

La Uruca, San José, Costa Rica, viernes 27 de julio del 2018

AÑO CXL

Nº 136

76 páginas



Imprenta Nacional contribuye un año más
en la conmemoración de la **Anexión** del
Partido de **Nicoya a Costa Rica.**

25 de julio, 2018

Artículo 2°—Es responsabilidad de la administración activa del CONAC 4-S el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 6 de la Ley N° 8131, Ley de la Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos, publicada en *La Gaceta* N° 198 de 16 de octubre de 2001 y sus reformas, así como en el Decreto Ejecutivo N° 32452-H, publicado en *La Gaceta* N° 130 de 6 de julio de 2005 y sus reformas.

Artículo 3°—Rige a partir de su publicación.

Dado en la Presidencia de la República, a los 04 días del mes de junio del año dos mil dieciocho.

CARLOS ALVARADO QUESADA.—La Ministra de Hacienda, Rocío Aguilar M.—1 vez.—(D41201 - IN2018259594).

N° 41205-S

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA
Y LA MINISTRA DE SALUD

En ejercicio de las facultades y atribuciones contenidas en los artículos 140 incisos 3) y 18) y 146 de la Constitución Política; 25, 27 párrafo primero, 28 párrafo segundo, inciso b) de la Ley N° 6227 del 2 de mayo de 1978, “Ley General de la Administración Pública”; 1, 2, 345 inciso 11 de la Ley N° 5395 del 30 de octubre de 1973, “Ley General de Salud”; 2 inciso ch) de la Ley N° 5412 del 8 de noviembre de 1973 “Ley Orgánica del Ministerio de Salud”, y 12 inciso e) de la Ley N° 3019 “Ley Orgánica del Colegio de Médicos y Cirujanos”.

Considerando:

I.—Que la salud de la población es tanto un derecho fundamental, como un bien de interés público tutelado por el Estado.

II.—Que en el artículo 12 inciso e) de la Ley N° 3019 “Ley Orgánica del Colegio de Médicos y Cirujanos, se establece claramente que los reglamentos que dicte el Colegio para su validez deben ser “...aprobados por el Poder Ejecutivo.”, es decir que deberán promulgarse vía Decreto Ejecutivo.

III.—Que en tesis de principio, y por tratarse de un asunto de Salud Pública, los Colegios Profesionales en Ciencias de la Salud, deben emitir su normativa relacionada con el ejercicio profesional de sus agremiados, con la intervención del Poder Ejecutivo; si bien es cierto, el origen de los Colegios Profesionales puede ser privado, sus fondos privados y responder a fines de grupo o categoría, es considerado público porque es titular de potestades administrativas; sean éstas de policía, disciplinarias y normativas. Y en ejercicio de esas potestades, el Colegio Profesional emite actos administrativos, considerándose parte de la Administración Pública, bajo la categoría de ente público no estatal.

IV.—Que por constituir una persona de Derecho Público de carácter no estatal, en virtud de las funciones que se le han encomendado, es que se considera sumamente importante que toda la normativa que emane de los Colegios Profesionales en Ciencias de la Salud, estipulados en el artículo 40 de la Ley General de Salud N° 5395, se oficialicen por Decreto Ejecutivo promulgado por el Poder Ejecutivo. En tal sentido, conviene precisar que si bien el artículo 46 de la Ley General de Salud dispone un registro constitutivo a cargo de los colegios profesionales respectivos, a efectos de que los profesionales especializados se inscriban como tales, a modo de requisito para el ejercicio de la especialidad correspondiente, los requisitos para ello deben ser emitidos a través de un Decreto Ejecutivo, lo cual materializa la titularidad de la competencia regulatoria en esta materia que ostenta el Poder Ejecutivo.

V.—Que existe una obligación actual del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica, de oficializar su normativa por medio del Poder Ejecutivo, lo cual es parte de la Rectoría en Salud que ejerce el Ministerio de Salud, razón por la cual no es posible dejar a la libre la emisión de normativa por parte de la Junta de Gobierno del Colegio, normativa que afecta la Salud Pública.

VI.—Que, por las consideraciones arriba citadas, se hace necesario y oportuno reformar el artículo 9° del Decreto Ejecutivo N° 37562-S del 8 de enero del 2013, publicado en el Alcance N° 51 de *La Gaceta* N° 54 del 18 de marzo del 2013, con el fin de adecuarlo a las exigencias establecidas en la Ley.

VII.—Que de conformidad con el artículo 12 bis del Decreto Ejecutivo N° 37045-MP-MEIC de 22 de febrero de 2012, “Reglamento a la Ley de Protección al Ciudadano del Exceso

de Requisitos y Trámites Administrativos” y sus reformas, se considera que por la naturaleza del presente reglamento no es necesario completar la Sección I denominada Control Previo de Mejora Regulatoria, que conforma el formulario de Evaluación Costo Beneficio, toda vez que el mismo no establece trámites ni requerimientos para el administrado. **Por tanto;**

DECRETAN

Modificación al Decreto Ejecutivo N° 37562-S del 8 de enero del 2013, “Reglamento de Especialidades y Subespecialidades Médicas”

Artículo 1°—Refórmese el artículo 9 del Decreto Ejecutivo N° 37562-S del 8 de enero del 2013, publicado en el Alcance N° 51 de *La Gaceta* N° 54 del 18 de marzo del 2013, para que en lo sucesivo se lea así:

“Artículo 9°—Para que la Junta de Gobierno pueda incluir en la lista oficial reconocida por el Colegio de Médicos y Cirujanos, especialidades o subespecialidades distintas a las que se establecen en este Reglamento, así como a determinar los requisitos específicos de inscripción de las mismas, éstas deberán ser aprobadas previamente por el Poder Ejecutivo, mediante el respectivo Decreto Ejecutivo, de acuerdo con lo establecido en el artículo 12, inciso e) de la Ley Orgánica del Colegio de Médicos y Cirujanos, N° 3019 del 09 de agosto de 1962 y sus reformas.”

Artículo 2°—Rige a partir de su publicación.

Dado en la Presidencia de la República, San José, a los nueve días del mes de mayo del año dos mil dieciocho.

CARLOS ALVARADO QUESADA.—La Ministra de Salud, Dra. Giselle Amador Muñoz.—1 vez.—O. C. N° 3400035385.—Solicitud N° 18259.—(D41205 - IN2018259552).

N° 41208-MP-MIDEPOR

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA,
EL MINISTRO DE LA PRESIDENCIA
Y EL MINISTRO DEL DEPORTE

En uso de las facultades que les confieren los artículos 140, incisos 3), 8), 18) y 20), y 146 de la Constitución Política; 25 y 28 párrafo 2) incisos a) y b) de la Ley General de la Administración Pública, Ley N° 6227 de 2 de mayo de 1978;

Considerando:

I.—Que el deporte entendido como actividad motriz, representa una actividad fundamental e importante, no solo para el desarrollo físico, sino también para el desarrollo intelectual y socio-afectivo del ser humano.

II.—Que una de las prioridades de la actual Administración es impulsar iniciativas que promuevan estilos de vida saludables, la prevención de factores de riesgo para impactar positivamente en la salud tanto física como mental de la población, con efectos beneficiosos en la seguridad y la comunidad, permitiendo la movilidad humana como un medio de transporte, así como la adherencia estudiantil a los centros de educación.

III.—Que es de interés de la actual Administración incentivar la práctica del deporte en la juventud costarricense, especialmente en aquellos jóvenes que pertenecen a zonas urbano-marginales, con el fin de que desarrollen un estado de bienestar físico, mental y emocional que les permitirá acceder a mejores oportunidades dentro de la sociedad costarricense.

IV.—Que la Asociación Costarricense de Cardiología (ASOCAR), con cédula jurídica 3-002-071022, es una organización dedicada a la implementación de estrategias que impacten directamente en la salud de la población, y a la prevención de factores de riesgo cardiovascular, conformada por médicos especialistas en cardiología, y que genera publicaciones científicas en su propia revista costarricense de cardiología. Dentro del artículo 4 de su estatuto se incluye establecer cooperación efectiva con las instituciones particulares o gubernamentales en materia de salud, así como prestar asesoría técnica a toda institución gubernamental o particular en los campos de promoción, recuperación y rehabilitación de la salud.

V.—Que el Consejo Nacional del Deporte y la Recreación, en Acuerdo N° 2 de la sesión ordinaria N° 1044-2018, celebrada el 12 de abril del 2018, recomienda a la Ministra del Deporte, que en conjunto con el Ministerio de la Presidencia, proceda a la Declaratoria de Interés Público y Nacional del *Día Mundial del Corazón 2018*, a realizarse el 29 de setiembre del 2018, en el Parque Metropolitano La Sabana, con actividades organizadas por ASOCAR.

VI.—Que la actividad del *Día Mundial del Corazón 2018* es una actividad abierta al público en general, con un enfoque de promoción de la salud y que pretende recibir cinco mil visitantes, al ser una actividad de carácter inclusivo y con representación de las siete provincias. Asimismo, tendrá la participación de instituciones invitadas como la Asociación Gerontológica Costarricense (AGECO), el Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU), el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA), el Patronato Nacional de la Infancia (PANI), los Centros de Educación y Nutrición y los Centros Infantiles de Atención Integral (CEN-CINAI), asociaciones de pacientes y empresas privadas.

VII.—Que la actividad del *Día Mundial del Corazón 2018* tiene como fin principal educar a la población en el reconocimiento de los factores de riesgo cardiovascular y en el impacto que tiene la actividad física en la salud integral, además de permitir el reconocimiento de instituciones que concentran esfuerzos en la generación de bienestar para iniciar una línea de trabajo conjunta. La actividad es una feria que atiende tres ejes:

1. La educación sobre factores de riesgo cardiovascular, estilos de vida saludables, estudios empleados en cardiología para la detección temprana de enfermedades, así como la generación de un taller que capacita a la población en general sobre la atención inmediata al individuo que sufre de un paro cardíaco.
2. Promoción en la práctica de deportes de exhibición, mediante la demostración por parte de las federaciones deportivas, así como actividades de ejercicio humano y la recreación a partir de juegos tradicionales.
3. Medición de parámetros antropométricos, capacidad vital, condición metabólica, estado nutricional, flexibilidad, condición física del individuo, como una acción de tamizaje y detección de riesgos.

VIII.—Que la actividad del *Día Mundial del Corazón 2018* promueve la convivencia en familia, la vida sana y deportiva a cualquier edad. Por lo tanto, no es un espectáculo público y no se incentiva el consumo de bebidas alcohólicas, el tabaco o las drogas.

IX.—Que este evento cuenta con el apoyo de la Caja Costarricense del Seguro Social, el Ministerio de Salud, el Consejo de Salud Ocupacional, el Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación, la Fundación Costarricense del Corazón, la Municipalidad de San José, y la Asamblea Nacional de la Persona Joven.

X.—Que la actividad del Día Mundial del Corazón 2018 contará con participación inclusiva y paritaria al comprender categorías infantiles, juveniles, de adultos mayores, paralímpicos y con un enfoque de mujer. **Por tanto,**

DECRETAN:

DECLARATORIA DE INTERÉS PÚBLICO Y NACIONAL DEL DÍA MUNDIAL DEL CORAZÓN 2018

Artículo 1°—Se declara de interés público y nacional el Día Mundial del Corazón 2018, organizado por la Asociación Costarricense de Cardiología (ASOCAR) con cédula jurídica 3-002-071022, a realizarse en el Parque Metropolitano La Sabana el día 29 de setiembre de 2018.

Artículo 2°—Las dependencias del sector público y del sector privado, dentro del marco legal de sus competencias, podrán contribuir con recursos económicos, en la medida de sus posibilidades y sin perjuicio del cumplimiento de sus propios objetivos, para la exitosa realización de las actividades indicadas.

Artículo 3°—Rige a partir de su publicación.

Dado en la Presidencia de la República, a los veintinueve días del mes de mayo de dos mil dieciocho.

CARLOS ALVARADO QUESADA.—El Ministro de la Presidencia, Rodolfo Piza Rocafort.—El Ministro del Deporte, Hernán Solano Venegas.—1 vez.—(D41208 - IN2018259735).

ACUERDOS

MINISTERIO DE SALUD

N° DM-FP-1837-2018

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA
Y LA MINISTRA DE SALUD

En uso de las facultades que les confieren los artículos 140 inciso 20) y 146 de la Constitución Política; 28 de la Ley N° 6227 del 2 de mayo de 1978 “Ley General de la Administración Pública”; 23 de la Ley N° 5412 del 8 de noviembre de 1973 “Ley Orgánica del Ministerio de Salud.”

ACUERDAN:

Artículo 1°—Designar como miembros de la Junta Directiva del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA), a las siguientes personas:

- a) Rodolfo Vicente Salazar, cédula de identidad N° 1-0486-0933.
- b) Lilliana de la Trinidad Rojas Molina, cédula de identidad N° 1-0550-0652.
- c) Juana Isabel Gámez Páez, cédula de identidad N° 1-0507-0390.
- d) Jaime Alonso Caravaca Morera, cédula de identidad N° 1-1275-0015.
- e) Jorge Enrique Araya Madrigal, cédula de identidad N° 9-0056-0693.
- f) María Eugenia Mata Chavarría, cédula de identidad N° 1-0629-0639.
- g) Patricia María de Jesús Redondo Escalante, cédula de identidad N° 1-0570-0988.

Artículo 2°—Rige a partir del 15 de mayo de 2018 hasta el 15 de mayo de 2020.

Dado en la Presidencia de la República, San José a los quince días del mes de mayo de dos mil dieciocho.

Publíquese.

CARLOS ALVARADO QUESADA.—La Ministra de Salud, Dra. Giselle Amador Muñoz.—1 vez.—O.C. N° 3400035385.—Solicitud N° 18260.—(IN2018259566).

RESOLUCIONES

MINISTERIO DE SALUD

LA MINISTRA DE SALUD

N° DM-JM-1593-2018.—En el uso de las facultades que le confiere los artículos 28 inciso 2) literal a) de la Ley N° 6227 del 02 de mayo de 1978, “Ley General de la Administración Pública”; 1, 2, 4, 7, de la Ley N° 5395 del 30 de octubre de 1973, “Ley General de Salud”; 1, 2 incisos b) y c) y 6 de la Ley N° 5412 del 08 de noviembre de 1973, “Ley Orgánica del Ministerio de Salud; Ley N° 8655 del 17 de julio del 2008, “Ley de Aprobación del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el Control del Tabaco”; Decreto Ejecutivo N° 34705 del 14 de agosto del 2008, “Ratificación de la República de Costa Rica al Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el Control del Tabaco”, suscrito el 23 de julio del 2003; 9, 10 y 11 de la Ley N° 9028 del 22 de marzo del 2012, “Ley General de Control del Tabaco y sus Efectos Nocivos en la Salud”;

Considerando:

I.—Que la salud de la población es tanto un derecho humano fundamental, como un bien de interés público tutelado por el Estado.

II.—Que es competencia del Ministerio de Salud definir la política, la regulación, la planificación y la coordinación de todas las actividades públicas y privadas relacionadas con la salud.

III.—Que existen estudios a nivel internacional que evidencian que el uso de los términos tales como “bajo en alquitrán”, “light”, “ultra light”, “suave”, “extra” y “ultra” hacen parecer que el producto es menos nocivo, lo cual no es cierto y provoca un consumo mayor de cigarrillos.