÁMBITO: GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO

ÁREA DE INTERVENCIÓN: REDUCCIÓN DE RIESGO

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (En millones de colones)	Responsable	Observaciones
Reducción del impacto de los desastres de origen natural y antrópico y los efectos de la variabilidad y el cambio climático.	Generar capacidades en las instituciones del sector para la gestión integral del riesgo.	Programa de salud mental para la atención de emergencias y desastres.	Fortalecer las capacidades y conocimientos de los funcionarios de las instituciones del Sector responsables de la atención de la salud mental en emergencias y desastres.	Funcionarios responsables de la salud mental en emergencias y desastres capacitados.	Número de funcionarios capacitados	0	Periodo: 175 2017: 92 2018: 83	Periodo: 4,0 2017: 2,0 2018: 2,0	Ministerio de Salud Secretaría Técnica de Salud Mental Dr. Allan Rímola	
Reducción del impacto de los desastres de origen natural y antrópico y los efectos de la variabilidad y el cambio climático.	Generar capacidades en las instituciones del sector para la gestión integral del riesgo.	Programa de capacitación de la Dirección Nacional del CEN-CINAI.	Fortalecer las capacidades y conocimientos de los funcionarios de las instituciones del Sector responsables de la atención de la salud mental en emergencias y desastres.	Programa implementado	Número de funcionarios capacitados	0	Periodo: 750 2017: 150 2018: 150 2019: 150 2020: 150 2021: 150	Periodo: 9,0 2017: 1,5 2018: 1,5 2019: 2,0 2020: 2,0 2021: 2,0	Dirección Nacional CEN-CINAI Dra. Grettel Molina Carvajal	

ÁMBITO: GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO

ÁREA DE INTERVENCIÓN: REDUCCIÓN DE RIESGO

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (En millones de colones)	Responsable	Observaciones
Proteger la infraestructura sanitaria ante	Generar capacidades en las instituciones del sector para la gestión integral del riesgo.	Programa de Seguridad en Incendios y Explosiones (PSIE)	Fortalecer la seguridad contra incendios y explosiones de la infraestructura de salud mediante el desarrollo del programa (PSIE), a fin de aumentar la confiabilidad de los sistemas de protección en la infraestructura hospitalaria, industrial y administrativa	Programa de Seguridad en Incendios y Explosiones PSIE, desarrollado.	Porcentaje de avance.	259 requerimientos técnicos 86% de las Unidades capacitados 339 evaluaciones en hospitales	Periodo: 100% 2016: 10% 2017: 10% 2018: 20% 2019: 40% 2020: 20%	Periodo: 5.000,0 2016: 1.000,0 2017: 1.000,0 2018: 1.000,0 2019: 1.000,0 2020: 1.000,0	CCSS Programa de Seguridad en Incendios y Explosiones Ing. Mary Paz Morales Ríos Jefe	

ÁMBITO: GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO

ÁREA DE INTERVENCIÓN: REDUCCIÓN DE RIESGO

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (En millones de colones)	Responsable	Observaciones
Proteger la infraestructura sanitaria ante emergencias y desastres incorporando criterios de ordenamiento territorial y planificación del desarrollo.	Analizar los riesgos de la infraestructura en salud como base para la planificación y prevención de daños.	Programa de Seguridad Sísmica PSS-DAPE	Procurar la continuidad de los servicios de salud y la protección a las personas mediante la gestión en materia de ingeniería y arquitectura	Programa de seguridad sísmica PSS-DAPE desarrollado	Etapas de avance del programa	0	Periodo: V Etapas 2016: I Tapa 2017: II Etapa 2018: III Etapa 2019: IV Etapa 2020: V Etapa	Periodo: 1.000,0 2016: 200,0 2017: 200,0 2018: 200,0 2019: 200,0 2020: 200,0		I Tapa Investigación y Desarrollo II Etapa Capacitación III Etapa IV Etapa Gestión de Proyectos V Etapa Evaluación

ÁMBITO: GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO

ÁREA DE INTERVENCIÓN: REDUCCIÓN DE RIESGO

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (En millones de colones)	Responsable	Observaciones
Proteger la infraestructura sanitaria ante emergencias y desastres incorporando criterios de ordenamiento territorial y planificación del desarrollo.	Fortalecer las capacidades de los operadores de agua (AyA, ASADAS, Municipalidades, ESPH, CAR), en gestión integral de riesgo y medidas adaptativas para reducir la vulnerabilidad de los sistemas a los posibles eventos de desastre.	Programa de capacitación en la metodología para el desarrollo de proyectos de inversión pública para el sector de agua potable y saneamiento de las aguas residuales de Costa Rica-	Reducir la vulnerabilidad ante posibles eventos de desastre, de los proyectos de inversión en el sector agua potable y aguas residuales mediante el desarrollo de un programa de capacitación.	Capacitaciones desarrolladas	Número de capacitaciones	0	Periodo: 8 2017: 2 2018: 2 2019: 2 2020: 2	Periodo: 8,0 2017: 2,0 2018: 2,0 2019: 2,0 2020: 2,0	Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillado (AyA) Dirección de Gestión del Riesgo Direcciones Regionales Dirección de Gestión Ambiental y Planificación Grace García Álvarez Kimberly Zamora Zamora	

ÁMBITO: GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO

ÁREA DE INTERVENCIÓN: REDUCCIÓN DE RIESGO

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (En millones de colones)	Responsable	Observaciones
Proteger la infraestructura sanitaria ante emergencias y desastres incorporando criterios de ordenamiento territorial y planificación del desarrollo.	Implementar el análisis estructural, no estructural y funcional en la infraestructura pública y privada, con el fin de aplicar medidas para controlar y reducir el riesgo.	Plan Nacional de Emergencias Radiológicas	Controlar y reducir el riesgo de emergencia radiológicas mediante el desarrollo de un Plan Nacional de Emergencias Radiológicas	Plan Nacional de Emergencias Radiológicas desarrollado	Porcentaje de avance	Documentos técnicos del Organismo Internacional de Energía Atómica	Período: 100% 2016: 25% 2017: 75% 2018: 100%	Período: 5,1 2016: 1,7 2017: 1,7 2018: 1,7	Ministerio de Salud Dirección Protección al Ambiente Humano Ing. Ana Villalobos Villalobos	

ÁMBITO: GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO

ÁREA DE INTERVENCIÓN: PREPARATIVOS Y RESPUESTA

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (En millones de colones)	Responsable	Observaciones
Promover la participación activa de las instituciones del Sector para la respuesta ante emergencias y desastres que afecten la salud pública.	Definir las responsabilidades de las instituciones del Sector en la respuesta a emergencias y desastres con énfasis en amenazas de origen natural (geológico, hidrometeorológico) y antrópico (químico, biológico, radiológico y social)	Plan de Respuesta a desastres del Sector Salud, Nutrición y Deporte	Desarrollar Programas de capacitación para establecer y mantener los planes nacionales de respuesta a desastres.	Programa de Capacitación implementado.	Número de capacitaciones realizadas.	0	Periodo: 5 2016:1 2017:1 2018:1 2019:1 2020:1	Periodo: Presupuesto Institucional	Ministerio de Salud Gestión del Riesgo Ing. Julio Mena	

ÁMBITO: GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO

ÁREA DE INTERVENCIÓN: PREPARATIVOS Y RESPUESTA

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (En millones de colones)	Responsable	Observaciones
Fortalecer la respuesta ante eventos de origen natural y antrópicos, mediante procesos e instrumentos de gestión.	Gestionar la organización de las instituciones públicas y privadas en la prevención , preparación y respuesta en eventos que involucren la concentración masiva de personas.	Comité de Concentraciones masivas.	Revisar la normativa relacionada con las concentraciones masivas, para el fortalecimiento de la gestión del Comité.	Normativa revisada	Porcentaje de avance de norma revisada	80	Periodo 100 2016: 20 2017: 20 2018: 20 2019: 20 2020: 20	Periodo: Presupuesto Institucional	Periodo: Presupuesto Institucional	

ÁMBITO: GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO

ÁREA DE INTERVENCIÓN: RECUPERACIÓN

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (En millones de colones)	Responsable	Observaciones
Intervención efectiva y oportuna en recuperación post desastre	Generar capacidad de evaluación de daños, pérdidas y afectación de la salud por desastres		Contar con Instrumentos que permitan una intervención efectiva y oportuna en la atención de emergencias y desastres de AyA	Fortalecimiento de la capacidad de respuesta ante desastres de AyA y las ASADAS.	Cantidad de regiones con funcionarios capacitados	Manual de Procedimientos de Gestión del Riesgo para la Atención de Emergencias y Desastres en el AyA Y Fichas Evaluación de Daños y análisis de necesidades EDAN/AyA	Periodo: 6	Periodo:10,00	Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillado. Dirección de Gestión del Riesgo. Grace García Álvarez Kimberly Zamora Zamora	La dirección de Gestión del Riesgo coordinará con las Subgerencias técnicas, Planificación estratégica y demás departamentos involucrados en el proceso para el cumplimiento del objetivo propuesto

ÁMBITO: GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO

ÁREA DE INTERVENCIÓN: RECUPERACIÓN

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (En millones de colones)	Responsable	Observaciones
Reducción del impacto de los desastres de origen natural y antrópico y los efectos de la variabilidad y el cambio climático.	Generar capacidades en las instituciones del sector para la gestión integral del riesgo.	Programa de capacitación integral en "Gestión del Riesgo y adaptación al cambio climático"	Fortalecer la Gestión del Riesgo y Adaptación al Cambio Climático mediante el desarrollo de un programa para funcionarios las regiones del AyA	Regiones con programa de capacitación implementado	Número de regiones	25	Periodo: 13 2016: 2 2017: 4 2018: 3 2019: 2 2020: 2	Periodo: 10,0 2017: 3,6 2018: 2,7 2019: 1,8 2020: 1,9	Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillado. Dirección de Gestión del Riesgo. Grace García Álvarez Kimberly Zamora Zamora	
Reducción del impacto de los desastres de origen natural y antrópico y los efectos de la variabilidad y el cambio climático.	Generar capacidades en las instituciones del sector para la gestión integral del riesgo.	Programa de Capacitación en Gestión de Riesgo dirigido a instituciones del Sector.	Fortalecer las capacidades y conocimientos de los funcionarios de las instituciones del Sector mediante el desarrollo de un programa de capacitación en gestión del riesgo.	Funcionarios del sector salud capacitados	Número de personas capacitadas	0	Periodo 285 2016: 55 2017: 200 2018: 30	Periodo: 7,0 2016: 1,0 2017: 5,0 2018: 1,0	Ministerio de Salud Gestión del Riesgo. Ing. Grettel Meneses	

ÁMBITO: GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO

ÁREA DE INTERVENCIÓN: ADAPTACIÓN

Política	Estrategia	Programa proyecto o Iniciativa específica	Objetivo	Producto	Indicador	Línea Base	Meta	Estimación Presupuestaria (En millones de colones)	Responsable	Observaciones
Preparar a las instituciones del Sector para enfrentar los efectos de la variabilidad climática y cambio climático de acuerdo con los posibles escenarios.	Fomentar procesos de prevención y atención de eventos futuros que amenacen la salud.	Socialización y divulgación para dar a conocer la Guía Técnica para la Reducción del Riesgo a Desastres y Adaptación al Cambio Climático en las Asociaciones Administradoras de Sistemas de Acueductos y Alcantarillados Comunes ASADAS y sus instrumentos de aplicabilidad.	Fortalecer las capacidades del equipo técnico de ingenieros y las disciplinas asociadas al sector de agua potable y saneamiento para revertir las condiciones de vulnerabilidad de los sistemas APS de la población abastecida haciéndolas más resilientes con medidas de adaptabilidad al cambio climático	Regiones con personal capacitado	Número de regiones	0	6	10,0	AYA Dirección de Gestión del Riesgo Grace García Álvarez Kimberly Zamora Zamora	El AyA cuenta con instrumentos que permiten dar seguimiento (ya están elaborados)

POLÍTICAS, PLANES Y OTRAS ACCIONES ESPECÍFICAS EN SALUD

El Ministerio de Salud, en el ejercicio de su rol rector, ha conducido y participado en la elaboración de diversas políticas, planes, estrategias y otros instrumentos de planificación específicos, en los cuales se establece con el grado de detalle requerido las acciones a desarrollar en temas específicos e importantes en materia de salud. Todos estos instrumentos están considerados e incorporados en el Plan Nacional de Salud 2016-2020, según se presentan a continuación:

- Política Nacional de Salud “Dr. Juan Guillermo Ortiz Guier”, Ministerio de Salud, 2015
- Plan Nacional de Salud 2015- 2021, Ministerio de Salud, 2015.
- Política Nacional de Salud Mental 2012-2021, Ministerio de Salud, 2012.
- Política Nacional de Sexualidad 2010-2021, Ministerio de Salud, 2010.
- Política Nacional Para la Gestión Integral de Residuos 2010-2021, Ministerio de Salud, 2010.
- Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2011-2021, Ministerio de Salud, 2011.
- Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2011-2021, CONAPAM, 2011.
- Política Nacional de Saneamiento en Aguas Residuales, AyA /MS/ MINAE
- Plan Nacional para la Gestión Integral de Residuos 2016-2021, Ministerio de Salud, 2016.
- Plan para la reducción y control de las deficiencias de micronutrientes 2011-2015, Ministerio de Salud, 2011.
- Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2011 – 2015, Ministerio de Salud, 2015.
- Plan Nacional de Actividad Física y Salud 2011-2021, Ministerio de Salud, 2011.
- Plan Nacional para la Reducción del Consumo de Sal / Sodio en la población de Costa Rica 2011-2021, Ministerio de Salud/ INCIENSA, 2011.
- Plan Estratégico Nacional de Salud de las Personas Adolescentes 2010-2018, Ministerio de Salud, 2010.
- Plan Estratégico Nacional (PEN) VIH y sida 2016-2021, Ministerio de Salud, 2016.
- Plan Nacional para la Prevención y Control del Cáncer. 2012-2017, Ministerio de Salud, 2012.
- Estrategia Nacional de Separación, Recuperación y Valorización de Residuos (ENSRVR) 2016-2021, Ministerio de Salud/CCSS, 2016.

- Estrategia de acceso universal a condones masculinos y femeninos, Ministerio de Salud, 2013.
- Directrices técnicas para la promoción y garantía del derecho a la salud de gais, lesbianas, bisexuales, trans e intersex en Costa Rica, Ministerio de Salud, en proceso de implementación.
- Estrategia Nacional para el abordaje integral de las enfermedades crónicas no transmisibles y obesidad, 2013-2021. Ministerio de Salud, 2013.
- Estrategia de Eliminación de la Malaria en Mesoamérica y la Isla Española. Ministerio de Salud.
- Ley General de Control del Tabaco y sus Efectos Nocivos en la Salud. Nº 9028. Ministerio de Salud, 2012.
- Convenio Marco para el Control del Tabaco. Ministerio de Salud, 2008.

Diseño y Diagramación
Ana María González Reyes

Impresión
Producción Documental

UNIDAD MERCADOTECNIA INSTITUCIONAL
MINISTERIO DE SALUD

Diciembre 2016

