



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

A. Presentación

1.- Marco Legal

Denominación de la Disposición Jurídica	Fecha de Publicación en el Diario Oficial de la Federación y/o Fecha de Emisión (Indicar No. de oficio)
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Decreto para realizar la entrega-recepción del informe de los asuntos a cargo de los servidores públicos y de los recursos que tengan asignados al momento de separarse de su empleo, cargo o comisión. 	D.O.F. 14-IX-2005.
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Acuerdo para la rendición de cuentas de la Administración Pública Federal 2000-2006. 	D.O.F. 14-IX-2005.
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Acuerdo que establece las disposiciones que deberán observar los servidores públicos al separarse de su empleo, cargo o comisión, para realizar la entrega-recepción del informe de los asuntos a su cargo y de los recursos que tengan asignados. 	D.O.F. 13-X-2005
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lineamientos para la formulación del informe de rendición de cuentas de la Administración Pública Federal 2000-2006, así como para la elaboración e integración de libros blancos. 	D.O.F. 13-X-2005

2.- Misión, Visión y Objetivos Estratégicos

Misión

Contribuir a un desarrollo humano justo, incluyente y sustentable, mediante la promoción de la salud como objetivo social compartido y el acceso universal a servicios integrales y de alta calidad que satisfagan las necesidades y responda a las expectativas de la población, al tiempo que ofrecen oportunidades de avance profesional a los prestadores, en el marco de un financiamiento equitativo, un uso honesto, transparente y eficiente de los recursos, y una amplia participación ciudadana.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

<p style="text-align: center;">Clave Presupuestaria: 00012</p>	<p>Nombre: SECRETARÍA DE SALUD</p>
-------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Visión
 La conformación de un sistema de salud universal, equitativo, solidario, plural, eficiente de alta calidad, anticipatorio, descentralizado, participativo y vinculado al desarrollo.

Valores: - Justicia
 - Autonomía
 - Corresponsabilidad social

3.- Objetivos y Actividades Institucionales

El Programa Nacional de Salud 2001-2006. La democratización de la salud en México: hacia un sistema universal de salud, considera cuatro premisas:

- La buena salud es uno de los objetivos del desarrollo y una condición indispensable para alcanzar una auténtica igualdad de oportunidades.
- La salud es, junto con la educación, el componente central del capital humano, que es el capital más importante de los individuos y las naciones. Mejorar la salud y asegurar la educación significa fortalecer la capacidad del individuo y la sociedad para procurarse y acrecentar sus medios de vida.
- Dados el valor que en sí misma tiene y su potencial estratégico, es necesario dejar de ver a la salud solamente como un sector específico de la administración pública y empezar a considerarla también como un objetivo social que todos los sectores pueden y deben perseguir; así, se requiere complementar las políticas de salud con políticas saludables.
- Finalmente, la protección de la salud es un valor compartido por prácticamente todas las sociedades, todos los sistemas ideológicos y todas las organizaciones políticas. La buena salud, por lo tanto, es un valor que puede fortalecer el tejido de nuestra Sociedad.

El Programa Nacional de Salud estableció tres retos

- Equidad
- Calidad.- Calidad técnica y Calidad interpersonal
- Protección financiera



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Para enfrentar cada uno de los retos señalados, la presente administración se plantea cinco objetivos, consistentes con los objetivos del área de desarrollo social y humano del Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006:

1. Mejorar las condiciones de salud de los mexicanos.
2. Abatir las desigualdades en salud.
3. Garantizar un trato adecuado en los servicios públicos y privados de salud.
4. Asegurar la justicia en el financiamiento en materia de salud.
5. Fortalecer al sistema de salud, en particular sus instituciones públicas.

Estos objetivos habrán de concretarse mediante la implantación de cinco estrategias sustantivas y cinco estrategias instrumentales. Las primeras están directamente relacionadas con los objetivos básicos del sistema, y las segundas influyen en estos objetivos a través del fortalecimiento del sistema de salud. Las estrategias son las siguientes:

1. Vincular la salud con el desarrollo económico y social.
2. Reducir los rezagos en salud que afectan a los pobres.
3. Enfrentar los problemas emergentes mediante la definición explícita de prioridades.
4. Desplegar una cruzada por la calidad de los servicios de salud.
5. Brindar protección financiera en materia de salud a toda la población.
6. Construir un federalismo cooperativo en materia de salud.
7. Fortalecer el papel rector de la Secretaría de Salud.
8. Avanzar hacia un Modelo Integrado de Atención a la Salud.
9. Ampliar la participación ciudadana y la libertad de elección en el primer nivel de atención.
10. Fortalecer la inversión en recursos humanos, investigación e infraestructura en salud.

A partir de las estrategias del PNS 2001-2006 se generaron Programas de Acción prioritarios, los resultados de la atención de estos se presentan ampliamente en el Informe de Rendición de Cuentas que esta elaborando cada uno de los órganos desconcentrados por separado, por tal motivo, en el presente informe, la Secretaría de Salud sólo presentara los resultados básicos, los cuales podrán ampliar acudiendo a los Informes de Rendición de Cuentas de los órganos.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

PROGRAMAS DE ACCIÓN

Vincular a la salud con el desarrollo económico y social

Programas de Acción	Unidad Responsable
Comunidades Saludables Educación Saludable Migrantes "Vete Sano Regresa Sano"	Dirección General de Promoción de la Salud
Mujer y Salud (PROMSA)	Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva
Salud Ambiental	Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

Reducir los rezagos en salud que afectan a los pobres

Programas de Acción	Unidad Responsable
Arranque Parejo en la Vida Cáncer Cérvico-Uterino Salud Reproductiva	Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva
Brucelosis Cólera Enfermedades Transmitidas por Vector Rabia Salud Bucal Tuberculosis Urgencias Epidemiológicas y Desastres	Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades
Programa de Atención a la Salud de la Infancia y Adolescencia	Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia
Salud y Nutrición de los Pueblos Indígenas	Comisión Nacional de Protección Social en Salud



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Enfrentar los problemas emergentes mediante la definición explícita de prioridades

Programas de Acción	Unidad Responsable
Cáncer de Mama	Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva
Accidentes Atención al Envejecimiento Cáncer de Próstata Diabetes Mellitus Enfermedades Cardiovasculares e Hipertensión Arterial	Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades
Programa contra Adicciones: Alcoholismo, Farmacodependencia y Tabaquismo Salud Mental	Servicios de Atención Psiquiátrica
VIH/SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)	Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA
Transfusión Sanguínea	Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea
Trasplantes	Centro Nacional de Trasplantes
Prevención y Rehabilitación de Discapacidades (PreveR-Dis)	Instituto Nacional de Rehabilitación

Desplegar una cruzada por la calidad de los servicios de salud

Programas de Acción	Unidad Responsable
Consolidación del Arbitraje Médico	Comisión Nacional de Arbitraje Médico
Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud	Dirección General de Calidad y Educación en Salud



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Brindar Protección financiera en materia de salud a toda la población

Programas de Acción	Unidad Responsable
Protección Financiera en Salud	Comisión Nacional de Protección Social en Salud

Construir un federalismo cooperativo en materia de salud

Programas de Acción	Unidad Responsable
Hospital Universal	Subsecretaría de Innovación y Calidad

Fortalecer el papel rector de la Secretaría de Salud

Programas de Acción	Unidad Responsable
Evaluación del Desempeño	Dirección General de Evaluación del Desempeño
Protección Contra Riesgos Sanitarios	Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios
Sistema Nacional de Información en Salud	Dirección General de Información en Salud
Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE)	Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades

Avanzar hacia un Modelo Integrado de Atención a la Salud

Programas de Acción	Unidad Responsable
Modelo Integrado de Atención a la Salud	Subsecretaría de Innovación y Calidad
Programa de Calidad, Equidad y Desarrollo en Salud (PROCEDES)	Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud
E-Salud Telemedicina	Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Ampliar la Participación Ciudadana y la Libertad de elección en el Primer Nivel de Atención

Programas de Acción	Unidad Responsable
Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud	Dirección General de Calidad y Educación en Salud

Fortalecer la inversión en recursos humanos, investigación e infraestructura en salud

Programas de Acción	Unidad Responsable
Capacitación Gerencial	Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud
Enseñanza: Formación y Capacitación del Personal de Salud	Dirección General de Calidad y Educación en Salud
Investigación en Salud	Coordinación General de los Institutos Nacionales de Salud
Programa de Optimización de la Infraestructura Física	Dirección General de Desarrollo de la Infraestructura Física
Servicio Civil de Carrera para Profesionales de la Salud	Dirección General de Recursos Humanos

Respecto a las metas programáticas comprometidas año con año en los Presupuestos de Egresos de la Federación, se presentan tanto el compromiso como los resultados en el Apartado C.III.5 que se refiere al Cumplimiento de Programas y Metas Programáticas.

4.- Principales productos y/o servicios que ofrece la Institución

Servicios

La funciones y atribuciones a cargo de la Secretaría de Salud, son: de rectoría, normativas, de supervisión, de evaluación, y de seguimiento.

A partir de la descentralización de los servicios de salud a las entidades federativas, proceso que concluyo en 1996, solo los hospitales federales de referencia no descentralizados, prestan servicios de atención médica, léase, Hospital de la Mujer, Homeopático y Juárez del Centro. Asimismo, los hospitales y centros de atención a la salud mental, a cargo del órgano desconcentrado Servicios de atención Psiquiátrica.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

A través de la Comisión Federal de Protección contra Riesgos Sanitarios, órgano desconcentrado, presta servicios de atención y aprobación de trámites, así como de verificación y supervisión sanitaria, función de rectoría.

La Comisión Nacional Arbitraje Médico, sirve de apoyo para la resolución de conflictos entre usuarios y prestadores de servicios.

La Comisión Nacional de Protección Social en Salud, administra el Sistema Nacional de Protección Social en Salud, para la integración del Seguro Popular de Salud.

La Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, apoya a las personas físicas y a las instituciones de beneficencia pública en materia de salud, ya sea en especie o con recursos financieros.

Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades, supervisión, evaluación, prevención y apoyo a la sociedad en desastres naturales y emergencias epidemiológicas.

El Centro Nacional de Transplantes contribuye al desarrollo de la terapéutica de los trasplantes en México, ya que este no sólo resuelve algunas de las fallas orgánicas resultado de enfermedades crónico degenerativas, sino que conserva la vida de los pacientes en condiciones casi normales a un costo inferior al de otro tipo de tratamientos, que además no ofrecen la misma calidad de vida.

El Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud su función principal es generar información relativa a las tecnologías en salud útil en la toma de decisiones para la adquisición e implementación de nuevos equipos médicos y, así, sirvan a los profesionales del sector para mejorar la seguridad, la calidad y el costo beneficio en el cuidado de la salud, optimizando el uso de las tecnologías en este campo.

El Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva contribuye a mejorar la salud de la población a través de la incorporación de la perspectiva de género en programas y acciones del sector salud así como de la salud sexual y reproductiva, con pleno respeto a los derechos humanos.

El Centro Nacional de Transfusión Sanguínea garantiza la disposición de la sangre humana, componentes, derivados y células progenitoras hematopoyéticas con la máxima seguridad, disponibilidad y racionalidad para lograr la autosuficiencia nacional a través de la donación voluntaria no remunerada protegiendo los derechos de donantes, receptores y trabajadores.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Otras actividades:

En la Subsecretaría de Innovación y Calidad se genera la información estadística para evaluar el desempeño global del sistema de salud; asimismo, se construyen y se da seguimiento a los indicadores básicos de salud. Esta información se encuentra plasmada en publicaciones específicas que están a disposición del público en general y también se pueden consultar en la página de Internet de la Secretaría de Salud.

La Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud cuenta con un sistema automatizado de notificación para la vigilancia y el control epidemiológico con cobertura nacional, en este participan todas las instituciones del sector salud, quienes proporcionan información para alimentar el sistema y a su vez les permite realizar consultas vía Internet desde su lugar de origen.

La revisión, simplificación y elaboración de Normas Oficiales Mexicanas es otra actividad que realizan la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud y la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

B. Situación en la que se recibió la Institución en diciembre de 2000

En el proceso de entrega-recepción del año 2000, se establecieron en las diferentes Actas de Entrega de funcionarios la problemática específica que prevalecía al corte, la cual fue hecha del conocimiento de los funcionarios entrantes, y en diversos casos fueron los mismos funcionarios quienes se encargaron de continuar atendiéndola en virtud de que permanecieron cumpliendo las mismas funciones, ellos o su personal de mando.

A continuación mencionaremos lo más destacado.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Recursos Humanos.

DISTRIBUCIÓN DE PLAZAS POR RAMA ASIGNACIÓN ORIGINAL 2000

	Administrativa	Médica	Total
AREA CENTRAL			
AREAS MAYORES	6,416	7,197	13,613
PROGRAMA DE AMPLIACIÓN DE COBERTURA	220	4,689	4,909
PROGRAMA DE EDUCACIÓN, SALUD Y ALIMENTACIÓN	16	1,942	1,958
SUBTOTAL	6,652	13,828	20,480
ORGANOS DESCONCENTRADOS	3,557	6,105	9,662
INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DESCENTRALIZADOS	7,699	18,487	26,186
TOTAL RAMO 12 SALUD	17,908	38,420	56,328
ENTIDADES FEDERATIVAS			
ORGANISMOS PUBLICOS DESCENTRALIZADOS	35,396	102,932	138,328
HOMOLOGADOS DE ORIGEN ESTATAL (FASSA RAMO 33)	7,510	17,692	25,202
TOTAL ENTIDADES FEDERATIVAS	42,906	120,624	163,530

La dependencia, tenía registrada una plantilla de personal de 219,858 plazas, integradas por 56,328 plazas federales, así como 138,328 plazas transferidas a los Organismos Públicos Descentralizados (OPD's) de las entidades federativas; a estas se agregan 25,202 plazas de las entidades federativas reconocidas por la Federación para cubrir diferencias salariales y homologarias al tabulador nacional

Recursos materiales y bienes muebles

- Se carecía de información sistematizada en el control de bienes muebles y en consecuencia no se disponía de un inventario físico de bienes por grupo genérico o bien por unidad administrativa.
- Se realizaban a máquina de escribir las cédulas de altas y bajas así como de registros por distribución de bienes con órdenes de envío, actividad que tenía un atraso considerable.
- No existía la integración de cifras de los contratos de donación para transferir la propiedad de los bienes a favor de las Entidades Federativas



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

(Acuerdos del Ejecutivo Federal y de los Estados para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud).

- No existía en el archivo orden documental sobre información de altas y bajas de bienes, facturas, órdenes de envío y convenios de donación.
- Dentro del proceso de Descentralización a esa fecha no habían formalizado la propiedad de los bienes a favor de los Organismos públicos descentralizados en las Entidades Federativas y en descargo de la Secretaría de Salud.
- No se había formalizado la propiedad de los bienes a favor de los Organismos Públicos Descentralizados en las Entidades Federativas, Hospitales e Institutos y en descargo del inventario de la Secretaría de Salud.
- No existía control en la recepción de solicitudes de compra.
- Existía un desfase de tiempo en la contratación de servicios de las diferentes unidades administrativas de la Secretaría, ya que las solicitudes que presentaban tenían inconsistencias.
- La adquisición de insumos médicos en lo concerniente al programa Oportunidades se realizaba a nivel central lo que ocasionaba retrasos en su distribución, ya que las necesidades de los mismos era a nivel nacional.
- La Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud solo adquiría las vacunas requeridas por la Secretaría y no todas las que demandaba la población, ocasionado con ello un incremento en los costos.
- No se realizaban procedimientos de compras de insumos médicos de manera anticipada, es decir, procedimientos con recursos del siguiente ejercicio fiscal, por lo que resultaba imposible programar la entrega de los bienes solicitados.
- No esta regularizado el inmueble que ocupa el Hospital Juárez de México al faltar el certificado de gravámenes.
- No se tiene la remisión por parte de los Organismos Públicos Descentralizados de los contratos que formalizan comodatos y donaciones, no obstante la reiteración múltiple de lo anterior.
- No ha sido formalizada jurídicamente la entrega de bienes muebles a los Organismos Públicos Descentralizados de reciente creación.
- No han sido retirado los vehículos de procedencia extranjera que se encuentran en instalaciones de Organismos Públicos Descentralizados a nivel estatal y que dependen de esta Secretaría.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

- No se habían recibido las justipreciaciones de renta para la elaboración de 21 contratos de arrendamiento de inmuebles ocupados por la Secretaría.
- Se encontraba pendiente la donación de dos inmuebles propiedad de la Beneficencia Pública.
- Se encontraba en trámite ante La Dirección General del Patrimonio Inmobiliario Federal las gestiones para que los bienes que utilizaba BIRMEX, transformada en empresa de participación estatal mayoritaria, fueran aportados por el Gobierno Federal al capital social de la misma.
- Uso indiscriminado del servicio de fotocopiado y equipo con deficiencias en su funcionamiento.
- Irregularidades y deficiencias en el mantenimiento a equipos de oficina, en la prestación del servicio de limpieza y del servicio de seguridad y vigilancia.
- No existe control adecuado de siniestros, de pagos realizados por la Secretaría de Salud a la empresa aseguradora y pagos de recuperación de siniestros.
- Existían líneas telefónicas que no eran necesarias.
- No se contaba con la información actualizada del responsable y usuarios de vehículos.
- No se llevaba registro de los consumos de energía eléctrica.
- No se llevaba control de las boletas de agua potable que se pagaba.
- No existía registro y control adecuado de siniestros, de pagos realizados por la Secretaría a la empresa aseguradora y pagos de recuperación de siniestros.
- No se había gestionado la indemnización de 24 vehículos declarados pérdida total ante la aseguradora.
- No estaba implementado el Programa Interno de Protección Civil del edificio sede la Secretaría de Salud.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Financieros

A continuación se presenta el Estado de Posición Financiera registrado en Cuenta Pública al 31 de diciembre de 2000, el cual concentra los movimientos del área central incluyendo órganos desconcentrados.

Estado de Posición Financiera

(Miles de pesos con un decimal)

Concepto	Saldos al cierre de 2000
ACTIVO CIRCULANTE	
Bancos	50,772.0
Deudores Diversos	109,663.4
Responsabilidades	0.2
Créditos Sujetos a Resolución Judicial	6,855.3
Anticipos a Proveedores y Contratistas	86,691.8
Almacenes	449,040.9
Remesas de Bienes de Consumo	31.5
Elaboraciones	363.4
Mercancías en Tránsito	195,268.1

Concepto	Saldos al cierre de 2000
FIJO	
Patrimonio de Organismos Descentralizados	2,607,292.3
Inversiones en Empresas de Participación Mayoritaria	110,652.9
Mobiliario y Equipo	1,076,407.3
Vehículos Terrestres, Marítimos y Aéreos	380,958.5
Maquinaria, Herramientas y Aparatos	361,427.1
Colecciones Científicas, Artísticas y Literarias	1,867.3
Armamentos	0.0
Remesas de Bienes Muebles	0.0
Obras en Proceso	1,547,052.8
Inmuebles	1,282,226.5
Activo en Arrendamiento Financiero	0.0
TOTAL DE ACTIVO	8,266,571.2



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

<p style="text-align: center;">Clave Presupuestaria: 00012</p>	<p>Nombre: SECRETARÍA DE SALUD</p>
-------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Concepto	Saldos al cierre de 2000
PASIVO	
A CORTO PLAZO	
Cuentas por Pagar	0.0
Proveedores	103,093.4
Descuentos y Percepciones a Favor de Terceros	
Acreeedores Diversos	20,779.4
Impuestos Retenidos Derivados de Servicios Personales	225,987.6
Cheques Expedidos para el Pago de Renumeraciones	69,951.3
Descuentos por Faltas y Retardos	261,322.8
OTROS PASIVOS	2,648.0
Entidades y Dependencias Acreedoras	
Pasivo por Bienes recibidos de Otras Dependencias	0.0
Pendientes de Formalizar	0.0
TOTAL DE PASIVO	683,782.4
HACIENDA PUBLICA	
Patrimonio	6,679,547.2
Resultados del Ejercicio	790,679.4
Rectificaciones a Resultados	(75,266.9)
Decrementos al Patrimonio	(20,566.8)
Incrementos al Patrimonio	208,396.0
Transferencias de Saldos	0.0
Transferencias de Bienes Inventariables	0.0
TOTAL DE HACIENDA PUBLICA	7,582,788.8
TOTAL PASIVO Y HACIENDA PUBLICA	8,266,571.2



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Al 31 de diciembre del año 2000 se recibieron ingresos por venta de bienes y servicios, por otros servicios, así como de transferencias corrientes y de capital que incluyen las transferencias a órganos desconcentrados, según cuadro que se presenta:

Presupuesto de Ingresos
(Millones de pesos con un decimal)

CONCEPTO	2000	
	ULTIMO AUTOR.	CAPTADO
INGRESOS PROPIOS	1,440.2	1,440.2
Venta de Bienes y Servicios	729.0	729.0
Otros Servicios	711.2	711.2
TRANSFERENCIAS	11,092.8	11,092.8
Corrientes	10,534.8	10,534.8
Capital	558.0	558.0
FINANCIAMIENTO		
Interno		
Externo		
TOTAL	37,599.1	37,599.1

Fuente: Ingresos de Flujo de efectivo de Entidades de Control Presupuestario Indirecto reportados en la Cuenta Pública Federal, se incluyen las Transferencias a Órganos Desconcentrados.

Información programático-presupuestaria

La problemática en salud de México se caracteriza por transiciones en los ámbitos demográfico, epidemiológico, social, económico y político que se han suscitado en los últimos años.

Estos cambios se han traducido en presiones sobre el sistema de salud, algunas de ellas inéditas. Las transiciones epidemiológica y demográfica se reflejan en una mayor demanda de servicios más complejos y costosos que los asociados con las infecciones comunes y los problemas de salud reproductiva. El mayor nivel educativo de la población ha generado una capacidad más refinada para interactuar con los prestadores de servicios



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

médicos. La creciente participación de la mujer en el mercado de trabajo ha obligado a las instituciones de salud y bienestar social a incrementar sus apoyos al núcleo familiar. Finalmente, la sociedad mexicana, cada vez más participativa y crítica, demanda más y mejor información, más opciones de atención a la salud, así como servicios de mayor calidad.

Hacer frente a los retos que enfrenta nuestro sistema de salud requería de un incremento importante en la cantidad de recursos que se destinan al financiamiento de la salud.

Desde inicios del 2001, se identificaron cinco desequilibrios que tienen implicaciones relevantes desde una perspectiva de equidad en el financiamiento de la salud:

i) bajo nivel de inversión; ii) origen ineficiente de los recursos para financiar la salud, debido al predominio del gasto de bolsillo; iii) distribución no equitativa de recursos entre instituciones y entre áreas geográficas; iv) falta de corresponsabilidad en el financiamiento de la salud entre órdenes de gobierno; y v) el creciente destino del gasto público hacia la nómina.

Se observa una desigualdad en la asignación geográfica de recursos, la cual es el resultado de la distribución histórica de recursos federales hacia las entidades con base en los requerimientos determinados por la oferta de servicios. Con diferencia de 8 a 1 entre la entidad con mayores recursos per cápita con respecto a la entidad con menores recursos per cápita. Esta diferencia no se explica por variaciones en las condiciones o necesidades de salud de la población.

En cuanto a la participación estatal en el financiamiento de la salud, el grado de corresponsabilidad que muestran las entidades federativas es desigual. Por ejemplo, en algunas entidades la participación del gasto estatal representa más de 30%, con respecto al total de recursos (federales y estatales) destinados a salud. En contraste, en otras entidades esta participación no rebasó siquiera 5%. Aunado a lo anterior, las contribuciones estatales en términos per cápita también son desiguales. con diferencias de 115 a 1 entre la entidad que aporta más recursos por persona de su propio presupuesto con respecto a la entidad que aporta menores recursos.

La asignación presupuestal se realizaba de forma tradicional, siguiendo las inercias históricas de las UR's y de los SESA's lo que provocaba incongruencia en el proceso de programación-presupuestación y no permitía responder a los retos que planteaba la problemática existente.

Se hacía necesaria una reforma financiera para dar respuesta al desafío que se presentaba al Sistema de Salud en México, que inyectara recursos frescos acordes al desarrollo y necesidades de nuestra sociedad.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

- Principal problemática financiera, operativa, de control interno, de adquisiciones y de obra pública

En su origen, no se identificó problemática adicional a la ya mencionada.

-- Situación de los bienes muebles e inmuebles

Se mencionó en el punto de recursos materiales.

-- Aspectos jurídicos

Existen 61 recursos de revisión pendientes de resolver, 10 fueron recibidos el 11 de agosto y 46 el 4 de septiembre del 2000, a esa fecha 56 de ellos tienen proyecto de resolución. Por lo que respecta a los 5 restantes, se solicitó diversa documentación a la dirección correspondiente a fin de estar en posibilidad de resolver lo conducente. La subdirección de recursos administrativos es el área responsable de resolver los recursos de revisión pendientes.

- Cumplimiento de programas prioritarios, presidenciales e institucionales

Al inicio de la administración 2000-2006, se realizó un diagnóstico que permitió identificar el estado en que se encontraban cada uno de los programas, con objeto de establecer su mejora, sustitución o incorporación de otros que fortalecieran la capacidad de respuesta a una población con mayores necesidades de atención.

De manera general se establecerá la problemática global que generó el establecimiento de un programa nacional y la definición de programas específicos, llamados programas de acción. En cada uno de ellos, se referirá como se encontraban, lo cual se manifestará en la serie estadísticas en el enunciado del año 2000, sólo se mencionará en texto algo que fuera destacable, pero que en dado caso se contiene en las acciones comprometidas para mejorarlos.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

<p style="text-align: center;">Clave Presupuestaria: 00012</p>	<p>Nombre: SECRETARÍA DE SALUD</p>
-------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Hacia un sistema universal de salud

Los principales desafíos del sistema de salud mexicano al comenzar el siglo XXI son alcanzar mayor equidad en las condiciones de salud, mejorar la calidad de sus servicios y dotar de protección financiera a la mayoría de la población. En este sentido, se describen y discuten estos retos y se presentó un diagnóstico del sistema de salud. En la primera parte se hizo un breve análisis del entorno en el que se ubicaba el sistema. En seguida se discutieron con algún detalle los retos que era necesario superar. Finalmente, en la tercera parte, se estableció la manera en que se llevarían a cabo las funciones específicas del sistema (prestación de servicios, financiamiento, generación de recursos y rectoría).

La intensa transformación por la que atraviesa nuestro país en los tiempos actuales ejerce una presión sin precedentes sobre el sistema de salud. La dinámica demográfica y los cambios sociales, los retos económicos y los logros políticos, los avances científicos y tecnológicos, la influencia permanente de una comunidad internacional sujeta a su vez a grandes tensiones: todo esto exigió de los servicios de salud un esfuerzo de grandes proporciones, en el presente más inmediato y en el futuro previsible.

En el terreno demográfico México experimenta dos procesos de enorme trascendencia. El primero es una disminución de la mortalidad general e infantil, que en combinación con un descenso acelerado de la fecundidad —el número promedio de hijos por mujer en edad fértil se redujo de casi seis en 1975 a 2.4 en el año 2000—, ha producido el envejecimiento de la población, es decir, el aumento de la proporción de personas de mayor edad en la estructura poblacional. Son justamente estas personas las que, además de demandar pensiones, experimentan procesos de enfermedad que requieren de una atención médica más compleja. El segundo proceso demográfico tiene que ver con la distribución espacial de la población. La acelerada y en ocasiones desordenada urbanización del país durante las últimas tres décadas ha generado nuevos riesgos a la salud, al tiempo que ha acercado a las personas a los núcleos de población en donde se concentran los recursos médicos. No obstante, la dispersión poblacional en las zonas rurales se ha mantenido. En lo social debe destacarse el incremento de los años de escolaridad, que al generar mayores conocimientos y mejorar las prácticas sobre la salud determina una capacidad más refinada para interactuar con los prestadores de servicios.

Muy ligado al cambio educativo se encuentra la creciente participación de la mujer en la fuerza laboral.

Hasta hace pocos años, las instituciones de salud contaban con el auxilio de una vasta producción de servicios en el hogar, casi siempre a cargo de las mujeres. Una sociedad donde la mujer participa cada vez más activamente en el mercado de trabajo y dispone de menos tiempo para atender a sus hijos, tendrá que contar con un mayor apoyo de parte de las instituciones de salud y bienestar social.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

En lo económico, nos enfrentamos al reto de hacer de la industrialización, la apertura comercial y la liberalización económica, instrumentos que ayuden a incrementar nuestro nivel de desarrollo y generar mejores ingresos, lo que sin duda influirá en la demanda de atención médica. En el campo científico somos testigos de grandes avances en biotecnología, tiene que ver con la distribución espacial de la población. La acelerada y en ocasiones desordenada urbanización del país durante las últimas tres décadas ha generado nuevos riesgos a la salud, al tiempo que ha acercado a las personas a los núcleos de población en donde se concentran los recursos médicos. No obstante, la dispersión poblacional en las zonas rurales se ha mantenido.

En el campo científico somos testigos de grandes avances en biotecnología, informática y telecomunicaciones, que prometen ampliar la capacidad de los servicios para identificar y resolver los problemas de salud. En la arena política, como lo muestran las recientes elecciones, se está conformando una sociedad crecientemente participativa y crítica, que con toda razón demanda más y mejor información, más opciones de atención a su salud, y servicios de mayor calidad.

En menos de 30 años el país acumuló rezagos que deben corregirse, al tiempo que se hace frente a los problemas emergentes. Las enfermedades infecciosas, la desnutrición y los problemas materno-infantiles se ubican en uno de los extremos del espectro epidemiológico; en el otro están las enfermedades no transmisibles y las lesiones, problemas que, con diferente magnitud, predominan en todos los países desarrollados.

Los problemas del rezago se concentran en las comunidades rurales dispersas y en la periferia de las grandes ciudades. La causa fundamental de estos problemas es la pobreza y su solución definitiva depende de la posibilidad de incrementar el nivel de bienestar general de estas poblaciones. Sin embargo, existe información que demuestra que aun en presencia de estas condiciones de pobreza es posible reducir considerablemente el peso de estos padecimientos a través de intervenciones altamente efectivas y accesibles desde el punto de vista financiero.

Los problemas emergentes, por su parte, se deben en su mayoría a la creciente exposición a estilos de vida que dañan la salud. El sedentarismo, el consumo de tabaco y alcohol, la inseguridad pública y vial, la violencia en el hogar, y el deterioro de las redes familiares y sociales han crecido incesantemente a lo largo del último medio siglo en nuestro país. Su control depende de la implantación de estrategias anticipatorias y preventivas que incidan sobre los hábitos de vida. Pero la complejidad de la actual situación de salud va más allá de la yuxtaposición de problemas. Aunque los avances científicos de los últimos años han permitido elevar considerablemente los niveles promedio de salud en el país, la distribución del progreso sanitario entre regiones y grupos sociales sigue siendo muy desigual. Los pobres presentan un riesgo de morir en edades tempranas mucho mayor que el resto de la población y, además de sufrir de las mismas enfermedades que otros grupos sociales, padecen de problemas propios para los que ya existen soluciones probadas y de bajo costo. El abatimiento de estas desigualdades sanitarias es un asunto que no podía postergarse más.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Dinámica de la población

La población mexicana creció más de siete veces en el siglo XX, al pasar de 13.5 millones en 1900 a 97.5 millones en el año 2000. En este mismo periodo, la tasa de mortalidad.

Procesos de desincorporación de entidades paraestatales, enajenación de acciones u otros procesos de desincorporación que por su valor resulte conveniente destacar

La Secretaría de Salud, al 31 de diciembre de 2000, había ya realizado la descentralización de los servicios de salud a las entidades federativas, proceso que inicio en 1987 y concluyó en 2006. En esa fecha, también se había convertido en entidad paraestatal los Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México, S.A.de C.V..

Se recibieron unidades médicas que no fueron descentralizadas, como: Hospital Juárez de México, Centro Nacional de Rehabilitación, como órganos desconcentrados por función, así como, Hospital de la Mujer, Hospital Homeopático, Hospital Juárez del Centro, Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez, Hospital Psiquiátrico Juan N. Navarro, Hospital Psiquiátrico Samuel Ramírez Moreno, y cuatro Centros de Salud Mental. Todos ellos en el Distrito Federal.

En esta administración, se descentralizaron el Hospital Juárez de México y el Centro Nacional de Rehabilitación, ahora Instituto. Pasaron al órgano desconcentrado Servicios de Atención Psiquiátrica, los hospitales y centros de salud mental.

C. Programas y Resultados obtenidos en la Gestión del Periodo 2001-2005

I.- MARCO JURIDICO DE ACTUACION

Con objeto de dejar constancia del marco jurídico de actuación, en **ANEXO 1**, se mencionan los ordenamientos legales, sobre los que la Secretaría de Salud, basa su actuación. Esto incluye leyes, reglamentos, decretos, acuerdos, reglas de operación y otra normatividad que regula el quehacer institucional, corresponde a la Ley General de Salud ser el eje que define de manera específica las responsabilidades y atribuciones.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Denominación de la Disposición Jurídica	Fecha de Publicación en el Diario Oficial de la Federación y/o Fecha de Emisión (Indicar No. de oficio)
<p>Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos</p> <p>Leyes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ley General de Salud. Adiciones <p>Ley de los Institutos Nacionales de Salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ley de Asistencia Social. ▪ Ley de Bioseguridad de Organismos Genéticamente Modificados ▪ Ley General de Títulos y Operaciones de Crédito. ▪ Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros. ▪ Ley de Amparo, Reglamentaria de los Artículos 103 y 107 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. ▪ Ley de Premios, Estímulos y Recompensas Civiles. ▪ Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público Federal. 	<p>D.O.F. 18-I-2005, 26-XII-2005.</p> <p>D.O.F. 26-V-2000.</p> <p>Adición D.O.F. 20-VII-2004, 22-VI-2005.</p> <p>Reforma D.O.F. 05-XI-2004.</p> <p>D.O.F. 02-IX-2004.</p> <p>D.O.F. 18-III-2005.</p> <p>Reforma D.O.F. 13-VI-2003.</p> <p>Reforma D.O.F.19-I-2001, 16-I-2002, 13-VI-2003, 28-I-2004, 13-V-2005.</p> <p>Reforma D.O.F.17-V-2001, 16-VIII-2005.</p> <p>Reformas D.O.F. 23-V-2002, 07-III-2003, 15-VI-2004, 11-X-2004.</p> <p>Adición D.O.F. 25-II-2003.</p> <p>Derogación D.O.F. 12-I-2006.</p> <p>D.O.F. 10-IV-2003. F.E. D.O.F. 18-I-1977.</p>



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Denominación de la Disposición Jurídica	Fecha de Publicación en el Diario Oficial de la Federación y/o Fecha de Emisión (Indicar No. de oficio)
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ley de Coordinación Fiscal. ▪ Ley Federal de Derechos. ▪ Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos. 	<p>Reformas D.O.F. 31-XII-2000, 13-III-2002, 14-VII-2003(2), 30-XII-2003, 26-VIII-2004, 10-II-2005.</p> <p>Reformas D.O.F. 31-XII-2000, 01-I-2002, 04-VI-2002. 30-XII-2002, 31-XII-2003, 19-XI-2004, 01-XII-2004, 13-V-2005, 21-XII-2005(2).</p> <p>Reformas D.O.F. 13-VI-2003. Aclaración D.O.F. 13-III-2002 (Artículo Segundo Transitorio.- Se derogan los Títulos Primero, Tercero y Cuarto únicamente por lo que respecta al ámbito federal. Las disposiciones de la Ley seguirán aplicándose en dicha materia a los servidores públicos de los órganos ejecutivo, legislativo y judicial de carácter local del Distrito Federal.)</p>
Denominación de la Disposición Jurídica	Fecha de Publicación en el Diario Oficial de la Federación y/o Fecha de Emisión (Indicar No. de oficio)
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ley de Planeación. ▪ Ley General de Organizaciones y Actividades Auxiliares de Crédito. ▪ Ley Federal de Entidades Paraestatales. 	<p>Reformas D.O.F. 23-V-2002, 13-VI-2003.</p> <p>D.O.F. 30-XI-2000, 29-XII-2000, 01-VI-2001, 04-VI-2001, 13-VI-2003, 28-I-2004.</p> <p>Reformas D.O.F. 04-VI-2002, 21-V-2003.</p>



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

II. Políticas y Estrategias Generales de Gobierno

C.II.1.- Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006

En el Plan Nacional de Desarrollo 2001–2006 se establecieron los ejes rectores de la política nacional en materia de desarrollo social y humano, con objetivos específicos para enfrentar la problemática de salud vigente en México. El primer eje de la política de desarrollo social y humano se refiere a los niveles de bienestar de los mexicanos, y está orientado a evitar que existan grupos poblacionales cuyas condiciones de vida, oportunidades de superación personal y de participación social, se encuentren por debajo de ciertos umbrales. El objetivo consiste en romper el círculo vicioso de la pobreza que existe en todo el país, en particular en las comunidades indígenas. El segundo eje es la equidad en los programas y la igualdad en las oportunidades, a través de la asignación de los recursos públicos orientados a estimular e impulsar la superación del nivel de vida de los grupos más vulnerables como los indígenas, los niños, personas de la tercera edad y personas con capacidades diferentes; asimismo, considera las necesidades de otros sectores como las mujeres y los jóvenes. El tercer eje, capacidad e iniciativa, pretende fomentar la actitud emprendedora de los ciudadanos, a través de la promoción de proyectos que mejoren la preparación, escolaridad y los conocimientos de la población. El cuarto incluye la cohesión social que propone acciones y programas para aumentar la solidaridad de todos los mexicanos entre sí y con el bien común; mediante el fomento y la elaboración de políticas y proyectos incluyentes que descansen en la mayor participación de los grupos que conforman la sociedad; a disminuir la presencia del Estado en los aspectos y áreas en los que las organizaciones no gubernamentales pueden tener una contribución efectiva. El quinto eje es el desarrollo en armonía con la naturaleza, que tiene como objetivos crear conciencia de la identidad entre bienestar y medio ambiente; construir una cultura de evaluación de prácticas productivas y de resultados de programas sociales basada en el criterio de que el deterioro de la naturaleza es un efecto inaceptable; fomentar un mayor conocimiento sobre el deterioro al medio ambiente y generar prácticas sociales y productivas.

El Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006 establece el compromiso del gobierno de la República con la salud de los mexicanos y mexicanas considerando cuatro premisas: la primera refiere que la buena salud es uno de los objetivos del desarrollo y una condición indispensable para una auténtica igualdad de oportunidades; la segunda premisa considera que la salud junto con la educación, son componentes centrales del capital humano, que es el capital más importante de las naciones, así que mejorar la salud es fortalecer la capacidad de las personas y de la sociedad para procurarse y acrecentar sus medios de vida. La tercer premisa refiere que la salud por ser un valor en sí misma y por su potencial estratégico, se debe concebir como un objetivo social que todos los sectores pueden y deben perseguir. Para ello se requiere complementar las políticas de salud con políticas saludables (que abarquen acciones en todos los sectores). La cuarta y última premisa refiere que la protección de



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

la salud es un valor compartido por todas las sociedades, todos los sistemas ideológicos y todas las organizaciones políticas y, por tanto, es un valor que fortalece el tejido de nuestra sociedad.

El mensaje central del esfuerzo nacional en salud, es que para mejorar la salud de los mexicanos es necesario democratizar la atención a la misma, es decir, México debe contar con un sistema al que tengan acceso todos los mexicanos, independientemente de su capacidad de pago; que responda con calidad y respeto a sus necesidades y expectativas; que amplíe sus posibilidades de elección; que cuente con instancias sensibles y eficaces para la presentación de quejas, y con mecanismos de participación ciudadana en la toma de decisiones. Democratizar es, en suma, construir un sistema de, por y para la gente.

En este contexto se formuló el Programa Nacional de Salud 2001-2006 considerando cuatro objetivos principales: Elevar el nivel de salud de la población y reducir las desigualdades; Garantizar un trato adecuado a los usuarios de los servicios de salud; Ofrecer protección financiera en materia de salud a todos los mexicanos, apoyando de manera prioritaria el financiamiento público; y Fortalecer el sistema de salud. Asimismo desarrollaron 10 estrategias con 66 líneas de acción.

A través del Programa Nacional de Salud 2001-2006 y sus Programas de Acción específicos, así como en otros programas y proyectos la Secretaría de Salud generó las acciones para cumplir con lo establecido en el Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006, lo cual se comentará más adelante.

C.II.2- Programas Sectoriales, Regionales y Especiales

Programa Nacional de Salud

Al inicio de la Administración, la Secretaría de Salud realizó un diagnóstico del sistema de salud considerando sus cuatro funciones esenciales: prestación de servicios, financiamiento, generación de recursos y rectoría, lo que permitió elaborar el Programa Nacional de Salud 2001-2006. La democratización de la salud en México. Hacia un sistema universal de salud, En este se consideraron las propuestas de las entidades del sector y los gobiernos de los estados, así como las opiniones de grupos sociales. Cabe mencionar que la Secretaría de Salud convocó a una Consulta Ciudadana para la participación en la elaboración de este programa, recibándose más de 22 mil propuestas que fueron depositadas en buzones especiales que se colocaron en lugares públicos por todo el país, propuestas enviadas a través de las páginas de Internet de la Secretaría de Salud y de la Presidencia de la República, y propuestas presentadas en diversos foros estatales y federales que se llevaron a cabo en la capital y diversas ciudades del país. La consulta ciudadana ratificó el interés de la sociedad por participar en la vida pública, en especial en aquellos



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

asuntos que afectan directamente su bienestar. Sus inquietudes, inconformidades y propuestas se incorporaron al Programa Nacional de Salud, sus estrategias y líneas de acción.

Para fortalecer la operación de las estrategias, se desarrollaron Programas de Acción que permitieron atender y enfrentar los problemas de salud más relevantes.

Estrategias, Líneas de Acción y Programas de Acción

Vincular a la salud con el desarrollo económico y social	
Líneas de acción	Programas de acción
1.1. Fortalecer la acción comunitaria a favor de la salud	➤ Comunidades Saludables
1.2. Promover la educación saludable	➤ Educación Saludable
1.3. Promover la perspectiva de género en el sector salud	➤ Migrantes "Vete Sano Regresa Sano"
1.4. Impulsar políticas fiscales saludables	➤ Mujer y Salud (PROMSA)
1.5. Fortalecer la salud ambiental	➤ Salud Ambiental (PRASA)
1.6. Mejorar la salud laboral	



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Reducir los rezagos en salud que afectan a los pobres	
Líneas de acción	Programas de acción
<ul style="list-style-type: none"> 2.1. Garantizar un arranque parejo en la vida 2.2. Mejorar la salud y la nutrición de los miembros de los pueblos indígenas 2.3. Controlar la tuberculosis 2.4. Controlar las enfermedades transmitidas por vector: dengue y paludismo 2.5. Disminuir los casos de cáncer cérvico-uterino 2.6. Atender otros problemas relacionados con el rezago 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Arranque Parejo en la Vida ➤ Brucelosis ➤ Cáncer Cérvico-Uterino ➤ Cólera ➤ Enfermedades Transmitidas por Vector ➤ Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia ➤ Rabia ➤ Salud Bucal ➤ Salud Reproductiva ➤ Salud y Nutrición de los Pueblos Indígenas ➤ Tuberculosis ➤ Urgencias Epidemiológicas y Desastres



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Enfrentar los problemas emergentes mediante la definición explícita de prioridades	
Líneas de acción	Programas de acción
<ul style="list-style-type: none"> 3.1. Disminuir la prevalencia de diabetes 3.2. Controlar las enfermedades cardiovasculares y la hipertensión 3.3. Fortalecer la prevención y tratamiento de la insuficiencia renal crónica 3.4. Promover el trasplante como una alternativa accesible 3.5. Racionalizar la atención de las lesiones accidentales e intencionales 3.6. Disminuir la adicción al tabaco, alcohol y drogas 3.7. Atender los problemas de salud mental 3.8. Atender las neoplasias malignas 3.9. Prevenir y controlar las ITS y el VIH-SIDA 3.10. Garantizar la disponibilidad de sangre humana segura 3.11. Fortalecer la prevención y rehabilitación de discapacidades 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Accidentes ➤ Atención al Envejecimiento ➤ Cáncer de Mama ➤ Cáncer de Próstata ➤ Diabetes Mellitus ➤ Enfermedades Cardiovasculares e Hipertensión Arterial ➤ Programa contra Adicciones: Alcoholismo, Farmacodependencia y Tabaquismo ➤ Prevención y Rehabilitación de Discapacidades (PreveR-Dis) ➤ Salud Mental ➤ Transfusión Sanguínea ➤ Trasplantes ➤ VIH/SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Desplegar una cruzada por la calidad de los servicios de salud	
<p>Líneas de acción</p> <ol style="list-style-type: none"> 4.1. Definir códigos de ética par los profesionales de la salud 4.2. Definir y hacer explícitos los derechos de los usuarios de los servicios de salud y de los prestadores de servicios médicos 4.3. Establecer un sistema de seguimiento y respuesta a quejas y sugerencias 4.4. Establecer sistemas de reconocimiento del buen desempeño 4.5. Desarrollar un sistema de información por productos hospitalarios y tarjetas de indicadores 4.6. Promover el uso de guías clínicas 4.7. Promover la certificación de los profesionales y establecimientos de salud 4.8. Reforzar el arbitraje médico 	<p>Programas de acción</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Consolidación del Arbitraje Médico ➤ Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud
Brindar protección financiera en materia de salud a toda la población	
<p>Líneas de acción</p> <ol style="list-style-type: none"> 5.1. Consolidar la protección básica y promover un seguro de salud popular 5.2. Promover y ampliar la afiliación al seguro social 5.3. Ordenar y regular el prepago privado 5.4. Articular el marco de aseguramiento en salud 	<p>Programas de acción</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Protección Financiera en Salud



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Construir un federalismo cooperativo en materia de salud	
Líneas de acción	Programas de acción
6.1. Establecer nuevos mecanismos para la asignación equitativa de recursos 6.2. Culminar la descentralización de la SSA 6.3. Consolidar la desconcentración de los servicios de salud del Instituto Mexicano del Seguro Social 6.4. Fortalecer la cooperación interestatal en servicios de salud pública y servicios de especialidad 6.5. Reforzar el papel coordinador del Consejo Nacional de Salud 6.6. Municipalizar los servicios de salud	➤ Hospital Universal
Fortalecer el papel rector de la Secretaría de Salud	
Líneas de acción	Programas de acción
7.1. Fortalecer el papel coordinador del Consejo de Salubridad General 7.2. Fortalecer la coordinación interna e intersectorial 7.3. Promover la cooperación internacional 7.4. Reforzar la política de acceso y consumo razonado de medicamentos 7.5. Proteger a la población contra riesgos sanitarios 7.6. Fortalecer el Sistema Nacional de Información en Salud 7.7. Crear un Sistema de Cuentas Nacionales y Estatales de Salud 7.8. Fortalecer la capacidad de evaluación del Sistema Nacional de Salud	➤ Evaluación del Desempeño ➤ Protección Contra Riesgos Sanitarios ➤ Sistema Nacional de Información en Salud ➤ Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE)



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

<p style="text-align: center;">Clave Presupuestaria: 00012</p>	<p>Nombre: SECRETARÍA DE SALUD</p>
-------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Avanzar hacia un Modelo Integrado de Atención a la Salud	
<p>Líneas de acción</p> <ul style="list-style-type: none"> 8.1. Reorientar las acciones de salud al medio familiar y comunitario 8.2. Fortalecer la capacidad resolutive del primer nivel de atención 8.3. Promover la autonomía de gestión hospitalaria y la gestión por contrato 8.4. Crear mecanismos de compensación entre el gobierno federal y las entidades federativas 8.5. Optimizar la capacidad instalada 8.6. Crear redes virtuales para al prestación de servicios de salud 	<p>Programas de acción</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Modelo Integrado de Atención a la Salud ➤ Programa de Calidad, Equidad y Desarrollo en Salud (PROCEDES) ➤ E-Salud Telemedicina
Ampliar la participación ciudadana y la libertad de elección en el primer nivel de atención	
<p>Líneas de acción</p> <ul style="list-style-type: none"> 9.1. Ampliar la participación de los ciudadanos en los órganos de decisión 9.2. Ampliar la libertad de elección en el primer nivel de atención 9.3. Garantizar la atención a los grupos de autoayuda y grupos representantes de la sociedad civil 9.4. Propiciar la rendición de cuentas haciendo accesible la información pública a los ciudadanos 	<p>Programas de acción</p> <p>Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud</p>



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Fortalecer la inversión en recursos humanos, investigación e infraestructura en salud	
Líneas de acción	Programas de acción
10.1. Fortalecer la calidad de la educación de los profesionales de la salud 10.2. Fortalecer la capacitación de los recursos humanos para la salud 10.3. Diseñar y promover un servicio civil de carrera en el sector salud 10.4. Fortalecer la investigación y el desarrollo tecnológico en salud 10.5. Diseñar planes maestros de infraestructura y equipamiento en salud 10.6. Telemedicina: invertir en redes 10.7. Utilizar los avances de la Internet y el proyecto e-Salud para mejorar y hacer más eficiente la práctica médica	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Capacitación Gerencial ➤ Enseñanza: Formación y Capacitación del Personal de Salud ➤ Investigación en Salud ➤ Programa de Optimización de la Infraestructura Física ➤ Servicio Civil de Carrera para Profesionales de la Salud

En los Informes de Rendición de Cuentas que presentará cada Órgano Desconcentrado se detallan los objetivos, metas y alcances de cada uno de sus Programas de Acción, en seguida se presentan de manera sucinta los logros que en materia de salud se alcanzaron en esta Administración:

Avances y Resultados de los Programas de Acción

Educación saludable

Objetivos:

Lograr mejores condiciones de salud de los escolares, con énfasis en los grupos indígenas, rurales y urbanos de bajos ingresos, como parte de una estrategia integral para lograr una educación de alta calidad, a través de la coordinación intersectorial y con el apoyo de otros organismos públicos, privados y la participación social.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Metas y Avances:

Metas
<p>Generales:</p> <ul style="list-style-type: none"> Atender al 37.5 por ciento de las doscientas mil escuelas de educación básica. Suscribir las Bases de Coordinación o su equivalente entre los gobiernos de los estados y las secretarías de Salud y de Educación, en las 32 entidades federativas. Actualizar los contenidos de educación para la salud en los libros de texto gratuitos, así como los planes y programas de estudio de educación básica y normal. Declarar al 50 por ciento del total de las escuelas Libres del Humo de Tabaco Desarrollar acciones de prevención de adicciones y accidentes en el 50 por ciento de las escuelas. Contar con la participación de todas las instituciones del sector salud en la atención de los escolares de 4 a 15 años con problemas de salud. Establecer la Red Nacional y las 32 Estatales de Escuelas Saludables y Seguras. <p>Metas programadas para el período 2001-2006 en el 50 por ciento de las escuelas participantes y las unidades de salud correspondientes</p> <ul style="list-style-type: none"> Capacitar al 100 por ciento de los docentes de las escuelas participantes. Capacitar al 100 por ciento del personal de salud de las unidades participantes. Vacunar, previa aprobación de los padres, a los niños que no tengan el esquema completo. Registrar anualmente el peso y talla del 100 por ciento de los escolares de educación básica. Disminuir al 50 por ciento la prevalencia de caries en los escolares. Otorgar atención al 100 por ciento de los casos detectados y referidos. Otorgar el 90 por ciento de ayudas funcionales a escolares que lo requieran. Certificar como saludables y seguras al 15 por ciento de las escuelas participantes. Realizar una evaluación anual conjunta.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

<p>Clave Presupuestaria: 00012</p>	<p>Nombre: SECRETARÍA DE SALUD</p>
------------------------------------------------------	-------------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

A continuación se describen las acciones y resultados más relevantes en el período 2001-2005:

2001

- Se logró registrar a más de 219 mil escuelas en el Programa de Escuelas Promotoras de la Salud
- Se instalaron ocho Redes Estatales de Escuelas Saludables y Seguras.
- En materia de atención médica, se atendieron en las unidades de la Secretaría de Salud a más de 1.5 millones de escolares de los niveles de preescolar, primaria y secundaria.

2002

Durante 2002 se integró el grupo de trabajo intersectorial, conformado por la Secretaría de Salud y la Secretaría de Educación Pública.

Dentro de las acciones realizadas por el Grupo de Trabajo Intersectorial, se encuentran:

La elaboración del Programa de Acción de Educación Saludable, el Manual del Docente y del Personal de Salud, la Guía Técnica de Instrumentos para el registro de: la escuela participante, el formato de salud del escolar por nivel educativo, el diagnóstico de salud de los escolares, el programa escolar de educación saludable, la cédula de registro del programa escolar, y el Paquete de Servicios de Salud para Escolares (PASSE) de referencia de escolares al servicio de salud e Informe de avance.

Para facilitar el control y la evaluación de los resultados que se deriven del Programa Intersectorial de Educación Saludable (PIES), fue necesario su puesta en marcha de forma gradual, logrando en el año 2002 que se incorporaran ocho entidades federativas: Campeche, Coahuila, Chiapas, Guanajuato, Hidalgo, Nuevo León, Querétaro y Sonora.

Se capacitó a 181 funcionarios del ámbito estatal y jurisdiccional y de zonas escolares de ambas instancias, para dar inicio a la convocatoria y registro de escuelas de manera voluntaria al PIES de los niveles preescolar, primaria y secundaria.

Se imprimieron los instrumentos de capacitación y de operación necesarios para poner en marcha el PIES en 20 mil escuelas de educación básica, que representa aproximadamente el 10.0 por ciento del universo nacional.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Se certificaron como escuelas saludables y seguras un total de 1 156 planteles, de los cuales, 183 corresponden a preescolar, 866 a primaria y 107 a secundarias.

La certificación representó, la atención de más de 4.3 millones de alumnos para detectar problemas de salud, de los cuales, un total de un millón 679 mil fueron enviados a la unidad de salud correspondiente.

2003

El Programa Intersectorial de Educación Saludable se puso en marcha en agosto de 2001, a partir de las Bases de Coordinación, suscritas entre los titulares de SEP y Salud.

Se tienen 11 197 escuelas en el programa, de éstas 1 343 han sido certificadas como saludables y seguras. De este total, 382 corresponden escuelas de nivel preescolar, 621 primarias y 340 secundarias.

A través del programa en las escuelas participantes se han revisado, en los ciclos escolares 2001-2002 y 2002-2003 un total de 8 millones 300 mil menores, de los cuales han sido enviados a su centro de salud 3 millones 111 mil escolares.

Asimismo, se han gestionado y otorgado, a través de diferentes programas, instituciones y organizaciones altruistas 95 mil 737 ayudas funcionales, entre auxiliares auditivos, lentes y diversas órtesis, a niñas y niños que lo requieran.

Del 2001-2002 a 400 mil niños, niñas y adolescentes en las 32 entidades federativas se han beneficiado con el programa Ver Bien para Aprender Mejor.

3 700 auxiliares auditivos otorgados a personas de escasos recursos.

Se ha formalizado la suscripción de un Convenio de Concertación entre las Secretarías de Educación Pública y de Salud con las fundaciones Gonzalo Río Arronte y Fomento Social Banamex para la creación de un Fideicomiso privado con co-financiamiento cuatripartita del programa para el periodo 2003-2006.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

2004

En 2004 se iniciaron acciones de educación saludable en 7 404 escuelas, de éstas 1 202 han alcanzado una avance superior al 50.0 por ciento en la ejecución de las acciones logrando el izamiento de Bandera Blanca; en tanto que 482 han logrado su certificación como Escuelas Saludables y Seguras.

En las escuelas incorporadas se benefició a casi 1.5 millones de alumnos de preescolar, primaria y secundaria.

Se firmó el acuerdo de coordinación para la operación del programa entre el gobierno del estado de Hidalgo y la Federación, a través de las Secretarías de Educación Pública y de Salud.

Como parte de los compromisos establecidos con las Fundaciones Gonzalo Río Arronte y Fomento Social Banamex, en enero de 2004 la Secretaría de Educación Pública depositó 29.3 millones de pesos; la Secretaría de Salud y las fundaciones efectuaron su aportación por la misma cantidad, con lo cual se cuenta con 117.0 millones de pesos para apoyar las acciones del programa en las entidades federativas en el periodo 2004-2006, principalmente para ocho estados de la primera etapa: Campeche, Coahuila, Chiapas, Guanajuato, Hidalgo, Nuevo León, Querétaro y Sonora.

Ocho entidades federativas realizaron su solicitud para su incorporación al programa: Baja California, Baja California Sur, Durango, Estado de México, Nayarit, Oaxaca, Sinaloa y Veracruz.

Se envió a la Secretaría de Educación Pública nuevas propuestas de contenidos educativos, para su impresión en los libros de texto del ciclo escolar 2004-2005, destacando la actualización de las imágenes de las Cartillas Nacionales de Salud.

2005

Las acciones del Programa Intersectorial de Educación Saludable PIES están dirigidas a la promoción, prevención y atención de la salud de los escolares de cuatro a 15 años de edad, que cursan la educación básica en todo el país, y con mayor prioridad en las comunidades indígenas, rurales y urbanas de bajos ingresos.

Atender al 37.5 por ciento de las doscientas mil escuelas de educación básica.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Se iniciaron acciones de educación saludable en 18 785 escuelas, cifra superior en un 57.0 por ciento a lo alcanzado en el año anterior, y se quintuplicó lo alcanzado en el año 2002. En 3 390 escuelas se izó Bandera Blanca, 63.8 por ciento más con relación al año anterior. Se certificaron como saludables y seguros 1 617 planteles educativos.

Contar con la participación de todas las instituciones del sector salud en la atención de los escolares de 4 a 15 años con problemas de salud.

Se atendió a casi 3.3 millones de alumnos de educación básica, 1.2 millones de alumnos fueron referidos a las unidades médicas para la atención de su salud; y se otorgaron 32 199 apoyos funcionales, como lentes y aparatos auditivos, 2.8 por ciento más que en 2004.

Suscribir las Bases de Coordinación o su equivalente entre los gobiernos de los estados y las secretarías de Salud y de Educación, en las 32 entidades federativas.

Tamaulipas, San Luis Potosí y Michoacán solicitaron su adhesión al PIES, con lo que se eleva a 22 las entidades federativas incorporadas al programa.

En 2005 continuó la operación del fideicomiso “Fondo de Apoyo al Programa Intersectorial de Educación Saludable”, donde participan con recursos financieros las fundaciones Gonzalo Río Arronte y Fomento Social Banamex, así como la Secretaría de Educación Pública y la Secretaría de Salud, con la finalidad de impulsar las acciones de este programa.

Declarar al 50 por ciento del total de las escuelas Libres del Humo de Tabaco.

En coordinación con la Secretaría de Educación Pública, el Consejo Nacional contra las Adicciones y la Comisión Nacional para la Protección contra Riesgos Sanitarios se diseñó la campaña de comunicación en apoyo del Programa Escuelas Libres de Humo de Tabaco, que arrancará en

2006

Desde 2002 se estableció el requisito de declarar como “Escuela Libre de Humo de Tabaco” a los planteles que solicitaran el reconocimiento de Bandera Blanca. A diciembre de 2005 se ha realizado dicha declaración en 8,183 escuelas.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Actualizar los contenidos de educación para la salud en los libros de texto gratuitos, así como los planes y programas de estudio de educación básica y normal.

Se integró el Grupo de Trabajo Interinstitucional encargado de la revisión de los contenidos educativos en salud de los libros de texto gratuitos de primero a sexto año de educación primaria, conformado por el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia, la Coordinación par la Salud de los Pueblos Indígenas, el Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica, el Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA, el Consejo Nacional contra las Adicciones y el Departamento de Anatomía de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, con la coordinación de la Dirección General de Promoción de la Salud.

Se envió a la Dirección de Ciencias Naturales de la Secretaría de Educación Pública para su incorporación a los libros de texto gratuitos, el archivo electrónico de la portada de la Cartilla Nacional de Vacunación, cinco ejemplares de la Cartilla Nacional de Salud de la Mujer, de 20 a 59 años, del Hombre de 20 a 59 años y del Adulto Mayor de 60 años en adelante, así como las propuestas Condiciones óptimas para el embarazo y Donación altruista de sangre.

Se presentaron propuestas diversas de actualización de los contenidos de los libros de Ciencias Naturales de 1°. a 6°. Grados (según anexo 3). Se envió a la Secretaría de Educación Pública de la propuesta de Donación Altruista de Sangre para su incorporación a los libros de texto 3°, 4°, 5° y 6°. Grados

Desarrollar acciones de prevención de adicciones y accidentes en el 50 por ciento de las escuelas.

En el 100% de las escuelas incorporadas se desarrollan acciones de prevención de adicciones y accidentes.

Establecer la Red Nacional y las 32 Estatales de Escuelas Saludables y Seguras.

Los coordinadores nacionales del PIES de la SEP y Salud establecieron que la Red Nacional de Escuelas Saludables y Seguras estaría sustentada en una base de datos que operará desde las escuelas y centros de salud interconectada a nivel nacional en los dos sectores. Para ello, como parte de los objetivos del Fideicomiso de Apoyo al PIES, se contrataron los servicios de una empresa encargada de diseñar la aplicación informática, cuyos trabajos se encuentran en proceso y se espera implementar en mayo de 2006, con la adquisición de computadoras y la contratación del centro de alojamiento y del personal que administrará dicho sistema de información.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

<p style="text-align: center;">Clave Presupuestaria: 00012</p>	<p>Nombre: SECRETARÍA DE SALUD</p>
-------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

La red de información de Educación Saludable beneficiará al 100% de las escuelas incorporadas al PIES.

Se puso en operación el Programa “Sigamos aprendiendo en el hospital”, en Institutos Nacionales de Salud y 33 unidades médicas hospitalarias de todo el país, con el fin de que los niños con enfermedades crónicas continúen sus estudios.

Capacitar al 100 por ciento de los docentes de las escuelas participantes.

Se ha proporcionado la capacitación al 100% de los docentes participantes en el PIES por medio del personal de salud de la unidad correspondiente

Capacitar al 100 por ciento del personal de salud de las unidades participantes.
El personal de salud de la unidad participante ha sido capacitado por el personal de la jurisdicción correspondiente.

Actualizar por lo menos una vez al año la Cartilla Nacional de Vacunación, así como vacunar, previa aprobación de los padres, a los niños que no tengan el esquema completo.

La operación del PIES en las escuelas participantes se realiza en coordinación con las unidades de salud del primer nivel de atención quienes se encargan de vacunar a los alumnos que han sido detectados con esquema incompleto de vacunación. Asimismo, por lo menos cada año, en cumplimiento de los acuerdos con el área correspondiente de la SEP, se solicita la Cartilla Nacional de Vacunación a los escolares y padres de familia al momento de la inscripción. En los registros de información respectivos, el personal de salud reporta las acciones de vacunación realizadas en las escuelas, para evitar duplicidad de registro.

Registrar anualmente el peso y la talla del 100 por ciento de los escolares de las escuelas participantes.

El registro de peso y talla se realiza anualmente como una de las actividades de detección del Estado de Nutrición que se llevan a cabo en las escuelas participantes. Con esa información se actualiza la Cartilla Nacional de Vacunación.

Disminuir al 50 por ciento la existencia de caries en los escolares.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

El PIES trabaja en coordinación con el Programa de Acción Salud Bucal y la función del programa de Educación Saludable es la detección en los escolares de los problemas de salud bucal y su referencia a la unidad de salud para su atención, estas acciones se registran en el formato SIS-SS-07-P. y la unidad de salud las reporta al Programa de Salud Bucal quedando concentradas en el rubro Esquemas Básicos de Prevención.

Otorgar atención al 100 por ciento de los casos detectados y referidos.

Alumnos detectados en el periodo 2002-2005: 15,257,157

Del total de alumnos detectados se refirieron a la unidad médica 5,689,115, de estos casos, se proporcionó tratamiento médico a 3,063,811, lo que representa el 53.8% de los alumnos referidos a unidad médica

Otorgar el 90 por ciento de ayudas funcionales a escolares que lo requieran.

A diciembre de 2005 se han otorgado 159,253 ayudas funcionales, según reportes de los estados, representa el 100% de lo solicitado.

Certificar como saludables y seguras al 15 por ciento de escuelas participantes.

De acuerdo a los datos del periodo 2002-2005, las escuelas certificadas suman un total de 5,961 que representan el 13.1%.

Realizar una evaluación anual conjunta.

Por acuerdo con la Coordinación Nacional del PIES en la SEP, la evaluación in situ se realizará una vez que se haya completado la entrega de los equipos e insumos comprometidos, como parte de la instrumentación del Fideicomiso de Apoyo al PIES, toda vez que la operación del programa hasta la fecha ha sido en su mayor parte con recursos estatales.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

<p style="text-align: center;">Clave Presupuestaria: 00012</p>	<p>Nombre: SECRETARÍA DE SALUD</p>
-------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Migrantes “Vete Sano y Regresa Sano”

Objetivo:

Proteger la salud de la población migrante, con la participación coordinada de todas las instituciones del Sector Salud, a través de información, atención preventiva y atención a la salud en su lugar de origen, en el traslado y en el lugar de destino, cambiando el paradigma de la atención a población residente a otro de población móvil.

Metas y Avances:

Metas
<p>Información para la salud de los migrantes</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Desarrollar una guía de salud para migrantes que contenga información sobre salud general, saneamiento básico, prevención de enfermedades, protección a la salud. 2. Promoción para el autocuidado de la salud. 3. Informar a los grupos de migrantes en su lugar de origen sobre el autocuidado de la salud con énfasis en protección y prevención contra daños. 4. Identificación del 100% de redes de migrantes en 510 municipios de alta movilidad fundamentalmente de las 10 entidades federativas de mayor migración en el país. 5. Capacitar al 80% de líderes de migrantes identificados en los estados y municipios. 6. Difundir las guías de autocuidado a través de los líderes comunitarios o los comités municipales de salud en al menos el 95% de redes sociales identificadas.
<p>De prevención y control de enfermedades prevenibles por vacunación</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cobertura de vacunación con dos dosis de Td y una dosis de SR al menos al 90% de mujeres de 12 a 45 años. 2. Vacunar con 2 dosis de Td al 90% de la población migrante de entre 12 y 19 años. 3. Mantener la cobertura de los esquemas básicos completos por arriba del 95% en los grupos de 1 año y de 1 a cuatro años de edad.
<p>De Atención</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Otorgar atención integrada al menos el 80% de consultas otorgadas a la población menor de 20 años, en las unidades de salud. 2. Garantizar la oferta de tratamiento para Tuberculosis (todas las formas), al 100% de los casos diagnosticados.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Metas
<p>Nutrición</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluar peso y talla en el 100% de la población menor de 20 años, en contacto con los servicios de salud 2. Otorgar orientación alimentaria al 100% de las personas desnutridas u obesas, que salen de sus lugares de origen. 3. Ministrar micronutrientos al 100% de menores de un año, en contacto con los servicios de salud. 4. Ministrar ácido fólico y hierro suplementario al 100% de adolescentes en contacto con los servicios de salud.. 5. Ministrar dos veces al año tratamiento antiparasitario, al menos al 95% de la población de 2 a 14 años, en contacto con los servicios de salud. <p>Consejería en planificación familiar</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Atender al 100% de los migrantes en contacto con los servicios de salud, que soliciten métodos modernos de planificación familiar. <p>Salud Sexual y Reproductiva.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Educar con perspectiva de género al 100% de los adolescentes, en el uso de métodos y procedimientos apropiados para evitar el embarazo y la adquisición de infecciones de transmisión sexual. 2. Atender el 100% de los embarazos y partos por personal calificado. <p>Detección oportuna de enfermedades crónico-degenerativas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar pruebas para la detección de padecimientos crónico-degenerativos y crónico-infecciosos, al menos al 95% de personas en riesgo, que estén en contacto con los servicios de salud. <p>Prevención de ITS, VIH, SIDA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Vigilancia y Atención del 100% de casos detectados con ITS, VIH, SIDA. <p>Salud Mental</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar detección gruesa en el 100% de mayores de 15 años, con factores de riesgo y en contacto con los servicios de salud. <p>Salud Dental</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Capacitar en técnica de cepillado dental e incorporación del 100% de la población al programa de salud bucal



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

A continuación se describen las acciones y resultados más relevantes en el período 2001-2005:

2001

Durante la Tercera Semana Nacional de Salud, se intensificaron las acciones en los municipios de alta expulsión de migrantes, con logros satisfactorios para todas las acciones, con casi 5.2 millones de acciones de salud pública, las cuales incluyeron la aplicación de vacunas en menores de cinco años, para iniciar o completar esquema: a escolares de primer grado, triple viral (SRP); a escolares de 6°. grado, refuerzo de toxoide diftérico (Td) y SRP o SR de forma indiscriminada; y a mujeres de 12 a 45 años se aplicó Td. En total, se aplicaron más de 1.4 millones de dosis de las diversas vacunas. Adicional a éstas se administraron más de 1.6 millones de dosis de albendazol a población mayor de 2 años; más de 566 mil dosis de Vitamina “A” a población de seis meses a cuatro años, se distribuyeron casi 700 mil sobres Vida Suero Oral y se informó a más de 544 mil madres acerca del uso del Sobre Vida Suero Oral.

Por otro lado, se elaboraron los programas operativos de 11 entidades federativas con mayor población migrante, se participó en la ceremonia conmemorativa del Día del Migrante, celebrada el 18 de diciembre en la ciudad de Tijuana, Baja California; en Sinaloa se realizaron acciones para mejorar el saneamiento básico y la salud de los jornaleros agrícolas y estacionales de campo, que proceden de Oaxaca, Guerrero, y Chihuahua; en San Luis Potosí, se otorgó atención a los cañeros y trabajadores agrícolas; en los estados de Guanajuato, Puebla y Michoacán, se cuenta con redes de apoyo y colaboración, que mantiene a los migrantes en contacto permanente con sus lugares de origen.

En el ámbito internacional, se creó la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos, en la que participan los gobiernos de los estados de las fronteras de ambas naciones, junto con académicos, líderes de opinión e instituciones de salud.

2002

Destacó la promoción y capacitación de la salud bucodental del migrante en consulados y organizaciones de California y San Luis Missouri, así como la realización de la Semana Binacional de Salud, en las que se atendieron principalmente a migrantes de los estados de: Michoacán, Guanajuato, Jalisco, Zacatecas, Baja California, Puebla y Oaxaca; y de los condados de California de Alameda, Fresno, Imperial, Los Angeles, Monterrey, San Diego y Sanoma/Napa. Las actividades de salud se ofrecieron a través de las clínicas comunitarias y de los servicios de salud de los condados. También se desarrollaron ferias de salud, talleres de capacitación, campañas educativas de radio y televisión, revisiones y exámenes gratuitos dentales, de la vista, diabetes y colesterol.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Por otro lado, se inició la vinculación con el Centro de Ciencias de la Salud y la Escuela de Salud Pública Rural de la Universidad de Texas A & M, para el desarrollo de actividades conjuntas para el mejoramiento de las condiciones de salud de la población migrante mexicana radicada en Texas.

Se elaboró un convenio para la instauración del Fondo Binacional de investigación de Salud del Migrante, celebrado entre la Universidad de California, la SSA y el CONACYT; se estableció una alianza estratégica con la Coordinación Nacional de Oficinas Estatales de Atención a Migrantes (CONOFAM), a fin de fortalecer la participación de organizaciones de migrantes mexicanas, radicadas en sus comunidades de origen o en las localidades de destino, en los programas de atención a la salud del migrante.

2003

En Tijuana, B.C. se realizó una reunión interinstitucional para definir estrategias de cooperación bilateral a favor de la salud del migrante en México y California, se acordó enfocar los esfuerzos en información, investigación, capacitación, educación y promoción para la salud.

Se logró que el Consulado General de México en San Diego y el de Los Ángeles en colaboración con la Iniciativa de Salud México California consolidaran el proyecto de las Ventanillas de Salud en California, que serán atendidas por personal bilingüe y bicultural que proporcionarán información y asesoría sobre temas de salud pública y servicios a los connacionales. Se estima que se atenderán un promedio de 1 300 personas por diariamente en ambos consulados.

Con el Convenio entre la SSA, CONACYT y la Universidad de California, se aprobó el financiamiento 13 investigaciones binacionales de salud del migrante, con los temas: estudio del proceso salud-enfermedad, VIH/SIDA, salud reproductiva, salud mental, obesidad, enfermedades infecciosas y tumores, con la participación de los Institutos Nacionales de: Salud Pública, Pediatría, Psiquiatría; el Hospital Infantil de México, el Colegio de la Frontera Norte, Population Council, y las Universidades de: Guadalajara, Puebla y Baja California.

Durante ese año se exploró la promoción del Seguro Popular de Salud para migrantes con aquellos mexicanos que se encuentran en el extranjero de manera temporal o permanente, ya que ellos podrán afiliarse a sus familiares que residen en el territorio nacional proporcionándoles la posibilidad de contar con la atención médica.

Se fortaleció la vinculación con The National Association of Community Health Centers (NACHC) y se acordó desarrollar una propuesta de Intercambio Binacional de las Clínicas de Salud Comunitarias (Community Health Centers Binational Exchange and Leadership Summit).



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Se fortaleció la vinculación con la Nacional Center for Farmworker Health, Inc. (NCFH) para lograr la producción y distribución de directorios de las clínicas de salud que atienden a la población migrante en los Estados Unidos. El Centro Nacional para la Salud de los Trabajadores Agrícolas (NCFH) se dedica a incrementar el estatus de salud de las familias de los trabajadores agrícolas mediante la provisión de servicios de información y productos a más de 500 centros de servicios para la salud de los migrantes situados en Estados Unidos.

Se incorporó al portal de Internet de "Saludmigrante", información binacional sobre salud del migrante, para consulta de la ciudadanía, contiene vínculos con las Secretarías Estatales, Federales o descentralizadas, con instituciones académicas y fundaciones; así como las direcciones de clínicas y hospitales de los 21 estados de la república que están en línea.

Se llevó a cabo la Reunión Binacional sobre Salud Bucodental en San Diego, Cal., se acordó realizar un Foro Binacional en Salud Bucodental, priorizando la prevención primaria, la atención a niños y mujeres embarazadas.

En la Séptima Reunión de Gobernadores Fronterizos se definió establecer un Sistema Binacional Fronterizo de Información en Salud en los 10 estados a través de la integración de un "Grupo Técnico Binacional de Información en Salud", para prevenir y reaccionar ante contingencias epidemiológicas; así como definir indicadores comunes de salud para el desarrollo de planes estratégicos fronterizos y establecer una comisión de académicos representativa de cada estado fronterizo que estudien el problema de las drogas.

Se continuó trabajado con el Instituto de los Mexicanos en el Exterior (IME) en materia de salud a nivel nacional y en el extranjero.

En la Reunión de la Comisión de Salud del IME en Chicago se estableció la creación del Directorio de Servicios Médicos elaborado por los Consulados de México en Estados Unidos, por medio del cual se recolectará información en salud relacionada a las instituciones, programas y recursos disponibles para los habitantes de origen mexicano.

En coordinación con la Iniciativa de Salud México California, se efectuó la III Semana Binacional de Salud y en esta ocasión los principales eventos se desarrollaron en la ciudad de Los Ángeles; Cal.. Se realizaron actividades de promoción, atención y educación de la salud con población migrante en 21 condados californianos.

2004

El programa promovió acciones de salud a través del contacto directo con la población, que propicie por medio de promotoras y profesionales de la salud la mejora en el acceso y la calidad de los servicios de salud disponibles para la población de migrantes y sus familias. Da mayor difusión



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

para la prevención de enfermedades y permite esfuerzos coordinados entre los países para investigación en temas de salud asociados con los migrantes.

2005

Durante 2005 se concluyó la elaboración del Pasaporte de la Salud en su versión para México y para los Trabajadores Agrícolas Temporales en Canadá.

Se elaboró el proyecto del Manual de Salud Mental para Migrantes, para su difusión y capacitación a los responsables del programa de Vete Sano. Regresa Sano de todo el país.

Se difundió la campaña de comunicación educativa para el programa Vete Sano. Regresa Sano, en la radio regional y local, en los dialectos zapoteco, trique, mixteco y maya.

En la Quinta Semana Binacional de Salud en México, se promovieron acciones de prevención y promoción en 28 entidades federativas con la participación de 395 municipios migrantes de alta y muy alta movilidad migratoria internacional. Dentro de las acciones que se promovieron destacan:

- Organización de foros estatales sobre migración y salud.
- Información sobre el Seguro Popular para migrantes.
- Información sobre clínicas comunitarias y acceso a seguros médicos en los Estados Unidos.
- Celebración de ferias de promoción de la salud para el migrante.
- Difusión de spots sobre temas de salud en la radio local y regional y perifoneo a nivel municipal.
- Campañas municipales sobre diversos temas.
- Distribución de materiales educativos como: trípticos, folletos, mantas, pinta de bardas, carteles, entre otros.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Cursos de capacitación y la realización de sesiones educativas sobre temas diversos de salud.

Detecciones y entrega de Cartillas Nacionales de Salud.

Aplicación de dosis de vacunación para niñas y niños menores de cinco años y mujeres embarazadas.

La población beneficiada de estos municipios migrantes asciende aproximadamente a 350 mil personas, que significó la movilización de 2 367 recursos humanos, entre personal de salud y promotores de la salud, así como de 320 unidades médicas y 76 unidades móviles. entre las más importantes.

Las entidades federativas en donde se promovió la mayor participación de municipios, destacan por su número, los estados de Puebla y Veracruz con 83 municipios, respectivamente; Jalisco con 36, Oaxaca con 30, San Luis Potosí y Guerrero con 28 municipios cada uno, Hidalgo con 19, Guanajuato con 13, Estado de México con 12, Tabasco 10, Nayarit y Zacatecas con siete respectivamente.

Se efectuaron más de 72 mil detecciones sobre diabetes, hipertensión, cáncer de mama, cáncer de cérvico-úterino, tuberculosis, infecciones de transmisión sexual, planificación familiar, atención odontológica, vigilancia del estado nutricional, control prenatal, entre otros temas.

Se realizaron 1 764 cursos de capacitación a población en general beneficiando a más de 63 mil personas, lo que significó un promedio por curso de 36 personas.

Se organizaron 156 ferias de la salud asistiendo en promedio 500 personas, en donde además, se brindaron 894 sesiones educativas beneficiando a más de 38 mil personas.

Durante las Semanas Nacionales de Salud efectuadas en 2005, participaron municipios de alta y muy alta movilidad de los estados de Baja California, Guanajuato, Guerrero, Jalisco, Michoacán, Oaxaca, Puebla, San Luis Potosí y Zacatecas en acciones tales como:

Aplicación de más de 599 dosis de vacuna de SR a población de 12 y más años, con una cobertura de 89.0 por ciento.

Se aplicaron 1.6 millones de dosis de toxoide tetánico diftérico, avance de 100.0 por ciento.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Para la prevención de enfermedades diarreicas, respiratorias agudas y tétanos neonatal se impartieron 6.9 millones de pláticas a madres responsables de menores de cinco años y se distribuyeron 4.1 millones de sobres de Suero Vida Oral.

Se administraron 3.9 millones de dosis de Albendazol en población de dos a 14 años de edad.

Mujer y Salud

Objetivo:

Contribuir a la reducción del impacto de las inequidades de género que se traducen en riesgos particulares para la salud de las mujeres y los hombres, así como las que ponen en desventaja a las primeras en el acceso y utilización de servicios de salud de calidad; y las que limitan el desarrollo humano de las mujeres en tanto que prestadoras de servicios no formales de atención a la salud, así como de las trabajadoras de la salud.

Metas y Avances:

Metas
<p>Sensibilizar y capacitar al 80% de las y los funcionarios de nivel medio y superior en equidad de género, género y políticas públicas y género y salud.</p> <p>Incorporar la perspectiva de género en el 90% de los programas de acción prioritarios en materia de salud.</p> <p>Elaborar una propuesta de modificaciones a la estructura programática en salud que permita elaborar presupuestos sensibles al género en las dependencias de salud.</p> <p>Capacitar al 80% de las y los funcionarios de nivel medio y superior en presupuestos sensibles al género.</p> <p>Contar con un Sistema Nacional de Información en Salud que sea capaz de generar el 100% de sus reportes desagregados por edad y sexo.</p> <p>Contar con un sistema de indicadores de género y salud que permita conocer el impacto del género en la situación de salud de hombres y mujeres, y evaluar los avances del Programa Mujer y Salud.</p> <p>Cumplimiento de la NOM-190-SSA1-1999 Prestación de Servicios de Salud.</p> <p>Criterios para la Atención Médica de la Violencia Familiar en las Unidades de Salud en el 75% de las unidades de atención a la salud.</p> <p>Diseñar e implantar un modelo integral de atención a la salud en casos de violencia familiar y sexual.</p> <p>Proporcionar a todas las mujeres en reclusión y a sus hijos, los servicios de salud esenciales que se contemplan para la población en general.</p>



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Metas
<p>Publicar reportes de resultados de investigación sobre el impacto del género en la salud de las y los mexicanos a través de compilaciones, revistas y libros científicos y de divulgación.</p> <p>Contar con líneas de investigación con perspectiva de género sobre enfermedades crónicas, adicciones, infecciones de transmisión sexual, salud mental, nutrición, calidad y satisfacción de usuarias y usuarios de servicios de salud y violencia familiar y sexual, en desarrollo en instituciones de salud y/o académicas.</p> <p>Incrementar la proporción de mujeres beneficiadas en el proceso de selección de personal para contrataciones-promociones en puestos directivos y de alta responsabilidad, tanto en las áreas centrales como en las unidades de atención a la salud y áreas de investigación.</p> <p>Alcanzar el 50% de espacios para mujeres en las comisiones para cursos de capacitación extra-institucional.</p> <p>Lograr que el 50% de las becas institucionales para la formación de posgrado de trabajadores de la salud sea otorgado a mujeres.</p> <p>Incrementar la eficiencia terminal para las mujeres en los programas de residencias médicas de especialización en un 30%.</p> <p>Disponibilidad de servicios de guardería de 24 horas para las mujeres trabajadoras de la salud con horario nocturno.</p> <p>Reducir en 40% la carga de trabajo de las mujeres relacionada con actividades de atención a la salud comunitaria.</p> <p>Incrementar la participación de varones en actividades de salud comunitaria en un 75%.</p> <p>Diseñar un modelo de servicios de atención diurna extra-domiciliaria de enfermos crónicos, discapacitados y ancianos.</p>

A continuación se describen las acciones y resultados más relevantes en el período 2001-2005:

2001

Durante el 2001 se elaboró el Programa Mujer y Salud 2001-2006, que se presentó en diversos foros entre los que se encuentra la Cámara de Diputados, el Seminario Latinoamericano de Capacitación en Género organizado por INMUJERES y en la Primera Mesa de Género, Medio Ambiente y Desarrollo Sustentable organizada por la SEMARNAT.

Se incorporó la perspectiva de género a 15 Programas de Acción, derivados del Programa Nacional de Salud 2001-2006 y está en proceso el Programa de Salud y Mujeres Indígenas en colaboración con la Oficina de Representación de los Pueblos Indígenas.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

2002

Durante el año 2002 se logró la institucionalización de la perspectiva de género en los programas y en particular su incorporación en los presupuestos.

Se diseñó el programa de Prevención y Atención a la Violencia Familiar, Sexual y contra las Mujeres, y se puso en marcha en seis entidades federativas.

Además se logró instalar en el Hospital de la Mujer el primer servicio especializado de atención a mujeres víctimas de violencia. En el marco del Día de la No Violencia contra la Mujer, se desarrolló una campaña de comunicación social, dirigida al personal de salud, con cobertura sectorial y orientada a informar y sensibilizar acerca de la necesidad de detectar, prevenir y atender casos de violencia familiar.

En colaboración con el Instituto Nacional de las Mujeres (INMujeres), se elaboró el Manual de Capacitación para la detección y atención de la violencia familiar, sexual y contra las mujeres basado en la NOM-190-SSA "Prestación de Servicios de Salud. Criterios para la Atención de la Violencia Familiar"

En colaboración con el Comité Promotor por una Maternidad sin Riesgos en México, A. C., se logró la reimpresión de 5 000 ejemplares de la "Carpeta de apoyo para la atención en los servicios de salud de mujeres embarazadas víctimas de violencia".

Se lograron generar estadísticas desagregadas por sexo, para una mejor planeación y asignación de recursos, así como para la presupuestación sensible al género.

La Secretaría de Salud participó con el recién formado Consorcio Nacional Mujer y Salud con el propósito de diseñar, concertar, y operacionalizar las políticas de salud para eliminar la inequidad de género en materia de salud.

En colaboración con el Instituto Nacional de Salud Pública, a través de su Centro Nacional de Encuestas se realizó la primera etapa de levantamiento de una encuesta nacional sobre "Demanda potencial y procedimientos de atención a casos de violencia familiar, sexual y contra las mujeres en unidades de salud".



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

2003

Participación en más de 10 eventos entre seminarios, simposiums y reuniones; entre las principales actividades destacan:

Monitoreo de la incorporación de género en 19 Programas de Acción derivados del Programa Nacional de Salud 2001-2006.

Sensibilización a funcionarios que se desempeñan como mandos medios y superiores de 20 Direcciones Generales de la SSA.

Realización del proyecto en colaboración con organismos internacionales y organizaciones de la sociedad civil para desarrollar la metodología para la elaboración de presupuestos sensibles al género aplicada a programas de salud.

Formalización jurídica de la conformación del Consorcio Nacional Mujer y Salud.

Organización de la Reunión Anual del Consejo de Conducción.

Cuatro reuniones ordinarias del Consejo Técnico del Consorcio Nacional Mujer y Salud.

Contratación de los servicios de Consultoría y Asesorías para dar cumplimiento al proyecto de Instrumentación de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental en la Secretaría de Salud.

Realización de un curso sobre metodología para la elaboración de presupuestos sensibles al género aplicada a programas de Actualización de la página electrónica del Programa Mujer y Salud.

Se realizó un protocolo de investigación sobre diferenciales de calidad de la atención entre hombres y mujeres, servicios de urgencias y consulta externa de unidades de atención a la salud en siete entidades federativas.

Publicación de dos números del Boletín "Género y Salud en Cifras".

Para prevenir y atender la violencia familiar, sexual y contra las mujeres se realizó:

Elaboración del Modelo Integrado de Prevención y Atención a la Violencia Familiar, Sexual y contra las Mujeres.

Organización de dos Reuniones nacionales de la Red Nacional de Refugios para mujeres en situación de violencia.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Realización del Proyecto piloto de combate a la violencia y atención a la salud sexual y reproductiva para mujeres de cinco áreas de población indígena, Casa de la Salud de la Mujer Indígena.

Realización de la Campaña de sensibilización sobre Prevención y Atención a la Violencia Familiar, Sexual y contra las mujeres.

Se impartieron cuatro talleres de educación a distancia sobre la Violencia Sexual y contra las mujeres para personal de salud.

Realización del inventario de instituciones que realizan investigación sobre la violencia y salud.

Se editó material didáctico para la Campaña sobre mujeres reclusas dirigidas al personal de salud.

Se publicó y distribuyó el manual para Capacitadores Prevención y Manejo de la Violencia Familiar.

Se publicó el informe final de la Encuesta Nacional de Violencia Familiar en Mujeres usuarias y proveedores de servicios de salud.

Se produjo y distribuyó material educativo sobre Violencia Familiar, Sexual y contra las mujeres dirigido a personal de salud.

Se apoyó con 16.5 millones de pesos para apoyar los convenios de colaboración para la implementación del Proyecto de Diseño y piloteo del modelo integrado de prevención y atención a la Violencia Familiar, Sexual y Contra las Mujeres y la Perspectiva de Género, en ocho entidades federativas: Baja California Sur, Chiapas, Chihuahua, Hidalgo, Morelos, Oaxaca, Tlaxcala y Zacatecas.

También se apoyó con 34.5 millones de pesos a diversos centros de atención a la mujer y a la familia en 16 ciudades del país: Monterrey, N. L.; San. Cristóbal de las Casas, Chis.; Cd. Juárez, Chih.; Zacatecas, Zac.; México, D. F. (Coyoacán); Cancún, Q.R.; Puebla, Pue.; Guanajuato, Gto.; Apizaco, Tlax.; Zapotlán de Juárez, Hgo.; Culiacán, Sin.; Juchitán, Oax.; Aguascalientes, Ags. Saltillo, Coah.; San Luis Potosí, SLP. y Morelia, Mich.

2004

En materia de capacitación destacó la colaboración con el personal del Hospital de la Mujer que forma parte del Comité de Equidad de Género. La realización del curso de verano sobre Género y Salud; además se desarrollaron tres talleres sobre la metodología para elaborar presupuestos



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

sensibles a género. Con la finalidad de fortalecer el Consorcio Nacional Mujer y Salud, se llevaron a cabo tres reuniones del Consejo Técnico y diversas reuniones de trabajo de los Grupos de Trabajadoras de la Salud, Presupuestos, Violencia y Mujeres viviendo VIH/SIDA.

La firma del convenio con el Instituto Nacional de Salud Pública para desarrollar cuatro proyectos: Cuidados a la salud en el hogar y salud comunitaria; Calidad de la atención médica hospitalaria asociada a género; Encuesta continua de salud y muerte por agresión en mujeres en ciudades fronterizas; y el Análisis de género en Investigación en salud.

Se emitieron recomendaciones para la incorporación de la perspectiva de género en los programas de: Comunidades saludables, Tuberculosis, Accidentes, Diabetes, Hipertensión arterial, Envejecimiento, Vete Sano y Regresa Sano, Educación saludable, y Adolescencia. Además, se analizó el Catálogo de los Servicios Esenciales de Salud (CASES) para proponer la inclusión de lesiones provocadas por violencia contra la mujer.

Para la difusión destacó la publicación del número cuatro del boletín “Género y Salud en Cifras”; la versión final del folleto de sensibilización sobre género y salud dirigido a funcionarios, así como un manual para el personal operativo. En el año de referencia se editó la Guía Práctica de Atención Médica a Personas Violadas y esta en proceso la Guía para la Atención de la Salud Mental de las Mujeres. Se concluyó la página de Internet del Centro de Equidad y Género y Salud Reproductiva, que contiene información sobre salud con perspectiva de género, salud reproductiva, planificación familiar, cáncer en la mujer. Se publicó el libro: Género y Políticas en Salud.

Se concluyó la propuesta de indicadores de salud y género para medir los avances de la incorporación de la perspectiva de género y documentación de inequidades en el sector salud.

Para la atención del problema de violencia familiar, sexual y contra las mujeres, se incorporaron ocho entidades federativas al programa: Baja California, Quintana Roo, Querétaro, Estado de México, San Luis Potosí, Sonora, Nayarit y Campeche.

Se impartió un taller en línea para aplicar el Modelo Integrado de Atención a la Violencia familiar, sexual y contra las mujeres en las entidades federativas incorporadas al programa. Asimismo, se elaboró el documento técnico de este Modelo.

Se hicieron visitas de supervisión de los refugios ubicados en el D.F, Tlaxcala, Sinaloa, Morelos, Chiapas, Tabasco, Zacatecas, Michoacán, Guanajuato, Oaxaca, Chihuahua, Nuevo León y Quintana Roo. Además, se aprobaron 18 proyectos de nuevos refugios para mujeres que viven en situación extrema de violencia.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

<p>Clave Presupuestaria: 00012</p>	<p>Nombre: SECRETARÍA DE SALUD</p>
------------------------------------------------------	-------------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Se editó y difundió un video sobre el modelo de entrevistas para la detección de la violencia, dirigido al personal de salud con fines de capacitación. Se distribuyó la información para la detección y atención a la violencia familiar, sexual y contra las mujeres, que se integrará a la carpeta de la estrategia Línea de Vida.

Para fortalecer la atención de los grupos indígenas en materia de salud sexual y reproductiva, se realizó un taller de capacitación sensibilización en Salud Sexual y Reproductiva en Tepic, Nayarit. Se proporcionó apoyo en dos talleres para la sensibilización en salud sexual y reproductiva para comunidades indígenas; además se capacitó en el Modelo de Promoción Comunitaria y Mejoramiento de los Servicios de Salud Sexual y Reproductiva en Zonas Rurales de Población Indígena de la Región Montaña de Guerrero, con énfasis en adolescentes.

2005

En el año 2005, se firmó un convenio de colaboración con el Instituto Nacional de Salud Pública INSP, para desarrollar tres proyectos de investigación con perspectiva de género: Evaluación comparativa de la adherencia terapéutica para diabetes mellitus entre mujeres y hombres; violencia de género en el noviazgo; y violencia familiar contra personas adultas mayores. Se realizaron las encuestas sobre Violencia hacia los Adultos Mayores y Violencia en el Noviazgo.

Se efectuó el tercer curso de verano “Género y Salud”, en coordinación con el INSP y la Organización de la Sociedad Civil “Salud y Género”, con la participación de 28 responsables estatales y federales de programa.

Se desarrollaron dos talleres de formación de capacitadoras y capacitadores en “Género y Salud” con la participación de 63 responsables estatales de programa.

En el 2005 fueron sensibilizados en los talleres “Masculinidad, feminidad y atención en Salud” mandos medios de 11 unidades nacionales pertenecientes al nivel federal de la Secretaría de Salud.

Se realizó un taller de sensibilización de alta dirección y cuatro talleres estatales en Morelos, Hidalgo y dos en Yucatán, con la participaron un total de 256 personas.

Se concluyó el proyecto sobre mortalidad por agresiones en mujeres de áreas fronterizas.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Se incorporaron los estados de Yucatán, Veracruz, Puebla, Tamaulipas, Sinaloa, Durango, Guanajuato, Guerrero, Aguascalientes y Colima, al Modelo Integrado de Prevención y Atención a la Violencia Familiar y Sexual.

Para la implementación del proyecto se sensibilizó al personal de salud sobre la aplicación de la NOM-190-SSA I-1999 de Prestación de Servicios de Salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar en las unidades de salud.

Se distribuyó en todo el país el Modelo Integrado de Prevención y Atención a la Violencia Familiar y Sexual. El mismo esta conformado por tres manuales: Estrategia, Planeación y Operación.

Se brindó asesoría y capacitación al personal responsable del programa en las 32 entidades federativas de forma presencial y/o vía electrónica.

Se terminó de impartir el sexto Taller en línea para la capacitación de los responsables del programa.

Se encuentra en proceso de elaboración un taller en línea, sobre el manual de planeación dirigido a los responsables estatales del programa.

Se concluyó la incorporación de acciones de prevención de la violencia y promoción de relaciones saludables a la Estrategia de Línea de Vida.

Se colaboró en la revisión y ajuste de los contenidos del material correspondiente del paquete de información: Prevención y Promoción para la Salud del Adolescente.

En colaboración con la Dirección de Educación Saludable, se actualizó el material didáctico para promotores de salud, en lo referente a la prevención e identificación de la violencia así como en la promoción de relaciones saludables.

Se distribuyó el Modelo Integrado de Atención a la Violencia Familiar, Sexual y contra las Mujeres, como base operativa para que se establecieran en los servicios de salud de cada entidad federativa el Programa de Prevención y Atención a la Violencia Familiar, Sexual y contra las Mujeres.

Se elaboró, publicó y distribuyó en las 32 entidades federativas el folleto Atención Médica a Personas Violadas, la Guía para la Capacitación en el Manejo del Manual Operativo del Modelo Integrado y se produjeron las cápsulas de la serie “Pláticas con Doña Lupe” traducida a 10 lenguas indígenas. Mismas que fueron entregadas para su difusión a la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas, quien inició su transmisión en el Sistema Nacional de Radiodifusión Indigenista.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Se difundió la existencia de la red nacional de refugios a las 32 entidades federativas.

Se impulsó el funcionamiento y la profesionalización de 22 refugios en 19 entidades federativas: Aguascalientes, dos en Coahuila, Chiapas, Chihuahua, dos en el Distrito Federal, Guanajuato, Hidalgo, Michoacán, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Quintana Roo, San Luís Potosí, dos en Sinaloa, Tabasco, Tlaxcala, Yucatán y Zacatecas.

Salud Ambiental

Objetivo:

Proteger la salud de la población de los riesgos ambientales y laborales generados por la internacionalización de tecnologías, productos y servicios, o por el transporte a distancia de los contaminantes antropogénicos, a través de medios naturales.

Proyectos
Contaminantes Aire/ Agua / Suelo
1.- Agua
2.- Contaminantes atmosféricos
3.- Exposición intradomiciliaria a humo de leña
4.- Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Agua de Calidad Bacteriológica

Aplicación del proyecto, el cual comprende la vigilancia de la calidad del agua a través de la determinación de cloro residual libre en la red de distribución del sistema de abastecimiento formal y con base en esta información se determina la población que cuenta con agua de calidad bacteriológica; es decir, la población que recibe agua con cloro residual libre dentro y arriba de norma (NOM-127-SSA1) a nivel nacional.

Elaboración de material de fomento y difusión, alusivos a la calidad del agua, dirigidos a la población en general.

Elaboración del “Manual de muestreo y determinación de cloro residual libre” y folleto “Lineamientos para el monitoreo de cloro residual libre en sistemas formales de abastecimiento de agua para uso y consumo humano”; además de realizar la entrega de comparadores colorimétricos a las entidades federativas con la finalidad de homologar las políticas y lineamientos del proyecto.

Capacitación al personal encargado de realizar las visitas de verificación a los sistemas de abastecimiento de agua en las entidades federativas.

Realización de visitas de supervisión a las entidades federativas, las cuales permitieron identificar que era necesario ampliar la cobertura del monitoreo en el área rural; que el personal de Regulación Sanitaria realice visitas de verificación y ordenamientos a los Organismos Operadores de los sistemas de abastecimiento de agua que no cumplan con los niveles de cloración; capacitar y supervisar al personal que realiza el monitoreo en las entidades federativas con el objeto de que éste se lleve a cabo conforme a los lineamientos establecidos; y sustituir en algunas entidades los equipos para la medición de cloro residual libre.

Identificación trimestral de los municipios que de manera recurrente obtienen resultados por debajo del 85% de cumplimiento; esta información se envía a la CNA y a los Presidentes Municipales.

Reuniones Nacionales con líderes estatales del proyecto, con la finalidad de establecer y difundir las políticas y metas del proyecto. Valoración de la implementación de muestreo y análisis bacteriológico en sistemas de red de distribución.

Indicador: Porcentaje de Población que cuenta con agua de calidad bacteriológica para uso y consumo humano (% Pacb)



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Porcentaje de Población que recibe Agua de Calidad Bacteriológica

AÑO	2000	2001	2002	2003	2004	2005
%Pacb	80.53	81.82	82.56	86.47	89.02	90.19
Incremento		1.29	0.74	3.91	2.55	1.17

Agua de Contacto

La calidad de agua de mar se establece con base a los niveles de enterococos, que es un indicador de contaminación fecal y esta asociado a la presencia de signos y síntomas gastrointestinales, dérmicos, oculares u óticos. En el 2003 se realizaron tres estudios epidemiológicos, uno en playas del Golfo de México (Mocambo, Veracruz) y dos del Pacífico (Caletilla, Acapulco y Los Muertos, Puerto Vallarta) para determinar los niveles de este indicador para la clasificación de playas en aptas o no aptas para uso recreativo con contacto primario y establecer los criterios que México debe adoptar en materia de calidad de agua de mar, los resultados mostraron que el nivel de ≥ 500 NMP de enterococos/100 ml representaba un riesgo a la salud.

En febrero de 2003 se estableció el Programa Playas Limpias cuyo objetivo es “Proteger la salud de los usuarios, mejorar la calidad ambiental de las playas nacionales y dar un valor agregado a los destinos turísticos”. En una primera etapa se implantó un sistema nacional de monitoreo bacteriológico que inició con 13 destinos y 138 playas en 10 entidades federativas, a finales del 2003 se incrementó la vigilancia a 218 playas en 33 destinos de 17 entidades federativas.

Elaboración de los “Lineamientos para determinar la calidad de agua de mar para uso recreativo con contacto primario”; además de capacitar al personal de las entidades federativas en la toma de muestras, con la finalidad de homologar las políticas y lineamientos del proyecto.

Reunión Nacional con los líderes de proyecto estatales con la finalidad de establecer y difundir las políticas y metas del proyecto.

Se conformaron 17 Comités Locales de Playa, los cuales han realizado las siguientes acciones:

Identificación de fuentes de contaminación al mar.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Realización de programas de saneamiento.

Construcción de plantas de tratamiento de aguas residuales

Construcción de colectores marginales para drenaje

Mejora de drenaje y alcantarillado

Limpieza de playas, evitar acampar en playas, entre otros.

Envío mensual a la SEMARNAT de los resultados de los monitoreos realizados en playas para su publicación en Internet.

Como parte de las acciones que han venido instrumentando los Comités de Playa, pueden citarse las siguientes:

Identificación de fuentes de contaminación al mar.

Programas a mediano y largo plazo sobre saneamiento (construcción de plantas de tratamiento, construcción de colectores marginales para drenaje, mejora de sistemas de drenaje y alcantarillado, limpieza de playas, evitar acampar en playas, entre otros)

En el 2004 se vigilaron 37 destinos turísticos y 209 playas.

En 2005 se incrementó tanto el porcentaje de destinos turísticos como el de playas monitoreadas en un 22%.

Exposición Excesiva a Contaminantes Atmosféricos

El proyecto de “Exposición excesiva a contaminantes atmosféricos”, se lleva acabo en la Zona Metropolitana del Valle de México (ZMVM) tiene como objetivo establecer indicadores y programas de prevención y protección de la salud de la población por afectación de contaminantes atmosféricos, tales como: ozono, bióxido de azufre, partículas menores a 10 y 2.5 micrómetros, la cual será de gran utilidad para establecer los indicadores de salud y ambiente que garanticen la protección de la salud de la población que habita las principales zonas urbanas del país.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

<p style="text-align: center;">Clave Presupuestaria: 00012</p>	<p>Nombre: SECRETARÍA DE SALUD</p>
-------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Durante 2004 se realizó la primera etapa de mediciones de exposición personal a contaminantes atmosféricos, en una población de 40 individuos (adultos mayores de 65 años de edad), realizando el monitoreo en dos delegaciones del Distrito Federal (Iztapalapa y Merced) y cruzando la información obtenida con los resultados de las concentraciones de los contaminantes atmosféricos reportados a través del monitoreo ambiental, que realiza la Red Automática de Monitoreo Atmosférico (RAMA).

Los resultados preliminares del estudio, establecen que existe una relación estrecha entre el aumento de la concentración de partículas fracción inhalable PM10 y algunos padecimientos respiratorios y cardiacos como: Infecciones respiratorias agudas, neumonías, bronconeumonías, asma y estado asmático, EPOC y enfermedades isquémicas del corazón, entre otras, en la población que habita la ZMVM.

Durante 2005 se avanzó en el análisis de la información histórica de las bases de datos epidemiológicos cruzando la información obtenida con los resultados de las concentraciones de los contaminantes atmosféricos reportados a través del monitoreo ambiental, que realiza la Red Automática de Monitoreo Atmosférico (RAMA). Los resultados del estudio, establecen que existe una relación estrecha entre el aumento de la concentración de partículas fracción inhalable PM10 y algunos padecimientos respiratorios y cardiacos como: Infecciones respiratorias agudas, neumonías, bronconeumonías, asma y estado asmático, EPOC y enfermedades isquémicas del corazón, entre otras, en la población que habita la ZMVM.

Con los resultados obtenidos del estudio, se podrá realizar el planteamiento de programas de prevención de riesgo a la salud de la población, por efecto de contaminantes del aire en otras ciudades del país que tienen una problemática similar.

Humo de Leña

En México, alrededor de 25 millones de habitantes utilizan leña para cocinar sus alimentos. La mayor parte de esta población se localiza en el área rural, predominantemente indígena, del centro y sur del país. Los niveles de contaminación en interiores de hogares que utilizan leña como combustible para cocinar son extremadamente altos, pudiendo ser hasta más de tres veces a lo reportado en grandes ciudades. Una alternativa de solución son las estufas rurales fáciles de construir con materiales de la región y de bajo consumo de leña que impiden la dispersión de los contaminantes dentro de las casas.

Los Beneficios de la instalación de estufas mejoradas son:

Mejora las condiciones de salud respiratoria.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Reduce los niveles de contaminación en los hogares hasta en más del 80%.

Disminuye en 40% en el consumo de leña, así como los impactos ambientales.

Por lo anterior, la COFEPRIS, implementó el proyecto de “Exposición Intradomiciliaria a Humo de Leña”, mismo que se está desarrollando en la zona Purépecha de Michoacán y tiene por objetivo fijar indicadores de salud, tales como:

Condiciones respiratorias iniciales de mujeres y niños que utilizan estufas de leña tradicionales,

Concentración de contaminantes atmosféricos en interiores, y seguimiento del desempeño de los indicadores de salud y ambiente a partir de la instalación de 300 estufas mejoradas (modelo Patsari).

El estudio de Michoacán se integró al “Proyecto Nacional de Estufas Eficientes de Leña para la Reducción de Contaminación Intramuros” con la finalidad de hacer sinergias con las estrategias existentes, aprovechar la experiencia de los actores que están participando en su desarrollo, y optimizar recursos.

Fase 1: Pre-intervención que incluye un estudio basal de la salud respiratoria y de las condiciones socioeconómicas de cada vivienda

Fase 2: Instalación de 300 estufas Patsari en las viviendas seleccionadas del grupo control y el resumen de los resultados parciales relacionados con los signos y síntomas encontrados de la fase posterior a la intervención (seguimiento cuantificando el beneficio en la salud de las mujeres y los niños por el uso de estufas mejoradas).

Paralelamente al estudio de salud, en el 2005 se capacitó a 12 entidades del Sistema Federal Sanitario (Michoacán, Morelos, Guerrero, Campeche, Chiapas, Hidalgo, Oaxaca, Veracruz, Tabasco, Chihuahua, Coahuila y Jalisco) para la implementación del proyecto en su entidad, de los cuales Michoacán, Morelos y Guerrero han empezado con la instalación de estufas en una región crítica de uso intensivo de leña y de alta tasa de incidencia de respiratorios agudas, la otra parte de las entidades está planeada su inicio en el 2006. Recientemente, se incorporaron al proyecto las entidades de Baja California, Zacatecas, San Luis Potosí, Puebla y Guanajuato.

Resultados:

Instalación de más de 1,500 estufas en la zona Purépecha en Michoacán, y más de 250 en Chiapas.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Participan en este programa el Instituto Nacional de Salud Pública, el Grupo Interdisciplinario de Tecnología Apropiable, la Universidad Nacional Autónoma de México, diversas instituciones internacionales y la COFEPRIS.
La aceptación del proyecto por parte de las comunidades es del 100%.

Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos

En el 2004 se elaboró y distribuyó un tríptico dirigido a los trabajadores de las instituciones de atención médica para dar a conocer las modificaciones en la clasificación y manejo de RPBI publicadas en la NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002.

Durante el 2005 inició el trabajo conjunto con SEMARNAT/PROFEPA para elaborar la guía de aplicación de la NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002 que permitiera dar cumplimiento a los compromisos establecidos en las Bases de Colaboración firmadas con ésta dependencia.

Iniciaron los cursos de capacitación presenciales para la elaboración de planes de manejo integral de los residuos sólidos hospitalarios en 5 entidades federativas (Oaxaca, Distrito Federal, Tlaxcala, Nayarit y Veracruz).

Arranque Parejo en la Vida

Objetivos:

Lograr una cobertura universal y condiciones igualitarias de atención con calidad a las mujeres en el embarazo, parto y puerperio, así como a las niñas y niños desde antes de su nacimiento hasta los dos años de edad. Disminuir la mortalidad materna con prioridad en las regiones con mayor incidencia y número de defunciones. Disminuir la mortalidad neonatal e infantil y prevenir los defectos al nacimiento para reducir las diferencias entre las diversas regiones del país. Conjuntar los esfuerzos de sociedad y gobierno para la operación del Programa de Acción Arranque Parejo en la Vida.

Metas y Avances:

Metas
Disminuir 35% la tasa de mortalidad materna en relación con la tasa registrada en el 2000
Reducir 30% el número de defunciones maternas con relación a las registradas en el 2000
Disminuir 25% la tasa de mortalidad neonatal con relación a la registrada en el 2000
Disminuir 30% la tasa de mortalidad infantil con relación a la registrada en el 2000



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Metas
<p>Incrementar a cinco el número de consultas prenatales con calidad por embarazada, al 90% de las mujeres embarazadas Lograr 100% de cobertura de vacunación con toxoide tetánico diftérico en embarazadas que viven en zonas de riesgo Atender el 90% de los partos por personal calificado Lograr que el 70% de las mujeres a las que se les atendió un evento obstétrico acepten algún método moderno de planificación familiar Atender integralmente al 100% de recién nacidos de partos atendidos en unidades de salud Aplicar vitamina "K" y profilaxis oftálmica, al 100% de recién nacidos en unidades de salud Orientar al 100% de las madres atendidas en unidades del sector, para la estimulación temprana de su hija o hijo Realizar la prueba de tamiz neonatal al 100% de los recién nacidos atendidos en unidades de salud Lograr que el 90% de los niños de las madres que ingresen al programa, reciban 10 consultas médicas durante los dos primeros años de edad, para la vigilancia de su crecimiento y desarrollo Mantener por arriba de 90% la cobertura con esquema completo de vacunación al menor de un año Mantener por arriba de 95% la cobertura de vacunación con esquema básico completo en la población de 12 a 23 meses de edad Incorporar a programas de recuperación nutricional al 100% de las niñas y los niños detectadas con desnutrición moderada y grave Administrar por lo menos dos veces al año, megadosis de vitamina "A", de 100 000 U.I. al 95% de las niñas y niños de seis a 12 meses y de 1 a 2 años de 200 000 U.I., que vivan en zonas de riesgo Capacitar al 80% de las madres o responsables de los menores de dos años en la identificación de signos y síntomas de alarma para infecciones respiratorias agudas, diarreas, desnutrición y en técnicas de estimulación temprana; Otorgar atención integrada al 80% de los menores de dos años de edad que acuden a consulta por infecciones respiratorias agudas, diarreas, desnutrición o control del niño sano.</p>
<p>A continuación se describen las acciones y resultados más relevantes en el período 2001-2005:</p> <p>2001</p> <p>Durante el mes de octubre de 2001, se creó el Comité Nacional del Programa de Acción Arranque Parejo en la Vida, que tiene como finalidad proponer políticas, lineamientos, normas, procedimientos, estrategias y acciones para la operación del programa, así como vigilar y evaluar el desarrollo del mismo.</p>



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

La primera fase de este Programa inició en los estados de Aguascalientes, Campeche, Hidalgo, Morelos, Nayarit, Tabasco y Veracruz, focalizando las acciones en los 71 municipios con mayor incidencia de mortalidad materna, para lo cual se instalaron oficialmente los Comités Estatales correspondientes, con la participación de las instituciones del sector salud y de organismos no gubernamentales.

Se integró la Brigada Nacional de Capacitadores y Supervisores del Programa, con representantes del IMSS, IMSS-Solidaridad, ISSSTE, SEDENA y PEMEX

Se elaboraron los manuales de apoyo y capacitación del personal.

2002

El Programa APV alcanzó una cobertura de 17 estados y 330 municipios, en los que son atendidos casi 551 mil menores de dos años y alrededor de 355 mil mujeres embarazadas.

Para su operación se cuenta con una Red de servicios médicos integrada por 70 hospitales y 112 clínicas “Si Mujer”, con la participación de cerca de cuatro mil personas capacitadas; se dispone de 472 equipos donados por la Fundación TELMEX y con 20 Posadas de Asistencia a la Mujer Embarazada en los estados de Campeche, Nayarit, Tabasco, Veracruz y Yucatán.

Se realizaron pruebas de tamiz neonatal con la participación de 12 laboratorios en toda la república.

Para la detección oportuna del hipotiroidismo congénito, se adquirieron 400 mil tiras reactivas para uso en áreas rurales y urbano-marginadas. Se cuenta con alrededor de 900 personas capacitadas en el uso de pruebas rápidas.

Se logró una cobertura nacional de tamiz neonatal para la detección oportuna de defectos al nacimiento de origen metabólico por hipotiroidismo congénito del 95.6 por ciento del total de recién nacidos atendidos en el sector público.

Con el objeto de apoyar a las 14 mil parteras que participan en este Programa, se encuentra en proceso la elaboración de la Norma de Competencia Laboral de Parteras.

En 2001, se registró una disminución en la mortalidad materna de casi 3.6 por ciento con respecto al año 2000. De 2001 a 2002 se espera reducirla en 2.5 por ciento, al pasar de 8.1 a 7.9 esta tasa de mortalidad.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

En la década 1990-2000 las muertes neonatales se redujeron 27.0 por ciento. De 2000 a 2001, la reducción fue de 4.6 por ciento; es decir, se duplicó la velocidad de reducción de la mortalidad, en un año se redujo lo que antes se hacía en dos. De 2001 a 2002 se estima una reducción adicional de 6.4 por ciento.

2003

Operó en 470 municipios, incrementando la cifra en 140 y 399 con respecto al año anterior y 2000, respectivamente. El total de municipios alcanzados significa un avance de 94.0 por ciento con respecto a la meta programada.

Se tamizaron a 877 006 niñas y niños con técnica de papel filtro y a 175 575 con pruebas rápidas para detectar hipotiroidismo congénito, números que representan 50.4 por ciento más que lo realizado en 2000 y 18.8 por ciento más a los resultados de 2002.

En los Servicios Estatales de Salud se otorgaron 3.8 consultas prenatales por mujer embarazada, representando un aumento de 18.7 por ciento con respecto al año 2000 y superior también en 6.4 por ciento a la cifra del año anterior.

Se alcanzó una cobertura del 96.2 por ciento en la atención de partos en instituciones del Sector Salud, con lo cual se superó la meta programada para 2003, y se incrementó en 18.7 por ciento la cobertura obtenida el año anterior y en 27.3 por ciento la cifra del año 2000.

2004

En el primer año de la actual administración, la atención de parto por personal calificado a población sin seguridad social fue de 68.9 por ciento, para 2004, la cobertura se ubicó en 83.3 por ciento, lo que representó un aumento de 20.9 por ciento con relación al año previo.

La Secretaría de Salud atendió a aproximadamente un millón de embarazadas a las que se otorgaron más de 4.0 millones de consultas prenatales, 8.1 por ciento más respecto a 2003. Cada embarazada recibió alrededor de cuatro consultas.

De 2000 a 2003 se evitaron 2 704 defunciones neonatales, pasando de un total de 23 507 a 20 803 en ese lapso.

En el 2004, la razón de mortalidad materna fue de 62.0 por 100 mil nacidos vivos, que significó una reducción de 5.0 por ciento en comparación con 2003.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

En todo el Sector Salud se realizaron 1.4 millones de pruebas de detección de hipotiroidismo congénito, lo que equivale a realizar pruebas diagnósticas de este tipo en el 72.0 por ciento de los recién nacidos. Con ello, se han evitado 560 casos anuales de hipotiroidismo congénito en todo el país.

Se realizó tamiz a más de 845 mil recién nacidos, cifra superior en 16.0 por ciento a lo realizado en 2003.

Hasta diciembre de 2004, se contaban con 63 posadas AME (Atención a la mujer embarazada) en 13 estados de la república, 43 más que en 2002, con lo cual se fortalece la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio.

Existen 108 redes rojas de atención de alta prioridad para la salud materna y perinatal que involucran a 1 046 municipios.

Durante las tres Semanas Nacionales de Salud de 2004 se distribuyeron 721 593 frascos de ácido fólico como una estrategia fundamental para la prevención de defectos al nacimiento.

2005

La cobertura de atención de parto por personal calificado para población sin seguridad social fue de 86.1 por ciento, 3.4 por ciento más que 2004. Se atendieron 827 129 nacimientos por personal calificado, 71 214 nacimientos más que los atendidos en el año previo.

En las unidades médicas de la Secretaría de Salud y del IMSS-Oportunidades, se otorgaron más de 5.9 millones de consultas a 1.4 millones de mujeres embarazadas, en promedio cada mujer embarazada recibió 4.2 consultas, esto indica un crecimiento de 5.0 por ciento respecto al promedio de consultas que recibió cada embarazada en 2004.

Se realizó el tamiz neonatal a 856 979 recién nacidos, 2.0 por ciento más que en 2004. En total se diagnosticaron 480 casos de hipotiroidismo congénito.

De 2000 a 2004 se evitaron 3 310 defunciones neonatales, pasando de un total de 23 507 a 20 212 en ese lapso.

La razón de mortalidad materna estimada al cierre de este año fue de 58.7 por cien mil nacimientos estimados por CONAPO, lo que significó una disminución de 19.1 con respecto a la cifra del 2000 y 5.9 por ciento menos que en 2004.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Entre las estrategias para mejorar la cobertura y la calidad de los servicios en áreas con altos índices de mortalidad materna y neonatal, se ha incluido el desarrollo de Jornadas Intensivas, con el fin de impulsar el trabajo de campo, promover la vigilancia del embarazo, detectar riesgos de salud entre embarazadas, puérperas y población infantil menor de dos años, mediante visitas domiciliarias casa por casa. En 2005 se realizaron estas jornadas en los municipios de Cuauhtémoc, Vicente Guerrero, Tomochi y Carichi del estado de Chihuahua.

Durante las Semanas Nacionales de Salud se realizaron campañas para promover el consumo de ácido fólico entre mujeres en edad fértil, con énfasis en embarazadas, distribuyéndose casi 1.6 millones de frascos de ácido fólico en todo el país.

21 hospitales acreditados como Unidades Sí Mujer y formación de 103 evaluadores de estas unidades.

Cáncer Cérvico-Uterino

Objetivo:
Disminuir la mortalidad por cáncer cérvico uterino en la población femenina de México.

Metas y Avances:

Metas
<p>Metas de impacto</p> <p>Disminuir en el 2006 la tasa de mortalidad por cáncer cérvico uterino en mujeres de 25 años y más, en un 15% respecto a la del año 2004;</p> <p>Reducir 50% las diferencias de la tasa de mortalidad por cáncer cérvico uterino entre los cinco estados con los índices más altos y los cinco estados con los índices más bajos;</p> <p>Incrementar a 80% la cobertura de detección de cáncer cérvico uterino en el grupo de mujeres de 25 a 64 años en el año 2006;</p> <p>Disminuir en el año 2006 al menos 50% la diferencia en la cobertura de detección de cáncer cérvico uterino entre los cinco estados con mayor y menor cobertura.</p> <p>Metas de resultado</p> <p>Garantizar en el año 2006 el manejo y tratamiento adecuado del 90% de los casos detectados de displasias y cáncer in situ en las clínicas de displasias;</p> <p>Garantizar en el año 2006 el manejo y tratamiento del 80% de los casos de cáncer invasor en los centros oncológicos;</p> <p>Garantizar en el año 2003 que el 95% de citotecnólogos, citólogos y patólogos cuenten con la constancia de calidad en la lectura de las muestras;</p> <p>Asegurar en el año 2003 que el 95% de los colposcopistas cumplan con el perfil adecuado para su función de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana;</p> <p>Fortalecer el sistema uniforme y oportuno de información en las instituciones que conforman el sector salud.</p>



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Metas
<p>Metas de proceso Asegurar para el año 2006 que el 95% de los grupos de mujeres de mayor riesgo reciban información suficiente sobre los riesgos y daños del cáncer cérvico uterino y de los servicios de detección y atención disponibles; Garantizar la capacitación del 95% del personal de salud y promotores(as) institucionales y comunitarios del primer nivel de atención en materia de comunicación educativa, detección oportuna y vigilancia epidemiológica; Garantizar la entrega de resultados del estudio citológico antes de los 30 días de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana; Establecer métodos uniformes para el control de calidad en el 100% de los laboratorios de citología, patología y en clínicas de displasias; Realizar tres reuniones anuales de coordinación entre los grupos técnicos del sector, para el seguimiento y evaluación del Programa; Elaborar un catálogo de investigación que registre y dé seguimiento a los proyectos institucionales sobre cáncer cérvico uterino.</p>
<p>A continuación se describen las acciones y resultados más relevantes en el período 2001-2005:</p> <p><u>2001</u></p> <p>Se realizó una campaña para la detección oportuna de cáncer cérvico-uterino y mamario, dirigida a 600 trabajadoras de la SSA.</p> <p>Con el apoyo de la Asociación Mexicana de Lucha contra el Cáncer, A.C. y de la VII Cruzada Nacional de AVON, se gestionó la donación de 13.5 millones de pesos.</p> <p>Se formaron 68 colposcopistas y 68 citotecnólogos y 6 médicos citopatólogos.</p> <p>Se capacitaron a 530 citotecnólogos y patólogos.</p> <p>Participación en la EXPO-MUJER con servicios de detección oportuna de cáncer cérvico uterino, realizándose 617 estudios de Papanicolaou.</p> <p><u>2002</u></p> <p>Por segundo año consecutivo se ha logrado reducir el número de muertes por cáncer cérvico-uterino.</p> <p>En 2001 la tasa de mortalidad por esta causa registró una reducción de 5.4 por ciento respecto al año 2000, y en el periodo 2001-2002 la reducción fue de 0.7 por ciento adicional.</p>



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

A fin de detectar de manera oportuna los posibles casos de cáncer cérvico-uterino, se realizó la prueba de Papanicolaou a cerca de 950 mil mujeres que nunca se habían practicado este estudio.

El número de estudios citológicos se incrementó en 14.2 por ciento en comparación con 2001, y 20.0 por ciento más con relación al año 2000.

Se incorporaron 11 nuevas Clínicas de Displasias, se mejoró el equipo de 25 y se pusieron en marcha dos unidades móviles para la detección y tratamiento de las lesiones del cuello uterino en comunidades de difícil acceso.

2003

En los últimos tres años la mortalidad por cáncer cérvico-uterino ha seguido descendiendo. En 2002 alcanzó una reducción de 11.7 por ciento con respecto a la tasa observada en 2000.

En 2003 la cobertura con los programas de detección de cáncer cérvico-uterino fue de 85.5 por ciento en mujeres de 25 a 64 años, que corresponde al grupo con mayor riesgo a desarrollar cáncer cérvico-uterino.

Durante 2003 se efectuaron casi 3.0 millones de citologías (2.8 M.) en la SSA, de las cuales alrededor de 45.0 por ciento fueron estudios de primera vez. El total de citologías realizadas en lo que va de la administración es de más de 7.9 millones, y en todo el sector salud se han realizado cerca de 16.0 millones, impactando de manera positiva en la detección temprana de esta patología.

Se adquirieron de insumos para realizar estudios de papanicolaou y tratamientos a pacientes con lesiones malignas en cáncer cérvico-uterino.

Se detectaron 59 727 casos de displasias y cáncer.

Se realizaron campañas nacionales y estatales en medios de comunicación masiva de radio y televisión. Así como una intensa campaña de comunicación en ocho regiones indígenas en cuatro lenguas.

Se dio capacitación en citología ginecológica a 551 citotecnólogos, patólogos y citólogos de los laboratorios de citología de todo el país.

Se incorporaron 12 nuevas clínicas de displasia y se mejoró el equipamiento en 28, con la dotación de equipos para colposcopia, patología y de cómputo.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Se cuenta con 20 unidades móviles para la detección y tratamiento de cáncer cérvico uterino en comunidades de difícil acceso.

Se creó el Programa de Registro y Seguimiento de Cáncer Mamario y la actualización del PROCACU de cáncer cérvico uterino.

2004

Durante el 2004 se realizaron 2 738 904 citologías cervicales (cada tres años) en mujeres de 25 a 64 años, lo que representó 44.4 por ciento más de la estimación inicial de 1 897 359 citologías. La cobertura del programa de detección de cáncer-cérvico uterino fue de 86.6 por ciento, mayor en 44.3 por ciento a lo previsto.

Promoción a través de carteles y trípticos para la prevención del cáncer cérvico uterino en la Línea de la Vida. La distribución de 30 mil trípticos, 5 000 carteles y discos compactos electrónicos. Así como la transmisión de cuatro programas de televisión con la Productora y Comercializadora de Televisión (PCTV)

Para la capacitación del personal se realizó la XXI Conferencia Internacional de Cáncer-Cérvico Uterino y Lesiones Precursoras el Virus del Papiloma Humano; la 3era. Reunión Caminando a la Excelencia. Una realidad en el Programa de Prevención y control del Cáncer Cérvico-Uterino; el Encuentro de Trabajo Social y Orientación Consejería en Cáncer Cérvico-Uterino; la 9a. Reunión Nacional de Patología del Tracto Genital y Colposcopia; el curso de Citopatología Instituto Nacional de Cancerología, y la 3er. Reunión Nacional de Citólogos, Citotecnólogos y Patólogos; así como diversos cursos de capacitación en el Sistema de Sicam. En todos estos eventos participaron más de 700 trabajadores entre, médicos, paramédicos, técnicos y personal administrativo.

Asimismo, se realizó el diagnóstico y tratamiento de 60 255 casos de displasias y cáncer in situ; se realizaron 60 255 colposcopias y tomas de biopsia. Los estudios hitopatológicos concluidos fueron 54 230 y tratamiento conservador a 54 230 mujeres a través de cono cervical por electrocirugía. El total de las mujeres estuvieron en control y seguimiento postratamiento. También se realizaron controles con segundas colposcopias a 6 025 mujeres.

Se contó con cinco Unidades Móviles que realizaron citologías en diversas entidades federativas.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

2005

Se realizaron 3.1 millones de detecciones a través del Papanicolaou, en mujeres de 25 a 64 años de edad, lo que representó una cobertura de 96.1 por ciento, 1.1 puntos porcentuales más a lo previsto.

En el sector salud durante la presente administración se han realizado más de 30.0 millones de citologías, cifra que representó un incremento de 37.1 por ciento, con respecto a la anterior administración.

Durante el 2005 en la Secretaría de Salud se logró detectar oportunamente 77 500 lesiones premalignas de cáncer cérvico uterino, que fueron tratadas oportunamente en las clínicas de displasias, evitando así la evolución al cáncer invasor.

En este mismo año se logró incorporar la estrategia de cobertura universal para el tratamiento de todas las mujeres con cáncer cérvico uterino invasor, que no cuentan con seguridad social, mismas que son cubiertas por el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos. Se logró atender a 973 mujeres con este problema de salud.

Se logró cubrir a la población de difícil acceso a través de unidades móviles en los estados de Baja California, Chiapas, Durango, Guanajuato, Jalisco, Estado de México, Michoacán, Oaxaca, Puebla, Querétaro, San Luis Potosí, Tamaulipas y Veracruz.

Se reprodujo un CD en 10 lenguas indígenas sobre la prevención y detección del cáncer cérvico uterino.

Se imprimieron 30 mil dípticos y 5 mil carteles para la promoción del programa Línea de Vida.

Se grabó un video de 60 minutos con el canal 11 de televisión sobre factores de riesgo, métodos de detección y tratamiento.

Cólera

Objetivo:

Continuar el control epidemiológico de V. Cholerae en el territorio nacional y proseguir la atención adecuada y oportuna de los casos sospechosos



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Metas y Avances:

Meta	2001	2002	2003	2004	2005
Cero casos confirmados de cólera en el periodo	1	0	0	0	0
Procesar en promedio 230,698 muestras fecales con hisopo rectal cada año	225,106	136,050	142,696	107,708	138,132
Ministrar 218, 582 Tratamientos de casos sospechosos en promedio cada año	56,824	60,032	110,246	98,847	146,593
15,420 Localidades a trabajar sospechosos en promedio cada año	25,690	19,650	26,625	16,363	17,129
1,246,549 Casas a censar sospechosos en promedio cada año	923,665	1,882,316	4,755,033	943,593	1,185,664
Distribuir 3,987,918 Sobres de VSO a distribuir sospechosos en promedio cada año	2,279,803	2,524,923	2,343,351	2,588,792	2,145,351
Atender a 6,029,220 Población en riesgo a evaluar sospechosos en promedio cada año	3,520,720	6,635,415	5,867,210	3,293,080	4,135,500

El último de cólera registrado en 2001 se presentó en el estado Jalisco. Las condiciones epidemiológicas y variables de riesgo prevalentes en esa condicionaron la ocurrencia del caso mencionado y la persistencia de la circulación del agente en el ambiente, por lo cual las acciones de vigilancia, monitoreo y control del padecimiento se han mantenido en todo el país, particularmente en las entidades federativas con presencia del agente.

El promedio de muestras anuales a procesar fue menor a lo programado en virtud de que la productividad depende principalmente del comportamiento epidemiológico de las diarreas y en su caso, de las que cumplen con definición operacional de casos sospechoso de cólera. Las cifras registradas se refieren a los casos que se apegan a esta definición.

El número de localidades a trabajar así como el número de viviendas a promocionar registró cifras superiores a lo programado debido a la intensificación de la búsqueda activa en campo y casa a casa, así como de los operativos preventivos y de respuesta rápida llevados a cabo en como consecuencia de desastres naturales. La distribución de un menor número de sobres de VSO, se correlaciona con el número de viviendas promocionadas

En general, el alcance en el cumplimiento de las metas tuvo variaciones importantes debido a la imposibilidad de conocer con precisión el comportamiento que pudiera tener el agente etiológico y por ende los universos a trabajar.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

A continuación se describen las acciones y resultados más relevantes en el período 2001-2005:

2001

Saneamiento básico y de capacitación en 28 entidades federativas, en las que se realizaron trabajos en más de 25 mil localidades, en donde se encuestaron a 941 mil viviendas y se evaluaron a 3.6 millones de personas.

Se distribuyeron 2.3 millones de sobres Vida Suero Oral, así como 205 mil folletos y se realizaron casi 3.6 millones de determinaciones de cloro residual.

Se ministraron 67 mil tratamientos y en el mes de septiembre se registró el único caso de cólera. Desde 2001 la Organización Mundial de la Salud (OMS) retiró a nuestro país de la lista de países con cólera.

2002

En 2002 no se presentaron casos de cólera

Desde 1997 no se ha reportado ninguna defunción por esta causa.

2003

Desde octubre de 2001 no se han notificado casos de cólera en el país, el último caso se presentó en octubre de 2001 y la última defunción por esta causa en noviembre de 1997 y desde julio de 2001 la Organización Mundial de la Salud excluyó a México de la lista de áreas infectadas por cólera.

En el periodo comprendido entre enero del 2001 a diciembre del 2003, se ha protegido a más de 16.0 millones de personas. En 2003 se atendieron 26 625 localidades, se visitaron 4 755 033 y se protegió a 5 867 210 personas.

Ante los 122 341 casos sospechosos se realizaron 142 696 exámenes con hisopo rectal y se aplicaron 110 246 tratamientos y se distribuyeron 2 343 351 sobres de Vida Suero Oral



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Además se reforzó la búsqueda intencionada de casos sospechosos en al menos 2.0 por ciento de los casos de diarreas en todas las entidades federativas, se realizó cerco epidemiológico en todos los sitios en los que se obtuvo aislamiento de *Vibrio cholerae* y se capacitó a los 32 responsables estatales del programa. Asimismo, se diseñaron los elementos para la futura certificación de áreas libres de circulación de *vibrio cholerae*.

2004

Las estrategias del programa están encaminadas a la vigilancia epidemiológica, el saneamiento básico, el desarrollo humano y la certificación de áreas libres de circulación ambiental de la bacteria.

Desde octubre de 2001 no se han registrado casos de cólera en nuestro país y las defunciones por esta enfermedad se mantienen en cero desde noviembre de 1997.

Actualmente toda muestra positiva a *V. Cholerae* Cero se somete a identificación genética para determinar la posibilidad de toxigenicidad a través de pruebas específicas (PCR y ELISA).

Durante 2004 se realizaron acciones en más de 16 mil localidades, visitando más de 900 mil viviendas y se realizaron más de 107 mil muestras de hisopo rectal.

3.3 millones de personas en riesgo fueron evaluadas.

Se realizaron alrededor de 2.0 millones de determinaciones de cloro residual, cerca de 80.0 por ciento estuvo dentro de la norma.

Se distribuyeron 2.6 millones de sobres de Vida Suero Oral.

109 mil casos de diarrea fueron detectados y se administraron cerca de 98 mil tratamientos.

2005

Desde octubre de 2001, no se han registrado casos de cólera y la letalidad por esta enfermedad se mantiene en cero desde noviembre de 1997.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Actualmente, toda muestra positiva a vibrio cholerae 01 se somete a identificación genética para determinar la posibilidad de toxigenicidad a través de pruebas específicas (PCR y ELISA).

Durante 2005 se realizaron acciones en más de 17 mil localidades, visitando más de 2.8 millones de viviendas y se realizaron más de 153 mil estudios en heces para la identificación de la bacteria.

Fueron evaluadas 4.9 millones de personas en riesgo.

Se realizaron alrededor de 2.9 millones de determinaciones de cloro residual, cerca de 81.0 por ciento estuvo dentro de la norma.

Se distribuyeron 2.2 millones de sobres de Vida Suero Oral.

Fueron detectados 153 086 casos de diarrea y se administraron cerca de 161 387 tratamientos.

Enfermedades Transmitidas por Vector

Objetivo:
 Reducir los riesgos y mantener bajo control epidemiológico de las enfermedades transmitidas por vectores tales como el paludismo, dengue, oncocercosis, enfermedad de Chagas, leishmaniosis, rickettsiosis, otras arbovirosis, así como las intoxicaciones por picadura de alacrán.

Metas y Avances:



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Metas y resultados del Programa de Acción Enfermedades Transmitidas por Vectores 2001-2005

Metas	2001		2002		2003		2004		2005	
	Programado	Alcanzado	Programado	Alcanzado	Programado	Alcanzado	Programado	Alcanzado	Programado	Alcanzado
Reducir el número de casos de paludismo*	4,726	4,996	3,781	4,624	3,025	3,819	2,420	3,406	1,936	2,967
Casos de dengue clásico**	5,500	4,643	9,000	13,254	7,000	5,220	6,500	6,243	5,000	17,487
Letalidad por dengue hemorrágico **	2.5	0.3	2.0	0.4	2.0	0.6	2.5	0.7	1.0	1.0
Casos nuevos de oncocercosis***	122	139	85	125	59	86	41	126	29	125
Casos nuevos de Leishmaniasis***		758		1,239		1,113		828		857
Casos nuevos de Tripanosomiasis****		129		123		230		303		361
Casos nuevos de IPPA*****		223,913		237,176		243,183		230,199		247,976
Letalidad por IPPA*****		0.04		0.03		0.02		0.02		N/D
Casos nuevos de VON*****		0		0		0		0		0

*Paludismo:

La meta no se logró en números absolutos ya que se han presentado brotes en la Costa de Oaxaca y se ha mantenido la transmisión en Chiapas. A esto ha contribuido el incremento anual de las precipitaciones pluviales por tormentas tropicales y huracanes ya que favorece la proliferación de vectores; no obstante, la transmisión se ha concentrado a Oaxaca, Chiapas y Sinaloa principalmente y el resto del país avanza hacia la declaratoria de áreas libres de transmisión de paludismo. En los últimos cuatro años se han registrado las cifras mas bajas en la historia de la enfermedad en México, los centro turísticos se encuentran libres de transmisión y a partir del año 2005 se ha logrado eliminar los casos en 20 entidades federativas.

**Dengue:



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

2002 fue un año epidémico que afectó principalmente los estados de Colima, Veracruz, Guerrero, Jalisco, Nayarit y Yucatán, estados que acumularon una fuerte cantidad de personas susceptibles después tres años sin brotes. A finales de 2004 y durante 2005 se agrega otro factor de riesgo: la circulación simultánea de los cuatro serotipos virales del dengue causando un nuevo brote ahora en el Golfo de México, particularmente Veracruz y Tamaulipas. No se ha logrado la participación municipal y comunitaria necesaria y los recursos institucionales no son suficientes aún cuando se han multiplicado en los últimos años. La letalidad por dengue hemorrágico no fue mayor a 1% anual y durante todo el periodo, cifra muy inferior al indicador internacional de 5%.

*** Oncocercosis:
No se ha logrado la reducción esperada en el número de casos; la migración es uno de los principales factores que intervienen ya que no permiten alcanzar coberturas adecuadas de tratamiento en las comunidades endémicas de Chiapas. Se promueve la participación de agentes comunitarios para tratar a personas que se encuentran ausentes al momento de que las brigadas visitan la comunidad.

**** Leishmaniasis
En la actualidad solo 11 estados reportan anualmente casos nuevos. Se ha logrado la disminución de casos nuevos ya que se cuenta con el medicamento y aparatos de termo cirugía para el tratamiento oportuno. La población está más sensibilizada y demanda la atención inmediata. El Sistema de vigilancia epidemiológica ha fortalecido e diagnóstico por laboratorio. Se llevan a cabo acciones para garantizar la importación, distribución y venta del medicamento a los servicios de salud de lo estados endémicos.

***** Tripanosomiasis.
Por primera vez se cuenta con el medicamento para el tratamiento de los casos agudos de esta enfermedad.

***** Casos nuevos de IPPA.
Se ha fortalecido el programa mediante puestos periféricos y rurales para el tratamiento de intoxicados por picadura de alacrán. La tasa de letalidad se ha mantenido por debajo de 0.03 a nivel nacional en los últimos años.

***** Casos nuevos de VON.
Se han estratificado las acciones a través de un plan urbano rural y silvestre y se ha integrado el comité intersecretarial de VON en las 32 entidades federativas. Se ha mejorado la vigilancia epidemiológica de casos de enfermedad neurológica atribuida a enfermedades afines como la encefalitis de etiología viral. Así mismo, se ha mejorado la vigilancia ornitológica, entomológica y veterinaria y se ha fortalecido la disponibilidad diagnóstica. El programa ha impulsado la participación comunitaria y la difusión de medidas de protección específica. Se ha garantizado la atención coordinada y oportuna de brotes.

A continuación se describen las acciones y resultados más relevantes en el período 2001-2005:

2001

Se logró incorporar a la estrategia de saneamiento comunitario a cerca de 1 000 comunidades, para la eliminación de criaderos sin uso de insecticidas, se continuaron realizando acciones en 34 096 localidades y en 266 129 viviendas.

Los casos de paludismo pasaron de 7 259 del año 2000 a 4 761 casos nuevos registrados en el 2001.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Además en la lucha para la eliminación de vectores se evaluaron en campo dos insecticidas, así como pabellones impregnados para la prevención de paludismo, en Nayarit y Veracruz

Se participó en la Reunión del SMOCK en Tucson, Arizona, para informar de los avances sin el uso del DDT para el control del paludismo.

Con relación al dengue, durante el año de referencia se confirmaron 2 839 casos de dengue, para una mejor atención se realizaron Talleres Regionales México-Centroamérica de dengue y paludismo en Yucatán y Oaxaca.

Por otro lado los casos nuevos de oncocercosis registrados fue de 139.

2002

En el año que se informa, se registraron 4 257 casos de paludismo, 14.8 por ciento menos que los registrados el año previo. Las localidades positivas sumaron 1 749 y los exámenes de sangre ascendieron a más de 1.5 millones. Cabe señalar que por segundo año consecutivo, se logró la cifra histórica más baja de paludismo.

Los casos de dengue confirmados llegaron a 15 004 de los cuales, 12 927 fueron de dengue clásico y 2 077 del tipo hemorrágico. En estos últimos sucedieron ocho defunciones, logrando mantener la morbilidad en menos de 20 casos por 100 mil habitantes, y la letalidad por dengue hemorrágico, en menos de cuatro defunciones por cada 1 000 casos.

Las variaciones en la morbilidad de 2002 fueron condicionadas por la magnitud de los brotes que se presentaron en Colima, Guerrero, Nayarit, Jalisco, Oaxaca, Michoacán y Veracruz, además de las condiciones de alto riesgo generadas por los huracanes Isidore y Kenna.

2003

Paludismo.
La estrategia empleada: Tratamiento Focalizado, estratificación del Modelo de Transmisión.

Tratamiento selectivo a casos históricos en los últimos tres años a todas las localidades positivas.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Limpieza de Criaderos (eliminación de algas filamentosas) de Anopheles pseudopunctipennis con Participación Comunitaria. Universo de trabajo: 1.9 millones de km²; 29 entidades federativas; 1,539 municipios; y 51 millones de habitantes

Se efectuaron 2 talleres de capacitación en mantenimiento de equipos de aspersión y manejo y uso de insecticidas a los estados de Michoacán y Jalisco; se impartieron 3 talleres de Eliminación de Habitats y Criaderos de Anofelinos y Patio Limpio a los estados de Sinaloa, Durango, Sonora, Chihuahua, Oaxaca, Michoacán.

Se efectuó diagnóstico de factores de riesgo, evaluación de actividades y nuevo plan mediante visitas a los estados de Oaxaca, Chiapas, Michoacán, Quintana Roo, Sinaloa, Nayarit, Sonora, Chihuahua, Guerrero y Campeche, para establecer el diagnóstico

Se atendió el brote en Oaxaca, con personal técnico del nivel central, vehículos y equipo de aspersión pesado y portátil, desde el mes de febrero hasta el 12 de septiembre.

Se llevó a cabo una encuesta de Casos y Controles para identificar factores de riesgo en la casa palúdica en las localidades positivas y casas de las Jurisdicciones I y IV de Oaxaca. Logrando aplicar 890 encuestas, en 772 casas de 142 localidades

Se inició con el apoyo de las autoridades municipales el programa de enclavamiento de viviendas de las localidades positivas de las dos jurisdicciones antes mencionadas.

Se elaboraron los manuales e instructivos de cada una de las actividades del programa.

Se participó en el congreso anual de la AMCA, en Minneapolis, Minnesota, EEUU.

Se concluyó la primera fase del Proyecto de Prueba Rápida "PATTI", como alternativa de diagnóstico en paludismo.

Se efectuó evaluación técnica por funcionarios de la OMS/Ginebra, OPS/OMS Washington, OPS/México y CDC de Atlanta

Dengue
Se realizó un operativo de vigilancia sanitaria "Sismo de Colima" en el mes de enero que afectó 10 municipios en la entidad. En el operativo se realizó la nebulización de 11,406 hectáreas y se protegió a 134,308 viviendas donde habitan 508,112 personas. Referente a las actividades de control larvario, se trataron con Temephos 121,404 viviendas y se destruyeron 509,599 criaderos del vector.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

En Morelos se realizó durante febrero el operativo de reforzamiento de acciones de prevención del dengue mediante el cual se nebulizaron 5,015 hectáreas distribuidas en 88 localidades de alto riesgo.

Durante el mes de marzo, se realizó en Uruapan, Michoacán, el curso taller para unificar la técnica de nebulización y el uso de insecticidas, se contó con la participación de 40 asistentes. En Cd. Guzmán, Jalisco, a principios de abril, se replicó este curso y se contó con la participación de 32 asistentes.

Se ha brindado asesoría para la prevención del dengue en los estados de Colima, Jalisco y Yucatán para reforzar la estrategia de participación comunitaria.

Durante el segundo trimestre se ha continuado con las actividades de prevención y control del dengue en los estados de Sinaloa, Nayarit, Jalisco, Michoacán y Guerrero.

Se logró la eliminación de 161,929 toneladas de criaderos de 1,495 localidades trabajadas en coordinación con los municipios.

El control larvario se realizó en 1,979,985 viviendas de las 3,131 localidades que se trabajaron y se realizó la nebulización espacial en 706 localidades con una superficie de 72,283 hectáreas.

En el marco del Programa Mesoamericano se realizó en mayo del 2003 en la ciudad de Chetumal, Quintana Roo, el Curso-Taller Trinacional para la Prevención y Control del Dengue con la participación de los países de México, Belice y Guatemala.

Se está coordinando el proyecto de investigación “Efectividad y Residualidad Bti (Bacillus Thuringiensis Isrelensis) para el control de larvas de Aedes aegypti en el estado de Morelos” en coordinación con el Instituto de Biotecnología de la UNAM, el Instituto Nacional de Salud Pública y los Servicios de Salud de Morelos.

Se asesoró y supervisó a los estados de Sinaloa, Durango, Colima, Tabasco y Morelos en la estrategia de Patio Limpio del modelo de participación comunitaria.

2004

Paludismo



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

<p style="text-align: center;">Clave Presupuestaria: 00012</p>	<p>Nombre: SECRETARÍA DE SALUD</p>
-------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Oaxaca, implementando un programa emergente para contenerlo en un mes.

En Orizaba, Veracruz del 21 al 23 de abril del presente año se estudio un brote de Paludismo entre migrantes Centroamericanos. Se realizaron actividades antipalúdicas y se promovieron puestos de notificación en las diferentes Casas del Migrante para la captura de casos. Desde entonces se han detectaron 39 casos, importados de Centroamérica, se ha tratado al 100% de los casos y se han realizaron las actividades de control del vector y búsqueda activa de febriles.

Se llevaron a cabo pruebas para medir la susceptibilidad e impacto en poblaciones de mosquitos con dos insecticidas piretroides en la Jurisdicción VII Tapachula, Chiapas y en la Jurisdicción Centro, en Villahermosa, Tabasco.

Se realizó una Evaluación al Programa del estado de Chiapas en el mes de mayo.

Como parte de los compromisos se da asesoría en el programa de paludismo en la Jurisdicción II San Cristóbal, Chiapas que es la que mayor número de casos registra en el presente año, se ha trabajado en los meses de junio, julio y agosto, con la estrategia EHCA's.

Se llevó a cabo el Taller de Casa Palúdica y ECHAS en el estado de Chiapas.

Se llevo a cabo visita de asesoría y supervisión al foco del Noroeste (Sinaloa, Chihuahua, Sonora y Durango).

Reunión con los Jefes de las Jurisdicciones Sanitarias y los Coordinadores de Vectores jurisdiccionales de los cuatro estados en la Ciudad de Culiacán, Sinaloa, para analizar los avances del programa y buscar la manera de controlar la endemia.

La Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud realizó un Taller para instrumentar los criterios de certificación para los estados (16) que no presentaron transmisión autóctona de paludismo durante los tres últimos años.

Dengue

En el estado de Quintana Roo se estableció un operativo para el reforzamiento de las actividades de prevención y control del dengue en la Jurisdicción Sanitaria Núm. 2; parte de la estrategia de este trabajo incluyó también las localidades de riesgo de Yucatán y se contó con la participación del personal de salud de este Estado.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Se capacitó a 177 personas de los Servicios Estatales de Salud de las Jurisdicciones de Chetumal y Cancún como activadores de manzana para el programa de Patio Limpio y Cuidado del Agua Almacenada.

En el mes de abril se registro en Piedras Negras, Coahuila el desbordamiento del Río Escondido por lo que fue necesario participar en el operativo especial para reforzar las actividades de prevención del dengue. Se brindo asesoría y capacitación al personal estatal y de las jurisdicciones sanitarias de Piedras Negras y Sabinas para la implementación de Patio Limpio y Cuidado del Agua Almacenada estrategia diseñada para la prevención del dengue.

Se realizó visita de asesoría al estado de Sinaloa, en donde se capacitó a 5 elementos del nivel estatal, 17 personas del Municipio de Mazatlán y personal responsable del programa de Patio Limpio de las Jurisdicciones Sanitarias de los Mochis, Culiacán y Mazatlán.

Visita de seguimiento del 2 al 12 de mayo al estado de Quintana Roo para realizar supervisión y entrega de formatos de la Guía del Promotor de Patio Limpio en Cancún, Quintana Roo.

Se realizo la Reunión Nacional de Vectores en el mes de mayo y se contó con la participación de todos los responsables de vectores en los estados.

En el mes de junio se participó en el Operativo de Control de Vectores debido a la onda tropical Núm. 8 la cual afecto los municipios de Cozumel y Playa del Carmen, Quintana Roo.

2005

Paludismo

Hasta la semana 52 de 2005, se han registrado 2,833 casos de paludismo en 12 entidades federativas, lo que representa una disminución de 17 por ciento con relación al año anterior y de 62 por ciento con respecto al número de casos registrados al inicio de la administración. Cabe señalar que en el 2005, se presentaron brotes en el estado de Oaxaca, lo que dificultó alcanzar la meta esperada para este año.

Con relación al número de localidades positivas a paludismo, se ha logrado contener la dispersión de la enfermedad pasando de 1,284 localidades en el 2004 a 918 en el 2005, lo que representa una reducción del 28.5 por ciento.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

<p style="text-align: center;">Clave Presupuestaria: 00012</p>	<p>Nombre: SECRETARÍA DE SALUD</p>
-------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Así mismo se continua con el muestreo hemático en todo el país, este pasó de 1,454,575 pruebas en 2004 a 1,460,910 muestras en el 2005 lo que representa un incremento del 0.43 por ciento.

Dengue

Hasta la semana 52 de 2005, se han registrado 16,862 casos de dengue clásico, esto representa un incremento de 170 por ciento comparado con el año 2004.

Sin embargo, sólo cinco de los 24 estados de riesgo para dengue en el país concentran más del 75 por ciento de los casos (Tamaulipas, Veracruz, Chiapas, Guerrero y Oaxaca).

Asimismo, se han estudiado 66,547 muestras para dengue con una positividad de 30 por ciento.

Con relación a la letalidad por dengue hemorrágico, se mantiene por debajo de la meta para este año, es decir, menos de una defunción por cada 100 casos de dengue hemorrágico.

Oncocercosis

Hasta la semana epidemiológico 52, se registraron 98 casos nuevos en el estado de Chiapas, lo que representó una reducción de 22.2 por ciento con respecto al año anterior y de 43.7 por ciento en relación al año 2000.

En 2005, no se registraron casos nuevos en el estado de Oaxaca.

Se continúa con la estrategia para interrumpir la transmisión es la eliminación de microfilarias mediante el tratamiento con Ivermectina.

Infancia y Adolescencia

Objetivo
El Programa de Atención a la Salud de la Infancia tiende como finalidad alcanzar los altos niveles de vida de los niños menores de 10 años mediante acciones integradas de promoción y prevención de la salud a través de los componentes de Vacunación, Nutrición, Prevención y Control de enfermedades diarreicas y de infecciones respiratorias agudas.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Metas y Avances:

Metas Infancia
<p>RECIÉN NACIDO</p> <p>Otorgar atención integrada al 100% de recién nacidos en contacto con unidades de salud del sector público.</p> <p>Reanimar al 100% de los recién nacidos en unidades de salud del sector público con personal capacitado y con los recursos apropiados para este fin.</p> <p>Realizar pruebas para la detección de infección por VIH, sífilis, toxoplasmosis, citomegalovirus, rubéola y herpes en el 100% de los recién nacidos con factores de riesgo en unidades de salud del sector público.</p> <p>Reducir 90% los casos de síndrome de rubéola congénita.</p> <p>Reducir 50% los casos de sífilis congénita.</p> <p>Practicar tamiz neonatal al 100% de los recién nacidos en unidades de salud del sector público que atiendan partos, para detectar hipotiroidismo congénito en una primera etapa (2002) y posteriormente, para fenilcetonuria, hiperplasia suprarrenal congénita y galactosemia.</p> <p>Aplicar vacuna Sabin preliminar y BCG al 100% de nacidos en unidades de salud del sector público que atienden partos.</p> <p>Mantener por arriba de 90% las coberturas de vacunación contra tétanos y difteria en mujeres de 12 a 45 años y en el 95% de las embarazadas.</p> <p>Elevar la cobertura con SR al 80% de mujeres de 12 a 45 años de edad.</p> <p>Egresar con lactancia materna al 100% de los recién nacidos en las unidades de salud del sector público.</p> <p>Reducir por debajo de 8% la frecuencia de recién nacidos con peso bajo.</p> <p>Otorgar consejo genético al 100% de las madres de recién nacidos con malformación(es) congénita(s) en contacto con las unidades de salud del sector público.</p> <p>Capacitar sobre el cuidado de la salud al 100% de madres de los recién nacidos en unidades de salud del sector público.</p> <p>Capacitar sobre estimulación temprana al 100% de madres de los recién nacidos en unidades de salud del sector público.</p> <p>LACTANTE Y PREESCOLAR (MENORES DE 5 AÑOS)</p> <p>Otorgar atención integrada en más de 80% de las consultas a la población menor de 5 años.</p>



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Metas Infancia
<p>Mantener por arriba de 95% las coberturas de vacunación con esquemas completos en los niños de un año de edad, con: 1) BCG, 2) Sabin, 3) Pentavalente (Difteria, Tos ferina, Tétanos, Hepatitis B e infecciones invasivas por <i>H. Influenzae</i> tipo b) y 4) Triple viral (sarampión, rubéola y parotiditis).</p> <p>Mantener por arriba de 90% las coberturas de vacunación con cuando menos una dosis de refuerzo de DPT en la población de 2 a 4 años.</p> <p>Mantener por arriba de 95% las coberturas de vacunación con esquemas completos en la población de uno a cuatro años de edad, con: 1) BCG, 2) Sabin, 3) Pentavalente (Difteria, Tos ferina, Tétanos, Hepatitis B e infecciones invasivas por <i>H. Influenzae</i> tipo b) y 4) Triple viral (sarampión, rubéola y parotiditis).</p> <p>Disminuir 90% la incidencia de rubéola, parotiditis, e infecciones invasivas por <i>H. influenzae</i> tipo b en menores de cinco años.</p> <p>Mantener erradicada la poliomielitis y eliminados el sarampión, la difteria y el tétanos neonatal.</p> <p>Elevar a 80%, la atención adecuada en unidades médicas de los menores de cinco años con enfermedad diarreica.</p> <p>Mantener por arriba de 80%, el uso de la terapia de hidratación oral en el hogar en los menores de cinco años con diarrea.</p> <p>Superar el 80% en la atención adecuada en el hogar de menores de cinco años con enfermedad diarreica.</p> <p>Reducir 15% la incidencia de enfermedades diarreicas en los menores de cinco años.</p> <p>Reducir 30% la mortalidad por enfermedades diarreicas en los menores de cinco años.</p> <p>Elevar a 80%, la atención adecuada en unidades médicas de menores de cinco años con infección respiratoria aguda.</p> <p>Elevar a 80%, la atención adecuada en el hogar de los menores de cinco años con infección respiratoria aguda. Reducir 30% la mortalidad por infecciones respiratorias agudas en los menores de cinco años.</p> <p>Lograr que el 90% de los menores reciban lactancia materna al menos hasta los seis meses de edad.</p> <p>Iniciar la ablactación en el 100% de los menores a los 4 a 6 meses de edad.</p> <p>Integrar a la dieta familiar al 100% de los menores al año de edad.</p> <p>Administrar micronutrientes al 95% de los menores de un año de edad que tiene algún contacto con los servicios de salud.</p> <p>Realizar vigilancia del crecimiento y desarrollo al 100% de los menores que tienen contacto con los servicios de salud.</p> <p>Otorgar seis consultas para revisión de niño sano, en el primer año de vida.</p> <p>Incorporar al 100% de los menores identificados con formas leves y moderadas de desnutrición a programas de rehabilitación nutricia.</p> <p>Referir al 100% de los niños identificados con desnutrición grave al segundo nivel de atención.</p> <p>Administrar dos veces al año una megadosis de vitamina "A", al 100% de los niños de seis meses a cuatro años de edad, que viven en áreas de riesgo.</p>



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Metas Infancia
<p>Dar tratamiento antiparasitario dos veces año al 100% de los menores de 2 a 4 años que radican en áreas de riesgo. Reducir 30% las tasas de desnutrición moderada y grave en los menores de cinco años. Reducir 30% la frecuencia de anemia por carencia de hierro en los menores de un año de edad. Capacitar en la prevención de los accidentes y violencias en el hogar al 80% de las madres o responsables del cuidado del menor de cinco años que acuden a consulta. Aplicación tópica de flúor y capacitar en la técnica de cepillado dental al 80% de la población de dos a cuatro años incorporados a guarderías y preescolar o que acuden a consulta a sanos. Realizar detección de agudeza visual y problemas auditivos, una vez al año al 95% de la población inscrita en el nivel preescolar y al 100% de la de 2 a 4 años de edad que acude a consulta. Referir a unidades médicas especializadas, al 100% de la población menor de cinco años en la que se detectaron problemas visuales o auditivos. Que al menos el 80% de las madres o responsables de la población menor de cinco años identifique los signos de alarma para deshidratación por diarrea. Que al menos el 80% de las madres o responsables de la población menor de cinco años identifique los signos de alarma para neumonía. Que al menos el 80% de las madres o responsables de la población menor de cinco años identifique los signos de alarma para desnutrición. Reducir 20% la tasa de mortalidad neonatal. Reducir 30% la mortalidad en menores de un año. Reducir 30% la mortalidad en menores de cinco años. Reducir 30% las diferencias de mortalidad en menores de un año entre las entidades federativas con las tasas más altas y aquellas con las tasas más bajas a expensas de los que tienen las tasas altas. Reducir 30% las diferencias de mortalidad en menores de cinco años entre las entidades federativas con las tasas más altas y aquellas con las tasas más bajas a expensas de los que tienen las tasas altas.</p> <p>ESCOLAR (5 A 9 AÑOS) Otorgar atención integrada en más de 80% de las consultas a la población de 5 a 9 años. Aplicar segunda dosis de SRP al 95% de la población de 6 a 7 años de edad o de primer ingreso a la escuela primaria.</p>



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Metas Infancia
<p>Evaluar el estado nutricional del 100% de la población de 5 a 9 años de edad que acude a consulta. Dar tratamiento antiparasitario dos veces al año a más del 95% de la población de 5 a 9 años que radica en áreas de riesgo. Otorgar atención integrada en más de 80% de las consultas a la población de 5 a 9 años. Aplicar segunda dosis de SRP al 95% de la población de 6 a 7 años de edad o de primer ingreso a la escuela primaria. Evaluar el estado nutricional del 100% de la población de 5 a 9 años de edad que acude a consulta. Dar tratamiento antiparasitario dos veces al año a más del 95% de la población de 5 a 9 años que radica en áreas de riesgo. Aplicación tópica de flúor y capacitar en la técnica de cepillado dental al 100% de la población de cinco a nueve años incorporados a preescolar y primaria, o que acuden a consulta a sanos. Otorgar atención integrada en más de 80% de las consultas. Vacunar con triple viral (SRP) al 100% de la población de 12 años de edad o de 6º año de primaria (meta exclusiva para los años 2001 y 2002). Aplicar refuerzo de Td al 100 % de la población de 12 años de edad o de sexto año de primaria Aplicar dos dosis de Td al menos al 90% de las mujeres de 12 a 19 años de edad que viven en municipios de riesgo para tétanos Aplicar vacuna contra Hepatitis B al menos al 95% de la población de 12 a 19 años de edad. Evaluar peso y talla al 100% de la población de nuevo ingreso a la escuela secundaria para obtener su crecimiento lineal e índice de masa corporal (IMC). Otorgar atención nutricia al 100% de quienes al ingresar a primer año de la escuela secundaria, presenten un IMC > al percentil 85 ó < percentil 5. Ministran hierro y ácido fólico al 100% de las y los adolescentes que acudan a los servicios de salud. Ministran dos veces al año un antiparasitario cuando menos al 95% de la población de 10 a 14 años que radica en municipios de alto riesgo para diarreas. Detectar defectos de agudeza visual, audición y de postura física, en el 100% de las y los jóvenes que ingresan a primer año de la escuela secundaria. Aplicar tópicamente flúor al 100% de la población de nuevo ingreso a secundaria o de 10 a 14 años, que acude a consulta a unidades de primer nivel de atención. Capacitar en técnica del cepillado dental al 100% de la población de primer año de secundaria.</p>



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Metas Adolescencia
<p>Determinar el índice CPO al 100% de la población de primer año de secundaria.</p> <p>Realizar detección gruesa de trastornos depresivos o trastornos severos de conducta, en las y los adolescentes inscritos en escuelas de nivel medio, medio superior o en contacto con servicios de salud, y referir al 100% que lo requieran.</p> <p>Detectar predisposición y consumo de sustancias adictivas en el 100% de las y los adolescentes de acuerdo a instrumentos de valuación contenidos en la NOM-028-SSA2-1999 para la prevención de este daño.</p> <p>Capacitar con, perspectiva de género, al 100% de las y los adolescentes inscritos en escuelas de nivel medio superior o en contacto con servicios de salud de primer nivel de atención, en el uso de métodos y procedimientos apropiados para la salud reproductiva, así como en las acciones a seguir para evitar la adquisición de infecciones de transmisión sexual.</p> <p>Disminuir del 17% al 11% el número de nacimientos, en mujeres menores de 20 años.</p> <p>Atender con personal calificado, el 100% de los embarazos y partos de las mujeres menores de 20 años.</p> <p>Reducir la tasa específica de fecundidad de 71 a 61 nacimientos por cada 1000 mujeres de 15 a 19 años.</p> <p>Incrementar la prevalencia de uso de métodos modernos de Planificación Familiar del 47% al 54% del total de mujeres unidas menores de 20 años.</p> <p>Incrementar la frecuencia y difusión de campañas que se apeguen a los lineamientos técnicos y que promuevan comportamientos sexuales exentos de riesgo para prevenir la transmisión del VIH/SIDA e ITS.</p> <p>Consolidar e incrementar programas de educación en comportamientos sexuales saludables para grupos vulnerables, grupos en riesgo y la población adolescente en general.</p> <p>Incorporar el enfoque de género e información sobre los factores psicológicos, socioeconómicos y legales que aumentan la vulnerabilidad de las personas al VIH/SIDA e ITS, a las campañas informativas y programas educativos.</p> <p>Desarrollar estrategias preventivas especiales, de acuerdo a las necesidades de cada grupo y a las mejores prácticas, dirigidas a las poblaciones con prácticas de riesgo, tales como: mujeres, jóvenes, HSH, indígenas, trabajadoras del sexo comercial, UDI, poblaciones móviles y personas privadas de la libertad.</p> <p>Promover, suministrar y distribuir condones a la población en general y garantizar su acceso a grupos con prácticas de riesgo, a través de los servicios de atención en salud sexual.</p> <p>Desarrollar la capacidad técnica y vigilar el cumplimiento de la normatividad vigente, en grupos seleccionados del personal de salud y docentes para responder a las necesidades de atención, información y educación en sexualidad, y en el VIH/SIDA e ITS.</p>



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Metas Infancia
<p>Reducir 15% la prevalencia de VIH/ SIDA e ITS con especial atención en las y las y los jóvenes. Garantizar el desarrollo de estrategias preventivas específicas para las y los adolescentes con prácticas de riesgo y mayor vulnerabilidad para la adquisición del VIH/ SIDA e ITS. Incrementar el uso correcto del condón en poblaciones con prácticas de riesgo y mayor vulnerabilidad. Informar al 100 % de adolescentes inscritos en escuelas de nivel medio-superior o en contacto con servicios de salud, sobre el autocuidado de su salud con énfasis en salud sexual, adicciones, accidentes y violencias. En cada entidad federativa crear en escuelas secundarias, tres grupos piloto de autoayuda para adolescentes. Detectar y referir al 100% de los casos de leucemia que se identifiquen.</p>

A continuación se describen las acciones y resultados más relevantes en el período 2001-2005:

2001

Se realizaron tres Semanas Nacionales de Salud, en las que se aplicaron 35.3 millones de dosis, se distribuyeron 25.4 millones de dosis de antiparasitarios y 9.4 millones de megadosis de vitamina "A"; además se capacitó a 9.2 millones de madres de niños menores de cinco años. Cabe destacar que durante la tercer Semana, se realizaron acciones simultáneas por primera vez con el estado de California E.U. El avance con relación a las coberturas de vacunación con esquemas completos en niños de un año fue de 93.6 por ciento y en preescolares de 97.8 por ciento.

El tétanos neonatal continúa presentando una tendencia descendente sostenida; no se han presentando casos de poliomielitis ni difteria, y el sarampión continúa bajo control epidemiológico.

En el ámbito internacional se participó en Estados Unidos en la Reunión del Comité Asesor de Vacunas y en la Reunión Binacional de Prioridades de Investigación en Salud, en Colombia en la Evaluación del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y en una Reunión Regional del PAI en Haití.

2002

Se estima que para 2002, las mortalidades por enfermedades diarreicas en menores de cinco años desciendan a 17.0 defunciones por cada 100 mil menores de cinco años, con reducción de 26.6 por ciento, en relación al año previo.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

La mortalidad por deficiencias de la nutrición en menores de cinco años registró un descenso de 11.2 por ciento, al pasar de 10.7 a 9.5 defunciones por cada 100 mil menores de ese grupo.

Se mantiene erradicada la poliomielitis y eliminadas enfermedades como la difteria y sarampión, y está bajo control epidemiológico el tétanos neonatal, la tos ferina y la tuberculosis meníngea. Desde hace dos años no se han registrado casos endógenos de sarampión.

En los últimos años, la detección de cáncer en la población infantil muestra incrementos importantes. Durante 2002 se atendieron más de 10 mil pacientes en el Hospital Infantil de México "Dr. Federico Gómez" y en el Instituto Nacional de Pediatría, incorporándose mensualmente un promedio de más de 60 niños. Para atender la demanda de manera eficaz, se fortalecieron las acciones de formación, capacitación e investigación en este campo.

Las coberturas de vacunación que se han alcanzado en nuestro país están por arriba del criterio internacional sobre seguridad epidemiológica, permitiendo mantener la protección de la población infantil contra aquellas enfermedades que previenen las vacunas del esquema básico.

Se estima que la cobertura con esquema básico completo en la población de un año es de 93.4 por ciento, y para niños de uno a cuatro años de 97.9 por ciento, similares a las de 2001.

2003

Entre 2001 y 2003 los indicadores de mortalidad neonatal, infantil y en menores de cinco años descendieron en 6.6, 7.0 y 7.5 por ciento, respectivamente, debido entre otras a las siguientes causas:

- Disminución en la mortalidad de infecciones respiratorias agudas (IRA's).
- Disminución en la mortalidad de enfermedades diarreicas agudas (EDA's).
- Altas coberturas del esquema de vacunación.
- Eradicación, eliminación y control de enfermedades prevenibles por vacunación (poliomielitis, difteria, tétanos neonatal y sarampión).
- Amplia distribución de sobres de sales de rehidratación oral (VSO).



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Capacitación a las madres en la detección de signos de alarma para IRA's y EDA's.

Administración de Vitamina "A" y desparasitación (albendazol) en zonas de mayor marginación.

Destaca en el periodo 2000-2002 en las entidades federativas el descenso en los diferenciales entre la tasa más alta y la más baja de mortalidad infantil y mortalidad de menores de cinco años. La mortalidad infantil tuvo una disminución de 7.7 por ciento y en los menores de cinco años de 7.1 por ciento.

México mantiene el esquema de vacunación más completo de América Latina, tanto por el número de vacunas que lo integran como por la población a la que beneficia. Las coberturas con esquema completo de vacunación en los menores de un año se han incrementado paulatinamente en los últimos años y en el grupo de uno a cuatro años, las coberturas se han mantenido en alrededor de 98.0 por ciento.

2004

En 2004 la cobertura en niños de un año con esquema básico completo fue de 95.4 por ciento, cifra superior en 0.2 por ciento con relación al año anterior. En preescolares, la cobertura fue de 98.1 por ciento, igual a la de 2003.

En las tres Semanas Nacionales de Salud (SNS) se aplicaron 36 958 805 dosis de biológicos; se informó a las madres de niños menores de cinco años y población en riesgo mediante la emisión de 38 124 558 mensajes sobre prevención y detección de signos de alarma de enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias, así como prevención del tétanos neonatal; se otorgaron 12 988 644 dosis de vitamina A y 34 747 371 dosis de antiparasitarios. Los sobres de Vida Suero Oral distribuidos fueron 18 792 715.

Adicionalmente se realizaron acciones destacables como la participación de 715 660 personas, entre personal de salud y voluntarios, que trabajaron en 199 369 localidades.

El resultado de las acciones de vacunación ha permitido mantener erradicada la poliomielitis y de acuerdo con los criterios de la Organización Mundial de la Salud, se ha eliminado la difteria y el tétanos neonatal; además se encuentran bajo control epidemiológico otras enfermedades como el sarampión, la tos ferina, la parotiditis y la rubéola. En 1995 se presentó la última defunción por sarampión y desde 1997 no se han presentado casos de sarampión autóctonos.

La tasa de incidencia por deficiencia nutricional en niños y niñas menores de cinco años en 2004 se estimó en 3.3 por mil niños menores de cinco años, esto es 21.4 por ciento menos que en 2003.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Para 2004 la tasa de incidencia en enfermedades diarreicas se ubicó en 176.0 por mil niños y niñas menores de cinco años, equivalente a una disminución de 6.5 por ciento respecto del año anterior. Las infecciones respiratorias agudas presentaron una incidencia de 915.4 por mil niños menores de cinco años, reduciéndose en 3.0 por ciento en relación a 2003.

La tasa de mortalidad por deficiencia nutricional para 2004 en menores de cinco años se estimó en 12.6 por 100 mil niños, cifra porcentualmente menor en 18.2 en comparación a 2003.

La tasa estimada de mortalidad por enfermedades diarreicas fue de 23.9 por 100 mil niños menores de cinco años, lo que reflejó una reducción porcentual de 4.0 al comparar con 2003. La tasa estimada de mortalidad por infecciones respiratorias agudas, se ubicó en 37.6 por 100 mil niños menores de cinco años, con una reducción de 10.5 por ciento, considerando los resultados de 2003.

A partir de 2004 se establece en las unidades de salud de la Secretaría de Salud, la estrategia de prevención y promoción de la salud durante la Línea de Vida, y en donde se incluyen las acciones básicas de salud para la población de 10 a 19 años, con la finalidad de promover la corresponsabilidad y el autocuidado de la salud entre la población adolescente.

Para la población adolescente en 2004 se aplicaron 645 700 dosis de vacuna Td (toxoides tetánico-diftérico), 3.2 millones de dosis de la vacuna de SR (sarampión-rubéola) y la ministración de hierro (tres dosis) fue de 160 153 dosis.

2005

En 2005 la cobertura con esquema básico completo en niños de un año fue de 95.2 por ciento, cifra superior en 0.8 por ciento con relación al 2000; en los preescolares fue de 98.2 por ciento, mayor en 0.2 por ciento respecto al año 2000.

Entre las principales acciones realizadas en las tres Semanas Nacionales de Salud están:

Aplicación de más de 35.5 millones de dosis de biológicos.

38.5 millones de mensajes difundidos para la prevención y detección de signos de alarma de enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias, dirigidas a las madres de niños menores de cinco años y población en riesgo, así como prevención de tétanos neonatal.

Se otorgaron 12.8 millones de dosis de vitamina A y casi 34.0 millones de dosis de antiparasitarios.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Distribución de más de 18.1 millones de sobres Vida Suero Oral.

Las acciones de vacunación han permitido:

Mantener erradicada la poliomielitis.

Eliminación de la difteria y el tétanos neonatal de acuerdo con los criterios de la Organización Mundial de la Salud.

Sarampión, tos ferina, parotiditis y rubéola se encuentran bajo control epidemiológico.

En 1995 se presentó la última defunción por sarampión.

Desde 1997 no se han presentado casos de sarampión autóctonos.

En 2005 la incidencia de deficiencia nutricional estimada en niños menores de cinco años fue de 3.2 por mil niños menores de cinco años, 8.6 por ciento menos con relación al año anterior y 41.8 por ciento menor con relación a 2000.

Al cierre de 2005 la incidencia en enfermedades diarreicas fue de 183.8 por mil niños menores de cinco años, equivalente a una disminución de 0.9 por ciento respecto del año anterior y de 3.0 menos al año 2000.

Las infecciones respiratorias agudas presentaron una incidencia de 886.7 por mil niños menores de cinco años, esto representó una disminución de 7.3 respecto al año anterior y de 10.7 menos al año 2000.

Se realizó el Manual de Atención Integral para la Salud de la Adolescencia y el Manual de Vigilancia Nutricional, con la finalidad de fortalecer el manejo integral de salud de la población adolescente en las unidades del primer nivel. Asimismo, se realizó en junio la primera Semana de Información de Salud para los Adolescentes, en 30 entidades federativas, con la participación de diferentes sectores e instituciones del sector salud.

Se continuó con la vacunación de adolescentes, tanto en las fases intensivas de vacunación, como en el programa permanente.

Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Se fortalecieron las acciones para el tratamiento de los casos de cáncer en la población menor de 18 años que no cuenta con cobertura de seguridad social, se creó por Decreto Presidencial el 5 de enero de 2005, el Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

A diciembre 2005 se tienen registrados 754 casos con Leucemia Aguda Linfoblástica (LAL) que están en proceso de financiamiento por el Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud, para recibir su tratamiento oncológico gratuito. Para estandarizar la calidad en la atención y los tratamientos, se elaboraron en coordinación con el Consejo de Salubridad General los protocolos de tratamiento. Los medicamentos que se proponen cumplen con dos factores principales: eficacia comprobada y efectos colaterales mínimos.

Para extender las acciones a todo el país y dar seguimiento a los pacientes se han instalado 19 Consejos Estatales. A partir de 2006 se integrarán en tres diferentes etapas para su financiamiento el trasplante de médula ósea y los siguientes tipos de cáncer: Leucemia Mieloblástica, Retinoblastoma, Linfoma no Hodgkin, Enfermedad de Hodgkin, Meduloblastoma, Astrocitoma, Osteosarcoma, Sarcoma de partes blandas, Tumor de Wilms y Neuroblastoma.

Rabia

Objetivo:
Eliminar el riesgo de transmisión de la rabia a la población

Metas y Avances:

**Metas y resultados del Programa de acción Rabia
2001-2005**

Meta	2001	2002	2003	2004	2005
Cero casos de rabia humana transmitida por perro, en el periodo	1 ¹	0	1 ¹	0	2 ¹
Mantener en menos de 4, los casos anuales de rabia en humanos, transmitida por fauna silvestre (9 casos en el periodo)	6	1	1	3	6 ²
Reducir progresivamente el número de casos de rabia canina confirmada por laboratorio, hasta llegar a menos de 50 casos anuales	117	105	76	45	125 ³



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Meta	2001	2002	2003	2004	2005
Garantizar la atención médica de las personas agredidas que la soliciten; tanto por perros como por animales silvestres, estimándose atender a 540 mil personas en el período. (Ajustada al período)	119.2 mil	117.8 mil	111.3 mil	109.3 mil	110.0 mil ⁴
Reducir gradualmente, en un 3% por año, inicio de tratamientos antirrábicos, que va del 36 al 26%	35.3%	35.7%	32.4%	33.7%	30.7% ⁵
Acumular 72.4 millones de dosis de vacuna antirrábica canina en el período	15.5 millones	16.3 millones	16.2 millones	16.0 millones	16.6 ⁶
Control de la población canina de 2.4 millones de acciones de esterilización y donación voluntaria.	385.2 mil	513.1 mil	646.9 mil	786.5 mil	778.0 ⁷
Asegurar, un 9% de incremento por año, del envío de muestras al laboratorio de animales agresores sospechosos, fallecidos o sometidos a eutanasia.	21.6 mil	26.8 mil	42.2 mil	54.1 mil	59.9 mil ⁸
Los porcentajes de positividad de rabia en cerebros de animales estudiados por laboratorio, no debe exceder el promedio de 2.87% para el periodo	1.09%	0.84%	0.86%	0.68%	0.78% ⁹
Tipificar la variante antigénica del 100% de los casos de rabia canina confirmados por laboratorio de interés epidemiológico.	22	41	25	18	86 ¹⁰
El Comité Técnico Nacional de Certificación sesionará como mínimo dos veces por año, para evaluar las entidades que se declaren libres de rabia canina.				1	0 ¹¹
Supervisar, asesorar y validar el proceso de certificación en, como mínimo, 4 entidades que se declaran libres de rabia canina.				2	1 ¹²
Brindar asesoría y apoyo técnico a los municipios que establecieron Centros de Atención Canina.					0 ¹³

México ha logrado las cifras más bajas de rabia humana transmitida por perro desde que se tienen registros del Programa. En 30 entidades se cumplió la meta a lo largo del periodo. Chiapas en 2003 y Estado de México en 2001 y 2005 sumaron cuatro casos. En Chiapas el caso derivó a un brote de rabia canina que se extiende desde El Salvador y alcanza Guatemala, originando un caso en la frontera con Guatemala. El reporte de los tres casos en el Estado de México se relaciona con asentamientos humanos irregulares en condiciones de marginación, carentes de servicios públicos y de salud.

Del total de casos por fauna silvestre (19), el 63% lo transmitió el murciélago, el cual por fenómenos hidrometeorológicos que afectan su nicho ecológico, determinan que invada lugares que la población rural las ha habilitado para vivir propiciando, la interacción de ambos.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Al igual que para los casos de rabia humana, México ha logrado las cifras más bajas de rabia canina de los últimos años. En 20 entidades no se registraron casos en el período; en las 12 restantes la reducción de casos en promedio fue de 48% de lo previsto hasta el 2004. En 2005, se incrementó en 67% el número de casos respecto a lo previsto. Se relaciona con el brote de rabia canina en el Edo. de México, que acumuló 99 casos que correspondientes al 79% del total notificado (125) en el país.

La meta estimada de personas agredidas hasta el 2005 (540 mil) se rebasó en un 5%, debido a que las acciones de estabilización de la población canina en algunas entidades fueron insuficientes para reducir el riesgo de agresiones en la vía pública.

No se cumplió la meta, ya que hay un 4% más de lo esperado (26%), favorecido por la falta de capacitación al personal de la consulta e infraestructura para localizar a los animales (D.F., Méx., SLP, y Pue.) . Para ello se apoyo a los SESA's con biológicos antirrábicos humanos para que exista una reserva estratégica que asegure cantidad, calidad y oportunidad de estos productos.

Se rebaso en un 11.3% la meta prevista, este incremento se relaciona con mayor difusión de las Semanas nacional y de reforzamiento (2 por año), lo cual permite que mayor número de propietario soliciten este servicio, aunado a que en menor proporción existen perros que reciben la vacuna 2 veces al año. Así mismo las acciones de estabilización (donación voluntaria y esterilización) no cubren el mínimo esperado para limitar el crecimiento de la población canina.

Se rebaso en 29% de la meta prevista, incremento determinado por mayor participación de autoridades municipales al presentar proyectos del tema estabilización de la población canina en municipios saludables.

La meta prevista se incrementó en un 79.2%, favorecido por la actividad monitoreo del virus rábico en algunos estados, en otros la presencia del murciélago hematófago ha obligado a la Secretaría de Salud hacer la vigilancia de la rabia parálitica bovina.

La positividad encontrada en promedio es de 1.83%, que representa un .85% de lo previsto, determinado por la reducción que ha observado la rabia canina.

De 468 muestras positivas de perros, se hizo la caracterización antigénica en 192, que corresponde al 41% de lo previsto, determinado por que a partir del año 2004 fue posible contar con el donativo de los AcMo por el CDC en cantidad suficiente, sin embargo las muestras faltantes son "propiedad" de laboratorios de ganaderos, no siendo fácil el acceso a las mismas. De las muestras estudiadas el virus identificado en el hospedero fue de 96.1% (V1=PERRO) y el resto animales silvestres (V7=ZORRO ARIZONA, V9=MURCIELAGO y V11=MURCIELAGO VAMPIRO).

A partir del año 2004 se constituyó el Comité Nacional de Certificación, publicándose los criterios que regulan este proceso hasta agosto de 2005, existiendo ya extemporaneidad en el proceso. Así mismo, en diciembre de 2005 12 SESA 's inician con su proceso de Certificación esperándose que para el año siguiente existan candidato que hayan concluido este proceso, a fin de que este Comité evalué la propuesta. con la participación de 29 responsables estatales con posibilidad de iniciar este proceso.

Se visitaron 3 SESA interesados en certificarse, se brindó la asesoría y resta concluir con ellos la integración del expediente para presentarlo ante el Comité Nacional de Certificación.El interés de la meta es hacerla con municipios beneficiados en el Proyecto de Municipios por la Salud, información de la cual se careció oficialmente no obstante que se participó calificando los proyectos.

A continuación se describen las acciones y resultados más relevantes en el período 2001-2005:

2001

Se realizó una Semana Nacional de Vacunación Antirrábica Canina y una Semana de Reforzamiento, que conjuntamente con el Programa Permanente se lograron aplicar 14.7 millones de dosis de vacunas a mascotas.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Se otorgaron más de 121 mil consultas y se aplicaron cerca de 3 mil tratamientos a personas agredidas.

Se realizaron 334 mil acciones, de las cuales 45 000 correspondieron a esterilización de mascotas.

Durante el año 2001 se ha presentado un caso de rabia humana transmitida por perro, en el Estado de México.

2002

El número de personas agredidas en el año 2002, fue de 115,771

El número de tratamientos antirrábicos iniciados fueron 36,800

2003

Se aplicaron aproximadamente 16.0 millones de dosis, el 86.0 por ciento de éstas se aplicó en las Semanas Nacionales de Vacunación Antirrábica.

Para el control del crecimiento de la población canina se esterilizó quirúrgicamente a 70 000 mascotas en 21 entidades federativas.

En el año en comento se reportaron 74 casos de rabia canina focalizados en 19 jurisdicciones de 11 entidades federativas.

Por otro lado y con las acciones de la estrategia Caminando a la Excelencia en el que las entidades federativas buscan mejorar su desempeño, se logró que 11 entidades federativas lograran las condiciones para incorporarse a la certificación de áreas libres de rabia canina.

2004

En 2004 se notificaron 42 casos de rabia canina, focalizados en 21 jurisdicciones sanitarias, esto representó una reducción del 26.3 por ciento en comparación con 2003 que se registraron 57 casos.

Se presentaron dos casos de rabia en humanos: uno en Quintana Roo y otro en Sinaloa.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

<p style="text-align: center;">Clave Presupuestaria: 00012</p>	<p>Nombre: SECRETARÍA DE SALUD</p>
-------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Se atendieron a más de 100 mil personas agredidas y debido a las características clínicas y epidemiológicas sólo 36 mil iniciaron tratamiento antirrábico.

Durante la Semana Nacional se aplicaron más de 11.2 millones de dosis de vacuna antirrábica a mascotas, que sumado a las dosis aplicadas en el programa normal, se contó con 16.0 millones de perros vacunados.

Se apoyó con insumos a 19 entidades federativas para realizar 60 mil esterilizaciones en coordinación con autoridades locales, ONG'S y escuelas de veterinaria.

2005

Se notificaron 125 casos de rabia canina, focalizados en 17 Jurisdicciones Sanitarias; en comparación con 45 casos que se presentaron en 2004, se tuvo un incremento del 177.8 por ciento.

Esto se debió al brote de rabia canina registrados en los municipios conurbanos del Valle de México: 55 en Ecatepec, 23 en Cuautitlán, cinco en Teotihuacán, cuatro en Tlanepantla, 11 en Zumpango, y uno en Texcoco. Estos corresponden al 79.2 por ciento de los casos de 2005.

No se presentaron casos de rabia en humanos transmitida por perro.

En 2005 se atendieron a 109 907 personas agredidas, de las cuales el 30.7 por ciento inició tratamiento antirrábico.

En la Semana Nacional de Vacunación Antirrábica Canina se aplicaron 14.3 millones de dosis de vacuna antirrábica canina, y en la fase permanente 3.2 millones de dosis.

Se continuó con la estabilización de la población canina en las 28 entidades firmantes del convenio de colaboración, logrando 168 mil esterilizaciones en coordinación con los municipios, organizaciones de la sociedad civil y escuelas de veterinaria.

Salud Bucal

Objetivo:
Mejorar la salud bucal de la población disminuyendo las enfermedades bucales de mayor incidencia y prevaecía en nuestro país



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Metas y Avances:

Metas y resultados del Programa de Acción Salud Bucal 2001-2005

METAS	2000		2001		2002		2003		2004		2005	
	Programado	Alcanzado	Programado	Alcanzado	Programado	Alcanzado	Programado	Alcanzado	Programado	Alcanzado	Programado	Alcanzado
Acciones de Salud Bucal del Preescolar y Escolar	53,754,031	52,264,324	54,264,324	54,979,193	54,915,496	56,788,453	58,656,793	56,417,203	57,263,462	59,403,243	62,967,437	63,889,464
Acciones Curativo Asistenciales	11,166,225	11,172,892	11,172,892	11,371,235	13,175,921	12,511,087	13,764,698	13,408,576	14,749,435	14,433,367	15,443,704	17,703,234
Acciones en Semanas Nacionales de Salud Bucal	27,744,636	38,817,514	38,896,219	39,063,236	39,800,555	41,975,433	41,111,503	43,779,132	47,170,249	46,316,786	49,092,081	48,394,780

Otros resultados obtenidos por Programa de acción Salud Bucal 2001-2005

META	LOGRO
Alcanzar y mantener un número no mayor de 3 dientes afectados por caries dental a los 12 años de edad.	Del 2000 al 2005 se alcanzó un índice CPOD de 1.9
Asegurar la aplicación del esquema básico de prevención, educación y promoción de la salud bucal en niñas y niños de 4 a 15 años, en el 100% de las escuelas inscritas en el Programa Intersectorial de Educación Saludable.	Se logro aplicar el esquema básico de prevención en escolares de 4 a 15 años de edad, en el 100% de las escuelas responsabilidad de la Secretaría de Salud. No se iniciaron las acciones en Escuelas Saludables debido al retraso en la implementación de esta estrategia por la DGP
Otorgar el Sistema de Atención Gradual en niñas y niños de 1° a 6° grado de educación primaria, en el 40% de las escuelas inscritas en el Programa Intersectorial de Educación Saludable.	Se elaboraron los lineamientos para la atención gradual en escolares, no se ha implementado por no haber dado inicio el proyecto en el Programa de Educación Saludable. No se iniciaron las acciones en Escuelas Saludables debido al retraso en la implementación de esta estrategia por la DGP
Coordinar, con el Programa de Calidad, Equidad y Desarrollo en Salud (PROCEDES), la integración del Tratamiento Restaurativo Atraumático (TRA), en localidades de alta y muy alta marginalidad del país e incrementar en un 50% las actividades curativo-restauradoras	Del 01 de diciembre del 2000 al 31 de diciembre del 2005, el tratamiento restaurativo atraumático se aplica en todos los servicios de salud responsabilidad de la Secretaría de Salud, se han incrementado las actividades curativo restauradoras en un 52.6%.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

META	LOGRO
Realizar dos Semanas Nacionales de Salud Bucal, anualmente.	De diciembre de 2000 a diciembre de 2005 se han realizado 10 semanas de salud bucal, cumplimiento al 100% de lo programado.
Impartir dos cursos al año a nivel nacional para capacitar y actualizar al personal odontológico sobre temas de salud bucal.	Se han impartido 25 cursos para la aplicación del Tratamiento Restaurativo Atraumático así como 8 cursos para la implementación del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Patologías Bucales y 6 cursos sobre la metodología y aplicación de los indicadores Caminando a la Excelencia para medir el desempeño de los programas.
Coordinar con la Dirección de Desarrollo Humano y Contenidos Educativos la impartición de dos cursos al año a nivel nacional sobre desarrollo humano al personal odontológico.	Se elimino de la estructura la Dirección de Desarrollo Humano y Contenidos Educativos, por lo que no se realizo ningún curso.

A continuación se describen las acciones y resultados más relevantes en el período 2001-2005:

2001

Durante el año 2001, se realizaron dos Semanas Nacionales de Salud Bucal en las que se benefició a 11.7 millones de personas, se realizaron 37.7 millones de acciones preventivas y 1.8 millones de acciones curativo-asistenciales. A través del programa permanente se benefició a 4 643 943 personas y se realizaron 54 490 869 acciones preventivas y 11 259 496 acciones curativo-asistenciales.

Se revisaron y actualizaron los manuales del Programa de Salud Bucal, en el estado de Quintana Roo se impartió el curso de capacitación de la Técnica del Tratamiento Restaurativo Atraumático (TRA) y se elaboraron los manuales y formatos para el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica en Salud Bucal. Además se levantó la encuesta para la percepción del cartel del Programa de Fluoruración de la Sal de Mesa en tres comunidades del estado de Puebla.

Con relación a la atención de la salud Bucal del Preescolar y Escolar se realizaron casi 12 millones de acciones preventivas y más de 1.6 millones de acciones curativo-asistenciales.

2002

En las dos Semanas Nacionales de Salud Bucal el personal realizó más de 69.3 millones de acciones preventivas y curativo-asistenciales, 4.6 por ciento más con respecto a las realizadas el año previo, beneficiando a 11.6 millones de personas.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

En el programa permanente se realizaron más de 12.3 millones de acciones curativo-asistenciales. Para la atención de la población preescolar y escolar, se realizaron 55.4 millones de acciones curativas, similar a lo realizado el año anterior.

2003

Se realizaron 197.0 millones de acciones preventivas beneficiando a 66.0 millones de mexicanos durante las Semanas Nacionales de Salud Bucal y se incluyó el Esquema Básico de Prevención en Salud Bucal en el sistema Nacional de Cartillas de Salud.

Se capacitó a 330 odontólogos de 11 entidades federativas en la Implementación del Tratamiento Restaurativo Atraumático (TRA).

Se firmó el convenio con el sector salinero para mejorar la vigilancia del Programa de Fluoruración de la Sal de Mesa.

2004

Durante las dos Semanas Nacionales de Salud Bucal realizadas en 2004 se benefició a 12.4 millones de personas a través de más de 47.1 millones de acciones preventivas.

Asimismo, se realizaron 891 mil acciones curativo-asistenciales que superaron en 33.0 por ciento a las acciones de 2003.

En el programa permanente se realizaron más de 14.4 millones de acciones del Componente Curativo – Asistencial; 29.0 y 7.5 por ciento más de lo realizado en 2000 y 2003, respectivamente.

Se realizaron más de 59.4 millones de acciones preventivas en preescolares y escolares.

2005

Se realizaron dos Semanas Nacionales de Salud Bucal: más de 47.5 millones de actividades preventivas; 856 mil actividades curativas; 12.0 millones de personas beneficiadas.

Se ha logrado una mayor participación del sector privado en el desarrollo de las actividades del programa, lo que permitió que como parte del programa permanente se llevaran a cabo:



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Casi 64.0 millones de acciones de salud bucal en preescolares y escolares, lo que representó un incremento de 7.5 por ciento con relación al 2004 y 17.5 por ciento con base en el año 2000.

Casi 17.7 millones de acciones curativo asistenciales, 22.6 por ciento más que el año anterior y 58.4 por ciento más que las realizadas al inicio de la administración.

Salud Reproductiva

Objetivo:

Disminuir las diferencias entre las diversas regiones del país, con especial énfasis en las áreas rurales y en los municipios de alto riesgo, así como para contribuir que hombres y mujeres tomen decisiones responsables y libres sobre sexualidad, su vida reproductiva y post-productiva con menores riesgos y mayor igualdad en las condiciones de salud

Metas y Avances:

Metas
Aumentar la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos a 73.9% del total de mujeres en edad fértil unidas en el año 2006
Incrementar en 15% para el año 2006 el número de mujeres en edad fértil unidas usuarias activas de métodos anticonceptivos, en comparación con la cifra del año 2000
Disminuir la tasa global de fecundidad a 2.06 hijos por mujer para el año 2006
Reducir la demanda insatisfecha al 6.5%, para el año 2006
Reducir la tasa específica de fecundidad a 61 nacimientos por 1000 mujeres de 15 a 19 años en el año 2006
Incrementar para el año 2006 al 54% la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos en menores de 20 años
Reducir para el año 2006 en 11% el total de nacimientos registrados en mujeres de 15 a 19 años durante el año 2000

A continuación se describen las acciones y resultados más relevantes en el período 2001-2005:



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

2001

En materia de capacitación se realizó el Curso-Taller de Salud Reproductiva para Comunidades Indígenas, con 68 participantes y tres Talleres de Capacitación en Anticoncepción Postevento Obstétrico con personal operativo de segundo nivel. Además se participó en diversos eventos académicos entre los que destacan el Tercer Curso Internacional de Capacitación en Salud Reproductiva, participando personal de salud de Costa Rica, Cuba, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Panamá, Perú y República Dominicana, la Conferencia Internacional sobre el Estado del Arte en el Uso de Anticonceptivos Intrauterinos, realizada en Estados Unidos y el Tercer Simposio sobre Salud Reproductiva.

Se realizaron las jornadas quirúrgicas de certificación en la técnica de vasectomía sin bisturí en Aguascalientes, Estado de México, Chihuahua, Quintana Roo, Hidalgo y Sonora; así como el Curso de Sexualidad y Salud Reproductiva para adolescentes en los estados de Guanajuato, Michoacán, Veracruz, Sinaloa y Puebla.

La prevalencia de uso de anticonceptivos entre el total de mujeres en edad fértil del país fue de 71.4 por ciento, es decir que se incrementó en 0.8 por ciento respecto al año anterior. Asimismo, según estimaciones del Consejo Nacional de Población la tasa global de fecundidad se redujo en 2.5 por ciento en el último año, llegando a una tasa de 2.34 hijos por mujer.

2002

En 2002, se otorgaron poco más de 10.5 millones de consultas a embarazadas en las instituciones del sector público, por lo que cada mujer recibió en promedio 4.52 consultas para el control prenatal, cifra semejante a la del año anterior. Del total de partos en el país, se estima que aproximadamente el 68.0 por ciento fueron atendidos en alguna institución del sector público.

Para el año 2002 el número de mujeres en edad fértil unidas, usuarias de métodos anticonceptivos se estimó en 11.7 millones, lo que representó una prevalencia de uso de 72.1 por ciento para este año, 1.0 por ciento superior a la de 2001, y la tasa global de fecundidad se estimó en 2.27 hijos por mujer, 5.8 por ciento menor a la de 2000, y 3.0 por ciento menor al periodo previo.

A través del Grupo Interinstitucional de Salud Reproductiva se trabajó en el diseño del Sistema Nacional de Cartillas de Salud, conformado por: Cartilla Nacional de Vacunación para niñas, niños y adolescentes, Cartilla Nacional de Salud de la Mujer, Cartilla Nacional de Salud del Hombre, y la Cartilla Nacional de Salud del Adulto Mayor, que permite a la población llevar a cabo un adecuado control y seguimiento puntual de las acciones preventivas en ella y tenerlas registradas.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

2003

Con el Convenio entre la SSA, CONACyT y la Universidad de California, se aprobó el financiamiento 13 investigaciones binacionales de salud del migrante, con los temas: estudio del proceso salud-enfermedad, VIH/SIDA, salud reproductiva, salud mental, obesidad, enfermedades infecciosas y tumores, con la participación de los Institutos Nacionales de: Salud Pública, Pediatría, Psiquiatría; el Hospital Infantil de México, el Colegio de la Frontera Norte, Population Council, y las Universidades de: Guadalajara, Puebla y Baja California.

Realización del Proyecto piloto de combate a la violencia y atención a la salud sexual y reproductiva para mujeres de cinco áreas de población indígena, Casa de la Salud de la Mujer Indígena.

2004

Para fortalecer la atención de los grupos indígenas en materia de salud sexual y reproductiva, se realizó un taller de capacitación sensibilización en Salud Sexual y Reproductiva en Tepic, Nayarit. Se proporcionó apoyo en dos talleres para la sensibilización en salud sexual y reproductiva para comunidades indígenas; además se capacitó en el Modelo de Promoción Comunitaria y Mejoramiento de los Servicios de Salud Sexual y Reproductiva en Zonas Rurales de Población Indígena de la Región Montaña de Guerrero, con énfasis en adolescentes.

Para la difusión destacó la publicación del número cuatro del boletín "Género y Salud en Cifras"; la versión final del folleto de sensibilización sobre género y salud dirigido a funcionarios, así como un manual para el personal operativo. En el año de referencia se editó la Guía Práctica de Atención Médica a Personas Violadas y esta en proceso la Guía para la Atención de la Salud Mental de las Mujeres. Se concluyó la página de Internet del Centro de Equidad y Género y Salud Reproductiva, que contiene información sobre salud con perspectiva de género, salud reproductiva, planificación familiar, cáncer en la mujer. Se publicó el libro: Género y Políticas en Salud.

2005

Para responder al desafío de mantener accesible las opciones anticonceptivas más modernas a las y los usuarios de los servicios de planificación familiar, se ha incorporado el implante subdérmico de una varilla que contiene progestina (Etonogestrel) y que proporciona una protección de tres años.

Se impartieron talleres de capacitación para asegurar la calidad en el manejo de este método en Baja California, Baja California Sur, Chihuahua, Morelos, Nuevo León, Quintana Roo, Sonora, Sinaloa, Tabasco, Tamaulipas, Yucatán y Zacatecas.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

En el componente de salud sexual y reproductiva del hombre se logró incrementar el número de usuarios de vasectomía sin bisturí en 23.0 por ciento respecto al 2004 y de 70.0 por ciento respecto al inicio de la administración.

Para 2005, los datos preliminares refieren que la Secretaría de Salud había incorporado cerca de 748.0 mil nuevas aceptantes de métodos de planificación familiar, que permitieron alcanzar 3.2 millones de usuarias activas, 4.0 por ciento más que en 2004.

Se estima que sectorialmente son alrededor de 10.6 millones las usuarias de métodos anticonceptivos en todo el país.

Considerando las proyecciones elaboradas por CONAPO, en las instituciones sectoriales se alcanzará para 2005 una prevalencia de uso de métodos anticonceptivos de 73.7 por ciento en las mujeres en edad fértil unidas.

Salud y Nutrición de los Pueblos Indígenas

Objetivo:

Mejorar el nivel de salud y nutrición de los niños y niñas indígenas menores de 2 años y mujeres embarazadas y en período de lactancia, y reducir la brecha de salud que existe entre esta población y el resto de la población del país

Metas y Avances:

Metas
Dar seguimiento a las metas planteadas en los programas que aplica el sector salud en zonas indígenas.
Suplementar con micronutrientos al 100% de los niños y niñas indígenas de 6 a 24 meses de edad, y a las mujeres embarazadas y en período de lactancia.
Promover la incorporación del enfoque intercultural en la capacitación de 100% del personal institucional de salud en zonas indígenas.
Promover la instalación y funcionamiento de grupos de autoayuda para detección, derivación y contención del 100 por ciento de los alcohólicos en los lugares donde opera esta estrategia.
Realizar foros de intercambio con la medicina tradicional en 80% de las jurisdicciones sanitarias con población hablante de lengua indígena.
Reforzar la promoción a la salud con énfasis en comunicación educativa en 100% de los municipios con más de 40% de población hablante de lengua indígena.
Impulsar en 80% de jurisdicciones sanitarias y servicios de salud de zonas indígenas la incorporación y operación del enfoque de género.
Promover la instalación de estufas "Lorena" en 100% de las viviendas indígenas, para control de emisiones por uso de leña y biomasa.
Promover la instalación de sistemas sanitarios de disposición de excretas en comunidades indígenas.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Metas
<p>Promover la protección de fuentes de abastecimiento de agua en comunidades indígenas. Reducir 75 por ciento la prevalencia de anemia en niños indígenas de 6 a 24 meses de edad y 70 por ciento en mujeres embarazadas y en período de lactancia. Reducir 60 por ciento la prevalencia de deficiencias de hierro, zinc y vitamina C en niños de 6 a 24 meses de edad, y mujeres embarazadas y en período de lactancia de población indígena. Contribuir en la reducción del 6 por ciento de la tasa de mortalidad en niños indígenas menores de 5 años. Reducir 20 por ciento las infecciones respiratorias agudas atribuibles a la contaminación del aire intramuros en población indígena. Incrementar en 25 por ciento la utilización de los servicios de salud ubicados en comunidades indígenas.</p> <p>A continuación se describen las acciones y resultados más relevantes en el período 2001-2005:</p> <p><u>2001</u></p> <p>En el mes de julio del año 2001 se puso en marcha el Programa de Salud y Nutrición para los Pueblos Indígenas</p> <p>La cobertura en este primer año se extendió a 361 municipios, con más de 40.0 por ciento de la población hablante de lengua indígena en 13 entidades federativas donde viven 3 593 282 personas.</p> <p>La suplementación con micronutrientes cubrió a 173 987 niños de seis a 24 meses de edad, a 150 007 mujeres embarazadas o en período de lactancia.</p> <p>Se orientó y capacitó al 100.0 por ciento del personal de salud que atiende a población indígena.</p> <p>Además se elaboró el Manual de Promoción de la Salud para auxiliares comunitarios en zonas indígenas, la propuesta a UNICEF del Programa Integrado de Vigilancia y Atención a la Nutrición de la Niñez en Población Indígena de la Huasteca Potosina y la conformación del Grupo Asesor de Expertos en Medicina Tradicional y Herbolaria para la propuesta de bases de regularización institucional de la Medicina Tradicional</p> <p>Para la difusión y promoción del programa se elaboraron y distribuyeron 700 mil dípticos y 15 mil carteles; así como 13 mil manuales de operación.</p> <p><u>2002</u></p>



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

La salud de los pueblos indígenas representa una alta prioridad del Gobierno Federal, por ello, durante 2002 la cobertura del Programa de Salud y Nutrición para los Pueblos Indígenas se extendió a 18 entidades federativas y 550 municipios indígenas.

La población cubierta con multivitamínicos y minerales ascendió a 203 411 niños menores de dos años y 169 717 mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, 14.7 y 17.0 por ciento más respectivamente a los del año anterior.

Se contó con la participación de 1 127 médicos de centros de salud que proporcionan atención a población indígena.

Para la prevención de enfermedades diarreicas, se instalaron letrinas y fosas sépticas, y se orientó a la población para la protección de fuentes y almacenamiento de agua.

Para reducir las enfermedades respiratorias, se instalaron estufas lodo-arena para eliminar el humo en el interior de las viviendas.

Destacó la puesta en marcha del Programa de Prevención, Control y Rehabilitación del Alcoholismo en dos municipios indígenas del estado de Querétaro, que contó con el apoyo de brigadas de detección de afectados y una clínica de atención y rehabilitación.

Además, se promovieron los servicios de salud con calidad y sensibilidad cultural en los hospitales mixtos de Jesús María en Nayarit, y Cherán en Michoacán.

A través de la medicina tradicional se logró incorporar en la currícula de escuelas de medicina y enfermería contenidos sobre la medicina tradicional en la materia de antropología médica.

Se orientó al personal de salud que atiende población indígena, sobre la necesidad de conocer la medicina tradicional para potenciar su utilización racional y se integró un compendio de recursos de herbolaria.

2003

Administración de multivitamínicos y minerales a 400 641 niños de 6 a 24 meses y a 217 492 mujeres embarazadas y en período de lactancia de población indígena de 594 municipios de 21 entidades federativas, lo que representó el 105.5 por ciento del compromiso de 586 000 personas.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Participación con el IMSS-Oportunidades en la instrumentación del proyecto sobre promoción de la salud para población indígena del estado de Hidalgo.

Se continuó con las acciones del proyecto de prevención, control y rehabilitación del alcoholismo en zonas indígenas de Querétaro, con la capacitación a personal de salud en combate al alcoholismo con apoyo de la clínica Oceánica.

Integración del proyecto de Salud, Agua y Saneamiento para disminuir la prevalencia de tracoma en San Juan Cancún, Chis., el cual será instrumentado en 2004.

Desarrollo tecnológico del suplemento multivitamínico para niños de 6 a 24 meses de edad, mejorando el sabor para asegurar su aceptación.

Desarrollo de 54 indicadores de calidad de la atención con sensibilidad cultural en servicios de salud de poblaciones indígenas.

Elaboración de diagnóstico de salud de la población indígena de México, para su edición y publicación.

Atención de solicitudes de Organizaciones Indígenas de las entidades federativas relativas a los servicios de salud, las cuales han sido manejadas como contraloría social, mismas que han permitido saber el tipo de servicios que se están prestando a la población, y desde luego, las posibilidades de mejorarlos.

Es así como se atendieron y tramitaron ante los Servicios de Salud de 14 entidades federativas, un total de 131 solicitudes, de las cuales, 71 fueron para construcción de unidades de salud, 34 de apoyo a los servicios de salud con personal médico, medicamentos, y material de curación, cuatro correspondieron a una atención especializada y 22 a otros apoyos.

Capacitación con enfoque intercultural al personal de salud que atiende población indígena, lográndose realizar: cinco seminarios regionales de sensibilización intercultural a 175 Directivos de Salud Estatales y Jurisdiccionales de 21 entidades federativas; dos cursos específicos para formación de 152 capacitadores en salud intercultural; capacitaciones en tres entidades federativas a personal de salud operativo de tres redes de servicios de salud; y capacitación para 120 elementos de salud operativos y 48 elementos comunitarios como enlaces interculturales.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

2004

Se administraron multivitamínicos a 379 136 niños y 258 100 mujeres embarazadas o en periodo de lactancia de población indígena, para responder a uno de los principales problemas de nutrición que los afectan, como es la deficiencia en hierro, zinc, vitamina C y complejo B, que ocasiona alta prevalencia de anemia.

Esta cobertura fue similar a la registrada en 2003 y mayor en 8.7 por ciento de la expectativa 2004. Representa dos veces más el número de personas apoyadas desde el inicio del Programa de Salud y Nutrición para los Pueblos Indígenas.

Con apoyo de la CDI, se efectuaron cinco cursos de capacitación en salud intercultural a 200 profesionales de salud operativos de redes de servicios; además se formaron 80 enlaces interculturales que son voluntarios de comunidades indígenas y facilitadores del acceso de la población a los servicios de salud en los estados de Chihuahua, Guerrero, Oaxaca y Puebla.

En abril de 2004 se inició el Programa de "Salud, agua y saneamiento para disminuir la prevalencia de tracoma en San Juan Cancú del estado de Chiapas" en coordinación con la Secretaría de Desarrollo Social, la Comisión Nacional del Agua, la CDI, el IMSS-Oportunidades, la Organización Panamericana de la Salud y los Servicios Estatales de Salud del estado de Chiapas. Se tiene previsto extender este programa a cuatro municipios más de Los Altos, tomando en consideración la prevalencia de este padecimiento.

Durante el ejercicio 2004 se incorporaron 75 823 familias de municipios con más de 40.0 por ciento de hablantes de lengua indígena al Sistema Nacional de Protección Social en Salud.

Con cargo al presupuesto del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades se adquirieron multivitamínicos por 44 700.0 miles de pesos enviados a las entidades federativas y que permitieron la continuidad de la suplementación con este insumo a niños y mujeres embarazadas y en periodo de lactancia de la población marginada rural e indígena.

2005

Dentro del Programa de Salud y Nutrición de Pueblos Indígenas la estrategia de suplementación con micronutrientes consiste en administrar suplementos con vitaminas y minerales a niños y niñas de 6 a 24 meses de edad, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia de población marginada rural e indígena, a través de los servicios estatales de salud, en tratamientos de seis a nueve meses.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Esta estrategia se llevó a cabo en 678 municipios de 21 entidades federativas, donde se atendieron a 500 614 personas: 335 704 niños y 164 910 mujeres embarazadas o en periodo de lactancia, 100.0 por ciento de la demanda y un 85.4 por ciento de lo previsto.

Las dosis de micronutrientes distribuidas fueron: casi 53.3 millones de dosis para niños; y más de 35.5 millones para mujeres.

Para la capacitación del personal operativo en los servicios estatales de salud se elaboró y distribuyó el manual de operación de la suplementación con micronutrientes que contiene los aspectos relacionados con: la situación de nutrición de la población objetivo, las características del micronutriente, la metodología para su aplicación y cómo atender problemas colaterales.

Incorporación de elementos interculturales en siete programas nacionales.

30.0 por ciento de las unidades de atención médica de 14 estados incorporados al Sistema de Protección Social en Salud, realizaron talleres y/o actividades de sensibilización intercultural en salud.

La curricula de 26 escuelas de medicina y enfermería incorporan la enseñanza de la antropología médica.

Tuberculosis

Objetivo:

Disminuir el riesgo de enfermar y morir a causa de la tuberculosis e interrumpir la transmisión de la enfermedad

Metas y Avances:

Metas y resultados del Programa de Acción Tuberculosis 2000-2005

Metas	2000		2001		2002		2003		2004		2005	
	Meta	Logro	Meta	Logro	Meta	Logro	Meta	Logro	Meta	Logro	Meta	Logro
Eventos y capacitación	7	7	15	15	8	8	7	7	12	12	9	9
Visitas de asesoría y supervisión	15	15	15	15	30	30	32	32	22	22	22	22
Integración de 8 Centros de Referencia Nacionales en el periodo 2001-2006	0	0	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Metas	2000		2001		2002		2003		2004		2005	
	Meta	Logro	Meta	Logro	Meta	Logro	Meta	Logro	Meta	Logro	Meta	Logro
Red de líderes estatales involucrados	96	96	96	96	128	106	128	106	192	165	224	224
Alcanzar 100% en cobertura TAES en 300 municipios prioritarios al final del periodo	30	90	50	150	70	210	100	300	100	300	100	300
Alcanzar 80% o más de cobertura de estrategia TAES-Plus (300 casos) al final del periodo (atención de casos resistentes a medicamentos)	0	0	0	0	30	10%	30	10%	90	30%	150	50%*
Aprobar por lo menos al 80% de los 1200 microscopistas de la Red de Laboratorios al final del periodo	612	51%	960	80%	1,080	90%	1,140	95%	1,140	95%	1,140	95%
Fortalecer al menos 80% de los 610 Laboratorios de la red con microscopios adecuados	244	40%	256	42%	305	50%	323	53%	488	80%	592	97%
Procesar cultivos en al menos 80% de los 32 Laboratorios estatales	25	78%	25	78%	26	81%	28	88%	31	97%	31	97%
Reducción anual de 5% en la mortalidad por tuberculosis pulmonar	5%	13.9%	5%	0.3%**	5%	7.0%	5%	4.0%	5%	24%	5%	-

Nota: durante 2004 y 2005 disminuyó la programación de estados a supervisar en virtud de que estas acciones se focalizaron a los estados de mayor prioridad epidemiológica

* No hubo disponibilidad de medicamentos en México, en los años previos, no obstante se espera alcanzar en 2006 la cobertura esperada de 80%, al disponer de los mismos en este año.

**Se presentaron inconsistencias de información en 2001, lo que incidió en las cifras finales de ese año.

A continuación se describen las acciones y resultados más relevantes en el periodo 2001-2005:

2001

Al cierre del ejercicio se registraron 18 678 casos nuevos de tuberculosis de los cuales 16 286 (87.2 por ciento) corresponden a tuberculosis pulmonar TBP, con un incremento del 4.07 por ciento con relación al 2000.

Se realizaron 439 604 detecciones, 59 060 baciloscopías de control y 271 858 de diagnóstico, representando una reducción del 5.0 por ciento y un incremento del 4.6 por ciento, respectivamente, en relación al año anterior.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

2002

El incremento de 1.7 por ciento de los casos de tuberculosis pulmonar, al pasar de 16 323 en el año 2001 a 16 602 casos al finalizar el año 2002, debido a la intensificación de las acciones de búsqueda activa de casos.

Se realizaron 243 130 pruebas diagnósticas a tosedores, 31.6 por ciento más que el año previo.

Las pruebas diagnósticas ascendieron a 580 341, un 32.1 por ciento más que en el año 2001.

El 87.5 por ciento de los pacientes concluyeron su tratamiento, con un incremento de 2.5 por ciento respecto al año 2001.

El porcentaje de curación se incrementó en 1.4, de 86.9 por ciento en 2001 a 88.3 por ciento en 2002.

2003

Intensificación de la detección a través de la búsqueda intencionada de casos en grupos y áreas de riesgo (prisiones, albergues, comunidades indígenas, barridos casa a casa, bloqueos epidemiológico, enfermos con VIH/SIDA): actualmente se han realizado 321 operativos, se han estudiado 53 773 sintomáticos respiratorios donde se identificaron 1 936 casos sintomáticos respiratorios que ingresaron a tratamiento supervisado.

Movilización social en tuberculosis: Programa de Información, Educación y Comunicación con campañas regionales de promoción a la población; Estrategia Bandera Blanca: en el contexto del Programa de Comunidades Saludables desarrollada para la integración y corresponsabilidad de la comunidad, se garantiza que la población esté informada en tuberculosis y que participe en la detección y tratamiento supervisado de casos. A la fecha se tienen 1 387 localidades con bandera blanca y 307 928 agentes y procuradores involucrados en el programa.

Alianzas estratégicas: Inicio del programa binacional México y los Estados Unidos de referencia y contrarreferencia de pacientes de tuberculosis para asegurar la continuidad del tratamiento, mediante la Tarjeta Binacional de Salud: Tuberculosis. Actualmente en Tijuana, Baja California- San Diego, California; Cd. Juárez, Chih-/El Paso, Tex.; Matamoros, Tam-Bownsville, Tex.

Se estudia más del 90.0 por ciento de los contactos y se ingresa a tratamiento al 99.0 por ciento de los casos; de ellos más del 95.0 por ciento reciben tratamiento estrictamente supervisado.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

2004

En 2004 se detectaron mas de 2 000 casos nuevos a través de la búsqueda activa de casos en áreas y grupos vulnerables, como las personas de los Centros de Readaptación Social, personas con VIH/SIDA, migrantes, comunidades indígenas, diabéticos, jornaleros agrícolas y búsqueda casa a casa.

Ante la detección de un caso, se realiza el estudio de todos los contactos, lo que permitió estudiar y otorgar tratamiento a más de 95.0 por ciento de los mismos, con un promedio de 4.2 contactos por caso.

En el mismo periodo se incrementó la cobertura de 86.0 a 100.0 por ciento con Tratamiento Acortado Estrictamente Supervisado (TAES) en habitantes de municipios prioritarios con una tasa de curación de 86.0 por ciento.

Se cuenta con una extensa RED-TAES de enfermería, la más grande de América Latina, integrada por más de 7 000 enfermeras.

En la República opera una red nacional de 640 laboratorios locales, 32 estatales y cinco regionales para el diagnóstico básico y especializado de tuberculosis.

Se cuenta con un modelo de control de calidad avalado por los Centros de Prevención y Control de Enfermedades de Estados Unidos de América.

Los casos de tuberculosis meníngea en menores de cinco años disminuyeron en más de 50.0 por ciento entre 2000 y 2004, como resultado de las acciones de vigilancia epidemiológica y la vacunación con BCG, cuya cobertura en 2004 en niños de un año de edad fue de 99.8 por ciento y en menores de cinco años fue de 99.6 por ciento.

Evaluación del programa a través de la estrategia “Caminando a la Experiencia”

Durante estos últimos cuatro años se han realizado 1 809 Izamientos de Banderas Blancas en el mismo número de localidades, con criterios de tuberculosis.

Creación del Grupo Nacional de Expertos para el Estudio de casos y defunciones de tuberculosis meníngea.

En materia de capacitación se realizó el curso anual de actualización en tuberculosis del niño y el adulto, así como un curso anual de actualización para líderes clínicos en tuberculosis fármacorresistente; la certificación continua de microscopistas en tuberculosis; la evaluación en campo del



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

sistema inmunocromatográfico (Tira Rápida- Instant- test) como prueba tamiz para el diagnóstico de tuberculosis pulmonar. Se realizó la reunión anual de evaluación del programa con responsables estatales y se conmemoró el Día Mundial de Lucha contra la tuberculosis.

México fue electo como el representante de América ante el Comité internacional STOP TB; se aprobó el Green Light Comité para la adquisición de medicamentos de segunda línea a bajo costo y se elaboró la Tarjeta Binacional de salud en tuberculosis México-EUA. Además nuestro país fue sede de la Reunión de las Américas y sede anual del Foro Internacional de Tuberculosis.

2005

Hasta la semana epidemiológica 52 de 2005, se registraron 14 038 enfermos nuevos de tuberculosis pulmonar con una tasa de 13.2 casos por 100 mil habitantes, esto representó 2.8 por ciento menos con relación al año anterior y 10.2 por ciento menos al año 2000.

Se realizaron 1.9 millones de baciloscopías de diagnóstico, 8.0 por ciento más que el periodo anterior y se incrementó a 99.5 por ciento los contactos estudiados, 4.5 por ciento más que el año 2004.

México fortaleció la consolidación del 100.0 por ciento de cobertura con Tratamiento Acortado Estrictamente Supervisado (TAES) en municipios prioritarios.

Se logró el izamiento de 2 112 Banderas Blancas con criterios de tuberculosis.

Urgencias Epidemiológicas y Desastres

Objetivo:

Atención de los desastres ya sean originados por un fenómeno natural o provocados por el hombre, y de las urgencias epidemiológicas ocasionadas por enfermedades transmisibles e intoxicaciones (alimentarias y causadas por sustancias químicas). Además establece los lineamientos generales de los planes de intervención ante la presencia de desastres y plantea los procedimientos a seguir en caso de un evento de interés epidemiológico en el que se encuentre en riesgo la salud de la población.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Metas y Avances:

Metas y resultados del Programa de Acción Urgencias Epidemiológicas y Desastres
2001-2005

Meta	2001	2002	2003	2004	2005
Capacitar 552 personas por año en el Programa y en la atención de población afectada por desastres en el periodo.	91	92	89	87	96
Atender el 100% de los operativos de urgencia epidemiológica y desastres cuando se rebase la capacidad de respuesta estatal.	14/14	24/24	31/31	15/15	19/19
Atender al 100% de la población afectada por una urgencia epidemiológica o desastres con participación de personal federal	175,021	12'906,889	913,567	219,126	1'827,687

Nota técnica: Las metas relativas a operativos y población afectada están definidas en números relativos debido a la imposibilidad de conocer con precisión el número de eventos o desastres, el sitio de ocurrencia y

A continuación se describen las acciones y resultados más relevantes en el período 2001-2005:

2001

Para atender los efectos por las contingencias en la frontera con Guatemala, en Chiapas se implementó un operativo durante los meses de enero a abril; por la afectación que dejaron las inundaciones durante el mes de junio se realizaron actividades en los estados de Morelos y Zacatecas, asimismo en los estados de Quintana Roo, Estado de México y Colima en el mes de agosto; el paso del huracán Juliette en el mes de septiembre requirió la movilización del personal para realizar acciones preventivas en el estado de Baja California Sur; en el mes de octubre el paso del huracán Iris requirió del apoyo para la atención de la población afectada en el vecino país de Belice. Durante los eventos mencionados los problemas que con mayor frecuencia se presentaron fueron las infecciones respiratorias agudas, las lesiones de la piel y las enfermedades diarreicas.

Durante el año se atendieron 14 eventos considerados urgencias epidemiológicas, 50.0 por ciento más con relación al año anterior. Los padecimientos infecciosos y las intoxicaciones alimentarias se identificaron en mayor proporción, 381 brotes; las contingencias ocasionadas por



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

los desastres naturales constituyeron el 12.5 por ciento; los desastres provocados por el hombre el 1.8 por ciento las intoxicaciones por químicos 4.1 por ciento y otras contingencias (agresiones por abeja africana, accidentes de vehículos que transportan productos peligrosos 9.7 por ciento).

No se presentaron brotes epidemiológicos durante la atención de desastres. Durante el periodo referido se realizaron acciones en 158 localidades, se atendieron 243 albergues y se realizaron 211 mil encuestas para la búsqueda de enfermos e identificación de factores de riesgo.

2002

Se realizaron trabajos conjuntos con Protección Civil, ISSSTE e IMSS a nivel federal y gobiernos estatales a fin de establecer los mecanismos para la creación de un Programa Activo, para la creación de una Plataforma de Respuesta en los diferentes tiempos de un evento con la participación tanto de la población como de las autoridades.

Gestión para la coordinación intra, inter y extra sectorial a nivel estatal mediante la conformación de los Comités Operativos de Vigilancia Sanitaria.

Cooperación internacional, a solicitud de los Ministerios de Salud de países centroamericanos (El Salvador, Guatemala y Honduras) se proporcionó asesoría técnica para el abordaje de desastres y urgencias epidemiológicas, así como para la adopción y adaptación del programa Epi-desastres.

Operativos preventivos en concentraciones masivas de población: V visita de su Santidad Juan Pablo II y para la Reunión Internacional de Comercio Asia Pacífico (APEC), protegiendo la salud de más de 13 millones de personas.

Se reforzaron las actividades de vigilancia epidemiológica y mitigación de los efectos ocasionados por desastres y urgencias epidemiológicas tanto con apoyo técnico como humanístico y de recursos (medicamentos, vehículos, etc.) para proteger la salud de la población en 14 estados: Campeche, Colima, Chiapas, Chihuahua, Baja California Sur, Distrito Federal, Estado de México, Guerrero, Jalisco, Nayarit, Puebla, San Luis Potosí, Yucatán y Zacatecas.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

2003

23 operativos de Seguridad en Salud, 17 por efectos de fenómenos naturales por intoxicación, inundaciones y huracanes; tres por urgencias epidemiológicas como dengue, Síndrome Agudo Respiratorio Severo e ITS; y tres operativos especiales socio-organizativos como peregrinaciones y manifestaciones.

En total se atendió a: 19 entidades federativas; 103 municipios; 224 345 consultas médicas otorgadas; 783 797 personas atendidas y protegidas; y 201 542 casas visitadas.

En funcionamiento el Comité Nacional de Seguridad en Salud y 32 Comités Estatales.

2004

Se notificaron y atendieron 1 582 eventos epidemiológicos, 48.5 por ciento más que el año anterior. Su distribución fue: 79.0 por ciento de los eventos epidemiológicos correspondió a la atención de brotes por enfermedades transmisibles como hepatitis, varicela e intoxicación alimentaria, entre otros; 12.0 por ciento a fenómenos naturales como sismos, movimientos de tierra, lluvias, ciclones tropicales y granizo; 3.0 por ciento fue debido a la exposición a agentes químicos provocados por derrames, fugas o manejo inadecuado de químicos; 2.0 por ciento, de los eventos atendidos se debieron a infecciones nosocomiales; y 4.0 por ciento de movilización de la población, accidentes de tránsito, incendios, entre otros.

Durante estos eventos se implementaron acciones de atención médica y psicológica, vigilancia epidemiológica, control sanitario, control de vectores y promoción de la salud, de acuerdo al tipo de daño y riesgo al que estuvo expuesta la población.

Se apoyó a las Repúblicas de Haití y Dominicana y a Jamaica a consecuencia de las inundaciones y huracanes, en donde se protegió a más de 29 mil personas.

Se desarrolló el Plan Nacional de Preparación y Respuesta ante una Pandemia de Influenza.

2005

Durante 2005, se notificaron y atendieron 1 982 eventos de interés epidemiológico, que representó un incremento de 19.6 por ciento respecto a los atendidos en 2004. El 77.0 por ciento correspondió a brotes por enfermedades transmisibles: hepatitis, varicela, intoxicación alimentaria, entre



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

otros; 11.0 por ciento a eventos naturales como sismos, movimientos de tierra, lluvias, ciclones tropicales, entre otros; 6.0 por ciento fueron exposiciones a otros agentes químicos provocados por derrames, fugas o manejo inadecuado de sustancias; 4.0 por ciento a accidentes de tránsito, explosiones e incendios; y 2.0 por ciento a brotes por infecciones nosocomiales y por eventos socio-organizativos.

Se proporcionó apoyo a los estados de Chiapas, Puebla, Oaxaca, Veracruz, Guerrero, Yucatán y Quintana Roo, que fueron afectados por los huracanes Stan y Wilma, a través de las siguientes acciones: se brindó atención en 608 refugios temporales, beneficiando a más de 22.0 mil personas; se otorgaron 596 247 consultas médicas; se visitaron 1 660 localidades, en las que se realizaron acciones de prevención y promoción de la salud en cerca de 747 mil casas, beneficiando a cerca de 1.9 millones de personas; se distribuyeron 481 mil sobres de Suero Vida Oral y 253 mil frascos de plata coloidal: se nebulizaron más de 215 mil hectáreas, protegiendo a más de 5.7 millones de habitantes.

Para el control larvario se visitaron más de 827 mil casas en 1 068 localidades.

Adicciones

Objetivo:

Contribuir en la protección de la salud de los mexicanos y elevar su calidad de vida, a través de la concertación de estrategias de alcance nacional, que permitan impulsar el desarrollo de la infraestructura y recursos humanos para la prevención, tratamiento y control de las adicciones y los trastornos de salud mental

Avances:

A continuación se describen las acciones y resultados más relevantes en el período 2001-2005:

2001

En el mes de noviembre de 2001 fueron presentados los tres programas de acción en materia de adicciones: alcohol, tabaco y otras drogas. Asimismo, entró en vigor el Reglamento sobre consumo de tabaco, orientándose las acciones a una propuesta de certificación y a estrategias de verificación de espacios libres de humo de tabaco en colaboración con la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Se otorgaron asesorías a los estados de Hidalgo, Michoacán y Tabasco, para la elaboración de su legislación en materia de protección a los no fumadores.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

A través del Centro de Orientación Telefónica, se brindó un servicio telefónico gratuito que funciona las 24 horas los 365 días del año, de cobertura nacional, cuyo objetivo es atender llamadas de la población, y brindar información sobre adicciones para referirlas adecuadamente a las instituciones públicas, privadas y sociales en materia de prevención, tratamiento, comunicación y capacitación. Durante 2001, se recibieron 422 513 llamadas, de las cuales se atendieron 198 145, con un promedio diario de 1 200 telefonemas.

En la lucha contra las adicciones, la Secretaría de Salud inició actividades para promover y proteger la salud de la población a través de acciones de investigación, prevención, tratamiento y control del tabaquismo, así como para prevenir los daños asociados al consumo del tabaco. Durante el período del informe se impartieron 34 talleres a 2 mil asistentes de instituciones públicas y privadas para la instauración de la NOM-028.

Para lograr la recuperación de los pacientes se abrieron 60 clínicas de tabaquismo en distintas entidades federativas; se participó en la negociación para la firma del Convenio Marco para la Lucha Antitabáquica y se realizaron propuestas para el incremento de los impuestos al tabaco.

2002

Se fortaleció el marco legislativo en materia de adicciones que incluye temas como: la protección de los no fumadores, ordenamientos para la venta y consumo de bebidas alcohólicas, así como para la venta, uso o manejo de sustancias inhalables y solventes con efectos psicotrópicos.

Más de 205 mil consultas otorgadas en los 32 Centros Estatales contra las Adicciones

En las unidades de atención de los Centros de Integración Juvenil, A.C. (CIJ), se realizaron casi 2.8 millones de acciones preventivas en sus cuatro componentes: información, orientación, capacitación y sensibilización, con un incremento de 29.9 por ciento respecto a 2001.

En consulta externa y hospitalización, en los CIJ se atendieron a 43 529 personas, 11.9 por ciento más que el año previo.

Por tercer año consecutivo se realizaron las Marchas contra las Adicciones, con la participación de más de 140 mil conscriptos que prestan su servicio militar en la Secretaría de la Defensa Nacional, en 196 centros de adiestramiento y cerca de mil centros alternos en todo el país.

Por la Secretaría de Marina intervinieron más de tres mil 500 Infantes de Marina en servicio militar en 21 Centros de Adiestramiento de puertos marítimos.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Se impulsó la instalación de los Comités Municipales, por lo que actualmente participan 958 ayuntamientos, lo que representa casi el 40.0 por ciento del total en el país.

Se atendieron y dio orientación a más de 340 mil llamadas en el Centro de Orientación Telefónica, aproximadamente cinco mil más que el año pasado.

Se instrumentó en el municipio de Amealco, Querétaro, como prueba piloto, el Programa de Prevención del Abuso en el Consumo de Bebidas Alcohólicas y Alcoholismo en Población Indígena.

Se avanzó en la regulación de la publicidad del tabaco y se incrementó el impuesto del mismo.

Se instalaron 100 nuevas clínicas para dejar de fumar, y se logró que las instalaciones del Ejecutivo Federal sean espacios libres de tabaco.

Se firmó el convenio con la industria tabacalera, para la reducción de la publicidad de productos de tabaco en medios electrónicos, la disminución de espacios para la colocación de publicidad exterior, y la prohibición para relacionar el éxito deportivo y social, entre otros.

La Secretaría de Salud, la Asociación Nacional de Farmacias de México, A.C. y la Unión de Propietarios de Farmacias de la Republica Mexicana, A.C, firmaron un acuerdo para suspender la venta de productos de tabaco en todas las farmacias agremiadas.

2003

Se cuenta con 1 266 Comités Municipales contra las Adicciones, que representan el 52.0 por ciento de los Ayuntamientos del país.

Se promovió el desarrollo del Programa de Prevención del Abuso en el Consumo de Bebidas Alcohólicas y Alcoholismo en Población Indígena en los estados de Chiapas, Chihuahua, Jalisco, México, Nayarit, Puebla, Querétaro, San Luis Potosí, Tamaulipas y Veracruz.

Se elaboró el Inventario Nacional de Recursos e Infraestructura para la Atención de las Personas con Problemas de Adicciones y se elaboró el directorio Nacional de los Centros que brindan apoyo médico, psicológico y/o educativo para la atención del Trastorno por Déficit de Atención.

Se diseñaron y coordinaron cursos de capacitación en los que participaron más de 200 instituciones y organizaciones de la sociedad civil.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

<p style="text-align: center;">Clave Presupuestaria: 00012</p>	<p>Nombre: SECRETARÍA DE SALUD</p>
-------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Se organizaron seis Jornadas Intensivas Nacionales, con la participación de 50 organizaciones de la sociedad civil de todo el país, instituciones gubernamentales y privadas, en las cuales se atendieron más de 3.0 millones de personas y se llevaron a cabo cerca de 800 mil actividades.

A través de la Red Universitaria para la Prevención de Adicciones, se apoyaron proyectos y acciones de 11 instituciones educativas.

El Centro de Orientación Telefónica del Consejo Nacional contra las Adicciones atendió 357 285 llamadas de todo el país.

Se continúa con el fomento del Reglamento sobre Consumo de Tabaco, de observancia obligatoria en todo el territorio nacional y para todos los edificios públicos federales.

2004

Se otorgaron reconocimientos y acreditación a los establecimientos que cumplieron con la normatividad para la atención de los problemas de adicciones.

Se realizaron 14 cursos de actualización de la NOM-028-SSA2-1999 dirigido a responsables de establecimientos, de ayuda mutua y profesionales, en los que participaron 757 personas.

Colaboración con la Red Universitaria para la Prevención de Adicciones (REUNA), integrada por 30 universidades públicas y privadas del país para la realización del Segundo Congreso Nacional Universitario de Prevención y Atención de las Adicciones.

Con la Confederación de Trabajadores de México, se trabajó en la revisión de acciones en materia de prevención y detección de casos de consumo de sustancias, factibles de ser implementadas en esta organización. Se prepararon materiales técnicos y legales para la firma de un convenio o bases de colaboración.

Con el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia, se llevaron a cabo reuniones de asesoría y apoyo técnico en el diseño de estrategias a desarrollar dentro del Programa Vete Sano, Regresa Sano, a través de la elaboración de cápsulas para radio y textos, trípticos y otros impresos dirigidos a la población migrante.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Con la Secretaría de Desarrollo Social se elaboraron propuestas de intervención preventiva para incidir en comunidades marginadas, a través del Programa Hábitat. Se propusieron las ciudades de Tijuana, B.C., Tapachula, Chis. y Pachuca, Hgo., para realizar acciones preventivas de adicciones, para ello también se contactaron a los Consejeros Estatales y Comités Municipales contra las Adicciones.

Participación en la organización de la Reunión Nacional de Consejos Estatales contra las Adicciones, en especial en el Módulo de Coordinación Institucional.

Capacitación y asesoría a los responsables de los Consejos Estatales contra las Adicciones de Jalisco, San Luis Potosí, Sonora, Durango, e Hidalgo, a quienes se les proporcionó material e información sobre proyectos prioritarios. En las entidades federativas analizó el documento "Revisión de políticas Programas y Nuevos Retos de Coordinación" del CONADIC.

De acuerdo con las bases de colaboración "Por una Industria libre de adicciones", signadas entre este Consejo y la Cámara Mexicana de la Industria de la Construcción, se impartió el curso "Actualización sobre adicciones y sus alternativas de prevención y atención", dirigido a instructores de esta industria.

En colaboración con la Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos, se llevó a cabo la IX Semana Nacional de Información "Compartiendo Esfuerzos", participaron más de 20 instituciones de los sectores público, social y privado en las 32 entidades federativas con 600 asistentes. Se instalaron más de 3 500 módulos informativos en salas de espera, vestíbulos, estaciones de transporte terrestre, casas de juventud, centros deportivos, oficinas públicas, áreas de hospitalización y aduanas de reclusorios entre otros.

Se actualizó el Instructivo de las Marchas contra las Adicciones y se incorporó en las ediciones anuales del Reglamento del Servicio Militar Nacional. Anualmente se realizan tres Marchas contra las Adicciones en 21 puertos marítimos y más de mil Centros de Adiestramiento y Alternos del Servicio Militar Nacional.

2005

La Secretaría de Salud a través del Consejo Nacional contra las Adicciones, otorgó reconocimiento a 360 establecimientos que cumplieron con los criterios de calidad, que tienen como base la NOM 028-SSA2-1999 Para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones, lo que ha permitido garantizar el adecuado tratamiento a enfermos dependientes del alcohol y otras drogas.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Además, se encuentran instaladas en todo el país más de 160 clínicas para dejar de fumar, distribuidas en los sectores público, social y privado, esto representa cinco veces más con relación al 2000.

Para la protección de los no fumadores, actualmente se cuenta con ocho leyes estatales específicas, 12 reglamentos estatales, 12 leyes de salud o ecología, donde se incorpora la importancia de la protección contra la exposición involuntaria del humo producto de la combustión del tabaco. Se inicio la actualización del registro de establecimientos que atienden adicciones a nivel nacional, para identificar detalladamente el tipo de unidad de la que se trata, problemas y tipo de personas que atiende, su capacidad instalada, si es que esta reconocida de acuerdo a la norma establecida, además, esta información será una base para que el centro de orientación telefónica pueda actualizarse y disponer de información oportuna para una mejor canalización de los pacientes que así lo requieran.

Se imprimieron y distribuyeron más de 80 mil carteles con los temas de: Edificios públicos libre de tabaco, Día Mundial sin tabaco, Profesionales de la salud contra el tabaquismo, Por un sano ejemplo, Consejerías sobre tabaquismo, Derechos del paciente, Observatorio Mexicano de Alcohol, Tabaco y otras Drogas 2003, Manual de uso responsable de bebidas alcohólicas, Guía práctica para la aplicación de la NOM 028-SSA-1999, Modelos preventivos, Manuales Que dice la Ciencia con los subsistemas Marihuana, Cocaína y Éxtasis, Programa de intervención breve para adolescentes que inician el consumo de alcohol y otras drogas, Manual del Terapeuta, Manual de detección temprana e intervención breve para bebedores problema, Carpeta Guía del comunicador en prevención de adicciones y Retos para la atención del alcoholismo en pueblos indígenas, así como de los libros Conmemorativo al Día Mundial sin Tabaco y Retos para la atención del alcoholismo en pueblos indígenas.

En medios masivos de comunicación se emitieron 2.8 miles de mensajes en televisión, 924 en radio y 861 mensajes en prensa escrita.

En el Centro de Orientación Telefónica, se recibieron en un promedio 1 000 llamadas al día, el total de llamadas recibidas en 2005 fue de 330 875. Cabe destacar que la mayoría de las llamadas se reciben de personas que se encuentran entre 16 y 30 años de edad. En el Centro de Orientación Telefónica se realizó una encuesta de salida rápida, que consta de cinco preguntas, en esta los usuarios han reportado un 97.8 por ciento de satisfacción en la atención recibida.

Durante la “X Semana Nacional de Información Compartiendo Esfuerzos”, cuyo lema fue “El Alcoholismo te puede discapacitar”, se atendieron más de un millón de personas de todos los sectores sociales. Se informó a 10 514 profesionales y se canalizaron 1 507 personas a grupos de Alcohólicos Anónimos, se llevaron a cabo cerca de 800 mil actividades diversas y se instalaron 2 935 módulos en centros de salud, salas de espera, oficinas públicas diversas, reclusorios, terminales de transportación terrestre, espacios juveniles y centros sociales. De igual manera se



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

realizaron 4 960 juntas de información pública, se realizaron 66 foros y se repartieron casi 450 mil materiales impresos a distintos grupos de población.

Con participación de las Secretarías de la Defensa Nacional y de Marina, la Comisión Nacional del Deporte, y del Instituto Nacional para la Educación de los Adultos, se realizaron en su tercera etapa las Marchas contra las Adicciones, en más de 1 000 Centros de Adiestramiento y Alternos. Participaron más de 80 mil conscriptos del Servicio Militar Nacional.

Atención al Envejecimiento

Objetivo:

Proteger la salud, prevenir, controlar o retardar la aparición de las enfermedades o discapacidades de mayor importancia y elevar la calidad de vida de los adultos mayores

Metas y Avances:

Metas y resultados del Programa de Acción Envejecimiento 2001-2005

META	ACCIONES Y AVANCE
Consolidar la integración de Comités Estatales de Atención al Envejecimiento en las 32 entidades federativas.	Hasta el momento se cuenta con 23 COESAEN en todo el país los cuales se encuentran funcionando y sesionando regularmente, esto constituye el 72% de la meta para 2006, se espera que antes de terminar el periodo se logrará completar el 100% de la meta.
Distribuir 7.1 millones de Cartillas Nacionales de Salud para los adultos en plenitud, entre el 2002 al 2006.	En coordinación con Promoción de la Salud se realiza la entrega y difusión de las Cartillas Nacionales de Salud
Incorporar en el 100% de los Centros Estatales de Capacitación (CECAP's), un plan educativo en materia de gerontología básica.	Los CECAP's fueron capacitados a través de 4 reuniones regionales y se encuentran en funcionamiento en cada uno de las entidades federativas.
Incorporar, al 80% de los adultos mayores con hipertensión al "Plan para la reducción de la mortalidad por enfermedad cerebrovascular".	Este grupo de población esta integrado en la detección tratamiento y control de la hipertensión arterial y su registro para evaluación y seguimiento se considera en el Sistema de Información en Salud.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

META	ACCIONES Y AVANCE
Aplicar cuestionarios de la "Encuesta de Hiperplasia Prostática Benigna" en el 100 por ciento de la población masculina de 60 años y más en todas las unidades médicas del país.	Hasta el momento se han realizado 1,849,199 detecciones en este grupo poblacional y se continua con la estrategia de promoción de la salud y prevención.
Distribuir material de promoción de la salud para la población de 60 años y más en el 100 por ciento de la unidades médicas del país.	Este rubro es parte de las acciones permanentes del programa.
Efectuar anualmente la "Semana Nacional de Salud par Gente Grande" para reforzar las actividades del programa.	Cada año se realiza en el mes de octubre la Semana de Salud para Gente Grande en la que se promueven acciones de prevención, detección temprana y diagnostico oportuno de enfermedades así como vacunación.
Establecer el programa de atención domiciliaria para enfermos crónicos en las 32 entidades federativas.	A través de los COESAEN se brinda capacitación a facilitadores para la atención de adultos mayores en las entidades federativas.

A continuación se describen las acciones y resultados más relevantes en el período 2001-2005:

2001

Establecimiento de la Cartilla Nacional de Salud del Adulto Mayor, que permitirá un mejor control de las acciones de prevención de las enfermedades más frecuentes en la población de edad avanzada

Se elaboró el Proyecto de Lineamientos para la Semana Nacional de Salud para Gente Grande

Dentro del marco del Tratado de Colaboración Técnica entre México-Canadá se elaboró el documento de abogacía denominado "Guía de políticas para el desarrollo de un sistema integral de apoyos para el envejecimiento activo".

Se fortaleció la red de Comités Estatales de Atención del Envejecimiento que involucró la participación de 18 entidades federativas, con la distribución de acervos bibliográficos y la "Carpeta Gerontológico y de Geriatría".

Con relación a la prevención, se logró aplicar más de un millón de dosis de vacunas a este grupo de población.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

2002

Se otorgaron 29 615 consultas totales.

El rendimiento de las consultas otorgadas por hora/médico fue de 2.9 consultas

Se otorgaron credenciales para la gente grande, y se realizaron acciones de asesoría jurídica, de tipo recreativo, cultural y deportivo.

2003

Se realizaron las reuniones del Comité Nacional de Atención al Envejecimiento y se integró el 80.0 por ciento de los Comités Estatales de Atención al Envejecimiento.

Se tiene un total de 376 516 casos en tratamiento del plan de reducción de mortalidad por enfermedad cerebro vascular, teniendo un total de 179 975 casos controlados.

Se elaboró un folleto promocional sobre la vacunación contra la influenza en los adultos mayores.

Se realizaron cinco visitas al estado de Yucatán para sentar las bases y dar seguimiento a la realización de la Encuesta de Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE) en esa entidad.

Se terminó el libro de bases fisiológicas para la actividad física en el adulto mayor y se imprimieron 8 000 ejemplares.

Se dio término al 1er. Número de la Revista de Geriatría y Gerontología para su entrega a imprenta para su edición.

Se distribuyeron 3.0 millones de ejemplares de la Cartilla de Salud de los Adultos Mayores.

Se realizó la 2ª. Semana de Salud para la Gente Grande donde se realizaron 4.5 millones de acciones de salud entre actividades de promoción de la salud, detección, vacunación, control de enfermedades y salud bucal.

Sectorialmente se aplicaron 5.0 millones de vacunas antineumocócica y anti-influenza.

Continúan los trabajos de cooperación con OPS, a través de la carpeta Gerontológico y acciones conjuntas en Frontera Norte.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

2004

Durante el 2003 y 2004, el Grupo Técnico para la operación del Sistema de Cartillas Nacionales de Salud, presentó el Manual de Operación y las presentaciones requeridas para la capacitación del personal.

Se puso en marcha el Sistema de Cartillas Nacionales de Salud en todo el país.

Se realizó la 3ª Semana de Salud para Gente Grande, con la participación de todo el Sector Salud y la aplicación de la vacuna contra la influenza. Se aplicaron más de 2.6 millones de dosis para adultos mayores de 65 años y para población de 60 a 64 años con factores de riesgo.

Se elaboró un folleto promocional sobre la vacunación contra la influenza en adultos mayores.

Inició el diplomado de Geriatría y Gerontología, así como diversos cursos de atención primaria en el envejecimiento.

Supervisión y monitoreo al levantamiento de la Encuesta de Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE) en Yucatán.

Se elaboraron guías técnicas para la atención de la depresión y alteraciones de la memoria en el adulto mayor.

Inició la detección de cáncer de próstata, en las entidades federativas con la aplicación de la Escala Internacional de Sintomatología Urinaria en los varones de 40 años.

2005

Las Semanas de Salud para Gente Grande han probado ser una estrategia eficaz para motivar la prevención y la promoción de su salud. Se realizaron aproximadamente 6.0 millones de acciones de prevención, promoción y control de las principales enfermedades que afectan al adulto mayor.

Intensificación de las acciones de vacunación contra la influenza en las unidades médicas de todo el país.

Vacunación en Casas Hogar, Asilos, Centros de Día, Hospitales, Grupos de Ayuda Mutua de personas con diabetes e hipertensión arterial.

Desde 2004 la prioridad del Sector Salud se orientó a proteger a la población de mayor riesgo de influenza, entre ellos, los niños de seis a 23 meses de edad y los adultos mayores, de 65 años y más, por ello; "Ciérrale la puerta a la influenza", es el lema con el que les invitamos a



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

participar a estos grupos de edad. En 2005 se aplicaron 3.1 millones de vacunas antiinfluenza en adultos mayores de 65 años y de 60 a 64 vulnerables.

En coordinación con las entidades federativas se aplicaron 280 mil dosis de vacuna antineumocócica a los adultos mayores.

Se realizaron 32 Cursos de Depresión y Trastornos de Memoria.

Distribución de 15 mil Guías para la Atención de Adultos Mayores, para personal médico.

En coordinación con la OPS/OMS se realizaron siete cursos para Cuidadores Primarios de Enfermedad de Alzheimer.

El proyecto de la encuesta Salud Bienestar y Envejecimiento (SABE), se concluyó en el DF y Yucatán. Están en proceso los proyectos en Nuevo León, Estado México, Querétaro, Guanajuato, Quintana Roo, Colima, Tamaulipas, Campeche y Veracruz.

Se realizaron seis reuniones ordinarias del Comité Nacional de Atención al Envejecimiento (CONAEN) y siete extraordinarias.

Evaluación periódica de 22 Comités Estatales de Atención al Envejecimiento. Se han visitado a las restantes 10 entidades federativas para formalizar su operación.

Se organizó conjuntamente con el Hospital General de México el Curso Internacional de Enfermedad de Alzheimer y el Simposium Nacional de Bioética y Envejecimiento.

Se realizaron más de 612 mil detecciones de sintomatología prostática.

Cáncer de Mama

Objetivo:
Disminuir el ritmo de crecimiento de la mortalidad por cáncer mamario en las mujeres mexicanas; incrementar la detección oportuna del cáncer mamario y brindar servicios de calidad para la detección, tratamiento y seguimiento de mujeres con cáncer mamario



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Metas y Avances:

Metas
<p>De impacto Evitar durante toda la administración pública federal que la tasa de mortalidad por cáncer mamario sea superior a 17 defunciones por 100 000 mujeres de 25 años y más.</p> <p>De resultado Realizar sectorialmente exploración clínica mamaria a por lo menos 20 millones de mujeres mayores de 25 años, anualmente; Incrementar para el año 2006 en 65% el número de mastografías en mujeres de 40 años y más con dos o más factores de riesgo, en comparación con el logro del año 2000; Garantizar en el año 2006 el tratamiento del 90% de los casos de cáncer mamario detectados; Asegurar el seguimiento del 100% de las mujeres detectadas con lesiones premalignas de cáncer mamario; Diseñar un sistema de información específico para la operatividad del programa y la vigilancia epidemiológica del cáncer de mama.</p> <p>De proceso Garantizar la calidad de la atención en el 100% de las unidades de imagenología en el año 2006; Incrementar la productividad por mastógrafo al menos a 2 500 estudios interpretados por turno, por año; Capacitar al 100% del personal operativo en la técnica de la exploración clínica de la glándula mamaria y en la enseñanza de la técnica de la autoexploración, en los estados prioritarios; Actualizar al 100% de médicos y técnicos radiólogos que operan mastógrafos.</p>

A continuación se describen las acciones y resultados más relevantes en el período 2001-2005:

2001

Se realizó una campaña para la detección oportuna de cáncer cérvico-uterino y mamario, dirigida a 600 trabajadoras de la SSA.

Con el apoyo de la Asociación Mexicana de Lucha contra el Cáncer, A.C. y de la VII Cruzada Nacional de AVON, se gestionó la donación de 13.5 millones de pesos



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Se proporcionó asistencia docente para la impartición de cursos de capacitación sobre prevención del cáncer de mama en Colima, Guanajuato y Tamaulipas.

2002

En 2002 se realizaron 3.9 millones de pruebas de detección de cáncer de mama, 10.0 por ciento más que el año anterior, y casi 56 mil mastografías, 17.6 por ciento más que en 2001, de las cuales 60.0 por ciento se efectuaron en el grupo de mayor riesgo (de 40 a 64 años).

Se estima que para el año 2002 la tasa se ubique en 14.6 defunciones por cada 100 mil mujeres de 25 años y más, similar al año anterior.

La infraestructura creció 10.9 por ciento, y se estima incorporar técnicas innovadoras de diagnóstico, como la biotecnología del cáncer y anticuerpos monoclonales.

2003

Se creó el Programa de Registro y Seguimiento de Cáncer Mamario y la actualización del PROCACU de cáncer cérvico uterino.

El cáncer de mama presenta un aumento de 5.1 por ciento con respecto a 2000.

Para combatir el incremento en las muertes por esta enfermedad, durante 2003 se efectuaron más de 80 000 estudios para detección por mastografía de cáncer de mama, alcanzando cifras superiores en más de 9.0 por ciento a las del año anterior.

Al cierre de 2003 el 4.4 por ciento de la población potencial de mujeres de 40 a 64 años de edad atendidas en la Secretaría de Salud fueron tamizadas con la realización de mastografías.

Se capacitó a 120 médicos especialistas de todas las entidades federativas en detección oportuna, diagnóstico y tratamiento del cáncer mamario; y 180 médicos generales en patología de la glándula mamaria. Además se capacitó a 32 responsables estatales sobre el manejo del sistema PROMAMA.

En tres estados se llevó a cabo el proyecto de la búsqueda del modelo de atención para la detección oportuna del cáncer mamario, a través de un estudio de tamizaje en sangre.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Se incremento la infraestructura con apoyo de Avon y los Servicios de Salud Estatales para la detección del cáncer mamario con acondicionamiento de áreas y dotación de equipos de diagnóstico. Se proporcionaron insumos para el estudio de mastografías, kids para biopsias mamarias por estereotoxia y ultrasonido.

Se adquirieron medicamentos oncológicos para el tratamiento del cáncer mamario que fueron distribuidos a los centros oncológicos de la Secretaría de Salud.

2004

Para fortalecer la detección oportuna del cáncer de mama se realizó el tamiz a 112 116 mujeres de 40 años y más, que corresponde al 53.2 por ciento de las mujeres tamizadas originalmente previstas.

La cobertura del programa de detección de cáncer de mama al cierre del ejercicio fue de 2.5 por ciento, menor en 51.0 por ciento respecto a la cobertura inicialmente prevista.

Para la promoción del programa de detección de cáncer de mama se realizó un video interactivo.

Para la capacitación del personal se realizaron diversos cursos de actualización, congresos y reuniones en las que participaron más de 500 personas entre médicos, paramédicos y personal administrativo.

Para apoyar el programa en las entidades federativas, se entregaron insumos para la toma de mastografías en todas las entidades federativas; así como agujas para biopsia a los 21 Centros Estatales Oncológicos.

Se proporcionaron medicamentos oncológicos gratuitos a 2 361 mujeres con cáncer de mama.

2005

En el 2005 se realizaron 171 713 mastografías en mujeres de 40 años y más , 25.6 por ciento más respecto al año anterior y 299.8 por ciento más respecto al año 2000.

2 545 mujeres diagnosticadas con cáncer de mama sin seguridad social, recibieron apoyo quimioterapéutico de primera línea durante 2005, que sumadas a las del año anterior alcanzan la cifra de 5 055 tratamientos otorgados de manera gratuita.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Se diseñaron ocho materiales impresos y uno radiofónico para la difusión del programa.

Capacitación en imagenología de la glándula mamaria para médicos y técnicos radiólogos.

240 médicos radiólogos, oncólogos clínicos y cirujanos oncólogos, acudieron a dos congresos.

Se realizaron diez talleres de actualización en patología de la glándula mamaria para personal de primer y segundo nivel, con 425 asistentes.

Con el apoyo de la industria farmacéutica, se efectuaron dos talleres de correlación clínica radiológica y anatomopatológica de la glándula mamaria.

Se apoyó a las 32 entidades federativas con insumos, equipo, y medicamentos oncológicos, de acuerdo con lo comprometido a través de los Anexos de Ejecución respectivos.

Se trabajó de manera coordinada con la Asociación Mexicana de Lucha Contra el Cáncer A. C. y con Grupo Reto A. C.

Se fortaleció el Comité Nacional de Cáncer en la Mujer, espacio en el que se discuten los principales problemas relacionados con esta patología y en el que se toman acuerdos colegiados para su solución.

Cáncer de Próstata

Objetivo:
Prevenir o retardar la aparición de cáncer de próstata, mediante acciones de promoción de la salud, la detección y el tratamiento oportuno de la enfermedad, con el propósito de disminuir la mortalidad por esta causa y elevar la calidad de vida en los pacientes con hipertrofia prostática y cáncer de próstata

Metas y Avances:



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Metas y resultados del Programa de Acción Cáncer de Próstata 2001-2005

META	ACCIONES Y AVANCE
Mantener una campaña permanente de comunicación educativa que fomente estilos de vida saludable y una actitud responsable en la prevención de la enfermedad prostática y el control del cáncer de próstata.	La elaboración y difusión del Programa de Acción de Cáncer de Próstata y su presentación en Oaxaca durante la reunión Nacional de la Sociedad Mexicana de Urólogos A.C. En el 2001 y aplicación y seguimiento anual.
Realizar anualmente, en forma coordinada con las instituciones del sector salud, un millón de "Encuestas de búsqueda de síntomas prostáticos", en la población mayor de 40 años de edad que tenga antecedentes familiares de cáncer de próstata y mama y, en aquella mayor de 45 años de edad cuando no presente dichos antecedentes.	La impresión de 1.4 millones de Encuestas de Factores de Riesgo de Enfermedad Prostática, las cuales fueron distribuidas entre las instituciones del Sector Salud para su aplicación.
Sensibilizar a la población masculina sobre la importancia de realizar acciones para prevenir la enfermedad prostática.	Durante la Semana Nacional de Salud y la Semana de Salud para Gente Grande se realizan alrededor de 300 000 encuestas y se brinda información a población masculina sobre los riesgos de este padecimiento.
Detectar oportunamente 37 000 casos anuales con sintomatología prostática severa, mediante la aplicación de la encuesta para investigar sintomatología prostática, en las unidades de 1er nivel.	Hasta el momento se han realizado 1,849,199 detecciones en este grupo poblacional y se continua con la estrategia de promoción de la salud y prevención.
Aumentar hasta tres años de vida en las personas con cáncer de próstata detectado tempranamente.	Se espera realizar alrededor de 300 000 encuestas durante la Semana Nacional de la y el Adulto Mayor .
Garantizar el tratamiento, como mínimo, en el 90 % de los casos detectados de cáncer de próstata.	Mediante las reuniones de presupuestación anual se ha logrado contemplar



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

META	ACCIONES Y AVANCE
Capacitar al 100% del personal del equipo de salud involucrado.	Se realiza capacitación a personal de primer nivel de atención a través de los CECAP's.
Difundir e implantar el Programa en el 100% de las unidades médicas del Sistema Nacional de Salud.	Este programa se lleva a cabo en todas las unidades médicas de primer nivel de atención y se le da seguimiento a través de SIS y se evalúa a través de los indicadores de "Caminando a la Excelencia del programa de envejecimiento"

A continuación se describen las acciones y resultados más relevantes en el período 2001-2005:

2001

Se fortalecieron las actividades de este programa como la coordinación interinstitucional e intersectorial, la promoción de la salud, la detección y control de la HPB, la referencia de pacientes a los diferentes niveles de atención y la capacitación.

Se imprimieron 400 mil trípticos que fueron distribuidos a las unidades médicas.

2002

Se realizaron 125 045 detecciones de enfermedad prostática, 33.3 por ciento de lo programado. Es una actividad que se implementa por primera vez.

2003

Adicionalmente, con la participación del sector privado, se llevaron a cabo acciones para retardar la aparición y/o controlar el cáncer de próstata. Para ello se fortalecieron las tareas de detección, vigilancia y manejo farmacológico o, en su caso, quirúrgico, que contribuya a prolongar la vida saludable de la población afectada.

Así, se realizaron 177.8 miles de detecciones, nivel superior en 51.9 por ciento al del año anterior. Del total, se identificaron 13.4 miles de casos de hiperplasia prostática benigna.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

2004

Inició la detección de cáncer de próstata, en las entidades federativas con la aplicación de la Escala Internacional de Sintomatología Urinaria en los varones de 40 años.

2005

Se perseveró en las acciones de divulgación, detección y control de cáncer de próstata, mismas que permitieron realizar 612.5 miles de detecciones, cifra mayor en 59.5 por ciento a la registrada el año anterior.

Ello permitió identificar a 2,850 personas con este padecimiento, las cuales fueron canalizadas para recibir tratamiento.

Diabetes Mellitus

Objetivo:

Proteger la salud, prevenir o retardar la aparición de la diabetes y las complicaciones de mayor prevalencia entre las poblaciones adulta y adulta mayor, así como elevar la calidad de vida en este grupo poblacional, así como establecer y consolidar políticas y estrategias que contribuyan a reducir la morbilidad y la mortalidad por diabetes en México.

Metas y Avances:

Metas
Alcanzar en el 2006, 23 millones de detecciones anuales.
Alcanzar para el 2006 el control metabólico del 40% de pacientes diabéticos en tratamiento.
Establecer 10 000 grupos de ayuda mutua, lo que significa que al menos en el 80% de las unidades de servicios de salud exista uno.
Desplazar la edad promedio de la muerte por diabetes de 66.7 (1999) a 69.5 años en el 2006.

A continuación se describen las acciones y resultados más relevantes en el período 2001-2005:

2001

Se publicó la Norma Oficial Mexicana para la Prevención y Control de la Diabetes, de la que se distribuyeron 40 mil ejemplares.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Se realizaron 14 millones de detecciones, 33.0 por ciento más que lo realizado el período anterior, detectando 273 149 casos nuevos, lo que representó un 0.5 por ciento menos respecto al año anterior.

Se dio inicio a la Campaña Nacional de Comunicación Social y Educativa de prevención de la enfermedad proyectada con los siguientes mensajes. "Esta es una enfermedad con el azúcar al revés... adivina qué es, la diabetes ¿quieres que te lo cuente otra vez?".

Los clubes de autoayuda que estuvieron activos fueron 5 544 con 120 mil integrantes, el 23 y 12 por ciento más que el año anterior.

En los Centros Estatales de Capacitación, se realizaron 250 cursos en los que se capacitó a 10 300 trabajadores, 40.0 y 45.0 por ciento más que el año anterior. Se han desarrollado 22 "Talleres Estatales sobre el Manejo de Insulina" de los 32 programados para el 2001-2002. Con esto se logró la reducción de un tercio de las personas que ignoraban que padecían la enfermedad y se logró el control metabólico de 33.4 por ciento.

2002

Para el diagnóstico oportuno de la diabetes mellitus se realizaron más de 6.0 millones de acciones para determinar factores de riesgo, 5.3 por ciento más que en 2001.

La cobertura actual con pruebas de detección para la población mayor de 20 años fue de 47.8 por ciento.

Los pacientes que se encuentran en control metabólico ascendieron a más de 126 mil, cifra que representó 34.1 por ciento del total de pacientes en tratamiento.

Se estima que para 2002 la prevalencia de diabetes mellitus sea de 10.5 por ciento, semejante a la del año previo, y la edad promedio de muerte se incrementa de 66.8 a 66.9 años.

2003

La cobertura de los programas de detección de diabetes mellitus en 2003 se extendió a 6 457 094 personas mayores de 20 años sin seguridad social.

Distribución de 15 000 ejemplares de la guía de Detección Integrada de Obesidad, Diabetes e Hipertensión Arterial.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Cursos y talleres de Detección Integrada de Obesidad, Diabetes e Hipertensión Arterial.

Campañas de detección en población en riesgo.

Campañas de detección en la 3ª. Semana Nacional de Salud para Gente Grande.

Se puso a disposición de la ciudadanía el Portal de Internet - www.todoendiabetes.org.

Se continuó impulsando la estrategia de Grupos de Ayuda Mutua a través de tres cursos de organización y funcionamiento para estos grupos y la reproducción de 1 000 Guías Técnicas.

Se distribuyeron 1 000 Guías para Capacitar a Personas con Diabetes.

Fortalecimiento del Proyecto Fronterizo de diabetes a través de seis cursos de capacitación.

Como parte del Proyecto Binacional de Diabetes, se terminó el levantamiento de la encuesta de prevalencia de factores de riesgo en ambos lados de la frontera, e inicio la fase de intervención, adicionándose la Comisión de Salud Fronteriza con apoyos para edición de material educativo.

Se realizó el Diagnóstico Nacional de Pacientes Insulino requerientes y se realizaron 15 talleres y tres cursos para el manejo adecuado de la insulina, logrando capacitar a 1 000 profesionales de la salud.

Proyecto de Mejoría de la Calidad del Paciente Diabético.

2004

Durante los últimos cuatro años, la morbilidad por diabetes mellitus se ha incrementado en 37.1 por ciento, registrando un aumento de 9.6 puntos porcentuales sólo en el último año, debido al ascenso del problema de la obesidad y la falta de actividad física en la población.

Para la prevención de la diabetes se realizó una campaña de detección en 10 entidades federativas en coordinación con la industria farmacéutica, además de aplicar 50 mil encuestas y realizar 30 mil glucemias capilares.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Por otra parte, se fortalecieron los consultorios virtuales de www.todoendiabetes.org que proporciona información en materia de prevención y control de la diabetes para personal de salud y público en general, se otorgaron más de 100 consultas por este medio. Se actualizó el manual de insulinas.

Se diseñó una tarjeta de monofilamento como instrumento para la detección de la sensibilidad en los pies del paciente diabético para evitar complicaciones.

Distribución de 5 000 manuales para la prevención y control de la obesidad, 10 mil cintas métricas; así como diversos cassettes y discos compactos para informar y difundir las intervenciones de prevención y control de la diabetes.

Se fortalecieron acciones en los estados a través de la evaluación de la estrategia de “Caminando a la Excelencia”, con la distribución de los boletines de diabetes, hipertensión arterial y envejecimiento.

Se elaboró el proyecto para la cobertura universal del tratamiento farmacológico de la diabetes y se inició el proyecto DELTA para el tratamiento y control en diabetes, otorgando capacitación a cerca de 4 000 personas de diversas instituciones del Sector Salud.

En coordinación con la iniciativa privada se puso en marcha el proyecto para la detección oportuna de microalbuminuria (DOM), a través del uso de tiras reactivas de micraltest, lo que permite prevenir complicaciones.

Se realizaron reuniones de trabajo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), para desarrollar el Proyecto de Mejoría de la Calidad del Paciente Diabético y como parte de los Proyectos Binacionales de Diabetes, se terminó el levantamiento de la encuesta de prevalencia de factores de riesgo en ambos lados de la frontera y se inició la fase de intervención, adicionándose la Comisión de Salud Fronteriza con apoyos para edición de material educativo.

2005

En el 2005 se registraron 432 090 casos de diabetes mellitus, 6.8 por ciento más respecto al 2004.

El portal www.todoendiabetes.org en 2005 recibió 28 899 visitas; atendíéndose 521 usuarios en promedio al mes.

11.2 millones de detecciones de diabetes mellitus realizadas.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Se tienen en tratamiento a 485 985 pacientes, manteniéndose en control a 187 110 de ellos 38.5 por ciento.

11.2 millones de personas fueron incorporadas al programa de detección de diabetes mellitus, de un universo de cobertura de 28.0 millones de personas de 20 años y más, alcanzando una cobertura del programa de 40.0 por ciento.

Al cierre de 2005 continuaban operando 10 392 Grupos de Ayuda Mutua.

Se realizó la Reunión Nacional para Formación de Acreditadores Estatales de Grupos de Ayuda Mutua, logrando acreditar a 30 grupos.

Se consensó el proyecto de modificación a la Norma Oficial Mexicana para la Prevención, Tratamiento y control de la Diabetes, el anexo "Uso de Insulinas en el Tratamiento de la diabetes Mellitus tipo 1 y 2.

Realización del Simposium Internacional de Diabetes y Obesidad.

Elaboración de las Guías Médicas para la Identificación Temprana de Complicaciones Tardías de la Diabetes Mellitus, como guías para la práctica profesional, ya que contienen recomendaciones sistemáticas, basadas en la evidencia científica disponible, para orientar las acciones de los profesionales y de los pacientes sobre las intervenciones clínicas y de servicios de salud más adecuadas y eficientes en el abordaje de esta problemática.

Enfermedades Cardiovasculares e Hipertensión Arterial

Objetivo:
Proteger la salud, prevenir o retardar la aparición de las enfermedades cardiovasculares y la hipertensión arterial, sus factores de riesgo; así como las complicaciones de mayor prevalencia entre las poblaciones adulta y adulta mayor elevando la calidad de vida en este grupo poblacional

Metas y Avances:

Metas
Realizar campañas permanentes de comunicación social y educativa. Alcanzar en el 2002, 22 millones de detecciones y para el 2006, 27 millones. Lograr para el 2006 el control de las cifras de presión arterial, en el 60% de los pacientes hipertensos en tratamiento. Incrementar la edad promedio de muerte por enfermedades del corazón, de 72.7 (1999) a 75.0 años para el 2006.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Metas
<p>Aumentar la edad promedio de muerte por enfermedades cerebrovasculares de 72.5 (1999) a 75.0 años para el 2006. Alcanzar una cobertura del 90% en la distribución de las Cartillas de Salud del Adulto Mayor. Establecer y evaluar el Plan de Reducción de la Mortalidad por ECV en las unidades médicas de la SSA. Incrementar a 10 000 los Grupos de Ayuda Mutua, a nivel nacional. Distribuir los parámetros de excelencia en las unidades, y alcanzar el 50% en los primeros dos años. Implementar 256 Unidades de Atención Integral en Enfermedades Crónico Degenerativas.</p> <p>Contar con un Centro Estatal de Capacitación (CECAP) y un Comité Estatal de Salud en el Envejecimiento (COESAEN) por estado. Desacelerar en un 40% el incremento estimado de la mortalidad por enfermedad cerebrovascular, del 0.5 al 0.3 anual, para que, en el año 2006, se encuentre por abajo de 27.52 de mortalidad por 100 000 habitantes.</p>

A continuación se describen las acciones y resultados más relevantes en el período 2001-2005:

2001

Se publicó la Norma Oficial Mexicana para la Prevención, Tratamiento y Control de la Hipertensión Arterial, distribuyendo más de 37 mil ejemplares y se repartieron más de 1.5 millones de materiales impresos educativos en todo el país. Con relación a las acciones de detección oportuna considerada como la herramienta fundamental de este programa, se realizaron 20.6 millones de detecciones.

Se mantuvieron activos 2 100 grupos de ayuda mutua, con la participación de 50 mil integrantes. Además se otorgó atención a 439 568 personas mayores de 60 años con hipertensión arterial, logrando el control adecuado de las cifras de presión arterial en el 73.0 por ciento de los enfermos, lo que contribuyó a prevenir que cerca del 21.0 por ciento presentara un evento de enfermedad cerebrovascular.

2002

Se realizaron 8.7 millones de pruebas diagnósticas para la hipertensión arterial, 12.5 por ciento más que el año inmediato anterior. Se logró el control de las cifras de presión arterial en más de 187 mil personas, 46.0 por ciento de los casos en tratamiento y 4.7 por ciento más que el año previo.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Cabe mencionar que se contó con la participación de 4 972 grupos de autoayuda para pacientes diabéticos e hipertensos, incrementando el número de pacientes participantes en 10.0 por ciento respecto al lapso anterior.

2003

Al cierre de 2003 se logró captar a 8 727 169 personas en los programas de detección de hipertensión arterial.

Se distribuyeron a las 31 entidades federativas y el Distrito Federal 25 000 ejemplares de la Guía de Capacitación para el Paciente con Hipertensión Arterial; además se elaboró el Boletín Práctica Médica Efectiva: Hipertensión arterial y el Boletín Práctica Médica Efectiva: Obesidad, como herramientas indispensables para el médico general.

Se distribuyeron 10 000 ejemplares de la NOM-030-SSA-1999; para la prevención, tratamiento y control de la hipertensión arterial y 10 000 ejemplares del compendio de esta NOM.

Con la participación de la industria farmacéutica, se realizó una Campaña de Detección de Riesgo Cardiovascular para población de 20 años y más; se midió el índice de masa corporal, toma de presión arterial, glucosa y colesterol en sangre, y se realizaron cinco cursos de prevención, promoción de la salud y tratamiento de la obesidad para médicos generales.

Se participó en el V Curso Internacional sobre Enfermedades Cardiovasculares para Médicos Generales.

En el Plan para la reducción de enfermedad cerebrovascular, participaron 121 675 personas mayores de 65 años con hipertensión arterial, logrando un control adecuado de sus cifras de presión arterial en el 47.8 por ciento de los enfermos, esto permitirá prevenir en 20.0 por ciento el riesgo de presentar un evento de enfermedad cerebro vascular.

2004

Se realizaron acciones para la prevención y promoción de este padecimiento mediante la elaboración de los boletines de la "Práctica médica efectiva de hipertensión arterial y obesidad", como herramienta indispensable para el médico general. Se distribuyeron 25 mil ejemplares de la Guía de Capacitación para el Paciente con Hipertensión arterial y 10 mil ejemplares de la Norma Oficial Mexicana para la prevención, tratamiento y control de la hipertensión arterial.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

En el plan para la reducción de la enfermedad cerebrovascular participaron 130 432 personas mayores de 65 años con hipertensión, cerca del 50.0 por ciento logró un control adecuado de sus cifras de presión arterial.

Se realizaron 65 talleres para médicos de primer contacto en todo el país con el apoyo de cardiólogos del Grupo Mexicano de Hipertensión Arterial y AMPAC.

Se integró al Sistema de Información en Salud (SIS) el “Plan para reducción de enfermedad cerebrovascular”, para disponer de una base de datos amplia y con información que permita prevenir en 20.0 por ciento el riesgo de presentar un evento de enfermedad cerebrovascular.

Se fortaleció la página web: www.todoencolesterol.org y se puso en marcha la página web: www.todoenhipertension.org para informar a toda la población sobre esta enfermedad.

2005

Durante el 2005 se realizaron 150 talleres del “Curso integral de acreditación en hipertensión arterial sistémica para médicos de primer contacto” en las 32 entidades federativas.

El portal www.todoenhipertensionarterial recibió 5 119 visitas y se atendió en promedio a 157 usuarios al mes.

El portal www.todoencolesterol recibió 15 119 visitas y se atendieron a 252 usuarios mensuales en promedio en el consultorio virtual.

Más de 11.7 millones de detecciones de hipertensión arterial.

527 655 pacientes con tratamiento y 273 190 de ellos controlan sus cifras arteriales. (52.0 por ciento).

10 392 Grupos de Ayuda Mutua en operación, 1 356 más que en 2004.

Se realizaron 150 talleres del “Curso integral de acreditación en hipertensión arterial sistémica para médicos de primer contacto” en las 32 entidades federativas.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Distribución de 100 mil ejemplares de la NOM-030-SSA-1999 Para la prevención, tratamiento y control de la hipertensión arterial.

Derivado de los resultados de la detección integral para obesidad, diabetes, colesterol total e hipertensión arterial a trabajadores de la salud se continuó con la estrategia de "Promoviendo tu salud", con sus cuatro acciones principales: por tu salud muévete, línea de vida, nutrición y ambientes saludables.

Accidentes

Objetivo:

Las lesiones accidentales constituyen uno de los principales problemas de salud pública en México, que generan un impacto económico y social muy importante para el país; ocasionan más de 35 mil muertes al año, lo que los ubican como la cuarta causa de muerte general

Metas y Avances:

Metas
Reducir 17 por ciento la tasa de mortalidad por accidentes en general.
Reducir 25 por ciento la tasa de mortalidad por accidentes de tráfico.
Reducir 13 por ciento la tasa de mortalidad por accidentes en el hogar.

A continuación se describen las acciones y resultados más relevantes en el período 2001-2005:

2001

Se logró que 29 entidades federativas, conformaran sus Consejos Estatales para la Prevención de Accidentes. Los estados de Guerrero, Coahuila y el Distrito Federal, operan a través de Comités.

Se realizó la revisión de la NOM 020 SSA2 1994 para la Aplicación a las Unidades Móviles Tipo Ambulancia.

Para fomentar una cultura hacia la prevención de accidentes en la población, se elaboró diverso material educativo impreso y se reforzaron las campañas preventivas de Semana Santa, Verano, Difuntos y Decembrina, así como un permanente uso del cinturón de seguridad, emitiendo cerca de 1 080 impactos en los medios de comunicación con los mensajes "Recuerda que alguien te espera"; con un incremento de 35.0 por ciento con relación al año 2000.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Además se distribuyeron 600 mil dípticos interactivos de medidas preventivas para el conductor.

2002

La tasa de mortalidad por lesiones accidentales e intencionales estimada para el 2002 es de 11.8 defunciones por 1 000 habitantes, 1.7 por ciento menor a la registrada en el 2001 que fue de 12 defunciones.

En materia de vigilancia epidemiológica se mejoró el sistema de información para identificar con mayor precisión y oportunidad los factores de riesgo.

Se realizó el diagnóstico de infraestructura, funcionalidad, interacción de los sistemas de radiocomunicación y atención prehospitalaria de urgencias médicas en los estados de Guanajuato, Jalisco, Chihuahua, Tabasco y Tamaulipas.

Se intensificaron las acciones preventivas de las campañas de semana santa y verano con la elaboración y transmisión de 33 spot para radio y televisión en todas las entidades federativas, en donde se realizó el Segundo Encuentro Nacional de Prevención y Protección de la Salud y se elaboró la propuesta de áreas centinelas en accidentes viales.

2003

Se propusieron las modificaciones a los contenidos de los libros de texto gratuito, a efecto de desarrollar en los educandos del nivel preescolar y escolar la cultura de la prevención.

Se han elaborado y difundido campañas de prevención de accidentes, dirigidas a la población en general.

Elaboración de la Guía para el manejo inmediato de las urgencias médicas, con la participación de expertos de las Academias Nacional de Medicina y Mexicana de Cirugía, la Sociedad Mexicana de Ortopedia, la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de México, la Cruz Roja Mexicana y de Hospitales del Gobierno del D.F:

Se elaboró el Programa para la Prevención de Accidentes para los promotores de la salud.

El Consejo de Salubridad General aprobó el Acuerdo mediante el que se establecen diversas medidas de protección tendientes a disminuir la ocurrencia y el impacto de los accidentes de tránsito. Dichas medidas son de aplicación nacional y se enfocan básicamente al uso del cinturón de



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

seguridad a todos los ocupantes de automóviles de uso público o privado; uso de sillas porta-infantiles de menores en el asiento posterior del vehículo; uso de casco protector para los ocupantes de motocicletas; prohibición a los conductores para que manejen bajo la influencia de bebidas alcohólicas, estupefacientes u otras bebidas tóxicas y la prohibición del uso de dispositivos de comunicación, como radios, teléfonos y otros, mientras se conduce.

Se realizaron visitas de supervisión y evaluación a los estados de Guanajuato, Jalisco, Chihuahua, Puebla, Veracruz, Nuevo León, Tabasco, Estado de México, Aguascalientes y Tlaxcala, para realizar un diagnóstico de los sistemas de radio comunicación en cada una de las entidades federativas.

Inició el adiestramiento en Evaluación de la atención oportuna brindada en accidentes viales, al personal que participa en el programa centinela en los estados de Guanajuato, Jalisco, Tabasco y Distrito Federal.

Se inició la sistematización para la atención prehospitalaria de las urgencias médicas, con la implementación del Modelo de Atención Prehospitalaria de las Urgencias Médicas, en los estados de Tabasco, Jalisco, Guanajuato y Distrito Federal.

2004

Se celebró el día Mundial de la Salud, dedicado a la Prevención de accidentes de tránsito. A través del Centro Nacional para la Prevención de Accidentes, México participó como organizador de dicho evento en Ginebra, Suiza.

Se llevaron a cabo tres reuniones ordinarias con los Consejos Estatales para la Prevención de accidentes, en Guanajuato, Chihuahua y Tabasco.

Se gestionó la inserción de la Guía para la Atención Inmediata de las Urgencias Médicas y el Acuerdo emitido por el Consejo de Salubridad General, en todos los directorios telefónicos de la Sección Amarilla del país.

Se realizaron gestiones para incluir la Guía Inmediata de las Urgencias Médicas y el Acuerdo emitido por el Consejo de Salubridad General, en las publicaciones de la Guía Roji.

Se concluyó la elaboración del PROY-NOM 237-SSA1-2004, Regulación de los Servicios de Salud. Atención Prehospitalaria de las Urgencias Médicas.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Se realizaron gestiones ante la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados, para establecer medidas de seguridad en la emisión de licencias de conducir para automovilistas a efecto de disminuir los accidentes de tránsito en el país.

Se realizaron gestiones para incluir contenidos educativos de prevención de accidentes en El Papalote Museo del Niño y en la Ciudad de los Niños.

Se participó en la 1ª. Feria del Sistema Nacional de Protección Civil de la Secretaría de Gobernación, con la finalidad de transmitir mensajes de prevención de accidentes en el hogar, de tránsito, en la escuela, en los lugares de recreación y el trabajo, así como las medidas emanadas del Acuerdo, donde hubo una concurrencia de más de 10 000 personas.

Se inició el proyecto en conjunto con la OPS/OMS para realizar una evaluación piloto en algunos estados, para medir el alcance del Acuerdo emitido por el Consejo de Salubridad General.

Se elaboró el análisis de los Sistemas de Vigilancia Epidemiológica relacionados con lesiones de causa externa no intencionales y se presentó la propuesta para contar con un sistema más completo.

Se conformó un grupo de expertos para la actualización del Manual de Atención Médica Integral del Paciente Accidentado (AMIPA).

2005

Se elaboró en conjunto con la OPS/OMS y el Instituto de Geografía de la Universidad Nacional Autónoma de México, el Atlas de la Seguridad Vial en México.

Se publicó la Guía para la Atención Inmediata de las Urgencias Médicas y el Acuerdo emitido por el Consejo de Salubridad General en los directorios telefónicos de la "Sección Amarilla" logrando el 100.0 por ciento de la cobertura a nivel nacional.

Se diseñó el proyecto de Cuentas Nacionales por Accidentes en México, en conjunto con la Fundación Mexicana para la Salud y cinco entidades federativas: Morelos, Querétaro, Chihuahua, Jalisco y Campeche.

Se diseñó el Proyecto Piloto en Unidades Centinela del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de lesiones por causa externa en los estados de Sonora, Puebla, Zacatecas, Chiapas y Guerrero con el fin de contar con información de accidentes y los factores de riesgo que los ocasionan.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Se elaboró el Proyecto de Norma, PROY-NOM-237-SSA1-2004, Regulación de los Servicios de Salud Atención Prehospitalaria de las Urgencias Médicas; en conjunto con los Consejos Estatales para la Prevención de Accidentes, con el fin de asegurar una atención prehospitalaria oportuna y de calidad ante una urgencia de la población del país.

Se concluyeron las instalaciones y reinstalaciones de los Consejos Estatales para la Prevención de Accidentes en las 32 entidades federativas.

Rehabilitación

Objetivo:

Atender la discapacidad como problema emergente de salud pública, impulsar y fortalecer el desarrollo de los programas de prevención y de atención a la discapacidad mediante la participación de las instituciones y de las sociedad civil y reducir la incidencia de las discapacidades, apoyar la rehabilitación médica de las personas con discapacidad, disminuir sus desventajas, mejorar su funcionamiento y facilitar su incorporación a la vida social y productiva.

Metas y Avances:

Metas
Instalar la Comisión de Prevención y Rehabilitación de Discapacidades en el marco del Consejo Nacional Consultivo para la Integración Social de Personas con Discapacidad. Consensar para poner en marcha y desarrollar el Programa de Acción para la Prevención y Rehabilitación de Discapacidades (PreveR-Dis) en todas las Entidades Federativas. Detectar y Crear un Sistema Nacional de Registro de Discapacidades. Promover la participación del sector salud, de las instituciones académicas, organismos y representaciones de la sociedad civil, en actividades de prevención y rehabilitación de discapacidades mentales, visión, audición, voz, lenguaje, aprendizaje y del aparato locomotor. Establecer un servicio de Rehabilitación Médica Hospitalaria por cada Implementar campañas educativas para la participación de la comunidad en la prevención de discapacidades, con periodicidad semestral de cambios de contenido, de acuerdo a necesidades y al avance del programa en ejecución . Incorporar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica la notificación de las discapacidades mas frecuentes, enfatizando la presentación de las mismas por grupos de edad y según sexo.Los servicios del Sistema Nacional de Salud realizarán la detección temprana, el registro y notificación de casos al ámbito jurisdiccional (en los tres primeros meses de vida) de 10,000 casos de parálisis cerebral infantil; 1,000 casos de hipotiroidismo congénito; 2,400 de sordera congénita; 5,000 visuales; 2,600 casos de pie equino varo congénito y 3,000 casos de displasia congénita de cadera, para su atención oportuna y eficaz. Atender, para su rehabilitación, dentro de las primeras cuatro semanas de la enfermedad o lesión discapacitante a 20,000 casos de traumatismo craneoencefálico, 40,000 casos de enfermedad vascular-cerebral, 120,000 casos de fracturas graves y 2,000 casos de lesiones medulares.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Metas
<p>Promover y realizar la certificación anual de 100 servicios de rehabilitación médica y de 500 técnicos en rehabilitación. Gestionar el apoyo financiero a 20,000 personas con discapacidad para la adquisición de 14,000 ayudas visuales, 2,000 prótesis dentales, 1,928 auxiliares auditivos, 500 prótesis laringeas y 1,572 prótesis de aparato locomotor. Al finalizar la presente Administración Federal: La sociedad civil tendrá información y participará en acciones de prevención de discapacidades, como resultado de una campaña continua de educación para la salud. Establecer un servicio de rehabilitación médica hospitalaria por Entidad Federativa, en cada una de las instituciones del sector salud. El 5% de las camas de hospital estarán destinadas para la rehabilitación de personas con discapacidad. El 100 por ciento de la red de hospitales del tercer nivel del sector salud, 22 del IMSS, 16 de la SSA, 4 del ISSSTE contarán con instalaciones, equipo y personal suficientes, para la rehabilitación de personas con discapacidad. Se reducirá la consecuencia de discapacidad por secuelas de fracturas severas de 124,656 a 49,862; por malformaciones congénitas de 67,054 a 33,527; por secuelas de enfermedades cerebro-vasculares de 43,142 a 10,785; por secuelas de trauma craneoencefálico de 20,241 a 6,720; por parálisis cerebral infantil de 13,200 a 3,300; por mielomeningocele de 2,500 a 625; por secuelas de debilidad visual de 45,000 a 20,000; por secuelas de la comunicación humana 45,900 a 20 000.</p>

A continuación se describen las acciones y resultados más relevantes en el período 2001-2005:

2001

A través de éste se programa se amplía la prevención, introduciendo la prevención secundaria y terciaria a nivel hospitalario, al ofrecer la oportunidad de mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad o la de los enfermos con daños discapacitantes al iniciar la rehabilitación en el momento del diagnóstico de la enfermedad o de la discapacidad. Este enfoque involucra la prevención de la discapacidad por defectos al nacimiento, por accidentes, por enfermedades crónico degenerativas y por edad avanzada.

2002

Con objetivo de fortalecer el problema emergente de discapacidad, la prevención y rehabilitación de las mismas, reducir su incidencia, mejorar el funcionamiento de las personas y facilitar su incorporación a la vida social, se instaló la Comisión Nacional para la Prevención y la Rehabilitación de Discapacidades CONAPREHD, para coordinar y acordar en esta materia, donde participó la sociedad civil.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

<p style="text-align: center;">Clave Presupuestaria: 00012</p>	<p>Nombre: SECRETARÍA DE SALUD</p>
-------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Para apoyar a la población más necesitada, así como dar seguimiento a sus acciones, se realizaron las actividades siguientes:

Esta en desarrollo el Sistema de vigilancia Epidemiológica de Discapacidades SIVEDIS,

Se constituyó el Fideicomiso Fideprótesis Popular para otorgar prótesis, órtesis y ayuda técnica a personas sin seguridad social. En este primer año apoyó a 10 280 personas.

Se obtuvo la donación de 1 400 sillas de ruedas.

Se desarrolló el portal electrónico DISCAPACINET, que incluye información sobre directorios de algunas instituciones hospitalarias, médicos certificados, proveedores y casas comerciales que venden equipos técnicos, e información sobre enfermedades que pueden generar alguna discapacidad y el tratamiento de éstas.

2003

La Comisión Nacional de Prevención y Rehabilitación de Discapacidades (CONAPREHD) realizó dos reuniones de planeación, integración y evaluación, donde se tomaron diversos acuerdos con el consenso de representantes de la Secretaría de Salud, IMSS, ISSSTE, DIF, SEDENA, MARINA y PEMEX, destacando lo siguiente:

Establecimiento de un portal en *internet* DISCAPACINET, con información sobre instituciones que ofrecen servicios a discapacitados, médicos especialistas, productores de órtesis y prótesis, centros de atención y proveedores.

- Creación por primera vez en el mundo de un Sistema de Vigilancia Epidemiológico de Discapacidades, SIVEDIS, que permitirá conocer la incidencia y prevalencia de discapacidad, los factores de riesgo, así como propiciar la prevención y el control oportuno. Se puso en marcha el programa piloto en los estados de Tamaulipas y Zacatecas.
- Firma con el estado de Zacatecas, del primer convenio con las entidades federativas, para la constitución e instalación del Consejo Estatal de Prevención y Rehabilitación de Discapacidades, COESPRED, para poner en marcha el programa PREVER-DIS. Están por firmarse en seis estados más.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

2004

Se realizaron 278 cirugías extramuros en el Centro Nacional de Rehabilitación en 10 campañas en cinco estados de la República: 2 en Chiapas, 1 en Campeche, 4 en Durango, 2 en Guerrero y 1 en Jalisco, siendo éstas en su mayoría para cirugías de pie y de cadera, de los cuales se beneficiaron a 208 pacientes.

Para la atención integral de los pacientes, reintegrarlos a una vida social y productiva y contribuir a la rehabilitación integral del paciente, se elaboraron 176 prótesis y 3 589 ortésis.

Para mejorar la atención médica, se logró en el CNR la formación de 211 médicos especialistas en las áreas de comunicación, audiología, foniatría, ortopedia, medicina de rehabilitación y medicina de la actividad física y deportiva. Además concluyeron su formación los alumnos de la licenciaturas en Terapia Física, Terapia Ocupacional, Prótesis, Órtesistas y de Comunicación Humana. El personal de enfermería se capacitó en cursos de posgrado en rehabilitación y postécnico en ortopedia.

2005

En el servicio de consulta externa del Instituto Nacional de Rehabilitación se otorgaron 214 170 consultas: 48 411 de primera vez y 165 759 subsecuentes, de las áreas de Ortopedia, Comunicación Humana y Medicina de Rehabilitación. Se brindaron 780 404 terapias: 639 158 de terapia física, 31 803 terapia ocupacional y 109 443 terapia de lenguaje que se otorgan en las áreas de Comunicación Humana y Medicina de Rehabilitación. Además, egresaron 6 406 pacientes de hospitalización de los cuales 6 371 fueron por mejoría.

Se formaron 230 médicos en Comunicación, Audiología y Foniatría, Ortopedia, Medicina de Rehabilitación y Medicina de la Actividad Física y Deportiva.

Salud Mental

El Programa de Acción en Salud Mental establece funciones sustantivas dirigidas a los 8 programas específicos de salud mental: Depresión, Esquizofrenia, Epilepsia, Alzheimer, Trastornos del Desarrollo Infantil, TDAH, Parkinson, y Atención psicológica en caso de desastres. Estas acciones son:

Asesorar y capacitar al personal directivo de las unidades de atención mental



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Normar y supervisar los servicios médicos especializados en salud mental, desde las unidades médicas de primer nivel, hasta las grandes unidades hospitalarias psiquiátricas.

Desarrollar, coordinar y supervisar las acciones de los 8 programas.

Los objetivos principales de los 8 programas específicos son:

Depresión:

Sensibilizar a la población sobre la trascendencia e importancia del trastorno para su identificación oportuna en los hogares y las comunidades. Capacitar a los médicos, ya que estos son los que tiene contacto con la la población vulnerable y afectada.

Desarrollar programas de capacitación para personal no especializado del primer nivel como (trabajadoras sociales, enfermeras y asistentes médicos), en las entidades federativas con mayor incidencia y prevalencia de suicidio (principal y grave complicación de la depresión).

Esquizofrenia.

Educar a familiares y comunidades sobre las características de la enfermedad y de la importancia de iniciar el tratamiento oportuno.

Desestigmatizar este trastorno, para reducir el abandono de los tratamientos.

Epilepsia

Crear mayor número de clínicas para la atención del trastorno, lo cual era prioritario sobre todo en los estados, regiones y zonas más aisladas del país.

Alzheimer (demencias).

Brindar herramientas diagnósticas a los médicos de primer contacto en la identificación temprana de los trastornos para su pronta rehabilitación Favorecer la accesibilidad a los tratamientos farmacológicos en los diferentes servicios especializados.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Trastornos del Desarrollo Infantil y TDAH.

Reforzar los mecanismos de coordinación intersectorial para favorecer el sano desarrollo de los niños mexicanos.
 Capacitar al mayor número de médicos de primer contacto de todas las instituciones del sector salud.

Parkinson

Facilitar el cambio de actitud del personal de salud que corresponde a la atención de pacientes con Parkinson.
 Educar y capacitar a familiares y cuidadores para la mejor atención de los pacientes.

Atención psicológica en caso de desastres.

Atender adecuada y oportunamente a la población en riesgo o que haya sido afectada por urgencias epidemiológicas o desastres, y tomar las medidas preventivas y de control pertinentes que reduzcan los riesgos a la salud de la población.

Principales acciones
<p>Prevención y promoción de la salud mental.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pláticas de educación y orientación a población abierta. 2. Pláticas psicoeducativas a población vulnerable a desarrollar trastornos mentales 3. Actividades de consejería y orientación familiares y pacientes con trastornos mentales. 4. Psicoterapia a grupos con patologías específicas como son esquizofrenia, depresión, trastornos demenciales en sus diversas manifestaciones. <p>Atención de urgencias.</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Actividades asistenciales dirigidas a diversas patologías psiquiátricas que generan crisis y desequilibrio emocional y que requieren de una atención médica inmediata debido a que ponen en peligro la vida del paciente y sus familiares. <p>Atención de consulta externa.</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Actividades asistenciales dirigidas a diversas patologías psiquiátricas que requieren de la atención especializada a través de el manejo psicofarmacológico y psicoterapéutico. <p>Atención en hospitalización.</p>



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Principales acciones
<p>7. Actividades asistenciales dirigidas a diversas patologías psiquiátricas que por su naturaleza y gravedad ponen en peligro la vida del paciente y sus familiares, así como de la comunidad en la que residen.</p> <p>Rehabilitación de los trastornos mentales.</p> <p>8. Estas actividades asistenciales se realizan para el manejo integral de los pacientes a través de los “hospitales de día” o “hospitales parciales”, se refiere a una modalidad de atención ambulatoria de intervención intermedia entre la hospitalización continua y la comunidad que orienta sus esfuerzos al control sintomático y recuperación funcional de los pacientes orientada a la vinculación social.</p>

A continuación se describen las acciones y resultados más relevantes en el período 2001-2005:

2001

Se dio atención psicológica para la atención del síndrome postraumático que presentaron los cerca de 300 mil connacionales que habitan en Nueva York y en la zona aledaña de Nueva Jersey. Las acciones realizadas incluyen la detección de las necesidades de atención a través de 8 personas de la SSA expertos en salud mental, que se trasladaron al lugar de la contingencia; se apoyó a la Cruz Roja Mexicana; la SSA otorgó pláticas y conferencias a los grupos afectados, y proporcionó atención a las personas que así lo requirieron. Además, se capacitó a grupos locales y a los líderes de la comunidad, para que ellos a su vez sean los que puedan estar prestando atención y ayuda a la población.

Se otorgaron apoyos farmacológicos a los problemas del shock post-traumático, a través de médicos que hablan español y que trabajan en la comunidad afectada. Se distribuyeron trípticos con indicaciones a las familias de cómo manejar el problema, cómo explicarles a los menores lo que está ocurriendo, así como el manejo de la situación de angustia, y en México se instalaron para este fin tres servicios telefónicos: el de la Secretaría de Salud, a través del Consejo Nacional contra las Adicciones; el de la Cruz Roja llamado SAPTEL; y la línea telefónica de la Fundación Monte Fénix y a través del programa de radio "La Paloma", que existe desde hace 15 años en Estados Unidos, y se transmitieron spots sobre la salud mental a toda la población

Para atender la salud mental de la población se otorgaron casi 195 mil consultas, 1.4 por ciento más que el año anterior; los egresos hospitalarios registrados llegaron a 3 342, con una reducción de 153 egresos; se atendieron alrededor de 15 mil pacientes en los servicios de urgencias; y el porcentaje de ocupación hospitalaria llegó a 79.1 por ciento, 2.6 y 6.0 por ciento más que el ejercicio anterior.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

2002

Se otorgaron casi 221 mil consultas, 13.1 por ciento más que el año anterior.

Se atendieron cerca de 18 mil urgencias, y se registraron 4 163 egresos hospitalarios, 18.1 y 24.6 por ciento más, respectivamente, que en 2001.

La ocupación hospitalaria fue de 81.3 por ciento, mayor en 2.8 por ciento a la del año previo.

Creció la infraestructura de salud mental. En cuatro entidades federativas se contó con obras nuevas: una unidad hospitalaria en Campeche; una casa de medio camino y dos módulos comunitarios de salud mental en Jalisco; tres módulos de salud mental en Nayarit; y un Centro Estatal de Salud Mental con una unidad terapéutica infantil, rehabilitación y atención de adicciones en Puebla.

Se capacitaron a 11 mil profesionales de la salud en aspectos de prevención, detección oportuna y tratamiento de los trastornos psiquiátricos más frecuentes.

Se desarrolla el Plan Maestro de Infraestructura en Salud Mental, con lo que se pretende renovar la red inmobiliaria para la atención de dichos problemas, además de incrementar la cobertura en los servicios estatales de salud.

En los últimos dos años, se han creado 35 nuevos servicios de consulta externa y dos de hospitalización en el país, lo que representa un aumento del 5.0 por ciento de la capacidad instalada.

Con el apoyo de la OMS y de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) se lleva a cabo un proceso de evaluación de los modelos de atención en salud mental que han promovido los gobiernos de Jalisco, Sonora, Tabasco, Coahuila e Hidalgo.

Asimismo, se otorgó atención y apoyo psicológico a la población de Aguas Blancas del estado de Oaxaca y a los damnificados de la región peninsular de Yucatán ante los daños provocados por el huracán Isidore.

2003

El contenido y aplicación de los programas de acción salud mental, tuvieron como consecuencia su actualización y fortalecimiento de los modelos de atención a la salud mental, mejora en la calidad de la atención en esta materia, capacitación en salud mental en las escuelas de medicina, programas de posgrado y entre los profesionales activos; asimismo, educación e información de los padecimientos mentales a la sociedad civil y el control epidemiológico de las tasas de suicidio.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Se difundieron con los ocho programas específicos contemplados, así mismo, se inició el proceso de implantación en algunas entidades federativas, mediante la entrega de material de difusión dirigida a la población y al personal relacionado con la prestación de los servicios de salud.

2004

Se realizaron actividades de promoción en las instituciones médicas de psiquiatría y salud mental y actividades en la comunidad. En total se realizaron 1 956 sesiones psico-educativas en las cuales participaron 34 942 personas.

El mayor volumen de actividades correspondió a los temas de trastornos emocionales y del comportamiento en la infancia a los cuales correspondió el 33.3 por ciento de las pláticas y un 34.7 por ciento de los participantes; seguido por el tema de los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas proporcionando 358 pláticas con la participación de 5 960 personas.

En materia de atención médica se proporcionaron 193 362 consultas, se atendió a casi 24 mil usuarios nuevos; se realizaron más de 226 mil actividades de psicología y trabajo social.

El porcentaje de ocupación hospitalaria fue de 82.5 por ciento; se registraron 4 874 egresos hospitalarios y se atendieron más de 21 mil urgencias. Adicionalmente se realizaron más de 7 000 estudios electroencefalográficos y se atendieron 1 227 solicitudes legales.

En 2004 se desarrollaron actividades específicas para promover la atención integral de la salud de la mujer considerando que ciertas patologías son mas frecuentes en ellas como la depresión, alzheimer y anorexia. Del total de las consultas otorgadas, el 45.1 por ciento fueron para mujeres.

En los hospitales psiquiátricos “Fray Bernardino Álvarez”, “Samuel Ramírez Moreno” y “Juan N. Navarro”, el abasto de medicamento fue cercano al 100.0 por ciento. Un elemento relevante que destacar es la alta calidad, seguridad y eficacia de las sustancias psicofarmacológicas de que se dispuso entre las que se encuentran medicamentos de vanguardia en esta especialidad médica.

Por su parte, los centros comunitarios de salud mental Cuauhtémoc, Iztapalapa y Zacatenco, contaron con los medicamentos especializados necesarios, haciéndolos accesibles para la población de menores recursos, quienes reciben por parte de la institución, los inicios de tratamiento de apoyo a la salud mental.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

<p style="text-align: center;">Clave Presupuestaria: 00012</p>	<p>Nombre: SECRETARÍA DE SALUD</p>
-------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

2005
 Durante el año se efectuaron un total de 3 051 sesiones de promoción de la salud, de las cuales 1 504 fueron en las unidades y 1 547 en la comunidad. La asistencia a los eventos fue de 63 539 participantes, de ellos el 55.4 por ciento participaron en los cursos extramuros.

Se distribuyeron 7 892 trípticos y 2 460 carteles.

Los contenidos que en mayor medida se abordaron durante las sesiones fue el de trastornos emocionales y del comportamiento en la infancia y adolescencia con 555 cursos y una participación de 12 443 personas; los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas con 287 sesiones y una participación de 4 775 personas, y los trastornos neuróticos relacionados con estrés y somatomorfos con 213 sesiones y 4 679 participantes.

En cuanto a la atención médica ambulatoria se otorgaron en los servicios de consulta externa un total de 199 362 consultas, de las cuales 172 973 fueron subsecuentes y 26 389 de primera vez.

Los tres servicios de urgencias psiquiátricas que operan en las unidades hospitalarias de forma continua los 365 días del año durante las 24 horas del día, otorgaron atención durante el año a un total de 24 155 personas, de las cuales 11 888 fueron mujeres y 12 267 hombres.

Se otorgaron servicios de salud a la mujer, a través de 95 676 consultas médicas especializadas a usuarias, esta cifra representó el 48.0 por ciento del total de las consultas otorgadas. Por tipo de atención se otorgaron 11 612 consultas de primera vez y 84 064 consultas subsecuentes a mujeres.

En el 2005 se registraron 5 499 egresos, de los cuales 2 679 correspondieron a mujeres.

El 91.0 por ciento de todos los egresos fue por mejoría.

En total se tuvieron 220 304 días paciente.

Porcentaje de ocupación anual de 83.8 por ciento.

El promedio de estancia de los pacientes egresados fue de 25.7 días, lo cual de acuerdo al tipo de padecimientos que se atienden en las unidades se encuentra dentro de los estándares internacionales.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Con la finalidad de proporcionar una atención especializada integral se realizaron: 191 986 estudios de laboratorio, 2 114 estudios de imagenología; 7 386 estudios de electroencefalografía y 223 estudios de mapeo cerebral.

En materia de servicios profesionales especializados, requeridos por las autoridades de justicia, se atendieron 1 859 solicitudes relacionadas con la realización de peritajes y estudios de psiquiatría y psicología legal.

Durante el 2005 participaron en actividades de formación a nivel técnico operativo un total de 2 200 personas.

En materia de fortalecimiento del equipo e instalaciones de las unidades médicas se tienen los siguientes resultados: En el Hospital Psiquiátrico Infantil Dr. Juan N. Navarro se instaló un laboratorio de video electroencefalografía, se equipó con un taller de cómputo a la unidad de terapia ambiental, se remodeló la División de Investigación, se remodelo el servicio de urgencias para ampliar los espacios de atención como son sala de espera y consultorios. El Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez están en proceso los trabajos de instalación de un equipo de resonancia magnética; asimismo se hicieron trabajos de pintura de fachadas. En el Centro Comunitario de Salud Mental Cuauhtémoc se realizan adecuaciones de algunos consultorios y oficinas, así como cambio de pisos.

Transfusión Sanguínea

Objetivo:

Garantizar un abasto suficiente y seguro de sangre y sus componentes conforme a lo establecido en la legislación sanitaria.

Metas y Avances:

Metas
Actualización de la legislación, normatividad y su reglamentación respectiva
Estudio y análisis del 100 por ciento de las unidades de sangre captadas
Creación de una base de datos fidedigna y permanente actualizada que incluya a los donadores de fenotipo poco común
Validación de 180,000 plasmas anualmente y su envío a la industria procesadora de hemoderivados.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

A continuación se describen las acciones y resultados más relevantes en el período 2001-2005:

2001

Diplomada en Sangre y componentes seguros implementado en el 2000 en la modalidad en línea y CD con un aval universitario. El universo considerado para cursar este diplomado fue personal de los bancos de sangre un total de 5000 alumnos, a la fecha se tiene un 70% diplomado. 3518 capacitados del 2000 al 2006.

Programa de evaluación externa de la calidad

El programa de la RNLBS dio inicio con tan sólo 105 bancos establecidos, registrándose un 83% de respuesta (87/105).

2002

Con el programa de sangre segura se ha logrado que desde 1999 no se presente un caso de SIDA por transfusión sanguínea y hemoderivados, según año de diagnóstico.

Programa de criopreservación celular.

En abril de 2002 se realizó un plan estratégico para la puesta en marcha de un Banco de Cordón dentro del CNTS.

Mayo 2002. Se realiza un estudio de campo para conocer los BSCU internacionales, sus tecnologías y modelos a seguir.

Junio- Septiembre 2002. Se elige al BSCU de Barcelona (bcB) como el modelo a seguir, ya que era un banco de cordón que pertenecía a los BSCU de NETCORD y estaba completamente automatizado. Se realiza una capacitación en dicho banco por parte de la Subdirección de investigación.

Septiembre 2002. Se somete un proyecto de investigación a CONACYT con el objeto de contar con un presupuesto para la implementación del BSCU. El proyecto es aceptado bajo el Programa de Fondos Sectoriales de CONACYT con el número SALUD- 2002- CO1- 7214, con un monto total de \$2. 940,000.00 MN.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Septiembre 2002 a mayo 2003. Con presupuesto asignado para el proyecto de investigación se comienza la compra de equipo de alta tecnología para la puesta en marcha del BSCU, así como la capacitación de personal, validación de procedimientos, de equipos y compra de insumos.

Programa de evaluación externa de la calidad

El programa de la RNLBS dio inicio con tan sólo 105 bancos establecidos, registrándose un 83% de respuesta (87/105), en el año 2000 queda temporalmente suspendido por el cambio de instalaciones del CNTS. En Noviembre del 2002 se retoma el programa con tan sólo 45 % de respuesta Dentro del análisis de resultados, llama particularmente la atención la disminución del porcentaje de respuesta alcanzado en los últimos años, aunque es claro que la cobertura atendida es mayor.

En noviembre del 2002, se realizó una encuesta telefónica de 7 preguntas a 50 de 530 bancos de sangre de manera aleatoria. Las preguntas se enfocaron en: el conocimiento de los bancos de sangre acerca del programa, si recibían el panel de muestras, si enviaban su hoja de resultados, si recibían el análisis de los resultados y constancias de participación, así como si recibían asesoría por parte del laboratorio organizador, para medir el índice de satisfacción como antecedente. Se aplicó la grafica de Pareto y los diagramas de Ishikawa con el personal involucrado en el proceso. Del análisis de las herramientas estadísticas se determinó implementar acciones de mejora y estrategias a seguir.

Se entrega Manual del programa a los Centros Estatales de Transfusión Sanguínea, con la finalidad de informar que se retoma el programa (Nov/2002).

Se envió reporte general de análisis de resultados del lote 025/2002 a todos los bancos de sangre, aun cuando no hayan enviado resultados, se hace llegar constancia de participación solo a aquellos laboratorios que respondieron, llevando anexo un reporte personalizado de sus resultados, como valor agregado se envía resumen sobre recomendaciones para realizar buenas practicas de laboratorio y un documento que explica los fundamentos del programa (Jun/2003); previo al envío de muestras del lote 026/2003.

2003

Validación de 180 000 plasmas anualmente y su envío a la industria procesadora de hemoderivados.

A partir del cambio de la Ley General de Salud, publicada el 30 de junio del 2003 esta función se transfirió a la COFEPRIS. (Fracción II del artículo 17 bis de la Ley General de Salud).



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

<p style="text-align: center;">Clave Presupuestaria: 00012</p>	<p>Nombre: SECRETARÍA DE SALUD</p>
-------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

De 1999 a 2003, nuestro país envió plasma de calidad limitada a la industria, obteniendo básicamente albúmina. Sin embargo, a partir de diciembre de 2003 este envío se suspendió, por falta de una política nacional que establezca las condiciones de la relación entre la industria y el Sector, significando lo anterior que el total del plasma no utilizado para fines terapéuticos en la actualidad debe ser desechado.

Programa de criopreservacion celular

En febrero 2003 se realiza el Primer Curso de Criopreservación con profesores extranjeros.

En junio de 2003 se inician las actividades del Banco de Sangre de Cordón Umbilical del Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea (CordMX), criopreservándose la primera unidad de células progenitoras hematopoyéticas bajo el programa de donación altruista de sangre de cordón umbilical. CordMX surge como un banco de cordón mexicano, gubernamental y público, sus actividades están dirigidas a la recolección y procesamiento de sangre de cordón para trasplante alogénico no emparentado.

En septiembre 2003 se realiza el Segundo Curso de Criopreservación.

De junio a diciembre de 2003, se realizan convenios de colaboración con diferentes hospitales para que actúen como unidades maternas: Hospital de la Mujer, Hospital Juárez de México y Hospital General de México, todos de la Secretaría de Salud.

Programa de evaluación externa de la calidad

Un punto primordial es mantener la confidencialidad de los laboratorios participantes, para lo cual se envía la clave única de identificación (Oct/2003), lo que permite la autoevaluación;

Se envía Carta Compromiso de Participación del programa (Oct/2003), con la finalidad de que se cuente con una evidencia por escrito del compromiso de los bancos de sangre;

Se anuncia la llegada del próximo panel de muestras del lote 026/2003, y de esta manera los bancos de sangre se encuentren pendientes de recibirlo;

Asistencia al “Taller de Control de Calidad en Serología de bancos de sangre para centros de referencia de América Latina” en Sao Paulo, Brasil, y capacitación sobre “Producción de suero a partir de plasma humano” en Perú (Abril y junio/2003)



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Validación, estandarización e implementación de metodología que realiza el Hemocentro de Sao Paulo de Brasil, en relación a la producción de sueros a partir de plasma (Nov/2003)

2004

Programa de criopreservación celular

En enero 2004 se realiza el Tercer Curso de Criopreservación

El 16 de marzo de 2004 se realiza el primer trasplante de cordón umbilical en un paciente de 10 años con Leucemia Linfoblástica de Células T del Instituto Nacional de Pediatría.

En junio 2004 se implementa el Programa de Donación en Población Abierta, impartiendo a partir de ese momento pláticas informativas para mujeres embarazadas que quieran donar su cordón al momento del nacimiento.

Durante 2004 se realizó capacitación de personal en Barcelona España, y Nyon Suiza.

Durante 2004 se realizaron 4 trasplantes.

En noviembre de 2004 se realiza el Cuarto Curso de Criopreservación.

El 8 de diciembre 2004 se realiza la auditoria de certificación de ISO 9001: 2000

Programa de evaluación externa de la calidad

Implementación de sistema documental para la producción, envío y análisis de resultados, el cual incluye: procedimientos estandarizados, formatos y reportes de resultados, así como bases de datos. Validación y estandarización del acondicionamiento y envío de paneles cumpliendo la normatividad nacional e internacional (Enero – Noviembre 2004)

Certificación del proceso bajo la norma ISO-9001:2000 (Dic/2004)



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

En Diciembre 2004, se logra la certificación de procesos bajo la norma ISO-9001:2000:

- Control de Calidad Interno en serología del Laboratorio del Banco de Sangre del CNTS.
- Verificación Interna de Equipos del área técnica del CNTS.
- Inspección de Componentes Sanguíneos del banco de Sangre del CNTS.
- Monitoreo Microbiológico de componentes sanguíneos, áreas auxiliares de proceso y gabinetes de bioseguridad del área técnica del CNTS.

2005

Existe mejoría en el porcentaje del estudio de las unidades captadas, sin embargo aun no se logra el 100%, siendo T cruzi el que se realiza sólo en un 30 %.

Creación de una base de datos fidedigna y permanente actualizada que incluya a los donadores de fenotipo poco común.

Sistema de Integración Regional de Servicios de Sangre (SIRSS), tiene un grado de avance de un 30% y se pretende concluirlo en el mes de diciembre de 2006

Organización de campañas de donación altruista de sangre en todo el país: Para el cumplimiento de esta meta, el Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea ha realizado las actividades que a continuación se relacionan:

- Asignación de presupuesto a partir del 2005.
- Institucionalización para celebrar anualmente el día mundial del donante de sangre el 14 de junio.
- Celebración anual del foro internacional de seguridad sanguínea.
- Taller para la integración del programa nacional para promover la donación voluntaria de sangre, con la participación de representantes estatales de la transfusión sanguínea y de protección contra riesgos sanitarios.
- Campaña “Donantes de sangre voluntarios”



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Prevención de las posibles complicaciones debidas a la transfusión de sangre.

Igualmente las actividades que ha continuación se relacionan están enfocadas al logro de la meta en comentario.

El 60 % de los bancos de sangre, están incluidos en el Programa de Evaluación Externa de la Calidad.

Como acción coadyuvante para el control sanitario, los resultados del programa son informados a la COFEPRIS.

Programa de criopreservacion celular.

El 4 marzo de 2005 se realiza la entrega del certificado ISO 9001:2000

En marzo del 2005 se lleva a cabo el Quinto Curso de Criopreservación

Durante 2005 se realizaron 17 trasplantes.

Mayo 2005. Implementación y puesta en marcha del laboratorio de HLA.

Durante 2005 se realizó capacitación de personal en Barcelona España.

Junio 2005. Ingresa el Hospital de la Mujer de Puebla como Unidad Materna de CordMX.

Noviembre de 2005. Implementación y puesta en marcha del laboratorio de Cultivos Clonogénicos.

En diciembre 6 de 2005, se firmo el convenio de colaboración entre el CNTS y el ISSSTE para intercambio de unidades de células progenitoras hematopoyéticas y el programa de donación altruista de sangre de cordón. Se incorporan al programa de donación los hospitales Darío Fernández y Gonzalo Castañeda.

Diciembre 2005. Primer trasplante en paciente extranjero (PERU)

En enero de 2006 CordMX ingresa como Miembro Asociado de NETCORD.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

<p style="text-align: center;">Clave Presupuestaria: 00012</p>	<p>Nombre: SECRETARÍA DE SALUD</p>
-------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Programa de evaluación externa de la calidad

Creación de pagina web para el envío de resultados en línea y retroalimentación inmediata de la evaluación (Abril 2005).

Se emite reporte relacionado con la participación de los bancos de sangre de las 32 entidades federativas en el “Programa de Control de calidad Externo en Serología” del lote 030 correspondiente al 2do semestre del 2005, a la Comisión Federal de Protección contra Riesgos Sanitarios, con la finalidad de dar cumplimiento a los acuerdos establecidos en la Cuarta Sesión Ordinaria del Comité de Control y Auditoría (COCOA) del Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea y a fin de coadyuvar en el control sanitario de la operación de los servicios de sangre.

Trasplantes

Objetivo:

Establecer y conducir, con base en las políticas del Sistema Nacional de Salud, en materia de donación y trasplantes, la planeación, desarrollo, organización, evaluación, vigilancia y control sanitario del Programa Nacional de Trasplantes.

Metas y Avances:

Metas
<p>Diseñar y desarrollar un Sistema Nacional de Donación y Trasplantes de órganos y tejidos acorde con las necesidades del país, dentro de un Programa Nacional de Trasplantes.</p>
<p>Consolidar el Registro Nacional de Trasplantes a efecto de disponer de información oportuna y confiable, que coadyuve a la planeación, operación y evaluación del Programa Nacional de Trasplantes.</p>
<p>Instrumentar un Sistema Integral de Regulación y Control Sanitario, que garantice el apego a la normatividad y calidad del proceso.</p>
<p>Promover una atención médica especializada oportuna, con los más altos estándares de calidad, a toda persona que requiera de un trasplante.</p>
<p>Contar con una lista única de espera de órganos de donador cadavérico la cual garantice la equidad en la distribución de órganos y tejidos dentro del territorio nacional.</p>
<p>Coadyuvar en la creación de una cultura de donación para incrementar la donación cadavérica de órganos y tejidos.</p>



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

A continuación se describen las acciones y resultados más relevantes en el período 2001-2005:

2001

Para el año 2001 se realizaron 2 686 trasplantes, de éstos 1 120 correspondieron a riñón, 1 500 de córnea; 50 de hígado, y 16 de corazón. Destaca el incremento de 72.4 y 6.7 por ciento en los trasplantes de hígado y corazón, respectivamente, en comparación con los trasplantes realizados el año anterior.

2002

Se diseñó el Programa de Registro de Donadores y el Programa de Asignación de Órganos.

Se terminó la programación de la página de información al público, que se puso en operación en octubre de 2002 con motivo de la Semana Nacional de Donación y Trasplante, mes durante el cual accedieron a la misma 60 mil personas.

En relación a la regulación sanitaria, se integraron los expedientes de 204 hospitales y 1 200 médicos, relacionados con la disposición de órganos y tejidos, habiéndose cumplido la meta propuesta para 2002.

La puesta en operación del módulo de atención a la donación-asignación permitió la canalización de 150 órganos para trasplantes a instituciones del Sistema Nacional de Salud en diversos estados de la República Mexicana, en base en una Lista Única Nacional de Espera.

En la 3ª semana de donación y trasplante de órganos, se inscribieron cerca de 10 mil donadores. Asimismo, se reportó un incremento de las donaciones cadavéricas para riñón, alcanzando un promedio de 39.0 por ciento, en relación a 10.0 por ciento de años anteriores.

El número de trasplantes realizados durante el año 2002 se estima ascienden a 3 433, cifra que representa un aumento de 13.3 por ciento respecto al año previo.

En los trasplantes de córnea se observó un incremento de 36.2 y 20.8 en relación a los años 2000 y 2001 debido a la promoción de la donación de las mismas durante la Semana Nacional de Donación y Trasplante.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

2003

De 2001 a 2003 se registraron 11 161 trasplantes, siendo los más frecuentes los de córnea y riñón. En 2003 se registraron 4 192 trasplantes. El análisis por tipo de órganos muestra un aumento notable en trasplantes de hueso, los cuales se incrementaron de 48 en 2001 a 573 en 2003. El número total de receptores inscritos en lista de espera es de 5 763 pacientes, de los cuales, 3 248 esperan un trasplante de córnea, 2 210 de riñón y, los restantes, otro tipo de órganos. Se desarrolló un Módulo de Coordinación Asignación del Centro Nacional de Trasplantes, el cual recibió de enero a diciembre de 2003, en total 283 llamadas concretándose 190 donaciones multiorgánicas.

2004

En 2004 se realizaron 7 880 trasplantes de órganos y tejidos, 61.3 por ciento más que los realizados en 2003. Estos trasplantes incluyeron órganos como riñón, hígado, corazón, pulmón y páncreas; y tejidos como córnea, médula ósea, hueso y piel. En la lista de espera para donante cadavérico están registrados 7 213 pacientes, de éstos 4 093 requieren córnea; 2 834 riñón; 228 hígado, 55 corazón y tres necesitan trasplante de pulmón. En el módulo de coordinación de donación-asignación, se recibieron 446 llamadas para donación inmediata, logrando concretar 324 donaciones de órganos y tejidos. Se inició la operación del sistema de reporte de actividades en línea (expediente electrónico) que permitió mantener actualizados en tiempo real la información referente a la actividad de donación y trasplantes en los hospitales. El 13 de septiembre de 2004 se aprobó en la Cámara de Diputados una reforma al Capítulo XV de la Ley de Salud, referente a la posibilidad de donación entre personas vivas no relacionadas, misma que fue publicada en el Diario Oficial el 5 de noviembre del año en curso. Derivado de la reforma a la ley antes mencionada, donde se agrega a las atribuciones del CENATRA la emisión de un documento oficial de donación, se realizó una propuesta para la emisión de dicho documento en donde las personas que deseen donar sus órganos al morir puedan manifestar su voluntad y éste tenga valor legal.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Se realizó la capacitación de voluntarios de la Fundación TELMEX a través de 16 conferencias que tuvieron un total 515 asistentes en 16 estados de la República Mexicana para apoyar las labores de promoción a la donación de órganos durante la Semana Nacional de donación y trasplante se realizaron seis cursos de formación y talleres de actualización para Organizaciones no Gubernamentales, promotores de la cultura de la donación y asesores telefónicos con un total de 190 asistentes y se impartió un curso-taller en el 8avo. Congreso Nacional de Trasplantes sobre manejo de la lista de espera.

Se formalizó el acuerdo de colaboración con el Centro de Atención Telefónica de INBURSA para continuar con la prestación de servicios de atención al público, habiéndose obtenido de esta forma dos números de atención gratuita a nivel nacional (01800) y la colaboración de 30 operadores telefónicos. Además se cuenta con el apoyo de LOCATEL para la Ciudad de México. Se brinda capacitación trimestral a ambas organizaciones.

En relación a la atención al público se atendieron a través del centro de atención del CENATRA, y vía telefónica a través de INBURSA y LOCATEL a 6 876 personas. En la página web se registró el acceso de 55 024 personas. Se brindó información especializada sobre la donación y los trasplantes a través de 437 correos electrónicos.

Las actividades realizadas en el marco de la Semana Nacional de Trasplantes en colaboración con dependencias, instituciones u organizaciones civiles, sumaron siete ruedas de prensa, 41 participaciones en televisión en los estados, 35 participaciones en radio, nueve insertos en prensa escrita, 36 módulos de información, 19 conferencias, cursos o seminarios, 3 000 postales, y 1 577 853 credenciales de donador distribuidas. Se organizaron cuatro eventos artísticos masivos (Donamor 2004 en la ciudad de México y Donamor 2004 Guadalajara, Donatón Tlaxcala, Donatón Puebla) que tuvieron cobertura de prensa, radio y televisión y permitieron dar información a más de 70 000 personas que se congregaron en dichos eventos. Con el trabajo realizado por diversas Fundaciones se recaudaron 10.2 millones de pesos para apoyo a pacientes que requieren de un trasplante a través del denominado Movimiento Azteca.

2005

En 2005 se registraron 6 228 trasplantes: 1 997 de riñón, 21 de corazón, 2 196 de cornea, 97 de hígado, dos de pulmón y 1 915 de diversos tejidos. Con relación a 2004 los trasplantes se incrementaron en 3.0 por ciento, principalmente los de hueso, córnea y riñón.

En 2005 se encontraba 9 028 pacientes inscritos en la lista nacional de espera: 5 200 en espera de córneas; 3 440 de riñón; 300 hígado; 67 corazón; tres pulmón; y 18 de otros.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

En el Módulo de Coordinación de la Asignación de Órganos y Tejidos se recibieron 468 llamadas, de las cuales se concretaron 382 donaciones. Se obtuvieron 1 293 órganos.

La Secretaría de Salud en coordinación con la Facultad de Medicina de la UNAM, y la Coordinación Institucional de Trasplantes del ISSSTE y del IMSS realizó tres diplomados para formar 60 coordinadores de la donación de órganos. Por otra parte se realizaron seis cursos de formación y talleres de actualización para Organizaciones no Gubernamentales, (ONG's) promotores de la cultura de la donación y asesores telefónicos con un total de 190 asistentes y se impartió un curso-taller en el octavo Congreso Nacional de Trasplantes sobre manejo de la lista de espera.

En la Semana Nacional de Donación y Trasplante de Órganos 2005, se otorgaron nueve ruedas de prensa, 86 entrevistas a diversos medios de comunicación, el montaje de 301 módulos de información y promoción, 121 cursos convenios y seminarios, y se otorgaron 467 pláticas en diversas partes de la Republica Mexicana. Con el apoyo de Fundación Nacional de Trasplantes y Fundación TELMEX y otras ONG's, se distribuyeron 24.1 millones de tarjetas de donación en todo el país.

En el Centro Nacional de Trasplantes (CENATRA), se atendieron a través del Módulo de Atención y vía telefónica de INBURSA y LOCATEL a 10 046 personas. En la página Web se registró el acceso de 45 000 personas y se proporcionó información especializada sobre la donación y los trasplantes a través de 3 942 correos electrónicos.

Se firmó un convenio con el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), para contribuir en la formación de una sociedad con cultura de donación, a través de información proporcionada a los niños y sus familias sobre el tema de la donación para trasplante, y contribuir con ello al proceso de toma de decisiones de forma libre y consciente sobre su cuerpo y su persona.

Producción de una cápsula de información para radio y un documental sobre el proceso de donación para la televisión. Además se diseñaron y produjeron trípticos para la campaña del 2005, con información sobre los cambios a la ley, la participación del personal médico y paramédico en el proceso de donación de órganos, y la familia como asiento de una nueva cultura para la donación y trasplante de órganos.

Se desarrollaron acciones conjuntas con las instituciones con las que se tiene convenios: Universidad La Salle de Pachuca; Centro de Atención Telefónica de INBURSA y LOCATEL, Secretaría de Seguridad Pública del Gobierno del Distrito Federal y el Sistema Nacional para Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF).



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

VIH/SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual

Objetivo:

El Programa se encuentra considerado dentro de los principales objetivos de salud de nuestro gobierno. Las estrategias están encaminadas a la prevención, atención médica integral y respeto a los derechos humanos, así como en la participación activa de la sociedad y de las personas que viven con VIH/SIDA

Metas y Avances:

Metas
<p>Prevención sexual Reducir 15% la prevalencia del VIH/SIDA e ITS con especial atención en las y los jóvenes. Garantizar el desarrollo de estrategias preventivas específicas para las poblaciones con prácticas de riesgo y mayor vulnerabilidad para la adquisición del VIH/SIDA e ITS: mujeres, jóvenes, HSH, indígenas, poblaciones móviles, TSC,UDI y personas privadas de la libertad. Incrementar el uso correcto del condón en poblaciones con prácticas de riesgo y mayor vulnerabilidad. Reducir 15% la prevalencia del VIH/SIDA e ITS con especial atención en las y los jóvenes.</p>
<p>Prevención perinatal Reducir en un 75% los casos de transmisión perinatal del VIH. Incorporar los principios de prevención del VIH/SIDA e ITS perinatal, de acuerdo a las normas, en el 100% de las instituciones del Sector Salud. Eliminar la sífilis en mujeres embarazadas. Reducir en un 75% los casos de transmisión perinatal del VIH.</p>



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Metas
<p>Prevención sanguínea Eliminar los casos de infección por el VIH, las hepatitis B y C, secundarios a transfusiones sanguíneas y trasplantes. Garantizar que el 100% de los órganos, tejidos y células hematopoyéticas para trasplantes, se apeguen a las normas de tamizaje de sangre y hemoderivados. Lograr que el 100% de las unidades del Sector Salud del Estado, social y privado cuenten con información, capacitación, equipo e insumos necesarios para la prevención del VIH, así como de las hepatitis B y C por exposición ocupacional. Garantizar que el 100% de las instituciones gubernamentales, sociales y privadas que trabajan con usuarios de drogas inyectables, incorporen la "reducción de riesgo" como eje central en la prevención de la transmisión del VIH, las hepatitis B y C. Eliminar los casos de infección por el VIH, las hepatitis B y C, secundarios a transfusiones sanguíneas y trasplantes.</p> <p>Atención integral a las personas con el VIH/SIDA e ITS Reducir 25% la mortalidad por SIDA en población de 25 a 44 años de edad. Contar con servicios de calidad para la consejería, detección y tratamiento de las ITS en todas las entidades federativas. Asegurar que el 100% de las personas tengan acceso a servicios de atención integral de la salud con calidad. Ampliar la cobertura del tratamiento antirretroviral a toda la población que lo requiera. Reducir 25% la mortalidad por SIDA en población de 25 a 44 años de edad.</p> <p>Mitigación del daño Lograr que al 100% de las personas y comunidades afectadas por el VIH/SIDA se les ofrezcan servicios familiares y comunitarios de apoyo. Disminuir el estigma y la discriminación asociados con comportamientos de riesgo, género, sexualidades, uso de drogas, el VIH/SIDA e ITS.</p> <p>A continuación se describen las acciones y resultados más relevantes en el período 2001-2005:</p> <p>2001</p> <p>Durante el año 2001 se otorgaron más de 359 mil consultas para la atención de las ITS, 23.6 por ciento más que las otorgadas el año anterior; se realizaron más de medio millón de pruebas para la detección de sífilis en mujeres embarazadas y del VIH en población general, 22.9 por ciento más que en el 2000, logrando incrementar en 28.1 por ciento la detección de sífilis en embarazadas y de 18.7 por ciento para VIH/SIDA, con respecto a lo observado en el periodo inmediato anterior.</p>



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Para garantizar que las personas infectadas con VIH/SIDA tengan acceso a tratamiento farmacológico, la Secretaría de Salud realizó negociaciones con la industria farmacéutica, entre las que destacan la reducción del 80.0 y 82.0 por ciento en el precio del Indinavir y Efavirenz, los apoyos para la detección temprana de VIH en mujeres embarazadas y Nevirapina para profilaxis perinatal, con lo que se evitará la infección de 63 recién nacidos por año, y la dotación de tratamiento de los menores de 18 años.

Al cierre de este ejercicio el Registro Nacional de Casos de SIDA reportó 51 914 casos acumulados; los pacientes vivos registrados ascendieron a 20 671 que representó 10.5 por ciento más que el año anterior, la cobertura con antirretrovirales fue de 85.0 por ciento, manteniéndose la cobertura del año anterior. En la actualidad, la Secretaría de Salud ofrece este tipo de tratamiento a 3 012 personas que no tienen acceso a la seguridad social, los cuales son atendidos en los 61 Servicios Especializados de Atención a pacientes con VIH/SIDA en las 32 entidades del país.

Para la educación e información a la población en general y a la que presenta factores de riesgo para ITS y VIH/SIDA se emitieron más de un millón de impactos, a través de 92 canales de televisión y 1 173 de radio en todo el país, lo que equivale a un incremento de 60.0 por ciento en el número de impactos con respecto al año anterior.

2002

Con la finalidad de brindar atención integral y de calidad a las personas que viven con VIH/SIDA, entre 2001 y 2002 se incrementaron de 63 a 77 los servicios especializados.

El número de pacientes que reciben gratuitamente el tratamiento antirretroviral, se elevó de 3 012 a 5 912, aumentando la cobertura de 85.0 a 93.0 por ciento, con lo que se logró además agregar siete nuevas presentaciones de medicamentos antirretrovirales al Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos del Sector Salud.

Los descuentos en antirretrovirales que oscilan entre un 80.0 y 82.0 por ciento, así como la reducción de 11.0 por ciento en el tratamiento combinado con tres de sus medicamentos, representa un ahorro de más de 150.0 millones de pesos.

Se otorgaron 421 395 consultas para la atención de infecciones de transmisión sexual, 17.3 por ciento más respecto a 2001, y se realizaron 477 625 pruebas diagnósticas para el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) en población en general, con un decremento de 2.3 por ciento, respecto a 2001, debido a una disminución en la demanda de las pruebas como resultado de una tendencia a la estabilización de la epidemia.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Se incrementaron los Centros de Detección y Consejería del total de las entidades federativas pasando de 51 a 111 al término de 2002.

Para romper con la transmisión sexual del VIH/SIDA e ITS en poblaciones con prácticas de riesgo, se distribuyeron 4.0 millones de condones a organizaciones civiles y centros educativos, lo que representó un incremento de 50.0 por ciento comparado con el año anterior; asimismo, se repartieron 360 mil condones femeninos.

Se realizaron más de 21 mil impactos en 99 canales de televisión, casi 209 mil impactos en 860 estaciones radiofónicas y la distribución de 254 mil ejemplares de material educativo.

TelSIDA atendió 58 778 llamadas, lo que representó 13.0 por ciento de incremento con relación al periodo anterior. En adición a lo anterior, se realizaron cerca de 337 mil pruebas para el diagnóstico de sífilis en mujeres embarazadas, 27.7 por ciento más respecto al año previo, además de que se continuaron realizando sin ningún costo, todas las pruebas diagnósticas para los menores de madres infectadas.

De 2000 a 2002 se registró un descenso de 31.1 por ciento en la prevalencia de las Infecciones de Transmisión Sexual y VIH/SIDA, principalmente por la reducción de los casos de gonorrea.

En el mismo periodo, la tasa de mortalidad por SIDA presentó una reducción de 1.1 por ciento, al pasar de 9.8 a 9.7 defunciones por cada 100 mil habitantes de 25 a 44 años de edad.

Con el programa de sangre segura se ha logrado que desde 1999 no se presente un caso de SIDA por transfusión sanguínea y hemoderivados, según año de diagnóstico.

2003

Durante los últimos tres años el número de casos de SIDA ha tenido un crecimiento promedio anual de 3.0 por ciento. Aunque el total de casos de SIDA diagnosticados en 2003 es superior al de los años anteriores, esto se debe a la implementación de un programa para abatir el subregistro de casos de SIDA en diversas entidades del país, así como con el IMSS y el ISSSTE, confrontando las bases de datos respectivas. Por esta razón, el número de casos de SIDA de 2003 es superior, pero la mayor parte de los casos fueron diagnosticados en años anteriores y no habían sido incorporados al Registro Nacional de Casos de SIDA. La tasa se ha mantenido relativamente constante, con una cifra de 4.8 en 2002 y 2003.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Para proporcionar la atención médica a pacientes que viven con VIH/SIDA, en 2003 la Federación destinó 367. 0 millones de pesos para la adquisición de medicamentos antirretrovirales destinados a la población más desprotegida que carece de seguridad social.

Estos fondos permitieron garantizar la continuidad del tratamiento a 3 640 pacientes e incorporar a 3 481 nuevos pacientes. Los gobiernos de los estados atenderán a 2 961 pacientes adicionales.

Estas acciones, aunadas a los tratamientos que ofrecen el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) a su población asegurada, permitieron cubrir a los 28 000 pacientes vivos que requerían el tratamiento, logrando con ello alcanzar en 2003 la meta programada para 2006.

En 2003, se proporcionaron 408 000 consultas para la atención de infecciones de transmisión sexual, las que comparadas con las 360 000 otorgadas el año anterior, significan un aumento del 13.3 por ciento.

2004

A través de recursos destinados por la Federación, en 2004 se garantizó la continuidad del tratamiento a 6 272 pacientes y se incorporaron 3 613 nuevos pacientes. Por su parte, los gobiernos de los estados tienen capacidad para atender a 2 500 pacientes adicionales.

Estas acciones, aunadas a los tratamientos que ofrecen las instituciones de la seguridad social, permitieron cubrir a los 28 600 pacientes vivos que requerían el tratamiento, mejorando así los niveles de cobertura de la terapia antirretroviral en el país.

Con la finalidad de brindar atención adecuada a las personas sin seguridad social que viven con VIH/SIDA, el número de Servicios Especializados de Atención en unidades médicas de la Secretaría de Salud aumentaron de 94 a 99 entre 2003 y 2004.

En 2004 se distribuyeron 78 millones de condones a organizaciones civiles y centros educativos, entre otros, para promover el uso correcto del condón en poblaciones con prácticas de riesgo y mayor vulnerabilidad.

La epidemia del VIH/SIDA en el país se mantiene con una de las menores tasas de prevalencia en adultos del Continente Americano (0.3 por ciento) y aún se concentra en grupos específicos de la población.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

A fin de disminuir el estigma y la discriminación, factores que dificultan los esfuerzos de prevención y atención eficaces frente al VIH/SIDA, fueron producidas y difundidas la tercera y cuarta fase de la campaña “Lazo Rojo”.

2005

Para proporcionar la atención médica a pacientes que viven con VIH/SIDA, la Federación destinó recursos para mantener el acceso universal de tratamiento con antirretrovirales destinados a la población que carece de seguridad social, lo que permitió garantizar el tratamiento a 12 028 pacientes. Los gobiernos de los estados atendieron a 2 789 pacientes adicionales, además de los tratamiento otorgados por las instituciones de seguridad social, a los 30 000 pacientes vivos que requerían el tratamiento, garantizando el acceso universal a la terapia antirretroviral en el país.

El número de Servicios Especializados para la Atención del SIDA (SEAS) aumentó de 99 a 107 de 2004 a 2005, asimismo se contó con 66 de Centros de Detección y 72 Centros de Información.

En 2005 se distribuyeron en conjunto con el programa de planificación familiar un total de 84.0 millones de condones a organizaciones civiles, centros educativos y distintos niveles de la administración pública, con la finalidad de promover el uso adecuado del condón en poblaciones con prácticas de riesgo y vulnerables ante la epidemia y otras infecciones de transmisión sexual.

Se continua con una de las menores tasas de prevalencia del VIH en adultos del Continente Americano (0.3 por ciento) y la epidemia sigue concentrada en grupos específicos de la población: hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH); trabajadores del sexo comercial (TSC); y usuarios de drogas inyectables (UDI).

Se elaboraron campañas específicas en contra del estigma y la discriminación asociados a comportamientos de riesgo, género, sexualidades, el VIH/SIDA e ITS con apoyo de instituciones nacionales e internacionales a través de tiempos oficiales en medios de comunicación a nivel nacional, con lo que se reportó una difusión de más de 125 mil impactos.

Durante la reunión del Grupo de Cooperación Técnica Horizontal (GCTH) en El Salvador, se decidió que México continúe ocupando la Secretaría Adjunta del Fondo Global, dado los logros alcanzados en el periodo anterior. La reunión anual del Consejo del Fondo Global se llevará a cabo por primera vez en Latinoamérica en Octubre de 2007, siendo México el país sede.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Consolidación del Arbitraje Médico

Objetivo:

Consolidar el modelo de atención de inconformidades para ser el Centro Nacional de Referencia, lograr la resolución de conflictos con eficiencia y satisfacción de los usuarios, influir en la mejora de la práctica de la medicina, proyectar en los contextos nacional e internacional el modelo CONAMED y obtener el reconocimiento social.

Metas y Avances:

Metas
Para el año 2002 lograr la publicación de la Ley de creación de OPD.
Para el año 2002 contar con una nueva estructura orgánica y un reordenamiento funcional y operativo con los recursos disponibles.
Para el año 2002 asegurar una operación estandarizada en la CONAMED.
Para el año 2001 contar con 20 comisiones estatales nuevas. Para el año 2003 contar con al menos 26 comisiones. Para el año 2005 contar con 31 comisiones estatales.
Para el año 2002 contar y operar un programa integral de desarrollo.
A partir del año 2002 operar como institución certificada con la norma ISO 9001/2000.
Mantener la operación de al menos el 90% de los convenios firmados.
A partir del año 2001 en adelante contar con dicho directorio y aplicarlo.
Evaluar en forma periódica el impacto de las recomendaciones y opiniones técnicas.
Emitir al menos seis recomendaciones al año. Emitir al menos seis reportes de impacto al año.
Se pretende que la institución organice y participe activamente con las principales universidades e instituciones de educación superior, acreditadas y certificadas, en al menos un curso formal de pre y postgrado.
Incrementar el conocimiento institucional en un 10% cada año. Medido a través de encuesta.
A partir del año 2003 se a considerada un referencia obligada en la materia, medida a través de índices de citación.
Contar con la carta de los derechos de los pacientes a partir del año 2002



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

A continuación se describen las acciones y resultados más relevantes en el período 2001-2005:

2001

Se llevó a cabo un proceso de reestructuración orgánico funcional, a fin de dotar a las unidades administrativas de un marco de actuación que respondiera a las necesidades de los usuarios de servicios de la CONAMED. La estructura orgánica se adecuó con el objeto de integrar todas las funciones sustantivas con el seguimiento de los productos y acuerdos hasta su cumplimiento.

Para la obtención de la certificación de la CONAMED con la Norma ISO 9001-2000, fue necesario capacitar al personal en tecnologías y herramientas en materia de calidad, de tal manera que se impartieron 21 horas de capacitación por servidor público respecto de temas relativos a la Norma ISO 9001-2000; documentación de procesos; auditoría; control de documentos; sistemas de inspección y monitoreo de procesos y, acciones de mejora.

Con base en lo anterior, las áreas operativas rediseñaron los procesos de solución de inconformidades derivadas de la relación médico– paciente (incluyen orientación, gestión, conciliación y arbitraje), dictámenes periciales, enseñanza para la prevención del conflicto médico, promoción y difusión, así como los procesos de apoyo como notificaciones, archivo, contratación de asesores externos, seguimiento de compromisos, procedimientos de informática, compras, capacitación, reclutamiento y selección, provisión de recursos e infraestructura y medio ambiente, para un total de 28 procedimientos documentados.

Se efectuó la auditoría de certificación por parte de la empresa British Standard International (BSU), fructificando el proyecto con éxito, ya que se obtuvo la recomendación para la certificación en la Norma ISO 9001-2000.

Como consecuencia de la reestructuración operativa y funcional y derivado del proceso de atención de inconformidades que realiza la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, a través de la coordinación funcional de sus áreas sustantivas, durante el año 2001 se atendieron alrededor de 13 500.

Es importante señalar, que para el caso de los dictámenes periciales y en la etapa decisoria del proceso arbitral, intervienen invariablemente, como asesores externos, médicos especialistas certificados por sus respectivos Consejos de Especialidad y reconocidos por los mismos, como expertos en la materia.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

A efecto de contar con instituciones análogas en cada entidad federativa, la CONAMED ha promovido durante este año la creación de cinco comisiones estatales en Baja California, Jalisco, Morelos, Nayarit y Sinaloa, que sumadas a las 14 ya existentes permiten contar actualmente con 19. Asimismo, con el fin de estrechar los mecanismos de colaboración y coordinar acciones que permitan la estandarización del modelo de arbitraje médico, en los meses de abril y julio se llevaron a cabo la Primera y Segunda Reunión Nacional de Comisiones de Arbitraje Médico, respectivamente, en donde la CONAMED presentó el proyecto para integrar un cuerpo colegiado de coordinación de acciones bajo la denominación de Consejo Mexicano de Arbitraje Médico, que permita unificar criterios para la atención de inconformidades médicas. Así también, se realizó el “Primer Taller Nacional de Homologación de Procesos” los días 23 y 24 de agosto de 2001, con el fin de analizar y discutir los principales criterios operativos que se utilizan en la atención y resolución de las inconformidades para lograr la estandarización del modelo único de arbitraje médico.

Con el objeto de posicionar a la institución, como organismo especializado en materia de arbitraje médico, se llevaron a cabo las siguientes acciones: Distribución del cartel “El médico, tu mejor señal para la salud”, Emisión de cerca de dos millones de tarjetas telefónicas “LADATEL”, Campaña sostenida en publicidad exterior, Difusión de spots en radio comercial al término del año, Difusión de spots en televisión, se incrementó en 700 el número de suscriptores de la revista “CONAMED” e Impartición de 99 pláticas a nivel nacional en instituciones educativas, hospitales y diferentes asociaciones del área de la salud.

Así también, se promovió la elaboración de la Carta de los Derechos Generales de los Pacientes, para la cual se convocó a un grupo encargado de conducir su elaboración.

2002

En 2002 se cuenta con 16 comisiones estatales en operación.

Se creó el Consejo Mexicano de Arbitraje Médico, como instancia de coordinación de las instituciones públicas.

Se estableció un proceso de homologación con el modelo nacional, contando ya con cinco comisiones homologadas.

Se obtuvo la certificación y recertificación de la CONAMED con la norma ISO 9001/2000 con el registro British Standard Institution en junio y noviembre de 2002.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Durante 2002 se recibieron y atendieron 6 078 asuntos, (de los cuales 740 se encontraban en proceso el año anterior), con las siguientes modalidades: 2 849 asesorías especializadas; 2 411 inconformidades: 862 resueltas en menos de 48 horas a través de gestiones inmediatas, y el resto, 1 549 resueltas en las etapas conciliatoria y decisoria. Además, se atendieron 818 solicitudes de dictamen pericial.

2 411 inconformidades ingresadas en el año (asesorías, gestiones inmediatas y quejas), 14.1 por ciento superiores en relación con el año 2000 y 4.3 por ciento más respecto de 2001.

El número de inconformidades concluidas se incrementó 10.6 y 1.6 por ciento comparativamente con los años 2000 y 2001, respectivamente.

A fin de establecer una dinámica de trabajo que permita reducir el tiempo en la atención y resolución de asuntos, se firmaron nuevas bases de coordinación con el IMSS y el ISSSTE, impactando, sobre todo, en el aspecto médico.

Se consensó con las agrupaciones médicas (asociaciones, colegios, consejos de especialidad) la emisión de recomendaciones para mejorar la práctica de la medicina en las especialidades de oncología, anestesiología y pediatría, basadas en el análisis de las quejas presentadas y la revisión de la literatura internacional.

En el mes de octubre se presentó la Carta de los Derechos Generales de los Médicos como producto del consenso y participación de todas las agrupaciones médicas.

2003

De 2000 a 2003 se incrementó el número de entidades federativas que cuentan con comisiones estatales de arbitraje médico formalmente constituidas y funcionando, al pasar de 14 a 22 en dicho periodo.

En 2002 la CONAMED promovió, conjuntamente con las comisiones estatales, la creación del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico, el cual ha permitido establecer políticas para la estandarización y consolidación del modelo de arbitraje médico y la obtención de su correspondiente homologación en el ámbito nacional, contando ya con ocho comisiones estatales homologadas.

En 2003 se atendieron 24 435 asuntos, de los cuales 17 864 se desahogaron a través de orientación y los 6 571 restantes requirieron de la participación de personal especializado médico-legal. Estos últimos se incrementaron 16 y 8.1 por ciento comparativamente con el año 2000 y 2002, respectivamente.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Se incrementó el indicador de eficacia del proceso arbitral al pasar de 61.0 por ciento en 2002 a 69.7 en 2003, lo que refleja que siete de cada 10 casos se resuelven a través de un convenio de conciliación o la emisión de un laudo. Como resultado del cumplimiento de los compromisos económicos derivados de los convenios de conciliación o laudos, durante 2003 se pagó un monto de 10.6 millones de pesos.

2004

Se promovió la creación de 25 comisiones estatales, de las cuales 22 se encuentran formalmente constituidas y funcionando (Aguascalientes, Baja California, Campeche, Chiapas, Colima, Guanajuato, Guerrero, Jalisco, Estado de México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Puebla, Querétaro, San Luis Potosí, Sinaloa, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz y Yucatán). En fecha próxima iniciarán su operación Quintana Roo, Zacatecas y posiblemente Coahuila.

Se avanzó en la homologación del modelo de arbitraje médico, logrando que 11 comisiones estatales cumplieran la primera etapa de homologación (documental) con los procedimientos de la CONAMED, (Guanajuato, Guerrero, Estado de México, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Puebla, San Luis Potosí, Sinaloa, Tlaxcala y Veracruz).

En cuanto a aspectos de calidad, el sistema de gestión de calidad que opera en la CONAMED, ha contribuido a mantener un alto nivel de servicios a la población. En 2004 se registró un índice de satisfacción del 97.3 por ciento a través de 3 546 encuestas, que miden la imparcialidad, el trato y la agilidad con los tiempos de atención.

Se mantuvo la certificación en la Norma ISO-9001 para los servicios de arbitraje médico y gestión pericial, al obtener dos evaluaciones anuales satisfactorias a criterios de la agencia externa evaluadora.

Consulta sobre el avance del trámite vía Internet, a través de una clave individualizada los usuarios pueden consultar el estatus en la resolución de su asunto (tanto promoventes como prestadores de servicios médicos públicos y privados).

Rediseño de la página Web para ofrecer más información acerca de la naturaleza de la Comisión, servicios y estadísticas institucionales.

La eficacia en la solución de inconformidades médicas fue de 99.8 por ciento. Se recibieron 20 433 asuntos para su atención y 20 393 fueron resueltos.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Con el propósito de prevenir los actos de mala práctica y contribuir a elevar la calidad de los servicios médicos se elaboraron las recomendaciones para la: Atención del Paciente con Lumbalgia; Atención del Paciente con Esguince en Extremidades; Mejorar la Atención Médica en el Diagnóstico Prenatal y Enfermería sobre el Proceso de Terapia Endovenosa. En su elaboración participaron los titulares y representantes de los principales consejos de especialidad, asociaciones y colegios médicos del ramo, así como instituciones del sector salud, lo que facilitó en la práctica la aceptación, aplicación y su difusión.

Se suscribió el convenio con la Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina (AMFEM), para integrar en el programa de estudios de la carrera de medicina, temas para prevenir el conflicto médico.

Se aplicó la encuesta telefónica para identificar el conocimiento de la población en relación con la CONAMED, el resultado asciende a 39.2 por ciento, lo que representó un incremento de casi cinco puntos porcentuales respecto al año anterior.

Distribución de la Carta de los Derechos Generales de los Pacientes y la de los Médicos, folletos de la CONAMED, carteles promocionales, así como las recomendaciones para mejorar la práctica de la medicina y las de especialidades.

Con la finalidad de proyectar en el contexto internacional el modelo CONAMED y en el marco de los lineamientos de cooperación técnica entre países, se llevaron a cabo reuniones de trabajo con funcionarios de Costa Rica y Bolivia, así como el Sindicato Médico de Uruguay.

2005

Se promovió la creación de 27 comisiones estatales, de las cuales 24 se encuentran formalmente constituidas y funcionando: Aguascalientes, Baja California, Campeche, Chiapas, Coahuila, Colima, Guanajuato, Guerrero, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, San Luis Potosí, Sinaloa, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz y Yucatán. Se espera que en fecha próxima iniciaran su operación Baja California Sur, Quintana Roo y Zacatecas.

Homologación del modelo de arbitraje médico en 14 comisiones estatales: Aguascalientes, Chiapas, Guanajuato, Guerrero, México, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Puebla, San Luis Potosí, Sinaloa, Tabasco, Tlaxcala y Veracruz). Alcanzaron la homologación funcional las comisiones de Veracruz y Guanajuato.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

El sistema de gestión de calidad que opera en la CONAMED, ha contribuido a mantener un alto nivel de servicios a la población y es así que durante el 2005 se registró un índice de satisfacción del 98.7 por ciento a través de 3 292 encuestas aplicadas en el mismo periodo y que principalmente miden la imparcialidad, el trato y la agilidad con los tiempos de atención.

Se mantuvo la certificación integral de la CONAMED en la Norma ISO-9001 par los servicios que ofrece: arbitraje médico y gestión pericial.

Se impulsó además, el desarrollo de sistemas informáticos para mejorar el servicio a los usuarios: consulta sobre el avance del trámite vía Internet y rediseño de la página Web para ofrecer a los usuarios mayor información acerca de la naturaleza de la Comisión, sus servicios y la estadística institucional.

La CONAMED recibió un total de 17 908 casos, los cuales se atendieron mediante las modalidades de orientación, asesoría especializada, gestión inmediata, convenio de conciliación, propuesta de arreglo en amigable composición, laudo o emisión de dictamen médico pericial.

Considerando sólo los casos en que se contó con elementos para definir el comportamiento del acto médico, se registró 73.9 por ciento de asuntos sin evidencia de mala práctica, casi similar al registrado el año anterior de 74.2 por ciento. Resultado del cumplimiento de los compromisos económicos derivados de los convenios de conciliación o laudos, se pagó un monto de 11.9 millones de pesos.

Se elaboraron las siguientes recomendaciones: para pacientes con dolor torácico, para dolor torácico de alto riesgo, y dolor torácico de riesgo moderado y bajo; una recomendación general para los pacientes durante el proceso de consulta, así como las recomendaciones específicas para enfermería relacionadas con la prevención de caída de pacientes durante la hospitalización.

Debido a irregularidades en materia de regulación sanitaria en la atención médica prestada en los establecimientos de salud públicos y privados, la CONAMED envió 19 comunicados a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, que derivaron en sanciones, multas o clausuras del establecimiento, hasta la suspensión temporal o definitiva del servicio.

Aplicación de la encuesta telefónica para identificar el conocimiento de la población en relación con la CONAMED, el resultado fue de 40.4 por ciento, cifra por arriba de la alcanzada el año anterior, en donde se obtuvo 39.2 por ciento.

Se distribuyeron los siguientes materiales de difusión: Carta de los Derechos Generales de los Pacientes y la de los Médicos, folletos de la CONAMED, carteles promocionales, así como las recomendaciones para mejorar la práctica de la medicina y las de especialidades que ya se han emitido, en las instituciones de atención a la salud.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

<p style="text-align: center;">Clave Presupuestaria: 00012</p>	<p>Nombre: SECRETARÍA DE SALUD</p>
-------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

En el marco del Programa Mesoamericano de Cooperación 2005–2006, se coordinó la primera etapa del Proyecto titulado “Modelo de Arbitraje Médico”, consistente en la realización del Seminario-Taller “Alternativas de Resolución de Inconformidades en la Relación Médico-Paciente y la Calidad de los Servicios de Salud”, con la participación de funcionarios especializados en el ámbito médico y jurídico de los países de Costa Rica, Honduras, El Salvador, Nicaragua y Guatemala. El objetivo general de este Proyecto es extender al ámbito centroamericano la esencia del Arbitraje Médico, como vía alternativa a la judicial, para la resolución de conflictos médico-paciente, e intercambiar experiencias técnicas en la resolución de quejas médicas y promover en la medida de lo posible, con base en la legislación aplicable de cada país, la creación de instituciones análogas a la CONAMED, a través de un Modelo de Atención de Inconformidades con reglas procesales comunes.

Hospital Universal

Objetivo:
Brindar a la población acceso universal a servicios hospitalarios de alta calidad, a través de un modelo operativo basado en el autofinanciamiento y la autonomía de gestión.

En el 2001 la Dirección General para la Descentralización Hospitalaria inicio el “Programa de Acción: Hospital Universal”: el cual es una institución con carácter de entidad pública descentralizada, cuyo objetivo es ofrecer a la población sin distinción del nivel socioeconómico y/o condición de aseguramiento, atención hospitalaria integral y universal, otorgando servicios de óptima calidad técnico y humana; basado en un esquema de gestión innovador que contempla la aplicación de conceptos gerenciales para dirigir al Hospital, la identificación de fuentes alternativas de financiamiento, plantilla de personal reducida, contratación de servicios de apoyo para su operación y que favorece la participación de la población a la que sirve en la toma de decisiones que orientan la planeación estratégica de la institución.

La implantación del programa tiene 3 líneas de acción básica:

Desarrollo y Capacitación Gerencial: Tiene como objetivo proporcionar servicios mas accesibles y calificados para la profesionalización en gestión y dirección de los funcionarios de los hospitales.

El Sistema de Información Gerencial: Tiene el propósito de suministrar oportunamente la información cuantitativa y cualitativa para fundamentar la planeación, gestión y evaluación de la unidad, se concibe como un sistema único de información, en función de la diversidad de sus usuarios.

El Sistema de Costos: Está basado en una metodología para la determinación del presupuesto operativo que permita identificar índices de eficiencia. Al mes de octubre de 2003 el proceso de implementación se habían llevado acabo 7 reuniones nacionales, capacitando a 471



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

funcionarios de 77 unidades hospitalarias (22 Entidades Federativas). Se instaló e instrumentó el Sistema de información Gerencial en diferentes grados en 77 unidades hospitalarias destacando el total de las unidades en los estados de Veracruz, Colima, Hidalgo y Tabasco. De la misma forma se instrumentó el Sistema de Costos; el cual está íntimamente ligado con el Sistema de Información Gerencial.

Esto permitió, la definición en el Plan Maestro de Infraestructura en Salud, de los Hospitales Regionales de Alta Especialidad.

Modelo Integrado de Atención a la Salud (MIDAS)

Objetivo:

Avanzar hacia un Modelo Integrado de Atención a la Salud, mediante la participación activa de las diferentes instancias relacionadas con la salud.

Metas y Avances:

Metas	AVANCES a 2005
Desarrollo de la etapa de Análisis Prospectivo para definir los escenarios de futuro alternativos que servirán como base para el diseño del MIDAS	100%
Desarrollo de especificaciones del MIDAS	100%
Inicio de la implantación del Modelo (2006)	

A continuación se describen las acciones y resultados más relevantes en el período 2003-2005:

2003-2005

El Programa de Acción MIDAS se conformo en un inicio como dos grandes líneas de acción, la conceptualización misma del Modelo, lo cual se plasmaría en un documento que lo explicaría con razonable detalle y la prospectiva de salud en México para el año 2050. A esta última línea de acción se le estuvo dando seguimiento en su construcción y desarrollo desde su inicio en 2003 hasta su conclusión en el 2005.

Todo el seguimiento a los ejercicios de prospectiva 2050, concluyeron en un documento que concentra la opinión de los expertos desde diferentes aristas. Este trabajo se publicará en breve.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

<p style="text-align: center;">Clave Presupuestaria: 00012</p>	<p>Nombre: SECRETARÍA DE SALUD</p>
-------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

En cuanto a la conceptualización del MIDAS, se logró integrar una propuesta que reúne la perspectiva de lo que deben ser los componentes de un Modelo Integrador de Atención a la Salud. La propuesta se construyó durante su primera fase en la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, durante 2004 y 2005. A partir del segundo semestre de 2005 se deriva este documento a la Dirección General de Evaluación del Desempeño donde se enriquece e integra una propuesta extraordinaria.

La traducción instrumental del modelo, se presenta en el Plan Maestro de Infraestructura Física en Salud, que permite identificar las necesidades y tipo de unidades médicas que se requieren en cada una de las localidades del país. El plan maestro, fue aprobado en el seno del Consejo Nacional de Salud, representado por los titulares de salud de las entidades federativas.

El status actual del MIDAS en su versión conceptual está concluida y en definición de su publicación.

Programa de Calidad, Equidad y Desarrollo en Salud

Objetivo
 Lograr mayor equidad en los servicios de salud para la población que vive en zonas de alta marginación. Aumentar la calidad de los servicios de salud en municipios con los menores índices de bienestar. Incrementar el acceso, equidad y calidad de los servicios de salud con dignidad a grupos indígenas. Incrementar la eficiencia de las áreas centrales de la Secretaría de Salud y los Servicios Estatales de salud. Desarrollar modelos de innovación en servicios que permitan disminuir los rezagos en salud.

Metas y Avances:

Metas
Garantizar un plan de servicios esenciales de salud para la población rural que vive en 908 municipios de alta marginación. Garantizar un plan de servicios esenciales de salud para la población de mayor marginación que vive en 50 grandes conglomerados urbanos. Capacitación gerencial en salud en las 32 entidades federativas. Instrumentación de programas locales de prevención de VIH/SIDA en 50 conglomerados urbanos, específicamente dirigidos a la población de mayor vulnerabilidad y riesgo (HSH, UDI y TS). Apoyo al desarrollo de programas de salud para población indígena en 530 municipios.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Desarrollo de modelos innovadores para lograr eficiencia y equidad en salud.
 Evaluar el impacto de cada uno de los componentes y proyectos asociados.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

<p style="text-align: center;">Clave Presupuestaria: 00012</p>	<p>Nombre: SECRETARÍA DE SALUD</p>
-------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

A continuación se describen las acciones y resultados más relevantes en el período 2002-2005:

2002

Las acciones del Programa de Calidad, Equidad y Desarrollo en Salud iniciaron es este año y están integradas en tres Componentes: El primero se refiere a Equidad con Calidad en Servicios de Salud, que está orientado a atender a las personas que habitan en 908 municipios rurales de muy bajo y bajo nivel de bienestar social, dentro de los que se localizan 530 municipios con mayor presencia de población indígena, a la población urbana de muy alta y alta marginación en 50 ciudades del país y segmentos de la población de 50 principales ciudades y municipios que concentran a población especialmente vulnerable y con mayor riesgo de ser afectados por el VIH/SIDA. El segundo componente: Eficiencia en Áreas Centrales y Estatales; y el tercero: Innovación, Evaluación y Modelos Pilotos, se aplican en las 31 entidades federativas y en el Distrito Federal.

Durante el año 2002 se firmaron 13 convenios con los estados de Campeche, Chiapas, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Oaxaca, Puebla, San Luis Potosí, Tabasco y Veracruz, y con el Distrito Federal.

Para dar respuesta a la demanda de atención, se apoyó a 251 municipios de 10 estados de la República en la compra de medicamentos y material de curación, así como con equipo de cómputo.

2003

A partir de 2003 el Programa de Calidad, Equidad y Desarrollo en Salud (PROCEDES) sustituye al PAC, cuyo principal objetivo es proporcionar una mayor equidad y calidad de los servicios de salud, así como desarrollar modelos innovadores de servicios que permitan disminuir los rezagos en salud.

El universo cubierto fue de 9.3 millones de personas ubicadas en municipios de alta y muy alta marginación, cifra similar a la población atendida por el PAC en 2002.

El trabajo del PROCEDES se apoyó en la operación de 2 598 unidades médicas fijas de primer nivel de atención: 1 129 de estas unidades se fortalecieron con recursos humanos, 1 370 con mobiliario y equipo, y 2 188 con medicamentos. Adicionalmente, participaron 1 581 equipos de salud itinerantes para otorgar servicios de salud a los habitantes de las localidades con la población más dispersa y marginada del país.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

2004

En 2004 con los recursos destinados a este programa se apoyo en las entidades federativas para desarrollar las estrategias de Fortalecimiento de la Oferta de los Servicios de Salud (FOROSS) en apoyo a la estrategia de Seguro Popular para que estas fueran acreditadas. Se logró el manejo e implantación de 10 prototipos de costos, apoyar en la construcción de Unidades de Especialidades Médicas (UNEMES): dos en Tabasco y una más en Baja California. Se dignificaron 474 unidades de salud incorporadas al Sistema de Protección Social en Salud; equipamiento básico para 460 unidades de salud, todo ello encaminado a la obtención de la acreditación de los servicios para participar en el Seguro Popular a través del Catálogo de los Servicios Esenciales de Salud (CASES).

Se realizaron dos estudios de consultoría: Análisis futuros 2010-2050, del cual se extrae las posibles tendencias que se tienen en el sector salud y su proyección al año 2050, y el convenio tripartita entre la Secretaría de Salud, el Instituto Nacional de Salud Pública y la Universidad de Harvard, mediante el cual se consolidará la relación de investigación e intercambio de experiencias académicas entre las diversas instituciones involucradas y el financiamiento a la segunda etapa del “Programa de Alta Dirección para Directivos de la Secretaría de Salud” con 135 graduados.

En su componente VIH/SIDA, se adquirieron medicamentos antirretrovirales. Se apoyó a cuatro entidades federativas para desarrollar las estrategias del FOROSS en apoyo a la certificación y acreditación a través del equipamiento básico para la operación de los cuatro Centros Ambulatorios para la Prevención, Atención de personas con VIH/SIDA y otras Infecciones de Transmisión Sexual (CAPASITS), impactando en la atención de este tipo de enfermedades a 2 500 personas aproximadamente, así como la adquisición de medicamentos para apoyar a los diversos hospitales en el abasto y cumplimiento de tratamientos del VIH/SIDA en infantes.

Se realizaron los proyectos de investigación: “Los servicios de salud para el Seguro Popular de Salud. Reorientación hacia el usuario”, “Modelos de medición y gestión de la calidad para el fortalecimiento y reposicionamiento de los Hospitales Federales de Referencia dentro del esquema de redes de servicios de atención a la salud”, Programa para manejo del repositorio de datos que de soporte al Banco de Información de Tecnologías en Salud (BITS); así como el complemento del convenio tripartita celebrado entre la Universidad de Harvard, Instituto Nacional de Salud Pública y la Secretaria de Salud.

Asimismo, y con el propósito de promocionar los acuerdos y compromisos de cada entidad para los 10 componentes del FOROSS, se organizaron diversas reuniones nacionales, destacando las dos reuniones nacionales de planeación del FOROSS, Reuniones regionales de Integración del



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Certificado de Necesidades, Reuniones regionales del Plan Maestro de Infraestructura y las Redes de Servicio, Taller Nacional Salud Intercultural con 14 estados.

Se apoyó a las entidades federativas para desarrollar las estrategias del FOROSS, para ello se realizó un diplomado para impulsar las competencias gerenciales en siete entidades federativas con un universo de 250 mandos medios. Asimismo, se apoyó a Morelos, Oaxaca, Guerrero, Coahuila, Sonora y Tabasco para el desarrollo del componente de TELEMEDICINA, bajo la coordinación del Centro Nacional de Excelencia Tecnológica (CENETEC), agregando a lo anterior, el equipamiento de diversas unidades de salud.

Los estudios realizados son: "Herramientas gerenciales para los directivos de establecimientos de atención a la salud", cuyo objetivo es la integración de un portafolios de herramientas gerenciales, específicos para los directivos de centros de salud y hospitales; "Medición del indicador satisfacción del derechohabiente/usuario por recetas surtidas completamente", realizado en los servicios de salud de las entidades federativas, su objetivo fue la realización de dos mediciones en los diversos servicios, de salud seleccionados; otro estudio esta relacionado con el Sistema Integral de Información de Gerencia Hospitalaria (SIIGHO) en su segunda etapa, que tiene como finalidad concluir el sistema informático en Sinaloa. Además se realizó el diplomado de "Capacitación en dirección y gerencia para directivos de la Secretaria de Salud" y la participación en diversos seminarios y exposiciones de las tendencias gerenciales de los hospitales a nivel internacional.

2005

Derivado a las negociaciones con el banco mundial, los objetivos actuales del PROCEDES consisten en: incrementar la calidad de los servicios en áreas rurales y urbanas incorporadas al Sistema de Protección Social en Salud; incrementar la calidad y acceso de los servicios de salud de la población indígena; fortalecer a la Secretaría de Salud en el ámbito federal, estatal, jurisdiccional, municipal y comunal; y desarrollar nuevos modelos de prevención en materia de acceso y calidad de los Servicios.

En 2005 respecto a las consultorías, se consolidó el convenio general de colaboración en materia de salud, que tuvo como objetivo el fortalecimiento de las bases para el Desarrollo del Modelo de Gestión de Redes de Servicios Esenciales de Salud y el Modelo de Gestión Hospitalario. A través del PROCEDES, se realizaron las siguientes consultorías:

Medición del indicador de satisfacción del derechohabiente/usuario por recetas surtidas completamente en los servicios de salud prestados por entidades de la Secretaría de Salud 2005.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Estudio y diseño de un modelo de tercerización (outsourcing) en el suministro de medicamentos en los servicios estatales de salud.

Elaboración de un sistema para la construcción de escenarios sobre costos de operación de unidades de segundo nivel de atención, a partir de estándares de recursos humanos.

Análisis, diseño y valuación actuarial de un programa de beneficios de previsión social para trabajadores por contrato de honorarios en los servicios de salud en los estados.

Se apoyo la impresión de diversos materiales para el Fortalecimiento de la Oferta de Servicios de Salud (FOROSS): manual de herramientas gerenciales para directivos de establecimientos de atención a la salud; guías estratégicas de infraestructura física en salud (caracterización de la infraestructura, certificado de necesidad, plan maestro de infraestructura y selección de terrenos); boletín de seguridad en el paciente, boletín del enfoque intercultural y los servicios de salud, fortalecimiento de la medicina tradicional mexicana, lineamientos para el personal de salud, lineamientos interculturales para el personal de salud; Plan maestro de infraestructura, cédulas de unidades de especialidades en hemodiálisis; de especialidades en cirugía y en oncología; cédulas de la Unidad de diagnóstico; cédulas de especialidad en CAPASITS, entre otros.

Se organizaron diversas reuniones nacionales, destacando cuatro reuniones nacionales de planeación, implementación y manejo del FOROSS para 30 entidades federativas.

En 18 entidades federativas se destinaron recursos para apoyo a obras nuevas, rehabilitaciones, ampliaciones, remodelaciones, equipamiento y consultorías, así como cubrir gastos inherentes con las acciones de infraestructura efectuadas.

Apoyo adicional para la puesta en marcha, construcción y equipamiento de unidades de nivel básico de atención en Campeche, Durango, Guerrero, Hidalgo, Oaxaca y Veracruz.

Se proporcionó apoyo financiero a Yucatán para complementar y culminar los trabajos de obra iniciados en el año 2004, para la adquisición de equipo de alta especialidad, equipamiento básico, de computo y de telemedicina, así como mobiliario médico y administrativo. Asimismo, este Hospital se encuentra considerado como el Hospital "Ancla" correspondiente a la Red Sur Uno (Yucatán), que dará servicio a las tres entidades que conforman la Red de Servicios: Campeche, Quintana Roo y Yucatán.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Secretaría de Salud Programa de Calidad, Equidad y Desarrollo en Salud (Pesos) (Continúa)						
Entidades	Fortalecimiento de la Oferta de Servicios de Salud FOROSS	Infraestructura Física	Apoyo adicional de infraestructura	Hospital Regional de Alta Especialidad de Mérida, Yucatán	Infraestructura y Gasto de operación	Total
Baja California	1 230 000		9 000 000			10 230 000
Baja California Sur	221 211	5 939 610				6 160 821
Campeche	978 000	104 082 045	30 000 000			135 060 045
Coahuila		60 537 248				60 537 248
Chiapas	1 346 493	214 421 684			65 456 766	281 224 943
Chihuahua		41 000 000				41 000 000
Durango		90 195 264	5 000 000			95 195 264
Guanajuato	5 100 000	101 000 000				106 100 000
Guerrero	1 865 000	10 000 000	26 500 000			38 365 000
Hidalgo		195 820 450	2 000 000			197 820 450
Jalisco	24 479 970	56 252 203				80 732 173
México		62 962 000	10 000 000			72 962 000
Michoacán	1 433 811	367 000 000				368 433 811
Morelos	3 420 005	11 000 000				14 420 005
Nayarit		12 000 000			7 000 000	19 000 000
Nuevo León	420 000	168 427 257				168 847 257
Oaxaca	45 800 000	97 851 012	59 200 000			202 851 012
Puebla		15 000 000				15 000 000
Querétaro	126 000	17 500 000				17 626 000
Quintana Roo		13 000 000				13 000 000
San Luis Potosí		17 300 000				17 300 000
Sinaloa	2 474 000	41 017 609				43 491 609
Sonora	200 000	106 023 144				106 223 144
Tabasco	2 960 968	297 677 560				300 638 528
Tamaulipas		40 681 298			17 500 000	58 181 298
Veracruz	100 000	34 000 000	13 000 000			47 100 000



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Entidades	Fortalecimiento de la Oferta de Servicios de Salud FOROSS	Infraestructura Física	Apoyo adicional de infraestructura	Hospital Regional de Alta Especialidad de Mérida, Yucatán	Infraestructura y Gasto de operación	Total
Yucatán	1 888 106			565 100 000		566 988 106
Zacatecas	42 544 000	54 345 000			48 189 868	145 078 868
Total	136 587 564	2 235 033 384	154 700 000	565 100 000	138 146 634	3229 567 582

Fuente: Secretaría de Salud.

Evaluación del Desempeño

Objetivo:

Crear un sistema que evalúe el desempeño de los sistemas nacional y estatales de salud, con énfasis en la medición del grado en el que se están alcanzado los tres objetivos básicos de todo sistema de salud: mejorar las condiciones de salud de la población (nivel y distribución); garantizar un trato adecuado a los usuarios de los servicios de salud, y ofrecer protección financiera en materia de salud a toda la población

Metas y Avances:

Metas
<p>Seguimiento de las Metas del Programa Nacional de Salud 2001-2006.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Generar en el primer trimestre de 2002, un documento de compromisos en el que se describan de manera muy precisa todas y cada una de las metas del PNS 2001-2006, con las cifras basales correspondientes y las áreas responsables de dichas metas. El contenido de este documento se difundirá por medios impresos y electrónicos. 2. Elaborar, año con año, a partir de 2002, un documento en el que se le de seguimiento al porcentaje de cumplimiento de las metas del PNS 2001-2006. El contenido de este documento se difundirá por medios impresos y electrónicos. 3. En noviembre de 2006, la DGIED publicará los resultados de la evaluación final de las metas del PNS 2001-2006. 4. Evaluación de los Programas Prioritarios: Arranque Parejo en la Vida, Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud, Programa de Calidad, Equidad y Desarrollo en Salud (PROCEDES) y Seguro Popular. La DGIED <p>Evaluación de los Objetivos Intermedios del Sistema de Salud</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Presentar en el primer trimestre de 2002 un documento conceptual y técnico sobre el nuevo modelo de evaluación que hará énfasis en los objetivos intermedios y finales de los sistemas de salud.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

- 6. Dar a conocer, a través de medios impresos y electrónicos, las cifras anuales de la nueva lista de indicadores de resultados o de objetivos intermedios. Esta difusión hará énfasis en la comparación de los logros entre las entidades federativas y en la reducción de las desigualdades.
- 7. Mantener una base de datos específica de los indicadores de los objetivos intermedios para que pueda ser consultada por las diferentes dependencias de la SSA, el sector académico y el público general.
- 8. En el marco de la Reunión Anual de las Áreas de Información de la SSA, discutir los resultados del seguimiento comparativo de los indicadores de resultado o de objetivos intermedios.
- 9. Producir análisis anuales del comportamiento de por lo menos seis de los indicadores de resultado. Estos análisis serán comparativos y, además de describir tendencias, tratarán de explicar las posibles diferencias entre entidades y sugerir alternativas de solución a los problemas identificados.
- 10. Establecer acuerdos con las instituciones del sector (IMSS E ISSSTE) para adoptar el uso conjunto de los indicadores de objetivos intermedios.
- Evaluación del Desempeño de los Sistemas Nacional y Estatales de Salud**
- 11. Acopiar y seleccionar la información que posibilite la construcción de los indicadores señalados. Para algunos de ellos tendrán que generarse bases de datos que no están disponibles en el momento actual, por ejemplo: trato digno y protección financiera. Esta información se obtendrá de estudios ad hoc o bien de fuentes de información secundaria.
- 12. Publicar anualmente, a partir del año 2002, los resultados de la evaluación del desempeño para el nivel nacional. La primera publicación corresponderá al año 2000.
- 13. Publicar en 2002 un documento conceptual y técnico sobre la evaluación del desempeño de los sistemas de salud.
- 14. A partir de 2002 se realizarán ejercicios de evaluación del desempeño de todas las entidades federativas, cuyos resultados se empezaran a publicar en 2003.
- Sistema de Metas Presidenciales y Sistema Nacional de Indicadores**
- 15. Generar una base de datos específica con estos indicadores que podrá ser consultada por funcionarios de la SSA, el sector académico y el público general.
- 16. Difundir por medios impresos y electrónicos los valores de los indicadores del Sistema de Metas Presidenciales y del Sistema Nacional de Indicadores.

A continuación se describen las acciones y resultados más relevantes en el período 2001-2005:

2001

Participación en el proceso de consulta, definición de contenidos y especialmente en proporcionar y validar toda la información estadística que dio sustento al diagnóstico situacional y a la planeación de metas y compromisos en el Programa Nacional de Salud 2001-2006.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

<p style="text-align: center;">Clave Presupuestaria: 00012</p>	<p>Nombre: SECRETARÍA DE SALUD</p>
-------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Se encuentra en proceso el Programa de Acción en materia de Evaluación del Desempeño; así como la creación del Sistema de Cuentas Nacionales en Salud, lo que permitirá conocer la información del gasto en salud por fuente, fondo y proveedor.

2002

Se presentó el “Informe Salud: México 2001”, que integra los resultados del primer año de esta Administración a través de indicadores tanto a nivel nacional como por entidad federativa.

Realización del Primer Foro Ciudadano de la Salud, cuyo propósito fue la rendición de cuentas a la ciudadanía a través del informe México Salud 2001, en el que se contó con la participación de 2 300 asistentes entre representantes de los tres niveles de Gobierno, agrupaciones profesionales, académicos y empresariales, usuarios de los servicios de salud, trabajadores del Sistema Nacional de Salud y representantes de más de 230 organizaciones.

El indicador Índice de desempeño global del Sistema de Salud, es un indicador compuesto que propicia la evaluación del desempeño del sistema de salud en su conjunto, relacionado con los tres retos establecidos en el Programa Nacional de Salud. Por desempeño del sistema se entiende el nivel de logro alcanzado por el sistema de salud respecto de los tres objetivos finales: a) mejorar el nivel y la distribución de las condiciones de salud de la población; b) mejorar el nivel y la distribución del trato adecuado y, c) evitar que las familias se empobrezcan por razones de salud (gastos catastróficos).

Cifras: de acuerdo con el “Informe sobre la Salud en el Mundo 2000” de la Organización Mundial de la Salud, el índice de desempeño global del sistema de salud mexicano, basado en datos de 1997, fue de 75.5. Esta cifra colocó a México en el lugar 61 de un total de 191 países. El primer lugar lo ocupó Francia con un índice de 99.4. Con la información preliminar de la Encuesta Nacional de Evaluación del Desempeño el resultado fue de 82.0 similar al esperado de 82.1. Varios factores pueden explicar las mejoras en el desempeño global del sistema de salud, entre éstos destacan: una tendencia secular en la disminución de la mortalidad general y en especial en la mortalidad de los menores de cinco años; la focalización de las acciones en salud hacia los grupos socialmente vulnerables; los primeros efectos, aunque parciales, de las estrategias de la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud en lo que respecta a los tiempos de espera y a las mejoras en otros dominios del trato adecuado.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

2003

Encuesta Nacional de Evaluación del Desempeño

Desde noviembre de 2002 y hasta marzo de 2003 se llevó a cabo el levantamiento de la Encuesta Nacional de Evaluación del Desempeño (ENED) 2002, la cual fue coordinada por la Secretaría de Salud con la colaboración del Instituto Nacional de Salud Pública en el trabajo de campo para la recopilación de información y la Organización Mundial de la salud en el diseño de la encuesta. El trabajo de análisis se efectuó íntegramente en la Dirección General de Información y Evaluación del Desempeño. El total de hogares encuestados fue de 38 740 y tiene representatividad para diversas variables a nivel estatal.

Los resultados de esta encuesta permitirán evaluar diversos aspectos del desempeño del sistema de salud para los cuales no se cuenta con información de manera regular. Entre las áreas para las cuales se obtendrá información mediante los datos contenidos en la ENED 2002 destacan los siguientes:

Gasto privado en salud

- Hogares con gastos catastróficos por motivos de salud
- Condiciones de aseguramiento de los hogares
- Percepción de diferentes áreas de la salud personal
- Autovaloración del estado de salud general
- Utilización de servicios de salud
- Prevalencia de diversos padecimientos
- Cobertura en la atención médica
- Atención prenatal
- Trato recibido durante la utilización de servicios de salud

Por segundo año consecutivo, la DGIED publicó en el mes de agosto el informe Salud: México 2002, Información para la Rendición de Cuentas, el cual se ha constituido como un medio importante para describir la situación actual de la salud en México a la población en general. El documento se divide en tres capítulos; en el primero se describen 39 indicadores que abarcan aspectos relacionados con las condiciones de salud, con la disponibilidad de recursos y servicios y sobre diversos aspectos del financiamiento a la salud en nuestro país; en el segundo se hace un balance de los mejores desempeños en diversos programas de salud pública y de atención médica resaltando a aquellas instituciones y unidades que han



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

<p style="text-align: center;">Clave Presupuestaria: 00012</p>	<p>Nombre: SECRETARÍA DE SALUD</p>
-------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

logrado mayores éxitos en el cumplimiento de sus objetivos y, por último, en el capítulo 3, por primera vez se presentan los resultados de una encuesta nacional en la cual se logra medir el desempeño agregado de los sistemas estatales y nacional de salud con relación a los tres objetivos considerados fundamentales de los sistemas de salud: condiciones de salud, trato adecuado y equidad financiera. Salud: México 2002 tiene características que lo hacen un instrumento novedoso. Reduce los tiempos para el reporte de cifras relacionadas con la salud a sólo 6 meses a diferencia de lo que sucedía hasta hace algunos años; la información, siempre que es posible, se desagrega por sexo y por entidad federativa, y en el caso de los recursos y servicios por institución proveedora; también se incorporan diversos indicadores que reflejan el nivel de esfuerzo estatal en el financiamiento a la salud, así como la magnitud del gasto privado en salud. La presentación de los resultados de la ENED 2002 con relación al desempeño de los sistemas estatales y nacional de salud también representa un avance digno de comentarse ya que, por primera vez, se presentan este tipo de resultados en un informe de carácter nacional. Como un valor agregado a la elaboración y publicación de Salud: México 2002, el mismo documento se encuentra disponible en la página web de la Secretaría, donde todas las personas interesadas pueden obtenerlo, además de tener acceso a las diversas notas metodológicas y a las bases de datos utilizadas para la obtención de algunos de los indicadores presentados en el documento.

2004

El Sistema de Evaluación del Desempeño del Sistema de Salud incluye el seguimiento de los Indicadores de Resultado (IR) aprobados por el CNS; el seguimiento de metas del PRONASA 2001-2006 y la elaboración del informe anual Salud: México.

Los avances obtenidos para el Sistema de Evaluación del Desempeño de los Sistemas Nacional y Estatales de Salud fueron los siguientes:

Indicadores de Resultado. De acuerdo con lo programado, en mayo del presente año se incorporaron los valores estatales y nacionales 2002 al sitio de evaluación del desempeño de la página web de la Secretaría de Salud. Estos indicadores proporcionan información relacionada con los atributos deseables del sistema de salud: efectividad, disponibilidad, accesibilidad, calidad, eficiencia, sustentabilidad y anticipación. Además, durante este periodo se incorporaron a este sitio los IR por institución de salud pública y entidad federativa, proporcionando mayores elementos a las autoridades de salud en los estados para apoyar sus procesos de planeación, toma de decisiones y gestión de servicios. Cabe señalar que los valores de dichos indicadores fueron conocidos, revisados y validados por las autoridades estatales de salud antes de su difusión.

Metas del PRONASA 2001-2006. A consecuencia del proceso de reestructuración que experimentó la Secretaría de Salud en 2003, la Dirección general de Evaluación del Desempeño (DGED) trabaja en la redefinición de las áreas responsables del seguimiento y cumplimiento de las metas del PRONASA 2001-2006. A partir de ello se están elaborando los formatos para el seguimiento, mismos que serán turnados a cada una de las



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

áreas involucradas para que proporcionen la información correspondiente. Este proceso se prevé realizarlo en el mes de julio del presente año. Con la información recabada, la DGED elaborará el documento: "Seguimiento de Metas 2003" y lo difundirá a través del sitio de evaluación del desempeño de la página web de la Secretaría de Salud a finales del mes de agosto.

Informe Salud: México 2003. En esta ocasión, al igual que en el informe 2002, el documento estuvo constituido por tres capítulos: el primero dedicado a analizar aspectos relacionados con las condiciones de salud de la población y del sistema de atención; el segundo dedicado a resaltar los mejores desempeños en los programas de atención médica y salud pública, reconociendo los esfuerzos de unidades, instituciones y entidades federativas, y el tercero —que resalta temas novedosos— presentó en esta ocasión algunos de los resultados obtenidos con la implantación del Sistema de Información Comparativa del Desempeño Hospitalario en diversos hospitales de la Secretaría de Salud de nivel nacional. Este documento se presentó dentro del Foro Ciudadano de la Salud, con la presencia del Presidente de la República y las más altas autoridades del país en materia de salud y con representantes de la sociedad y de los medios de comunicación.

El Sistema de Información Comparativa del Desempeño Hospitalario constituye otra de las prioridades definidas por la DGED. Su principal producto es el Observatorio del Desempeño Hospitalario. Los principales avances de este sistema son los siguientes: Durante el primer trimestre del año se concluyó la propuesta final de la metodología de evaluación del desempeño hospitalario, en la cual se incorporaron las propuestas emitidas en las reuniones de trabajo con las diferentes Direcciones Generales de la Subsecretaría de Innovación y Calidad, así como en las reuniones con directores de Hospitales de la Secretaría de Salud en cinco estados del país (Jalisco, Chiapas, Puebla, Oaxaca y los hospitales de referencia del DF.). Además se incorporaron las observaciones emitidas por el Grupo de Trabajo de Información y Evaluación del Desempeño del CNS.

En este mismo periodo el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) llevó a cabo el levantamiento de encuestas a usuarios, proveedores y directivos en 119 hospitales de la Secretaría incluidos en la muestra de este primer ejercicio. A partir de ello, la DGED lleva a cabo la revisión y análisis de las bases de datos relacionadas con el sistema automatizado de egresos hospitalarios (SAEH) y la correspondiente a la encuesta levantada por el INSP. Del total de indicadores incluidos en el Sistema de Información Comparativa del Desempeño Hospitalario, se eligieron 20 a fin de formar parte del capítulo tres del Informe Salud: México 2003. De acuerdo con lo programado, para cada uno de estos indicadores se generaron los textos y las figuras correspondientes, encontrándose en la última fase de revisión editorial para su publicación.

2005

Evaluación de los Sistemas Nacional y Estatales de Salud



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

El principal producto de este apartado es el informe Salud: México. En su versión 2004 está constituido por tres capítulos: el primero presentó indicadores sobre condiciones de salud de la población, calidad y cobertura de los servicios, y gasto en salud en el país y a nivel estatal; el segundo estuvo dedicado a los mejores desempeños en los programas de atención médica y salud pública, reconociendo el esfuerzo de unidades, instituciones y entidades federativas, y el tercero –que siempre presenta novedades- presentó una evaluación comparativa del quehacer de nuestras instituciones públicas: la Secretaría de Salud, el IMSS, el ISSSTE, PEMEX e IMSS-Oportunidades.

En ediciones previas de Salud: México se dio el gran paso de comparar el desempeño de las entidades federativas, ahora se agrega la comparación entre las distintas instituciones que conforman el sistema público de salud. Estos resultados desagregados por instituciones elevarán sustancialmente el valor de la información para la toma de decisiones y la rendición de cuentas.

Este documento se presentó en el 4to Foro Ciudadano de la Salud “Información para la rendición de cuentas”, con la presencia del Presidente de la República y las más altas autoridades del país en materia de salud, y con representantes de la sociedad civil y de los medios de comunicación.

Indicadores de Resultado

En este rubro se publicaron, durante el periodo, las cifras 2003 de los 57 indicadores seleccionados.

En esta ocasión, junto con las cifras nacionales y estatales de cada uno de ellos, se incluyó la base de datos para la consulta de los numeradores y denominadores empleados.

Metas del PRONASA 2001-2006

En seguimiento de las metas establecidas en el PRONASA 2001-2006 se publicaron, en octubre de 2004, los avances y cumplimiento de las metas correspondientes al año 2003.

Evaluación de Programas

La evaluación de la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud (CNCSS), Arranque Parejo en la Vida, y de manera especial, la evaluación del Sistema de Protección Social en Salud (SPSS). La evaluación de estos programas y estrategias se realiza por consultoras externas, con la coordinación de la DGED y con el apoyo de las áreas responsables.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

A la fecha, se han realizado dos ejercicios de evaluación de la CNCSS y está en curso un tercero. Los resultados de estos ejercicios han permitido establecer mejoras en la operación de esta importante estrategia.

Se coordinó junto con el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, el proyecto de evaluación de Arranque Parejo en la Vida.

La evaluación del Seguro Popular de Salud es una de las tareas más importantes que tiene la DGED en el presente año. Se elaboró la propuesta de evaluación que cuenta con tres grandes componentes: evaluación de procesos, contable y evaluación de los efectos. En este último componente se medirán los cambios esperados en protección financiera, cobertura efectiva, trato adecuado y condiciones de salud.

Otro de los productos fue la evaluación inicial del programa de Fortalecimiento de la Oferta de Servicios de Salud que se realizó en el primer cuatrimestre de 2005 para determinar si los recursos destinados para este fin estaban contribuyendo a fortalecer los servicios de salud de los estados incorporados al Sistema de Protección Social en Salud.

Evaluación de Servicios de Salud

En diciembre de 2004 se difundió el Observatorio del Desempeño Hospitalario con información de 119 hospitales de las Secretarías Estatales de Salud. Se incluyeron 34 indicadores agrupados en cinco dominios: sistemas de información, seguridad del paciente, calidad y eficiencia clínica, satisfacción del paciente, y desempeño financiero y de los recursos humanos. Se inició la preparación de la segunda edición que incluirá la comparación del desempeño hospitalario por instituciones. Para este fin se seleccionó y estudió una muestra de hospitales de la seguridad social (IMSS e ISSSTE), hospitales de las Secretarías Estatales de Salud y del IMSS-Oportunidades.

Protección contra Riesgos Sanitarios

Objetivo:

Proponer, instrumentar y evaluar la política nacional en materia de protección contra riesgos sanitarios; mejorar el proceso de protección contra riesgos sanitarios; así como dar respuesta a las emergencias sanitarias. Crear una cultura sanitaria en la población.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Metas y Avances:

Actividades Sustantivas
<p>Evidencia y Análisis de Riesgos. Se revisarán los elementos que demuestren la existencia del riesgo, se procederá a analizarlos y a verificar los efectos nocivos para determinar la prioridad, su costo y el alcance del riesgo.</p>
<p>Fomento Sanitario. Se aplicará el conjunto de medidas no regulatorias para promover la divulgación, capacitación en el cumplimiento de las disposiciones sanitarias y para mejorar así las condiciones de salud, con la colaboración y corresponsabilidad de los diversos sectores de la comunidad.</p>
<p>Evaluación y Autorizaciones Sanitarias. Se instrumentarán estándares de medición de acuerdo con el giro de los establecimientos, productos o servicios para medir las consecuencias del riesgo y expedir los permisos y/o licencias correspondientes.</p>
<p>Operación Sanitaria. Se verificará el cumplimiento de las políticas, normas y procedimientos para la operación de los establecimientos, productos y servicios sujetos a regulación sanitaria.</p>
<p>Constatación y Ampliación de Cobertura. Se prestarán servicios de pruebas analíticas a las entidades federativas y a los establecimientos, productos y servicios sujetos a regulación sanitaria, y se ampliará la cobertura a través de la red federal de laboratorios de salud pública y de terceros autorizados.</p>
<p>Planeación y Sistema de Ventanilla. Se integrarán y unificarán los servicios para una atención inmediata, tomando en cuenta el factor de exposición general de la población y del grado de riesgo que implique.</p>
<p>Registro e Información. Se llevará un control para la evaluación de las demandas de atención emergentes, que contenga el historial desde su inicio hasta las medidas que se adopten para su respuesta, así como de la información que se proporcione sobre el avance.</p>

A continuación se describen las acciones y resultados más relevantes en el período 2001-2005:

2001

La Secretaría de Salud como autoridad sanitaria nacional, continuó fortaleciendo sus acciones en la búsqueda de una responsabilidad compartida entre las entidades federativas y la Federación. Para ello, a partir del 5 de julio del año en comento, se creó la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, como órgano desconcentrado con autonomía técnica, administrativa y operativa que permita mejorar el funcionamiento y los procedimientos administrativos de competencia central, así como el fortalecimiento de las funciones federales para la



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

protección contra riesgos sanitarios. Asimismo, esta Comisión permitirá que, con un mejor esquema de desincorporación de funciones, se logre avanzar a otra etapa de relación con las entidades federativas, para que éstas analicen, evalúen, aprueben y vigilen con eficiencia las actividades de regulación sanitaria locales.

Como resultado de las acciones de regulación sanitaria de bienes y servicios, así como del control sanitario de la publicidad y salud ambiental, se garantizó seguridad de los siguientes aspectos: giros de alto riesgo para manejo de sustancias peligrosas; importación de plaguicidas, nutrientes vegetales y sustancias tóxicas; plantas purificadoras de agua y productos de hielo; mensajes y anuncios publicitarios, entre otros.

De acuerdo a los compromisos establecidos en el PEF 2001, se superó el índice de verificaciones en 0.7 por ciento, al alcanzar un 99.0 por ciento de establecimiento que cumplieron los instrumentos jurídicos sanitarios vigentes, en relación al 98.3 previsto. Esto, con motivo del incremento tanto en el número de establecimientos verificados, como en los que cumplieron. Los proyectos de publicidad alcanzaron un índice evaluatorio del 88.4 por ciento, 2.9 por ciento menos del compromiso de 91.0, debido a que los que se presentaron para evaluación fueron cerca del doble y los que cumplieron un 35.2 por ciento más. Respecto a la garantía y seguridad de la calidad de la sangre, se obtuvo un resultado menor en 29.2 por ciento debido a que el Centro Nacional de Transfusión Sanguínea cambió sus oficinas al norte de la ciudad, en el edificio que ocupó el Instituto Nacional de Ortopedia.

Las acciones de regulación sanitaria, continuaron una garantía para la población, de que los productos y servicios que consume están fuera de riesgo. Para el ejercicio que nos ocupa destacan las acciones en materia de control de medicamentos, donde se continuó operando el Programa de Medicamentos Genéricos Intercambiables. Se autorizaron 280 Medicamentos Genéricos Intercambiables, con lo cual se alcanzó la cifra de 1 256, se registraron 14 laboratorios más, lo que da un total de 88 laboratorios participantes y se elaboró un listado de medicamentos esenciales, considerando el Cuadro Básico de Medicamentos del sector salud.

En materia de publicidad se incrementó la capacitación y supervisión al personal encargado del monitoreo, con lo cual se logró atender 7 808 solicitudes, con un rechazo de 858 y una aplicación de 593 multas por 73 millones de pesos.

En materia de verificación sanitaria de productos y servicios, se capacitó al personal de supervisión y verificación sanitaria y se dio énfasis a la capacitación del personal que atiende al público, lo mismo en el Distrito Federal, que en las entidades federativas donde se impartieron 36 cursos, se puso a disposición en Internet la información sobre los trámites en esta materia, se incorporó un módulo de evaluación de certificados de exportación a través del sistema de cómputo que da transparencia y agilidad al trámite.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

2002

Se llevó a cabo una reingeniería de procesos que permitirá integrar funciones y responsabilidades en la mejora de la atención y respuesta a los usuarios de los servicios.

Se estableció el Centro Integral de Servicios (CIS) en el que se integran en una sola todas las áreas de atención al público. Continuó trabajando en diversos ámbitos de la vigilancia, el control, la regulación y el fomento sanitario, la protección contra riesgos sanitarios y sus efectos a la salud.

Agua de calidad. Se participó en el programa emergente de saneamiento de la Bahía de Zihuatanejo para evaluar el riesgo potencial de exposición a contaminación bacteriológica presente en el agua de la bahía por contacto primario.

En el Programa Agua Limpia, se realizaron 3 777 543 determinaciones de cloro residual libre en todo el país, de las cuales 86.4 por ciento se encontraron dentro de normas, lo que implica que un promedio de 66 610 546 habitantes, es decir 83.8 por ciento de la población con sistemas formales de abastecimiento de agua, tiene agua de calidad bacteriológica para uso y consumo humano.

Plomo en sangre. Para disminuir la exposición al plomo y sus efectos en la población, se realizaron acciones para dimensionar el problema y tomar decisiones basadas en evidencia técnica. Destaca:

La evaluación de los niveles de plomo en sangre de población infantil en Cuautla, Morelos.

La determinación de concentraciones de plomo en suelo, agua y loza vidriada en dicha localidad.

Sal para consumo humano. Para prevenir los casos de bocio en la edad adulta, el cretinismo en los niños y el retraso mental al nacimiento, así como disminuir la caries dental en los niños sin causar daños de fluorosis en la población, se mantuvieron los niveles de yodación en la producción de sal en el 90.0 por ciento, y en el caso del flúor en el 60.0 por ciento.

Medicamentos genéricos intercambiables. Se autorizaron 313 denominaciones genéricas y 612 medicamentos genéricos intercambiables, lo que representa crecimientos del 62.0 y 45.0 por ciento con respecto al año anterior.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Se incorporaron 369 claves de Genéricos Intercambiables en el Catálogo de Medicamentos del Sector Salud, lo que representa un crecimiento de 92.0 por ciento con respecto al año anterior.

Se tienen 90 trámites y 32 modalidades para su atención y resolución, habiéndose llevado a cabo lo siguiente:

882 licencias, 2.0 por ciento menos que el año anterior.

7 433 permisos y 3 831 registros, lo que implica un 1.6 y 2.0 por ciento más respecto al año anterior.

9 082 solicitudes de permiso publicitario, de las cuales 1 487 fueron rechazadas con incrementos del 16.0 y 73.0 por ciento.

17 146 avisos, con un crecimiento del 13.0 por ciento.

Se atendieron 25 538 permisos y avisos relacionados con importaciones, 21.5 por ciento más que el año anterior.

Se expidieron 6 754 constancias o certificados para asegurar la libre venta del producto en territorio nacional.

9 402 verificaciones a establecimientos dedicados al proceso, distribución y comercialización de productos sujetos a control sanitario, un 9.0 por ciento menos con respecto al año anterior, debido a que durante este periodo se atendieron alertas y emergencias sanitarias.

22 476 muestras, lo que representa un 102.2 por ciento respecto a lo programado.

18 certificados de aprobación de laboratorios.

Se elaboró el Plan General para la Protección Integral de la Salud Pública en Emergencias Tecnológicas para el nivel federal y se inició la elaboración de los mismos a nivel estatal.

Se trabajó en coordinación con otras dependencias del Gobierno Federal y estatales para atender el problema generado por el robo de 70 toneladas de cianuro.

Se atendió la alerta sanitaria derivada de la contaminación de hígado de bovino con clenbuterol al registrarse al mes de septiembre 41 brotes y 191 casos probables de intoxicación en los estados de Guanajuato, México, Jalisco, Hidalgo, Michoacán, Querétaro, y en el Distrito Federal.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Se tomaron 2 178 muestras, de las cuales el 7.3 por ciento resultaron positivas, instrumentándose las medidas procedentes.

Se revisaron 104 Normas Oficiales Mexicanas (NOM's) y se simplificaron 42 de éstas.

Se simplificaron 34 trámites de la COFEPRIS, se eliminaron seis y se incorporó en el Registro Federal de Trámites y Servicios, el Registro Único de Personas Acreditadas para realizar trámites ante la SSA.

Se incluyeron en el sistema TRAMITANET los Avisos de Funcionamiento en materia de productos y servicios y de insumos para la salud. Este último en sus cuatro modalidades.

Se diseñó el modelo para la autorización de terceros, el cual tiene como objetivo fundamental ampliar la cobertura en el ejercicio del control y fomento sanitario.

Continúa a disposición de los usuarios a través de Internet el sistema de difusión de trámites, con el cual es posible conocer el status de éstos.

2003

Calidad del agua.- Para incrementar la cobertura y eficiencia en la cloración del agua y disminuir la exposición de la población a contaminantes físico-químicos presentes en el agua, en 2003 se realizaron 3.7 millones de determinaciones de cloro residual libre en agua, encontrándose 86.3 por ciento dentro de la norma, cifra 5.9 por ciento más que la alcanzada durante 2002. Se estima que 83.3 por ciento de la población con sistemas formales de abastecimiento de agua cuenta con agua de calidad bacteriológica para uso y consumo humano.

Se firmaron las bases de colaboración entre la Comisión Nacional del Agua, el Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y la COFEPRIS para establecer los mecanismos para proteger la salud de la población de los riesgos sanitarios derivados de la exposición de agentes físicos, químicos y biológicos que pueden presentarse en el agua y prevenir enfermedades de origen hídrico.

Prevención del bocio.- Para prevenir los casos de bocio en la edad adulta, el cretinismo en los niños y el retraso mental al nacimiento, así como disminuir la caries dental en los niños, se logró que el 92.0 por ciento de la sal de consumo contenga niveles adecuados de yodación, esto es 2.0 por ciento más que lo alcanzado en el mismo periodo anterior, con lo cual se asegura que más del 90.0 por ciento de la población recibe yodo en cantidades que permiten la eliminación de los Trastornos ocasionados por la deficiencia de Yodo. En 2003 el aporte de flúor en la sal de consumo fue de 58.0 por ciento, 5.5 por ciento más que el año previo.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Como un mecanismo para erradicar el bocio endémico y disminuir la caries en los niños, la Secretaría de Salud y la Industria Salinera firmaron el Acuerdo para mejorar la distribución de sal yodada y fluorurada.

Medicamentos Genéricos Intercambiables (MGI).- Con el propósito de poner a disposición de la población medicamentos de calidad probada y a un bajo precio, se logró que durante 2003 el catálogo de medicamentos genéricos intercambiables se incrementara en un 28.0 por ciento con respecto al año anterior, al pasar de 1 868 a 2 383. Este catálogo incluye 340 denominaciones, es decir 8.0 por ciento más que la cifra registrada en 2002. Este programa ha contribuido a lograr una reducción de 57.0 por ciento del precio del medicamento en comparación con la marca líder en el mercado.

Se realizaron más de 7 000 verificaciones a establecimientos sujetos a control sanitario, como empresas de agroquímicos, establecimientos de radiodiagnóstico, de productos y servicios, entre otros.

Se analizaron 24 300 muestras, con lo cual se cumplió con la meta programada en el año.

Fueron expedidos 21 certificados de aprobación de laboratorios, 31.0 por ciento más que en 2002.

Durante 2003, se atendieron 169 eventos de emergencia.

En 2003 se simplificaron 19 Normas Oficiales Mexicanas (NOM). En la actual administración se ha logrado la simplificación de 61 NOM:

2004

Proyectos concertados con el Sistema Federal Sanitario:

Manejo y dispensación de medicamentos: Su objetivo es prevenir los riesgos a la salud generados por el uso irracional de medicamentos a través de la difusión y capacitación en materia de normatividad sanitaria y códigos de ética aplicables a los servicios farmacéuticos ubicados en el territorio nacional.

Agua química y físicamente limpia. Tiene como propósito proteger la salud de la población expuesta a contaminantes físico-químicos presentes en el agua que se distribuye por sistemas formales de abastecimiento.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Exposición excesiva a contaminantes atmosféricos: Su finalidad es proteger la salud de la población de los efectos nocivos causados por la contaminación atmosférica en las zonas urbano-industriales del país.

Ciclo de vida de sustancias químicas en especial plaguicidas: Disminuir el impacto a la salud por el uso y manejo de sustancias químicas en especial de los plaguicidas en las diferentes etapas del ciclo de vida en México.

Manejo adecuado de residuos y aguas residuales: Coadyuvar a la reducción de la exposición de la población a contaminantes presentes en aguas residuales, residuos peligrosos y municipales mediante la difusión y fomento de la aplicación de la normatividad vigente.

Unidades Médicas Saludables: Proteger a la población en general, pacientes y trabajadores expuestos a los riesgos derivados de las actividades de atención a al salud.

Humo de tabaco: Proteger la salud de los fumadores pasivos que trabajen y acuden a edificios públicos promoviendo el cumplimiento del Reglamento sobre Consumo de Tabaco.

Control de estupefacientes, psicotrópicos, precursores químicos y químicos esenciales: Vigilar que las importaciones de estas sustancias activas sean utilizadas para uso lícito, evitando el desvío a la fabricación de drogas ilícitas.

Red Nacional de Laboratorios: Armonizar el funcionamiento de los laboratorios de Salud Pública, para lograr su desarrollo integral a través de la coordinación técnica y operativa de sus integrantes, según su ámbito de competencia y así generar resultados con calidad y oportunidad.

Sistema de investigación y vinculación con el sistema educativo: Fortalecer la capacidad nacional de responder al manejo de riesgos sanitarios a través de la generación de investigación, técnicos y profesionales que agreguen valor a las competencias federales y estatales.

Sistema de Información para la Protección contra Riesgos Sanitarios: Diseñar y desarrollar el Sistema de Información Integral para la Protección contra Riesgos Sanitarios, a fin de apoyar a la COFEPRIS en la operación cotidiana, concentración de información para el análisis de información para el análisis de riesgos, evaluación del desempeño, determinación del rumbo del fomento sanitario y toma de decisiones.

Infraestructura de monitoreo y laboratorio: Establecer un proyecto de fortalecimiento del Laboratorio Nacional de Salud Pública en respuesta al programa de acción protección contra riesgos sanitarios y consolidar su figura de laboratorio de referencia en el ámbito nacional.

Fortalecimiento del Sistema Federal Sanitario a través de la capacitación:



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Se impartieron cursos de capacitación a 1 693 personas de las áreas de regulación sanitaria de las entidades federativas en materias como la verificación sanitaria de dispositivos médicos, implementación de un sistema de calidad en laboratorios de análisis, derecho administrativo en la vigilancia sanitaria, manejo de residuos peligrosos, bioterrorismo, verificación sanitaria en materia de transfusión sanguínea y transplantes de órganos, conocimiento y aplicación de las directivas de la Unión Europea en productos de la pesca para exportación, vigilancia epidemiológica del personal ocupacionalmente expuesto a sustancias químicas, metodología de evaluación de riesgos, autorizaciones de servicios de salud, actas de verificación de medicamentos controlados, metodología de evaluación de riesgos, verificación sanitaria en servicios de salud, dictamen para el área de insumos para la salud, autorizaciones en servicios de salud, entre otros, verificación en materia de rayos X, indicadores microbianos, propedéutico para verificadores y dictaminadores de buenas prácticas de manufactura orientado a vacunas, verificación y dictaminación de establecimientos de asistencia social, llenado de informes anuales, verificación y dictamen a rastros y empacadoras de cárnicos, entre otros.

2005

En 2005 continuaron y/o pusieron en marcha 331 proyectos en el Sistema Federal Sanitario (SFS): Agua de calidad bacteriológica, Calidad microbiológica de alimentos, Sal yodada y fluorurada, Farmacovigilancia, Humo de Tabaco, Atención de emergencias, Agua de contacto, Agua fisicoquímica, Aguas residuales, Loza vidriada, Importaciones y exportaciones, Zoonosis, Red nacional de laboratorios y Hospitales, entre otros. Este indicador es de prioridad absoluta para la COFEPRIS, debido a que permite medir la eficiencia de cobertura en la instrumentación de los proyectos en el Sistema Federal Sanitario.

Además el seguimiento de los proyectos prioritarios permite conocer y evaluar el quehacer de la Comisión, a través del desarrollo de los procesos de evidencia y análisis de riesgos; fomento, autorización y operación sanitarias; constatación y ampliación de cobertura; planeación; desarrollo organizacional y humano; mejora regulatoria y desarrollo tecnológico y sistemas de información.

Para favorecer la implemetación y el avance de estos proyectos, se fortalecieron las acciones regulatorias como la emisión de autorizaciones, licencias, permisos, verificación, dictámenes, así como la revisión continua de la normatividad aplicable.

Se continuó capacitando a los usuarios directos e indirectos en materia de fomento sanitario.

Se fortaleció la vinculación intersectorial tanto a nivel nacional como internacional.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Se continuó con la vigilancia y evaluación de los proyectos iniciados desde 2003 para identificar oportunamente irregularidades y disminuir la probabilidad de ocurrencia de un evento adverso a la salud y su severidad asociada, derivada de la exposición involuntaria de la población a factores de riesgo presentes en su vida cotidiana y trabajo.

En materia de vigilancia de la calidad del agua desde 1997 se ha monitoreado el agua que consume la población, con el propósito de garantizar que ésta sea abastecida cumpliendo las normas de calidad que marca la ley, protegiendo de esta manera a la población al reducir los riesgos sanitarios que implica una cloración deficiente y obligando en su caso a que esta acción se lleve a cabo de manera adecuada.

Al cierre del año el 90.2 por ciento de la población esta protegida contra riesgos sanitarios derivados del consumo de agua de calidad deficiente.

La población abastecida con sistema formal de abastecimiento fue de 85 132 529.

La población con agua desinfectada fue de 76 779 380 personas.

Se entregaron comparadores colorimétricos a las entidades federativas con la finalidad de homologar las políticas y lineamientos del proyecto de calidad del agua.

Se capacitó al personal verificador de los sistemas de abastecimiento de agua en las entidades federativas.

Se realizaron visitas de supervisión para ampliar la cobertura del monitoreo en el área rural.

Elaboración de material de fomento y difusión, alusivos a la calidad del agua dirigidos a la población en general.

Identificación trimestral de los municipios que de manera recurrente obtienen resultados por debajo del 85.0 por ciento de cumplimiento; esta información se envía a la Comisión Nacional del Agua y a los presidentes municipales.

Reuniones nacionales con líderes estatales del proyecto, con la finalidad de establecer y difundir las políticas y metas del proyecto.

En materia de política nacional para protección contra riesgos sanitarios se avanzó en:



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Publicación en el DOF del 5 de diciembre de 2005 la respuesta a los comentarios del PROY-NOM-073-SSA1-1993, Estabilidad de medicamentos, publicado el 20 de agosto de 2003.

8 de diciembre de 2005 publicación en el DOF del Acuerdo por el que se dan a conocer las Reglas generales para la gestión de trámites de medios de comunicación electrónica que aplica la Secretaría de Salud, por conducto de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, el cual aplica específicamente para los trámite de registro sanitario de medicamentos alopáticos y aviso de informe anual de productos químicos esenciales (Trámites inscritos en el programa de Trámites y Servicios de Alto Impacto Ciudadano, TySAIC's).

27 de diciembre de 2005, se publicó en el DOF el Acuerdo por el que se delegan las facultades que se señalan, en los órganos administrativos que en el mismo se indican de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

Se revisaron 7 Normas Oficiales Mexicanas que acumuladas con las 61 de años anteriores dan un total de 68 NOM's revisadas. Además se simplificaron, cancelaron o publicaron 10 NOM's en el DOF.

Para la atención de la población en caso de emergencias y desastres, durante el 2005 se fortalecieron las acciones para proporcionar asistencia rápida y efectiva a la población evitando así la exposición a riesgos sanitarios.

Se registraron 802 emergencias sanitarias, 3.5 veces más que las esperadas, logrando atender la totalidad de estas, entre las cuales pueden citarse: Inundaciones en Michoacán, Hidalgo y Tabasco; Derrame de hidrocarburos en Colima; Intoxicaciones en Colima y Chihuahua; Fuga de gas en Chipas, Guanajuato, Tamaulipas y Veracruz; Explosiones en Guerreo, Hidalgo y Veracruz; Derrame de ácido sulfúrico en Sonora; y Brote de hepatitis en Colima, Estado de México, Guanajuato, San Luís Potosí y Querétaro.

Sistema Nacional de Información en Salud

Objetivos:
Generar y difundir información oportuna, homogénea, y confiable acerca de los aspectos poblacionales y de cobertura de atención, los recursos humanos, físicos y financieros disponibles, los servicios otorgados, los daños a la salud, y la evaluación del desempeño del sector salud, a fin de contribuir al fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud y apoyar el cumplimiento de los objetivos señalados en el Programa Nacional de Salud 2001-2006.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

<p style="text-align: center;">Clave Presupuestaria: 00012</p>	<p>Nombre: SECRETARÍA DE SALUD</p>
-------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Brindar los insumos de información necesarios para dar seguimiento al cumplimiento de metas del Programa Nacional de Salud 2001-2006, en lo referente a equidad, calidad y protección financiera y evaluación del desempeño del Sistema Nacional de Salud en su conjunto. Contribuir con los indicadores que apoyen a la medición del estado actual y del avance en la restauración de la salud de los mexicanos. Proporcionar la información a la sociedad, para apoyar los procesos de decisión y acción en materia de asistencia, investigación y enseñanza en salud.

Metas y Avances:

Metas
<p>Acciones.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Armonizar los sistemas institucionales de información en salud y reforzar la incorporación de la medicina privada al SINAIS. 2. Mejorar la calidad de la información en salud y contribuir al establecimiento explícito de prioridades. 3. Fortalecer el Centro Mexicano para la Clasificación de Enfermedades. 4. Crear dentro del SINAIS las cuentas nacionales y estatales de salud y fomentar la creación de un sistema de información de costos. 5. Producir información relacionada con la equidad, con énfasis en el enfoque de género. 6. Producir información relacionada con la calidad de la atención. 7. Producir información relacionada con la protección financiera. 8. Producir información con suficiencia y calidad para promover la gestión por producto hospitalario. 9. Fortalecer los canales de difusión, acceso, y uso de la información en salud. 10. Construir y mantener un observatorio permanente sobre el funcionamiento del SINAIS, que arroje indicadores para medir su impacto y mejorar su desempeño.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

A continuación se describen las acciones y resultados más relevantes en el período 2001-2005:

2001

Revisión del Anteproyecto de Norma Oficial Mexicana en Materia de Información Estadística en Salud, para garantizar el suministro de información para la consolidación del Sistema Nacional de Información en Salud y el seguimiento y evaluación de los compromisos planteados en el Programa Nacional de Salud 2001-2006.

Dentro del proceso de consolidación del Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS), el Grupo Interinstitucional de Información sesionó en siete ocasiones durante el período. Asimismo, se concerta con el INEGI un sólo levantamiento en un formato homogéneo de la Encuesta de Unidades Médicas Privadas con servicio de Hospitalización, para disminuir así las solicitudes de información que se hacen a este sector.

En cuanto a la obtención de estadísticas, es de destacar que se llevó a cabo el cierre del año estadístico 2000 de los componentes de servicios, egresos hospitalarios y de recursos para la salud, cuyo resultado son cifras definitivas acerca de la actuación de los servicios estatales en relación con las atenciones otorgadas, la disponibilidad de recursos tanto físicos, materiales como humanos.

Se integró la estadística preliminar de defunciones del 2000. Se cuenta actualmente con cifras referentes al período enero-junio del año en curso sobre las actividades realizadas en la atención de la salud de la población.

Durante el año anterior se participó en el levantamiento y validación de la Encuesta Nacional de Salud 2000, en el primer semestre 2001 se trabajó en la obtención de estadísticas derivadas, principalmente en lo referente a prevalencia de enfermedades, uso, preferencia y calificación de servicios de salud y discapacidad. Conjuntamente con la explotación de la Encuesta Censal 2000, se avanzó en la caracterización estatal de la población con y sin derecho a servicios de salud, que contribuirá a la mejor distribución del gasto en salud de los gobiernos federal y locales.

Por otra parte las actividades del Centro Mexicano para la Clasificación de Enfermedades se abocaron a la impartición de cuatro cursos sobre codificación de morbilidad, mortalidad y procedimientos en medicina para 92 personas de los estados de Yucatán, Quintana Roo, Chiapas, Guerrero y Morelos. Llevó a cabo cinco reuniones a fin de revisar y resolver problemas relacionados con el uso de la CIE y en la generación de estadísticas en salud. Asimismo, se participó, vía Internet, en el Forum Latinoamericano sobre la Clasificación Internacional de Enfermedades coordinado por OPS/OMS, con 22 aportaciones y sugerencias de solución a problemas de codificación planteados por países de la región.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Un importante punto de consolidación del SINAIS se refiere al programa editorial en sus vertientes de publicaciones nacionales, sectoriales e institucionales; destaca el envío a imprenta de los documentos de: Mortalidad 1999, Estadísticas Vitales 1999, Cifras Municipales en Salud-Bases de Información-1999, el tríptico Indicadores Básicos 1999 y el Boletín de Información Estadística No. 19. En el aspecto sectorial destaca la integración del Boletín de Información Estadística No. 20 en sus tres volúmenes.

En cuanto a las publicaciones de carácter institucional, se elaboró el Anuario Estadístico de la Secretaría de Salud y los Servicios de Salud en los Estados, 2000. Durante el período fueron distribuidos más de 3 000 libros de 6 títulos y 200 CD con la base de datos de mortalidad.

2002

Para ampliar la difusión de información a un mayor número de usuarios se participó en el rediseño de la página electrónica de la SSA. Creció la cobertura temática, principalmente en el apartado de mortalidad, se incluyeron documentos completos en formato .pdf sobre Mortalidad y la Situación de la Salud en los Estados. Fue actualizada la sección de Estadísticas en Salud al año de 1999; en el caso especial de los datos de la SSA ya se cuenta con cifras definitivas al 2000.

Es importante también mencionar que se diseñó y se puso en línea una página del Centro Mexicano para la Clasificación de Enfermedades (CEMECE) con la finalidad de promover y vigilar el uso correcto de la Clasificación Internacional de Enfermedades y de su familia de clasificaciones en México, así como asesorar en línea a usuarios de estas clasificaciones en la solución de los problemas detectados durante su aplicación. Con ello se contribuye al mejoramiento de la calidad de las estadísticas de morbilidad, mortalidad y procedimientos en medicina en el país.

2003

Se cuenta con un sistema que genera información sobre el origen y uso de los recursos financieros, además da seguimiento del desempeño del sector salud para coadyuvar en la rendición de cuentas sobre uso de los recursos financieros.

Al finalizar 2003 en 12 entidades federativas se proporcionó capacitación en la metodología de cuentas estatales de salud: Oaxaca, Morelos, Jalisco, Estado de México, Veracruz, Chihuahua, Chiapas, Hidalgo, Puebla, Guanajuato, Sonora y Tlaxcala.

Se realizaron reuniones de trabajo para dar seguimiento al proceso de institucionalización de un Sistema de Cuentas Estatales de Salud en las entidades federativas.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Se logró avanzar en 90.0 por ciento en el desarrollo del Manual Metodológico del Sistema de Cuentas Nacionales y Estatales de Salud.

2004

Cuentas Estatales de Salud.- La finalidad del Sistema de Cuentas Nacionales y Estatales de Salud consiste en proporcionar información financiera veraz y consistente para la rendición de cuenta, la planeación de políticas y la evaluación del desempeño, a través de la efectividad en la inversión de los recursos en el sector, una mayor equidad en su asignación y una mayor eficiencia en su uso.

Subsistema de información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Atención a la Salud (SINERHIAS).

Se han impartido cursos de capacitación en 23 entidades así como a los Hospitales Federales de Referencia e Institutos Nacionales de Salud. Implementado en 27 entidades federativas, y las actividades de actualización se llevan en línea en 25 entidades.

Todas las entidades cuentan con sus claves de acceso y están en posibilidad de interactuar con el subsistema de manera permanente.

Se cuenta con directorio de SSA en instituciones del sector salud a partir de la Clave Única de Establecimiento de Salud (CLUES), la cual es la llave de entrada para SINERHIAS.

Sistema de Cuentas Nacional y Estatales de Salud (SICUENTAS).

Da seguimiento a los recursos que se invierten y consumen en el sistema de Salud.

Se han capacitado a 23 entidades federativas en la metodología y se ha aumentado el número de indicadores de gasto en salud reportados en el Boletín de Información Estadística que publica anualmente la Secretaría de Salud.

Integra información de recursos financieros para la salud mostrando la asignación estatal de los fondos federales, la contribución que hacen las entidades federativas, los flujos que siguen estos recursos y cuales son los principales proveedores de servicios que utilizan dichos recursos.

Identifica los desequilibrios financieros que sirvieron como sustento para la Reforma a la Ley General de Salud y la creación del Sistema de Protección Social en Salud.

En las entidades federativas da seguimiento del destino del gasto y como herramienta para negociar la asignación de recursos, para sustentar su incorporación al Sistema de Protección Social en Salud.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Sistema Estadístico y Epidemiológico de las defunciones (SEED).

Se modernizó el Sistema buscando mayor eficiencia en la captura, eficiencia en el control de los certificados, calidad en los datos recolectados y oportunidad en los datos.

Se realizaron nuevos programas de captura, que facilitan tanto la captura como el control de la calidad de la información recolectada.

Se añadieron rutinas de envío y recepción de datos que verifican folios de certificados, al interior de cada entidad federativa y entre las entidades.

Se añadieron 14 reportes que sirven para dar seguimiento a la captura y calidad de los datos reportados.

Incorporó reportes de programas de vigilancia epidemiológica y uno global; reporte de notificación inmediata y reportes de vigilancia internacional (emergentes, re-emergentes y de importancia epidemiológica).

Subsistema de Información para la Gerencia Hospitalaria (SIGHO).

Permite incorporar la información registrada en los diferentes servicios a un determinado paciente.

Se elaboró un expediente clínico que opera en todos los centros de salud del estado de Sinaloa, así como en 70 puestos de trabajo del Hospital General de Culiacán.

Se instaló en alrededor de 500 centros de salud del estado de Tabasco.

Se desarrollaron diversos módulos que complementan al expediente clínico en su uso hospitalario.

Sistema Automatizado de Egresos Hospitalarios (SAEH).

Se elaboró nueva versión que fue distribuida a 32 entidades federativas que llevaron a cabo la integración de los egresos hospitalarios con dicho sistema.

Se integró una base nacional que a la fecha alcanza 99.0 por ciento de los egresos del año anterior y permite la captura de los egresos de los servicios de urgencia en las unidades.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

<p style="text-align: center;">Clave Presupuestaria: 00012</p>	<p>Nombre: SECRETARÍA DE SALUD</p>
-------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Se aprobó la NOM040-SSA2-2002 en materia de Información en Salud.

Se cuenta con un Sistema de Consulta dinámica para Redes Internas y por Internet que opera en los diferentes subsistemas de información, lo que agiliza y hace más eficiente la consulta de información, contribuyendo con ello a proporcionar evidencias para la toma de decisiones.

En el caso en particular de mortalidad, se conformaron tres cubos dinámicos: El primero comprende las cifras absolutas de las defunciones oficiales (INEGI) de 1979 a 2003, el segundo presenta la tasa de mortalidad para los años de 1979 a 2002, con los datos oficiales (INEGI), y el tercero permite revisar las defunciones preliminares del 2004 con los datos provenientes del Sistema Estadístico y Epidemiológico de Defunciones (SED)

2005

Sistema de Cuentas Nacionales y Estatales de Salud

Se impartió el curso de Introducción al Sistema de Cuentas de Salud

Se publicó y distribuyó en todas las entidades federativas y unidades centrales de la SSA el Manual del Sistema de Cuentas de Salud en México

Se incorporó información financiera de Órganos Desconcentrados y Organismos Descentralizados

Subsistema Epidemiológico y Estadístico de las Defunciones

Se elevó la calidad de la información capturada y se alimentaron las bases de datos del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática en la materia

Subsistema de Información en Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Atención a la Salud

Se elaboraron el Manual de Usuario y los lineamientos de Operación y Actualización del Subsistema, a fin de que los usuarios cuenten con documentos de apoyo

Se incorporó información estadística referente al número de camas, consultorios, personal médico y de enfermería, así como de equipo médico de todas las entidades federativas



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Se integró a nivel nacional el directorio de unidades médicas y se inició el correspondiente a almacenes, laboratorios y unidades administrativas, entre otra información

Subsistema de Información para la Gerencia Hospitalaria

Se puso en operación este subsistema en los estados de Baja California Sur, Sonora, Tabasco, Veracruz y Zacatecas.

Subsistema de Información sobre la Prestación de Servicios

Se integraron las estadísticas nacionales en materia de prestación de servicios de salud

Subsistema de Información Automatizada de Egresos Hospitalarios

Se concluyó la nueva versión del subsistema en 31 entidades federativas, en el que se dispone de información de 540 hospitales, Institutos Nacionales y Hospitales Federales de Referencia

Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica

Objetivo:
Proveer información y conocimientos epidemiológicos relevantes sobre daños y riesgos a la salud, a través de la consolidación y fortalecimiento del SINAVE, con el fin de coadyuvar a las acciones de prevención y protección de la salud definidas en el Programa Nacional de Salud 2001-2006.

Metas y Avances:

Metas
<ol style="list-style-type: none"> 1. Mantener actualizados los indicadores de evaluación del SUAVE en el 100% de las entidades federativas. 2. Continuar con la difusión de la información epidemiológica a través de: Boletín Epidemiología con frecuencia semanal, anuarios de morbilidad y medios electrónicos. 3. Mantener por encima del 85% la cobertura de unidades notificantes e incorporar al sistema de notificación semanal de casos a todas las unidades de nueva creación en el Sector.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

<p style="text-align: center;">Clave Presupuestaria: 00012</p>	<p>Nombre: SECRETARÍA DE SALUD</p>
-------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

A continuación se describen las acciones y resultados más relevantes en el período 2001-2005:

2001

Durante el período de este informe, el Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica (CONAVE) sesionó de manera mensual de acuerdo a lo establecido en el cronograma de reuniones, en apoyo al Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica (SUIVE). Se fortalecieron los cuatro grupos de trabajo del Comité. Se establecieron 30 acuerdos en este período y se dio cumplimiento a más del 70 por ciento. Asimismo, se dio seguimiento a los Comités Estatales de Vigilancia Epidemiológica en cada una de las reuniones del Grupo Técnico. Se dio cumplimiento a los compromisos de coordinación para la operación del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, (SINAVE). Para esta fecha se ha incrementado el número de unidades médicas que lo integran, para llegar a 17 190 de las cuales, 83.4 por ciento notifican de manera oportuna el informe semanal de padecimientos sujetos a vigilancia. Mediante este mecanismo de notificación semanal se han registrado y dado seguimiento y en su caso atendido poco más de 20 millones de diagnósticos.

En el período, se desarrolló y dio inicio el Sistema de Información Geo-referencial Mexicano en Salud, el cual incluye información de las principales causas de morbilidad y mortalidad de importancia nacional, regional, estatal y municipal. Además, incluye un anexo de indicadores socioeconómicos que permiten ubicar los daños a la salud en el contexto de la diversidad de factores que influyen en ésta. La difusión de la información generada, se ha fortalecido mediante el uso del intranet e internet. Esto ha reducido el tiempo en la integración de archivos y su envío hacia los diferentes usuarios de manera expedita. Lo anterior representa una disminución importante en el consumo de papel y en las horas/hombre destinadas a este tipo de acciones.

Un componente esencial del SINAVE, es la Red Hospitalaria de Vigilancia Epidemiológica (RHOVE), la cual comprende a hospitales de 2° y 3er niveles de atención. Actualmente, opera en 133 unidades de todo el país y cuenta con participación de todas las instituciones de salud. Durante el período la RHOVE registró 37 263 casos de infecciones nosocomiales, 10 por ciento más que en el período anterior. Para el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica de este componente se llevaron a cabo 10 cursos de capacitación con 259 asistentes; asimismo, se efectuaron 26 visitas de supervisión a unidades hospitalarias de 17 entidades federativas, 25 por ciento más que en el período previo. Se fortaleció la vigilancia de diarreas por rotavirus, influenza, resistencia y susceptibilidad antimicrobiana.

Se fortalecieron las acciones de capacitación y supervisión de los distintos Sistemas



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Especiales de Vigilancia Epidemiológica, en apoyo a los programas de prevención y protección de la salud con 22 cursos regionales y 56 visitas de supervisión. Especial énfasis se dio a la vigilancia de: poliomielitis, difteria, tétanos, sarampión, cólera, dengue hemorrágico, paludismo, rabia, defectos al nacimiento, tuberculosis, y VIH/SIDA, entre otros.

Mediante la operación de estos sistemas se garantizó el estudio integral y control epidemiológico de casos, brotes y situaciones que pudieron poner en peligro la salud de la población, además de que se establecieron mecanismos oportunos de alerta ante la presencia de los mismos.

Durante el mes de abril se detectaron tres casos importados de sarampión, la búsqueda retrospectiva incluyó 43 centros de salud y la revisión de 13 520 diagnósticos, encontrándose 40 casos sospechosos, los cuales se descartaron a sarampión; se implementaron las medidas de prevención y control. Los indicadores de vigilancia epidemiológica de las enfermedades prevenibles por vacunación en el ámbito nacional se mantienen por arriba del 80 por ciento.

La Secretaría de Salud mantuvo en operación la vigilancia activa de la mortalidad a través del Sistema Epidemiológico y Estadístico de las Defunciones (SEED). A diciembre del 2000 se alcanzó una cobertura nacional de más de 90 por ciento, con cerca de 420 mil certificados de defunción recolectados y codificados para el año 2000; en el período anterior la cobertura tuvo un rendimiento similar. Al segundo trimestre del 2001 se tienen registrados más de 200 mil certificados de defunción y se ha dado curso a la ratificación y rectificación en el 100 por ciento de causas sujetas a estudio epidemiológico de diciembre del 2000 a agosto del 2001.

Se continuó con el fortalecimiento de la vigilancia de padecimientos no transmisibles en atención a que éstos fueron responsables en los últimos años de 9 de las 10 primeras causas de muerte en el país.

Se realizan acciones conjuntas con la Dirección General de Salud Reproductiva para iniciar la operación de un Sistema de Vigilancia Epidemiológica del Cáncer de Mama a partir del 2002. Se produjo el compendio informativo sobre neoplasias malignas correspondiente a 1999, que incluye la información de 88 000 casos de cáncer en el país.

Se trabaja en la unificación de los procedimientos y criterios para la recopilación y procesamiento de la información sobre casos probables de diabetes e hipertensión arterial, a fin de establecer indicadores nacionales. Se dio inicio al Sistema de Vigilancia Epidemiológica en unidades hospitalarias sobre las complicaciones de los casos de diabetes tipo 2.

Para el fortalecimiento técnico del trabajo epidemiológico, se realizaron 5 cursos de actualización para 50 asistentes, en el marco del XIX Curso Internacional en Epidemiología Aplicada; fueron efectuados dos diplomados intramuros en epidemiología para 80 participantes, así como 5



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

cursos monográficos. Están en formación 27 especialistas en Epidemiología que cursan tres grados de la especialidad y participan en los operativos de atención a la población afectada por brotes epidémicos.

2002

Enfermedades prevenibles por vacunación

Se difundió la información de las EPV mediante la publicación de informes diarios, semanales y mensuales con la información de casos probables, descartados, confirmados y compatibles de los sistemas de vigilancia epidemiológica de las enfermedades prevenibles por vacunación.

Se han mantenido en niveles adecuados los indicadores de evaluación y seguimiento nacionales e internacionales de las EPV.

Seguimiento nominal de casos probables de enfermedades prevenibles por vacunación, hasta su clasificación final.

Visitas de asesoría y supervisión a las entidades federativas así como el apoyo en brotes y situaciones especiales.

Elaboración del manual simplificado de procedimientos de vigilancia epidemiológica de enfermedades prevenibles por vacunación.

Se garantizó la detección, notificación y seguimiento oportuno de los casos probables de sarampión, poliomielitis, difteria, tos ferina, tétanos y tétanos neonatal para su seguimiento y clasificación final de los casos.

Envío de la información de las EPV y sus indicadores de evaluación a nivel internacional.

Enfermedades diarreicas agudas e infecciones respiratorias agudas en menores de cinco años

Se realizaron 16 supervisiones a las entidades federativas prioritarias, capacitando un promedio de cinco personas por cada supervisión.

Se han notificado con mejor oportunidad las defunciones por EDAS e IRAS de niños menores de cinco años.

Existe mejoría en la calidad de la información obtenida de las defunciones durante el 2002 con respecto a la calidad informada en el 2001.

Hasta la semana epidemiológica No. 29 no se han reportado casos confirmados de cólera. Se ha fortalecido la coordinación interinstitucional y con los estados. En este lapso se ha proporcionado asesoría a las entidades federativas que lo han requerido.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Se promoverá la búsqueda de casos de cólera en el 100 por ciento de entidades federativas con antecedentes de casos y circulación de *Vibrio cholerae* O1 en los últimos tres años con el objeto de fortalecer los mecanismos de obtención de información de casos, defunciones y riesgos en apoyo al seguimiento de las acciones de prevención y control y la atención oportuna de brotes y situaciones de importancia epidemiológica.

Fortalecer la capacidad operativa de la vigilancia epidemiológica de tuberculosis y lepra para apoyar la toma de decisiones en las acciones de prevención y control en el país y zonas de alta endemicidad.

VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual

Se han llevado a cabo supervisiones conjuntas con otras instituciones de salud a las diversas entidades federativas en donde se ha detectado subregistro de casos de SIDA de manera importante, además de considerar el componente de mortalidad por la misma causa, cubriendo hasta el momento el 50 por ciento de entidades programadas, logrando así en un 60 por ciento la actualización del registro nacional de casos. Al mismo tiempo se ha dado fortalecimiento a la vigilancia epidemiológica de las infecciones de transmisión sexual en los estados visitados.

Cabe señalar que se encuentra en proceso de prueba, la modernización del registro nacional de casos de VIH/SIDA e ITS por medio de un nuevo sistema de cómputo con el cual se podrá mejorar la cobertura institucional.

En la actualidad el sistema de Vigilancia Epidemiológica tiene una cobertura de 82 por ciento, sin embargo es importante mencionar que se deben fortalecer las acciones existentes para así poder alcanzar un 100 por ciento.

Red Hospitalaria de vigilancia epidemiológica

Se ha dado capacitación continua e intensiva a epidemiólogos estatales, hospitalarios y enfermeras sanitarias, personal de laboratorio y de informática a través de: ocho cursos de capacitación al personal referido en procedimientos de vigilancia epidemiológica de infecciones nosocomiales, diarreas por rotavirus, infecciones por neumococo en menores de cinco años y defectos del tubo neural; cinco cursos-taller interinstitucionales, estatales y regionales, sobre aspectos de vigilancia epidemiológica intrahospitalaria.

56 visitas de supervisión operativa para el registro de infecciones nosocomiales y otros componentes de vigilancia hospitalarias con énfasis en infecciones nosocomiales, rotavirus, *Streptococcus pneumoniae*, DTN.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Se mantiene la vigilancia de la sensibilidad y resistencia antimicrobiana (perfiles microbiológicos), con supervisión en 11 unidades centinela participantes. Este sistema cuenta con el apoyo local de los Laboratorios Estatales de Salud Pública en las entidades federativas para su mejor instrumentación.

Se inició y terminó el componente de la Plataforma Única de Cómputo de la RHOVE por Internet, con lo que se mejorará el registro y análisis de casos de los diferentes sistemas.

Sistema Epidemiológico y Estadístico de las Defunciones SEED

En el 2002 se estima una cobertura nacional del SEED de alrededor de 97 por ciento respecto a lo esperado.

Se concluyó la revisión del 100 por ciento de defunciones sujetas a vigilancia epidemiológica y notificación inmediata en ambos períodos.

En el período se diseñó el sistema de automatización de la selección de la causa básica de defunción, lo que permite una mejora en calidad y oportunidad de la certificación. Durante el 2002 se difundió en todos los programas prioritarios la base de información para apoyar la toma de decisiones y el seguimiento epidemiológico de la mortalidad en forma oportuna.

2003

Se terminó la edición del anuario 2002 y se encuentra en proceso su incorporación a la página electrónica de la Dirección General de Epidemiología y su distribución en el ámbito estatal y jurisdiccional.

Se apoyó con información de morbilidad de diversos padecimientos para la estimación de diferentes indicadores de resultados elaborados por los responsables de programas preventivos y de control.

Revisión, validación y análisis de la información semanal de los programas prioritarios como son: enfermedades transmitidas por vector, cólera, SIDA, y prevenibles por vacunación.

Se entregó a la Coordinación General de Planeación Estratégica la información estadística de morbilidad anual, sectorial, institucional, por grupo de edad e incidencia de cada una de las entidades federativas impresa y en disco, la cual se utilizará para integrar los anuarios estadísticos de morbilidad que se publican y difunden en el ámbito nacional, por la Dirección General de Información y Evaluación del Desempeño.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Se montó el Operativo Aeropuerto para la atención del SARS en el Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México. Se brindó apoyo logístico a 249 reuniones de trabajo y a 36 cursos de capacitación con una asistencia total de 6 192 personas. Se editaron, imprimieron y distribuyeron 15 documentos técnicos sobre diferentes tópicos relativos a la vigilancia.

Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica (CONAVE)

Se realizaron 12 reuniones ordinarias y 2 extraordinarias del Grupo Técnico y 40 de los Grupos de Trabajo del CONAVE. Se establecieron 47 acuerdos, de los cuales se ha dado cumplimiento al 87 por ciento. Se fortalecieron los cuatro grupos de trabajo del Comité (Vigilancia Epidemiológica de las Enfermedades Transmisibles, Vigilancia Epidemiológica de las Enfermedades no Transmisibles, Información y Laboratorio).

Se reactivó el grupo de trabajo de vigilancia epidemiológica hospitalaria con el propósito de revisar y actualizar la NOM-026 para la vigilancia, prevención y control de las infecciones nosocomiales. Durante el período que se refiere, el grupo para la revisión de la NOM-017, para la Vigilancia Epidemiológica, se reunió en 8 ocasiones, con la participación de todas las instituciones que conforman el CONAVE. En total se ha revisado el 50 por ciento del total de los numerales de la norma.

En el 2003, con motivo del Síndrome Agudo Respiratorio Severo (SARS), fue necesario realizar la revisión y actualización de la NOM-026, para la vigilancia, prevención y control de las infecciones nosocomiales, para lo cual el grupo para la revisión de esta NOM se reunió en 4 ocasiones y se realizó un Taller con la participación de todas las instituciones que conforman el CONAVE, los Institutos Nacionales y Hospitales generales. Actualmente está por concluir la revisión.

Red Hospitalaria de Vigilancia Epidemiológica (RHOVE)

Difusión de la NOM de Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Nosocomiales, así como distribución de manuales de Vigilancia Epidemiológica de Infecciones Invasivas por Haemophilus influenzae, VIH/SIDA y Tuberculosis, a personal operativo de la RHOVE.

Capacitación continua e intensiva a epidemiólogos estatales, hospitalarios y enfermeras sanitarias, personal de laboratorio y de informática a través de 10 Cursos de capacitación a epidemiólogos hospitalarios en procedimientos de vigilancia epidemiológica de infecciones nosocomiales. Supervisión operativa para el registro de infecciones nosocomiales y diarreas por rotavirus y procedimientos de vigilancia epidemiológica hospitalaria en 50 unidades de los estados Distrito Federal, México, Morelos, Chiapas, Jalisco, Guanajuato, Guerrero, Nuevo León, Baja California, Chihuahua, Tamaulipas, Yucatán, Puebla, Oaxaca, Zacatecas y Quintana Roo.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Se ha alcanzado una cobertura nacional de 133 hospitales en todo el país con participación de todas las instituciones del Sector Salud en el 2002. Asimismo, se dispone de información actualizada en la RHOVE de Infecciones nosocomiales con un total de 21 830 casos en el 2002 contra 19 000 del mismo período del 2001. Se realizó la atención de brotes nosocomiales en los meses abril y septiembre, uno fue de varicela y el otro de gastroenteritis.

Sistema Epidemiológico y Estadístico de las Defunciones

Se ha consolidado el funcionamiento del sistema, en marzo se logró terminar con la recolección de los certificados correspondientes a 2001, lo que representó que se obtuvieran 424 187 defunciones capturadas que corresponde al 95.7 por ciento de las defunciones que ocurrieron en ese año. Con respecto a la información del año 2002, hasta el momento se han recolectado 311 204 defunciones.

Se estudiaron 7 609 defunciones ocurridas durante 2001 que corresponden a causas de muerte sujetas a vigilancia epidemiológica. Se realizaron cuatro reuniones con personal del INEGI para agilizar la revisión de la base de datos del 2002.

Síndrome Agudo Respiratorio Severo (SARS)

Se dio seguimiento y se elaboraron notas informativas de los brotes de Síndrome Agudo Respiratorio Severo (SARS).

Se han elaborado cuatro versiones del Manual de Lineamientos para la Vigilancia Prevención y Control del SARS, el cual fue realizado en consenso con las instituciones que conforman el CONAVE.

Se estableció coordinación con personal de aeropuertos, servicios de sanidad internacional, aduanas, puertos marítimos y personal de la Comisión Nacional del Deporte (CONADE) por la llegada de deportistas provenientes de áreas con transmisión del SARS.

Se integró en el nivel nacional la Red de Unidades Hospitalarias para la Referencia de Casos de SARS de las 32 entidades federativas, la cual esta constituida hasta el momento por 88 hospitales.

2004

Notificación semanal



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Se mantuvo y se fortaleció la participación de todas las instituciones del Sector Salud en la notificación semanal de 112 padecimientos, incrementando la cobertura oportuna de notificación semanal de 85.8 a 89 por ciento.

Se actualizó periódicamente la página de Internet para la difusión y consulta de la morbilidad sujeta a vigilancia epidemiológica.

Se elaboró y difundió semanalmente en medios magnéticos e impresos el Boletín Epidemiología.

Se produjo el anuario de morbilidad 2003 con la concentración de 44.3 millones de diagnósticos.

Se creó el programa de cómputo para captura, validación y análisis de los padecimientos transmitidos por vector.

Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones (SISVEA)

Se logró la ampliación de la cobertura del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones en el 100 por ciento en las entidades federativas.

Se participó en reuniones del Community Epidemiology Work Group (CEWG) del Instituto Nacional de Abuso de Drogas (NIDA) de los Estados Unidos.

Se realizaron cursos-talleres del SISVEA en 12 entidades federativas para capacitar y asesorar sobre el manejo de la información recabada.

Vigilancia Epidemiológica de la Diabetes Mellitus tipo II

Continua operando el modelo de vigilancia epidemiológica en unidades hospitalarias para identificar los casos incidentes, factores de riesgo, seguimiento, control, principales causas de ingreso hospitalario y factores que se involucran en la demanda de atención del segundo nivel. Este modelo está operando actualmente en 27 entidades federativas.

Se elaboraron definiciones operacionales de diabetes para fortalecer la vigilancia epidemiológica, las cuales ya han sido aprobadas y signadas por los responsables institucionales.

Se presentaron al grupo interinstitucional de enfermedades no transmisibles las variables de interés interinstitucional para el modelo del primer nivel de atención.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Se realizó la capacitación al personal operativo que implementará el sistema en los estados de Oaxaca, Guanajuato y Sinaloa.
 Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Patologías Bucales

Se elaboraron los manuales del sistema de vigilancia epidemiológica de patologías bucales y el de procedimientos para el odontólogo de la unidad centinela del sistema.

Se aprobaron los manuales por el grupo interinstitucional

Se tiene un avance del 80 por ciento en el diseño de la prueba piloto.

Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Cáncer de Mama

Se instrumentó la fase piloto del sistema.

Se probó el software en línea en tres entidades participantes (Tamaulipas, Durango y Veracruz).

Actualmente se trabaja con las instituciones en la elaboración del flujo de atención de pacientes en sus unidades para incorporarlas al sistema.

Protección de la salud ante el riesgo de bioterrorismo

Se integró el bioterrorismo al blindaje de Seguridad Nacional que proporciona el Comité Nacional de Seguridad en Salud (CNSS).

Se elaboró el Manual de Preparación y Respuesta ante un Brote de Viruela con participación de los miembros del CNSS.

Las seis entidades federativas de la frontera norte ya tienen sus Planes Estatales y Jurisdiccionales y sus Lineamientos de Seguridad en Salud.

Diecinueve entidades federativas han elaborado sus Planes Estatales y 17 sus Lineamientos de Seguridad en Salud de Bioterrorismo.

Vigilancia epidemiológica de lesiones por causa externa

Se continuó con la vigilancia epidemiológica activa de lesiones y daños a la salud como consecuencia de temperaturas ambientales extremas.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Se realizaron 52 informes semanales así como un registro nominal de defunciones ocurridas en climas fríos y muy fríos así como el correspondiente a las temperaturas calurosas.

Se concluyó un análisis de los últimos diez años sobre la mortalidad observada en el contexto de temperaturas bajas y temperaturas cálidas extremas; presentándose al Grupo Interinstitucional de Vigilancia Epidemiológica los días 24 de abril (temperaturas frías) y 20 de mayo (temperaturas cálidas).

Registro Histopatológico de Neoplasias Malignas

Se elaboró y reprodujo del compendio 2001.

Se distribuyeron los compendios 1998, 1999 y 2000 a las 32 entidades federativas.

Se recopiló de la información de neoplasias malignas en instituciones gubernamentales y no gubernamentales del 2002 y 2003 en las 32 entidades federativas.

Se hizo el diagnóstico situacional de la operación del RHNM.

Se puso en marcha el desarrollo del proyecto de descentralización del RHNM con 13 entidades federativas para iniciar la primera fase de este proyecto.

Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Defectos de Tubo Neural (DTN).

Se actualizó el manual de vigilancia epidemiológica de DTN.

Se actualizó el formato de estudio de caso y distribución a las 32 entidades federativas.

2005

Se dio inicio a la prueba piloto del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Lesiones por Causa Externa en unidades centinelas de los estados de Guerrero, Sonora, Puebla, Zacatecas y Chiapas.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Se realizó la prueba piloto para la implementación del Sistema de Vigilancia Epidemiológica en Patologías Bucales en los estados de Campeche, Nuevo León, Puebla, Sinaloa, Tabasco y Veracruz

Como parte de la notificación semanal de enfermedades, se fortaleció la coordinación con las instituciones del sector salud a fin de asegurar su correcto funcionamiento y consolidar la notificación. Se mantuvo la cobertura a más del 95 por ciento.

Se realizó el cierre de información de morbilidad para 2004, con la validación del Comité Nacional de Vigilancia Epidemiológica (CONAVE).

Se participa con el INEGI y el INSP en el desarrollo de un sistema de georeferencia (SG) vinculado con la notificación semanal.

Se generó el informe anual 2004 del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones, y se participó en dos reuniones con el CONADIC para actualizar la NOM-028 de Adicciones en relación con el papel de este sistema.

Comenzó a operar el modelo de vigilancia epidemiológica de diabetes para el primer nivel de atención, a fin de identificar: casos incidentes, factores de riesgo, control, desarrollo de complicaciones, y cumplimiento de la normatividad. Cabe señalar que este modelo ya opera en 68 unidades hospitalarias de las 32 entidades federativas.

Durante el 2005 se realizaron cinco cursos de capacitación para la operación del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Patologías Bucales (SIVEPAB). Las sedes fueron los estados de Campeche, Nuevo León, Sinaloa, Tabasco y Veracruz, contando con la participación de personal del DIF, IMSS- Oportunidades, ISSSTE, SEDENA Y SEMAR.

Se concluyó la recopilación de información 2003 del registro histopatológico de neoplasias malignas y se inició la correspondiente a 2004.

Se integró la información de las 32 entidades federativas de las bases de EPI-TB para el cierre de 2004 y 2005, enviándose mensualmente al programa de tuberculosis.

Se revisaron los casos y defunciones de tuberculosis meningea en menores de cinco años ocurridos en el 2004 en los estados de Baja California, Chihuahua, Guerrero, Querétaro y Veracruz y se revisó una defunción en el estado de Morelos en 2005, dictaminando su clasificación final.

Se fortaleció la Red Hospitalaria de Vigilancia Epidemiológica (RHOVE) mediante la capacitación y supervisión en varias entidades e instituciones del sector. Asimismo se analizó la información y se proporcionó asesoría sobre infecciones nosocomiales.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Durante el primer semestre de 2005 se participó en la integración de la base de datos de mortalidad del Sistema Epidemiológico y Estadístico de las Defunciones (SEED) 2004, incorporando más de 451 mil registros, lo que representa una cobertura del 99 por ciento, cifra mayor que la del año anterior.

Se estudiaron 8 005 defunciones sujetas a vigilancia epidemiológica. Hasta agosto de 2005 se registraron más de 157 mil defunciones en el SEED-2, de las cuales casi 3 mil son sujetas a vigilancia epidemiológica.

Se realizó una reunión con el CENSIA para el cierre de información 2004 de casos temporalmente asociados a la vacunación.

Se elaboraron 30 reportes semanales sobre paludismo, VON, dengue, dengue hemorrágico y rabia, y se elaboraron y difundieron 30 Panoramas Epidemiológicos del dengue y dengue hemorrágico.

Junto con representantes de las 32 entidades federativas se analizaron, a fin de realizar su validación, más de 22 mil casos de SIDA para el 2004. De éstos 4 169 correspondieron por fecha de diagnóstico a ese año. Además, se mejoró la calidad de la información en el registro de casos de SIDA al eliminar casos duplicados y al dar seguimiento a más de 20 mil personas vivas con SIDA y con evolución desconocida. A pesar de ello, aún se enfrenta el problema del subregistro.

Inversión

Objetivo:
Promover y coordinar una planeación participativa del Sistema Nacional de Salud, para la determinación de las acciones de Obra, Conservación y Equipamiento de la infraestructura física del Sector.

Analizar, conciliar y validar las propuestas de demandas globales en la materia, a efecto de determinar las acciones y recursos aplicables, identificando prioridades, así como programas específicos de ejecución.

Integrar el Programa Nacional de Inversión en Infraestructura Física, a través de la formulación de Programas Operativos Anuales (POA's) para las 32 Entidades Federativas, Organismos Descentralizados y Órganos Desconcentrados de la Secretaría de Salud.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Avances:

De 2001 a 2006 la inversión federal para infraestructura fue superior a los 11.0 mil millones de pesos
2 371 unidades médicas puestas en operación y en proceso:

Se apoyó la edificación de 1 236 unidades médicas; la conservación, mantenimiento y rehabilitación de 971; la ampliación de 82; y se encuentran en proceso 94 más.

Destacó la construcción y puesta en marcha de cuatro hospitales regionales de alta especialidad: Oaxaca, 2 en Chiapas y Tabasco. Se encuentran en proceso, para concluir en este año: Yucatán y Guanajuato.

También se construyeron, dos hospitales de especialidades, tres hospitales de la mujer; y nueve unidades medicas de especialidades médicas (UNEMES).

El 19 de julio de 2004 se firmó el Decreto de Creación del Instituto Nacional de Medicina Genómica INMEGEN, primero en su tipo en América Latina, lo que permitirá el desarrollo de conocimiento científico de las enfermedades que afectan a la población mexicana, así como reducir los costos de la atención de las enfermedades más frecuentes.

Investigación en Salud

Objetivo:

Mejorar cualitativa y cuantitativamente la investigación en salud que se realiza en México hasta que alcance un nivel de excelencia mediante un abordaje Inter. y transdisciplinario, descentralizado e interinstitucional, con un enfoque de colaboración sectorial que comprenda la participación de instituciones públicas y privadas e incluya la vinculación entre la academia y la industria para favorecer el desarrollo científico y tecnológico en el área de la salud y contribuya a alcanzar los objetivos del Programa Nacional de Salud 2001-2006.

Metas y Avances:

Metas
1. Para el año 2002, contar con el Registro Nacional de Investigadores en el área de la salud.
2. Para el año 2002, contar con el Catálogo de Investigaciones en Salud.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

<p style="text-align: center;">Clave Presupuestaria: 00012</p>	<p>Nombre: SECRETARÍA DE SALUD</p>
-------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Metas
<ol style="list-style-type: none"> 3. Para el año 2003, realizar el análisis de los flujos financieros de la investigación en salud en México. 4. Para el año 2003, establecer el Plan Maestro de Infraestructura y Equipamiento para la Investigación en Salud. 5. Para el año 2003, establecer el Plan Maestro de Adecuación de la Infraestructura y Equipamiento en Informática para la Investigación en Salud. 6. Para el año 2003, contar con el Programa de Vinculación Academia-Industria. 7. Para el año 2004, lograr la homologación de los salarios, prestaciones y estímulos de los investigadores del Sector Salud, con los que reciben los investigadores del Sector Educativo. 8. Para el año 2004, contar con el Sistema Nacional de Información sobre Investigación Científica y Desarrollo Tecnológico en Salud. 9. Para el año 2005, duplicar la matrícula de los programas de posgrado en investigación en salud. 10. Para el año 2005, se deberán haber creado tres centros integrados de investigación en salud en diferentes estados de la República. 11. Para el año 2006, duplicar la planta de investigadores en las instituciones de salud. 12. Para el año 2006, duplicar el número de investigadores en salud del SNI. 13. Para el año 2006, duplicar las publicaciones en revistas científicas indizadas de alto impacto. <p>La Secretaría de Salud fortaleció las acciones para mejorar la investigación que se realiza en nuestro país, buscando un nivel de excelencia, a través de un abordaje interdisciplinario, descentralizado e interinstitucional, con un enfoque de colaboración sectorial en el que participan instituciones públicas, privadas, académicas y de la industria.</p> <p>En este sentido, se impulsó la formulación y desarrollo de las políticas de salud, se mejoró el entorno laboral de los investigadores y se fortalecieron los programas de formación y desarrollo de recursos humanos para la investigación y el desarrollo tecnológico en salud. Además, se logró incrementar la difusión de la producción científica nacional en salud en escenarios internacionales y se promovió la vinculación con la industria en condiciones de interés y beneficio mutuos.</p> <p>Entre los principales avances en materia de ciencia y tecnología en el ámbito de la salud para el período 2001-2005, podemos mencionar, entre otros:</p> <ul style="list-style-type: none"> Mejor remuneración para los investigadores Mejora de los procesos para la evaluación de las actividades científicas de los investigadores Mayor calidad de los recursos humanos formados



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

<p style="text-align: center;">Clave Presupuestaria: 00012</p>	<p>Nombre: SECRETARÍA DE SALUD</p>
-------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Investigaciones científicas de mejor calidad

Abasto oportuno y de calidad de los insumos para el desarrollo de investigaciones científicas

Reforzamiento y ampliación de la infraestructura física

Equipamiento con tecnología de vanguardia

Mayor coordinación intersectorial, con las instituciones académicas, y con los centros de investigación nacionales e internacionales

A continuación se describen las acciones y resultados más relevantes en el período 2001-2005:

Durante 2005 se ejercieron 1 317 795 299 pesos para continuar apoyando proyectos de investigación científica y desarrollo tecnológico del país, a través del fortalecimiento de las capacidades humanas, como elemento fundamental para la atención de las necesidades de investigación en el país, mediante otorgamiento de becas para formar investigadores en el país y en el extranjero. Cabe mencionar que los recursos asignados también permitieron apoyar a las diversas unidades que realizan investigación en el mejoramiento y ampliación de la infraestructura y en la adquisición de equipos de vanguardia. Se estima que al cierre de 2006, el gasto en salud sea de 1 217 625 327 pesos.

Los recursos humanos en posgrado ascendieron a 2 400, de estos 385 correspondieron al nivel de doctorado, 621 de maestría, 890 de especialidad, y el resto de licenciatura.

Para continuar avanzando en materia de investigación científica y desarrollo tecnológico, en nuestro país se ha continuado apoyando la formación y desarrollo de investigadores del más alto nivel, generadores de conocimientos vanguardistas a través de los resultados de las investigaciones en el campo básico, clínico y epidemiológico, lo que ha motivado su reconocimiento e incorporación al Sistema Nacional de Investigadores SNI. La Secretaría de Salud contó con 1 804 investigadores inscritos en el Sistema Institucional de Investigadores (SII) y con 799 investigadores incorporados al Sistema Nacional de Investigadores (SNI).

Se continuó impulsando el desarrollo de proyectos de investigación para incrementar el conocimiento científico, el desarrollo de nuevas alternativas de diagnóstico y tratamiento, y el desarrollo de tecnologías vanguardistas, que mejoran la prestación de los servicios y la salud de la población mexicana. En anexo se presentan algunos proyectos por institución.

Se continuó realizando diversos convenios con instituciones de investigación y docencia de prestigio en el extranjero, entre estas Instituciones se encuentran la Universidad de Carolina del Norte, la Stanford Junior University, la Universidad de Illinois, el Institute of Food Science and Nutrition,



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

<p style="text-align: center;">Clave Presupuestaria: 00012</p>	<p>Nombre: SECRETARÍA DE SALUD</p>
-------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Institute of Development Studies, Brighton UK, Joint United Nations, The Population Council y World Vision International; Hospital Brigham y Women's, Universidad de Harvard Boston, Mass, USA, el Hospital de Niños de Los Angeles, Universidad del Sur de California USA, las Universidades Maximilians Würzburg y Universidad Göttingen en Alemania; the World Health Organization, Harvard University, Universidad de California, Western Consortium For Public Health / Alcohol Research Group y Universidad De San Diego, entre otras.

El apoyo a la inversión en infraestructura y equipamiento para el desarrollo de la investigación permitió que se adquirieran equipos de alta tecnología y vanguardia, entre los que se encuentran: equipo de resonancia magnética, equipo de microscopía electrónica, equipo de citometría de flujo, termocicladores para PCR en tiempo real, sistema Multiplex de análisis en fase líquida, secuenciador de DNA y microscopio confocal, entre otros. En infraestructura destacó la puesta en marcha de las tres unidades de alta tecnología del Instituto Nacional de Medicina Genómica: - Unidad de Genotipificación y Análisis de Expresión, la Unidad de Secuenciación e Identificación de Polimorfismos y, la Unidad de Supercómputo y Tecnologías de la Información- que cuentan con los equipos más modernos de América Latina en su tipo. Además en el Instituto Nacional de Pediatría se puso en marcha la Unidad de Neurociencias en Pediatría, única en Latinoamérica que permitirá el desarrollo de proyectos relacionados con epilepsia en el niño, neoplasias del sistema nervioso central y trastornos por déficit de atención.

Entre los avances del Programa de Vinculación Academia-Industria podemos mencionar: la firma del convenio de colaboración con el Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM, a fin de apoyar el desarrollo del marco jurídico, ético y normativo para el Instituto Nacional de Medicina Genómica. Así como el Convenio con la Academia Mexicana de Ciencias, A.C., para apoyar con becas a jóvenes de educación media superior para que conozcan y colaboren en la investigación que se desarrolla en los Institutos Nacionales de Salud a través del programa "Verano de la Investigación". Con la Universidad de California, la SSA y el CONACYT, se estableció el fondo Bionacional de Investigación en Salud para fortalecer las acciones de investigación en salud de los migrantes y poder derivar políticas de atención a la salud de los migrantes y las familias en ambos países.

Productividad en investigación en salud

La Secretaría de Salud contó con 929 investigadores que en su conjunto publicaron 1 607 artículos, por lo que la productividad en investigación fue de 1.7 artículos publicados por investigador.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Secretaría de Salud Productividad en investigación en salud, 2005											
Clave	Unidad Responsable	Variables						Productividad en investigación en salud			
		Artículos científicos publicados/			Total de investigadores			Productividad en investigación en salud			
		Orig.	Mod.	Alcaz.	Orig.	Mod.	Alcaz.	Orig.	Mod.	Alcaz.	
I00	Centro Nacional de la Trasfusión Sanguínea	3	3	3	1	1	1	3.0	3.0	3.0	
N00	Servicios de Atención Psiquiátrica	18	18	18	9	9	9	2.0	2.0	2.0	
J00	Hospital Juárez de México	4	4	4	4	4	4	1.0	1.0	1.0	
P00	Centro Nacional de Rehabilitación	52	52	38	50	50	50	1.0	1.0	0.8	
SUMA		77	77	63	64	64	64	1.2	1.2	1.0	
NCK	Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía "Manuel Velasco Suárez"	190	190	195	50	50	48	3.8	3.8	4.1	
NBV	Instituto Nacional de Cancerología	64	64	96	32	32	33	2.0	2.0	2.9	
NCG	Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán"	392	392	361	134	134	134	2.9	2.9	2.7	
NBG	Hospital Infantil de México "Federico Gómez"	60	60	58	94	94	26	0.6	0.6	2.6	
M7F	Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente Muñiz"	126	126	124	68	68	68	1.9	1.9	1.8	
NBB	Hospital General "Dr. Manuel Gea González"	56	56	60	36	36	36	1.6	1.6	1.7	
NCA	Instituto Nacional de Cardiología "Ignacio Chávez"	128	128	136	74	74	78	1.7	1.7	1.7	
NCD	Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias	90	90	101	65	65	65	1.4	1.4	1.6	
NDY	Instituto Nacional de Salud Pública	108	108	120	90	90	93	1.2	1.2	1.3	
NBD	Hospital General de México	105	105	97	72	72	73	1.5	1.5	1.3	
M7K	Centros de Integración Juvenil, A.C.	18	18	18	17	17	17	1.1	1.1	1.1	
NDE	Instituto Nacional de Perinatología	72	72	65	64	64	63	1.1	1.1	1.0	
NCZ	Instituto Nacional de Pediatría	160	160	103	128	128	131	1.3	1.3	0.8	
SUMA		1 569	1 569	1 544	924	924	865	1.7	1.7	1.8	
TOTAL		1 646	1 646	1 607	988	988	929	1.7	1.7	1.7	

Fuente: Secretaria de Salud



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Servicio civil de carrera para profesionales de la salud

El sector salud en México es uno de los principales empleadores de recursos humanos. Su experiencia en este rubro se remonta a los años cuarenta del siglo pasado. No obstante esto, todavía no se ha podido constituir en el sector un servicio civil de carrera. Este servicio permitiría mejorar de manera continua y racional las habilidades de los profesionales de la salud que trabajan en el sector público; construir un sistema de incentivos que garantice un adecuado nivel de remuneración y un máximo de satisfacción de los profesionales de la salud con su entorno laboral, y diseñar un sistema racional de promociones.

En esta materia, la presente administración llevará a cabo las siguientes actividades;

- .- Estudio de los modelos exitosos de servicio civil de carrera, en particular las experiencias de la Secretaría de Relaciones Exteriores y del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática.**
- .- Puesta en marcha, en colaboración con los sindicatos del sector, de una experiencia piloto de servicio civil de carrera en aquellas áreas cuya continuidad no puede ponerse en riesgo con los cambios de administración (información, vigilancia epidemiológica).**

La estrategia 10 y sus dos líneas de acción, se vinculan con las actividades comprometidas en el Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006, plan rector de la actual administración.

En la estrategia 3 de la Agenda Presidencial de Buen Gobierno se pretende atraer, retener y motivar a las mejores mujeres y los mejores hombres en el servicio público, garantizando que la administración pública transite sexenalmente con el mínimo trastorno y la máxima eficacia, y asegurando que, siendo políticamente neutra, se convierta en un factor estratégico de la competitividad del país, con las siguientes líneas estratégicas:

- .- Desarrollar la infraestructura administrativa que permita la operación de un sistema integral de administración de recursos humanos en la APF.**
- .- Profesionalizar a los servidores públicos en la APF.**
- .- Adoptar el criterio de mérito e igualdad de oportunidades para el ingreso y desarrollo de las personas en la APF.**



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Capacitar profunda, extensamente y de forma dirigida al personal dando especial atención a la formación de líderes.

- .- Establecer un sistema de mejoramiento del desempeño.
- .- Promover un cambio cultural orientado a resultados, calidad y eficiencia.
- .- Mejorar continuamente el clima laboral
- .- Establecer un nuevo marco de relaciones laborales.
- .- Implementar el Servicio profesional de Carrera.

Acuerdo que establece los lineamientos para la instalación y facultades de los Comités Técnicos de Profesionalización y Selección de las dependencias y órganos desconcentrados de la administración Pública Federal centralizada.

La Secretaría de Salud, implemento el Servicio Profesional de Carrera de acuerdo a lo establecido en la Ley que lo regula, coordinando sus acciones con la Secretaría de la Función Pública, quién tiene a su cargo la rectoría del mismo, y bajo su control la implementación en la Administración Pública Federal.

La Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal, establece requisitos para el ingreso, permanencia y promoción en el servicio, por medio de evaluaciones objetivas que aseguren el respeto a la igualdad de oportunidades. De manera expresa se prohíbe cualquier acto de discriminación en razón de genero, edad, capacidades diferentes, preferencias, condiciones de salud, estado civil, religión, origen étnico o condición social. Los procedimientos que conforman el Sistema, tienen como respaldo una formación continua, donde el desempeño es apoyado por la capacidad permanente que permitirá la actualización, simplificación y modernización de la Administración central, así como la transparencia de sus actividades.

La ley estableció, que los órganos desconcentrados se responsabilicen de la implantación del SPC, es por ello que presentan en sus informes de rendición de cuentas los avances del mismo. Aún así, el Titular del Ramo, estableció que independientemente del cumplimiento que deban dar a lo establecido en la normatividad del SPC, se deberán coordinar para cumplir de manera adecuada, siendo la Dirección General de Recursos Humanos, quién funja como coordinador de las actividades que permitan hacer del conocimiento del personal sujeto al SPC las acciones que se deban implementar en los tiempos que se establezcan.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Por ello, hablaremos del área central y en algunos puntos se incluirán los órganos desconcentrados.

La Secretaría de Salud, a través de las Direcciones Generales de Recursos Humanos, y la de Programación Organización y Presupuestos, se han dado a la tarea de cumplir con los compromisos establecidos por la LSPC, y los lineamientos que emite la Secretaría de la Función Pública. El seguimiento al cumplimiento de la normatividad, lo ha llevado a cabo el Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud.

Con objeto de dar seguimiento puntual a los compromisos que define la LSPC, se establecieron ocho subsistemas:

Subsistemas del Servicio Profesional de Carrera	
1	Planeación de los Recursos Humanos
2	De Ingreso
3	Desarrollo Profesional
4	Capacitación y Certificación de Capacidades
5	Evaluación del Desempeño
6	Control y evaluación
7	Separación
8	Promoción y Compromisos de Fortalecimiento

RESUMEN				
Nivel / Cargo	Sujetos al SPC	Gabinete de Apoyo	Libre Designación	Total
Secretario de Salud			1	1
Subsecretarios			3	3
Jefes de unidad coordinadores, etc. (Vinculación, Insalud, Análisis Económico, etc.)		1	3	4
Directores Generales	18	2	2	22
Directores Generales Adjuntos	21	4	3	28
Directores de Área	91	17	0	108



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

RESUMEN				
Nivel / Cargo	Sujetos al SPC	Gabinete de Apoyo	Libre Designación	Total
Subdirectores de Área	211	11	0	222
Jefes de Departamento	196	21	0	217
Enlaces	20	0	0	20
TOTAL	557	56	12	625

**SERVICIO PROFESIONAL DE CARRERA
INTEGRACIÓN DEL PERSONAL DEL AREA CENTRAL**

Unidad	Sujetos al SPC	Gabinete de Apoyo	Libre Designación	Total
Oficinas del Secretario	20	14	2	36
Subsecretaría de Innovación y Calidad	120	9	1	130
Subsecretaría de Promoción y Prevención de la Salud	47	8	1	56
Subsecretaría de Administración y Finanzas	209	8	1	218
Unidad de Estudios Económicos	12	1	1	14
Unidad Coordinadora de Vinculación y Participación Social	45	2	1	48
Coordinación General de Institutos Nacionales de Salud	32	0	1	33
Dirección General de Asuntos Jurídicos	21	0	0	21
Dirección General de Comunicación Social	2	14	0	16
Órgano Interno de Control	49	0	4	53
TOTAL	557	56	12	625

Suman 625 servidores públicos, de ellos 557 son sujetos al SPC, 56 son gabinete de apoyo y solo 12 de libre designación.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

INTEGRACIÓN DEL AREA CENTRAL Y ORGANOS DESCONCENTRADOS

UNIDADES	Director General	Director General Adjunto	Director de Área	Subdirector	Jefe de Departamento	Enlaces	Otros (especifique)	Otros (especifique)	TOTAL
Oficina Centrales	22	28	108	222	217	20	0	8	625
Órganos Desconcentrados									
Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública	1	0	3	7	10	0	0		21
Centro Nacional de Transfusión Sanguínea	1		2	5	7				15
Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH Sida	1	0	3	6	8	0	0		18
Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva	1	3	6	13	2	0	0		25
Comisión Nacional de Arbitraje Médico	6		37	22	11	21			97
Servicios de Atención Psiquiátrica	0	1	4	15	2	1	0		23
Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades	1	3	11	17	30	0	0		62
Centro Nacional de Transplantes	1	0	2	6	3	0	0		12
Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia	1		1	5	6				13
Centro Nacional Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios	6	2	17	41	55	103	1	2	227
Centro Nacional de Excelencia Tecnológica	1	0	1	3	6				11
Comisión Nacional de Protección Social en Salud	3	0	13	24	0	0	0		40
Subtotal	23	9	100	164	140	125	1	2	564
Total	45	37	208	386	357	145	1	10	1189



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Por nivel jerárquico, el nivel central y los órganos desconcentrados se integran como sigue: 1 secretario de salud, 3 subsecretarios, 4 jefes de unidad, 45 directores generales, 37 directores generales adjuntos, 208 directores de área, 386 subdirectores, 357 jefes de departamento, 145 enlaces.

1. Planeación de Recursos Humanos

En el Subsistema de Planeación de los Recursos Humanos se efectuarán los procesos de registro y análisis de la información que remitan las dependencias a la Secretaría de la Función Pública, para la operación del Sistema. En este Subsistema operará el Registro Único del Servicio Público Profesional, con información sistematizada sobre el ingreso, desarrollo, capacitación, certificación, evaluación del desempeño y separación de los servidores públicos de carrera.

Avances:

Estructura vigente registrada.

- **Al mes de julio 2006 se han registrado las estructuras de: 29 Órganos Desconcentrados y 29 unidades centrales, faltando de estas la Secretaría, Dirección General de Programación Organización y Presupuesto, Dirección General de Recursos Humanos, Dirección General de Calidad y Educación en Salud, y Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud.**
- **Total de puestos descritos, perfilados y valuados. Al mes de julio 2006 el área de nivel central cuenta con 496 puestos descritos perfilados y valuados debidamente validados por el Comité Técnico de Profesionalización.**
- Total de servidores públicos con información en el RUSP, con información adicional además de la básica.
- **Al mes de junio de 2006 se han registrado 555 servidores públicos sujetos al Servicio Profesional de Carrera de nivel central, de los cuales 528 la capturado información adicional a la básica.**

Estudios de escenarios futuros de recursos humanos.

- **Esta actividad de acuerdo al Programa Operativo Anual del Servicio Profesional de Carrera se debe realizar en el mes de diciembre 2006.**



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

2. Ingreso.

Los procesos del Subsistema de Ingreso tienen como propósito atraer a los mejores candidatos para ocupar los puestos del Sistema, sustentado en el acceso por méritos y en la igualdad de oportunidades, con imparcialidad y a través de evaluaciones objetivas y transparentes. Todas las plazas vacantes o de nueva creación de los puestos sujetos al Servicio Profesional de Carrera deberán ser sometidas, para su ocupación, a los procesos de reclutamiento y selección. Los puestos correspondientes a dichas plazas deberán encontrarse autorizados en las estructuras orgánicas, ocupacionales y de personal de enlace correspondientes, así como haber sido registrados en el Catálogo.

Avances:

Total de vacantes ocupadas por concurso público y abierto.

.- Al mes de junio de 2006 se han ocupado 70 vacantes y se han registrado 7 renunciaciones obteniendo una ocupación de 63 plazas.

3. Desarrollo profesional.

Desarrollo Profesional es el proceso mediante el cual los servidores públicos de carrera con base en el mérito podrán ocupar plazas vacantes de igual o mayor jerarquía, en cualquier dependencia o en las entidades públicas y en las instituciones con las cuales exista convenio para tal propósito.

Avances

Total de servidores públicos con planes individuales de carrera, (sólo los que ingresaron al sistema por concurso).

.- Esta actividad de acuerdo al Programa Operativo Anual del Servicio Profesional de Carrera se debe realizar en el mes de septiembre 2006.

4. Capacitación y certificación de capacidades.

La Capacitación y la Certificación de Capacidades son los procesos mediante los cuales los servidores públicos de carrera son inducidos, preparados, actualizados y certificados para desempeñar un cargo en la Administración Pública. De acuerdo con lo que establece la Ley y el Reglamento del Servicio Profesional de Carrera, el subsistema de Capacitación y Certificación opera de la siguiente manera:



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

<p style="text-align: center;">Clave Presupuestaria: 00012</p>	<p>Nombre: SECRETARÍA DE SALUD</p>
-------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Capacidades Gerenciales: los puestos sujetos al Servicio Profesional de Carrera debe contar con una descripción, en la que se mencionen las dos capacidades de tipo gerencial que se requieren para ingresar al sistema y sobre las cuales se deberán evaluar a los candidatos a ocupar el puesto vacante y 3 capacidades que se requieren evaluar para que los Servidores Públicos de Carrera permanezcan en el puesto. Estas capacidades pueden ser las mismas para ingreso y para la permanencia.

5. Evaluación del desempeño.

El Subsistema de Evaluación del Desempeño se integra con los procesos, métodos y mecanismos de medición, cualitativos y cuantitativos, del cumplimiento de las funciones y metas individuales y colectivas de los servidores públicos de carrera, en función de sus capacidades y del perfil determinado para el puesto que ocupan.

Los procesos que comprende este Subsistema son los siguientes:

- I. La determinación de las metas individuales de los servidores públicos a partir de las metas institucionales de la dependencia;
- II. La determinación de las metas de desempeño colectivo por unidad administrativa;
- III. El establecimiento del método para la evaluación del desempeño de los servidores públicos en cada dependencia;
- IV. La aplicación de las evaluaciones del desempeño a los servidores públicos de acuerdo al método previamente determinado;
- V. El establecimiento de los estímulos o reconocimientos e incentivos al desempeño destacado;
- VI. La adopción de medidas correctivas para los casos de desempeño no satisfactorio, y
- VII. El seguimiento de los resultados que arroje la evaluación del desempeño, con el propósito de modificar las metas comprometidas, detectar necesidades de capacitación y generar programas individuales de acción orientados tanto a la mejora del desempeño individual de los servidores públicos, como del funcionamiento de la dependencia.

Para esta actividad la Dirección General de Recursos Humanos realizó las siguientes actividades:

- Coordinó a las unidades centrales y órganos desconcentrados.
- Desarrolló los sistemas informáticos para la captura y evaluación de metas individuales, colectivas e institucionales.
- Desarrolló los sistemas informáticos para la captura y evaluación de las capacidades gerenciales.
- Elaboró guías metodológicas para la utilización de los sistemas informáticos.
- Coordinación de la actualización y validación de los maestros de puestos y estructuras de las unidades centrales y órganos desconcentrados.
- Coordinación para la entrega de resultados a servidores públicos evaluados.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Recopilación y resguardo de los resultados de la evaluación.

En el año 2005, se realizó la evaluación semestral a 6 servidores públicos de carrera titulares de nivel central, de acuerdo a lo estipulado en el Reglamento de la Ley del Servicio Profesional de Carrera. En febrero de 2006 se realizó la evaluación al desempeño anual correspondiente al 2005 a 456 servidores públicos titulares y sujetos al SPC.

6. Control y evaluación.

El Subsistema de Control y Evaluación se integra con los mecanismos y procedimientos que permiten prevenir deficiencias y adoptar medidas correctivas a través del seguimiento, control y evaluación del funcionamiento y operación del Sistema, de tal manera que constituye un elemento de interacción para planear los objetivos, estrategias, acciones y metas del servicio profesional de carrera, necesario para su perfeccionamiento.

Total de procesos, políticas y procedimientos registrados a través de los cuales opera el SPC en la Secretaría de Salud.

.- En el año 2005 se registraron los procesos políticas y procedimientos de los subsistemas de Ingreso, Capacitación y Evaluación del Desempeño.

Programa Operativo Anual (POA), del Servicio Profesional de Carrera.

.- En el año 2005 se registró el POA correspondiente

Número de puntos comprometidos en el POA del SPC y número de puntos alcanzados.

Se presenta una tabla que muestra los avances no solo de la Secretaría de Salud, sino también de los órganos desconcentrados.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

AVANCES POAS 2005										
PARTICIPANTE	Unidad de medida	Planeación de RH	Ingreso	Desarrollo Profesional	Capacit. y Certific. de Capac.	Evaluación y Desempeño	Control y Evaluación	Separación	Prom. Compr. y Fortal.	TOTAL
Secretaria(100)	%	74.49	82.14	37.5	20.5	25.0	50.0	50.0	61.50	
	Puntos	145.25	115.0	15.0	49.35	25.0	27.5	15.0	123.0	515.25
Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública(e00)	%	7.24	100.0	37.5	23.96	25.0	50.0	50.0	80.0	
	Puntos	144.7	140.0	15.0	57.5	25.0	27.5	15.0	160.0	584.77
Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea(I00)	%	84.62	100.0	37.5	23.6	25.0	50.0	50.0	46.50	
	Puntos	165.0	140.0	15.0	57.5	25.0	27.5	15.0	93.0	538.0
Centro Nacional para la prevención y el Control del VIH/SIDA(K00)	%	67.52	100.0	37.5	17.71	25.0	50.0	50.0	46.5	
	Puntos	131.67	140.0	15.0	42.5	25.0	27.5	15.0	93.0	489.67
Centro Nacional de Equidad de Genero y Salud Reproductiva(L00)	%	75.87	100.0	37.5	23.96	25.0	50.0	50.0	46.5	
	Puntos	147.95	140.0	15.0	57.5	25.0	27.5	15.0	93.0	520.95
Comisión Nacional de Arbitraje Médico(M00)	%	84.62	100.0	37.50	13.54	25.0	50.0	50.0	71.5	
	Puntos	165.0	140.0	15.0	32.5	25.0	27.5	15.0	143.0	563.0
Servicios de Atención Psiquiátrica(N00)	%	44.76	100.0	37.5	23.96	25.0	50.0	50.0		
	Puntos	87.27	140.0	15.0	57.5	25.0	27.5	15.0	109.0	476.27



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

AVANCES POAS 2005										
PARTICIPANTE	Unidad de medida	Planeación de RH	Ingreso	Desarrollo Profesional	Capacit. y Certific. de Capac.	Evaluación y Desempeño	Control y Evaluación	Separación	Prom. Compr. y Fortal.	TOTAL
Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades(O00)	%	84.62	89.29	37.5	21.88	25.0	50.0	50.0	61.5	
	Puntos	165.0	125.0	15.0	52.5	25.0	27.0	15.0	123.0	548.0
Centro Nacional de Rehabilitación(P00)	%	29.4	0.0	0.0	2.19	0.0	40.91	50.0	0.0	
	Puntos	57.32	0.0	0.0	5.25	0.0	22.2	15.0	0.0	100.07
Centro Nacional de Trasplantes(Q00)	%	84.62	100.0	37.50	23.96	25.0	50.0	50.0	40.5	
	Puntos	165.0	140.0	15.0	57.5	25.0	27.5	15.0	81.0	526.0
Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia(R00)	%	60.81		37.5	23.96	25.0	50.0	50.0	46.5	
	Puntos								93.0	491.57
Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios(S00)	%	81.79	71.43	37.5	19.79	25.0	50.0	50.0	73.0	
	Puntos	159.5	100.0	15.0	47.5	25.0	27.5	15.0	146.0	535.5
Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud(T00)	%	70.86	100.0	37.5	19.79	25.0	50.0	50.0	73.0	
	Puntos	138.17	140.0	15.0	47.5	25.0	27.5	15.0	146.0	554.17
Comisión Nacional de Protección Social en Salud(U00)	%	76.17	100.0	37.5	13.07	25.0	50.0	50.0	46.5	
	Puntos	148.54	140.0	15.0	31.38	25.0	27.5	15.0	93.0	495.41
Comisión Nacional de Bioética(V00)	%	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	Puntos	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

7 Separación.

El Subsistema de Separación se integra por los procesos que permiten determinar el procedimiento a seguir para que el nombramiento de un servidor público de carrera deje de surtir efectos, sin responsabilidad para la dependencia, en los casos en que se actualice alguna de las causas previstas en el artículo 60 de la Ley, así como si procede autorizar a un servidor público titular para que deje de desempeñar las funciones de su puesto de manera temporal.

Avances

Por definir al 2005 por la Secretaría de la Función Pública.

8 Promoción, compromiso y fortalecimiento del SPC

Medios (Tipo y número) por los que se ha dado difusión al SPC.
 Número de servidores públicos que han sido objeto de difusión.
 Modelo operativo de las áreas de recursos humanos.
 Porcentaje de módulos del SPC implementados.

e-Salud (Telemedicina)

Objetivo:

Contribuir a mejorar la calidad y la cobertura de los servicios de salud, con prioridad para las localidades de mayor marginación, mediante un sistema de tele-Salud de alto contenido social.

Poner al alcance de la población información en salud relativa a todas las instituciones del sector, que contribuya al desarrollo humano individual y al de la sociedad en su conjunto.

Fortalecer la capacitación y educación continua del personal de salud, independientemente de su lugar de adscripción, mediante programas teletransmitidos y adecuados a necesidades específicas, por nivel de atención y rama de actividad.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Coadyuvar a la modernización de los procesos de gestión y administración de los servicios de salud, mediante sistemas y opciones telemáticas y automatizadas

Metas y Avances:

Actividades
<ol style="list-style-type: none"> 1. Desarrollo de un marco regulatorio que promueva la racionalización de la capacidad instalada y una mayor interacción entre instituciones y entidades para la oferta de servicios excedentes. 2. Coordinando la realización de estudios para la certificación de necesidades relacionadas con tecnologías en salud 3. Emitiendo opiniones o recomendaciones en base a los resultados de las evaluaciones 4. Diseño del Plan Maestro de Equipamiento en Salud, para promover una mejor planeación del gasto de inversión en infraestructura a escala sectorial 5. Diseño de experiencias piloto de redes virtuales en ámbito geográfico relativamente grandes que incluyan diversos niveles de atención.

A continuación se describen las acciones y resultados más relevantes en el período 2001-2005:

2001

Desarrollo de un marco regulatorio que promueva la racionalización de la capacidad instalada y una mayor interacción entre instituciones y entidades para la oferta de servicios excedentes.

A partir del inicio de la actual administración, la Subsecretaría de Innovación y Calidad estableció dentro de sus prioridades la generación de políticas y procedimientos para la mejora de tecnologías en el equipamiento que se utilizará en las Unidades Médicas. Durante el primer año, se llevaron a cabo diversos proyectos: 1) Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea, 2) Centro Nacional de Transplantes, y 3) Dirección General de Insumos para la Salud (a raíz del cual se llevó a cabo la reestructuración y gestación de la Comisión Federal de Protección contra Riesgos Sanitarios COFEPRIS); el del Centro de Información de Tecnologías en Salud (CITS) (precursor del Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Atención a la Salud SINERHIAS), un proyecto sobre Telemedicina, y otro para diagnóstico de equipamiento de equipo médico en el país, que implican la optimización y/o innovación en diversas tecnologías empleadas en el Sector Salud.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

2002

Desarrollo de un marco regulatorio que promueva la racionalización de la capacidad instalada y una mayor interacción entre instituciones y entidades para la oferta de servicios excedentes.

Durante este año se elaboró el Manual de Donación de Tecnologías en Salud, se inició la dinámica de elaboración de cédulas de especificación de equipos médicos (máquinas de anestesia y ventilación mecánica), se recibió la encomienda de asesorar el proyecto de Telemedicina.

Inició la revisión y actualización del marco jurídico en materia de salud, para sustentar las acciones del Programa de Acción e-Salud y mantener la propuesta de modificación de la Norma Oficial Mexicana NOM-SSA-168-1998-1 del Expediente Clínico, donde se incluye el manejo del expediente clínico por medios electrónicos, con las aportaciones de las áreas de la SSA, el IMSS y el ISSSTE.

Diseño del Plan Maestro de Equipamiento en Salud, para promover una mejor planeación del gasto de inversión en infraestructura a escala sectorial

Se continuó el proyecto de diagnóstico de equipamiento en el país, se revisaron las modificaciones para actualizaciones

Coordinando la realización de estudios para la certificación de necesidades relacionadas con tecnologías en salud

Se dio apoyo a la Subsecretaría de Prevención y Promoción en asesoría sobre el tipo de equipamiento para el programa de Arranque Parejo en la Vida.

Emitiendo opiniones o recomendaciones en base a los resultados de las evaluaciones

Incorporaciones y bajas de claves de cuadro básico propuestas por el Comité Interinstitucional de Cuadros Básicos.

Diseño de experiencias piloto de redes virtuales en ámbito geográfico relativamente grandes que incluyan diversos niveles de atención

Con el propósito de abatir el aislamiento y lograr la intercomunicación en salud entre la población mexicana, en 2002 se puso en marcha el Programa e-Salud, en coordinación con el IMSS, IMSS-Oportunidades, ISSSTE, el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI), ACT (Sistema Nacional e-México) y los servicios de salud en los estados



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Se puso en marcha la Prueba Piloto de Telemedicina en los estados de Guerrero y Puebla para definir las bases del desarrollo instrumental de telemedicina.

Se determinaron las 234 unidades de salud de 27 entidades federativas, donde se instalarán los Centros Comunitarios Digitales (CCD), para poner al alcance de la población, información en materia de salud, así como de educación, comercio y gobierno, por medio del Sistema Nacional e-México.

Al cierre de 2002, la Secretaría de Salud realizó la adquisición de más de 200 equipos de cómputo y de mobiliario para equipar a los centros comunitarios digitales.

En este año se colaboró en la realización del 1er. Congreso Mexicano e-Salud el cual tuvo una participación de más de 1000 asistentes. Se estableció contacto con la Global Harmonization Task Force y se realizó un Taller Avanzado de Ingeniería Clínica en Costa Rica.

2003

Desarrollo de un marco regulatorio que promueva la racionalización de la capacidad instalada y una mayor interacción entre instituciones y entidades para la oferta de servicios excedentes.

Se empiezan a producir las Guías Tecnológicas y las de Equipamiento. Se participa el Taller Avanzado de Ingeniería Clínica en Perú.

Se continúa la elaboración de cédulas de especificación de equipos médicos (imagen, monitoreo, incubadoras, cunas de calor radiante, fototerapia).

Emitiendo opiniones o recomendaciones en base a los resultados de las evaluaciones

Se continua con las modificaciones para actualizaciones, incorporaciones y bajas de claves de cuadro básico propuestas por el Comité Interinstitucional de Cuadros Básicos

Se participa de modo activo en la nueva edición del Cuadro Básico con el Comité Interinstitucional de Cuadros Básicos. Se lleva a cabo el diagnóstico funcional de los Hospitales Federales de Referencia.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Coordinando la realización de estudios para la certificación de necesidades relacionadas con tecnologías en salud

Se llevó a cabo la supervisión de la instalación de equipos de telemedicina en Puebla y Guerrero y la coordinación para la instalación de los 138 centros comunitarios digitales (CCDs)

Se inicia a dar asesorías de manera más formal a los estados, específicamente en el mes de diciembre para la construcción del hospital de Alta Especialidad de Yucatán.

Para fin de año se inicia el diagnóstico de diversas unidades médicas ubicadas principalmente en Chiapas, derivadas de las repetidas muertes maternas reportadas en Comitán.

Se llevan a cabo otras asesorías como la del Hospital General de México para la incorporación de un nuevo acelerador lineal (antecedente que sirve de base para el actual Certificado de Necesidad), y la evaluación para la incorporación de un Acelerador Lineal para Aguascalientes.

Se inicia la creación de la base para el censo de Aceleradores Lineales en el país.

Se participa con la asesoría para la creación de las Unidades de Especialidades Médicas (UNEME) de CAPASITS y hemodiálisis.

Diseño del Plan Maestro de Equipamiento en Salud, para promover una mejor planeación del gasto de inversión en infraestructura a escala sectorial

Se participó en el desarrollo del Plan Maestro de Infraestructura, se empezó a sentar las bases para la formación oficial de la estructura del CENETEC, se realizaron los trámites oficiales para su autorización ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. Se inició el Convenio de Cooperación Técnica Bilateral con Costa Rica, el cual se concluiría hasta 2005.

En el mes de octubre se lleva a cabo el 2do. Congreso Mexicano e-Salud

2004

Diseño del Plan Maestro de Equipamiento en Salud, para promover una mejor planeación del gasto de inversión en infraestructura a escala sectorial



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

<p style="text-align: center;">Clave Presupuestaria: 00012</p>	<p>Nombre: SECRETARÍA DE SALUD</p>
-------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Se trabajó en el desarrollo de la Red Nacional de Telemedicina y se inició el diagnóstico de necesidades de infraestructura de telecomunicaciones para el establecimiento de la Red Nacional de Telemedicina.

Se desarrolló la propuesta de especificaciones técnicas para el equipamiento en telemedicina, y para la guía de equipamiento con la revisión de las características técnicas de equipos de telemedicina, dispositivos médicos y software para integrar en licitación; y se trabajó en la elaboración de los lineamientos de operación de las redes estatales de telemedicina.

Coordinando la realización de estudios para la certificación de necesidades relacionadas con tecnologías en salud

Se brindó seguimiento al Proyecto de Telemedicina en Guerrero y Puebla en conectividad. Se brindó asesoría a Coahuila, Oaxaca, Morelos y Guerrero para la adquisición de equipo relacionado con servicios de telemedicina o tele-educación así como a Sinaloa para el desarrollo del módulo de laboratorio del Sistema de Información de Gerencia Hospitalaria.

Se realizó la consultoría para el desarrollo de proyectos de telemedicina para rehabilitación y en cooperación con la Unión Internacional de Telecomunicaciones ITU. Así como asesoría al programa de Centros del Dolor del Instituto Nacional de Cancerología, al programa de telemedicina de Nuevo León y para el establecimiento de grupos de trabajo para desarrollar especificaciones del uso de estándares de imagenología médica en México. Asimismo, se desarrolló el Basic Operacional Framework e inicio de adaptación para aplicación en los diferentes estados.

2005

Desarrollo de un marco regulatorio que promueva la racionalización de la capacidad instalada y una mayor interacción entre instituciones y entidades para la oferta de servicios excedentes.

Durante la Reunión Preparatoria Regional de la CMDT-06 para la Conferencia del Desarrollo Mundial de las Telecomunicaciones, la delegación mexicana propuso dentro de la iniciativa regional de Apoyo al Desarrollo de la Conectividad Rural en la Región de las Américas: Tomando en cuenta el inventario de las actividades que se vienen llevando a cabo en la región en el tema de la conectividad rural, apoyar a los países y subregiones en la planificación estratégica del desarrollo de la infraestructura con miras a incrementar la conectividad en las áreas rurales y remotas, teniendo especialmente en consideración las necesidades de los pueblos indígenas, escuelas y unidades médicas rurales, sectores vulnerables de la sociedad, la salud y la educación.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Diseño de experiencias piloto de redes virtuales en ámbito geográfico relativamente grandes que incluyan diversos niveles de atención

Prueba piloto de telemedicina en los servicios estatales de Sinaloa, a través del cual se evalúan algunos equipos existentes en el mercado y se identifica la estrategia de servicios electrónicos que desea el desarrollar el estado.

Coordinando la realización de estudios para la certificación de necesidades relacionadas con tecnologías en salud

Se elaboró el diagnóstico de necesidades para la integración de los hospitales de referencia a la red nacional de telemedicina, se realizó la investigación de mercado correspondiente para identificar las soluciones tecnológicas que cubrirían las necesidades.

Se continuó asesorando al estado de Guerrero en los servicios de telemedicina, integrándose el nuevo Hospital del Niño y de la Madre de Tlapa y el Hospital Comunitario de Olinalá dentro de la red estatal de telemedicina.

Se realizó el convenio de colaboración con la OPS para que el Dr. Rashid Bashshur sea consultor del programa nacional de telemedicina en México.

Asesoría en proyectos de telemedicina en 18 entidades federativas.

Se realizaron 26 visitas a los estados que desean incorporar o han incorporado los servicios de telemedicina en sus servicios de atención médica y se emitieron los dictámenes técnicos para los estados de Oaxaca, Morelos, Guerrero y Sinaloa.

3.- Programas Federales que Otorgan Subsidios y Transferencias

Comunidades Saludables

Objetivo:

Impulsar y fortalecer la participación de las autoridades municipales, la comunidad organizada y los sectores sociales en el desarrollo de acciones de promoción de la salud, a fin de generar y fortalecer actitudes y aptitudes en la población para su autocuidado.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

<p style="text-align: center;">Clave Presupuestaria: 00012</p>	<p>Nombre: SECRETARÍA DE SALUD</p>
----------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Metas y Avances:

Metas
Implementar y desarrollar programas municipales de promoción de la salud en 2 000 municipios del país Certificar como saludables a por lo menos 2 000 localidades de 500 a 2 500 habitantes Certificar como saludables a por los menos 20 000 colectividades entre las que figuran municipios, localidades, mercados y escuelas Mantener, fortalecer y consolidar las 31 redes estatales de municipios saludables Capacitar al 100% de los responsables estatales del programa y al personal de las 232 jurisdicciones sanitarias del país en actividades de promoción de la salud y en las tareas del Programa de Acción de Comunidades Saludables.

A continuación se describen las acciones y resultados más relevantes en el período 2001-2005:

2001

Capacitación de alrededor de 284 mil agentes y procuradoras de la salud en 20 285 cursos, así como a casi 20 mil trabajadores de salud en más de 1 600 cursos

Se continuó apoyando las estrategias de levantamiento de Banderas Blancas logrando izar 990

Formación de 12 878 Casas Amigas del Niño y de la Madre

Se otorgaron más de 5 mil cursos a los integrantes de los Comités Locales de Salud.

Se realizaron casi 415 mil sesiones de orientación nutricional a las que asistieron casi 6.6 millones de personas.

2002

Participaron 1 564 municipios y se realizó el levantamiento de 1 558 banderas blancas en igual número de comunidades, 326 más que en el periodo pasado.

Se cuenta con 14 709 casas Amigas del Niño y de la Madre, 904 más a las del año previo.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Capacitación de los integrantes de los Comités Locales de Salud, a través de 18 951 cursos, para mejorar sus conocimientos en el cuidado de la salud.

Se apoyó a las entidades federativas en 370 proyectos municipales vinculados a la salud pública, que coadyuvarán a la reducción de riesgos de la salud y a la consecuente mejora de las condiciones de vida de sus comunidades.

2003

Publicación de las Reglas de Operación e Indicadores de Gestión y Evaluación del Programa de Comunidades Saludables, el 30 de mayo de 2003 en el Diario Oficial de la Federación.

La realización de la III Reunión Nacional de Comunidades Saludables en Querétaro, con la participación de 1 200 personas entre autoridades y personal de salud de nivel nacional, estatal, jurisdiccional y municipal.

Realización de la X Reunión Nacional de la Red Mexicana de Municipios por la Salud en Playa del Carmen, Quintana Roo, con la participación de 1 500 asistentes.

Realización de la Caminata del Abrazo Mundial 2003, con la participación de más de 500 municipios en el país.

Consolidación de la Red Mexicana de Municipios por la Salud, contando a la fecha con 30 redes estatales.

Se llegó a 1 743 Municipios incorporados al Programa de Comunidades Saludables con 21 431 Comités Locales de Salud y 32 Comités Técnicos Estatales.

Se potenció el trabajo comunitario proporcionando más de 21 000 cursos para la formación de agentes y procuradoras; personal de salud y comités locales de salud, contando a la fecha con 1 502 banderas blancas izadas en localidades de alto riesgo.

Se han Certificado 298 Comunidades Saludables y 319 municipios.

Revisión, evaluación y dictamen de 478 proyectos municipales vinculados a la salud pública de los cuales resultaron beneficiados 176, con recursos del Programa de Comunidades Saludables.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Cuatro Organizaciones de la Sociedad Civil se vieron beneficiadas con recursos del Patrimonio de la Beneficencia Pública con proyectos relacionados con Comunidades Saludables.

2004

Actualmente 1 790 municipios de 2 446 están incorporados al programa de comunidades saludables. En 2004 se incorporaron 205 municipios.

En su proceso de organización comunitaria, se cuenta con 18 659 comunidades que han iniciado el proceso hacia su certificación contando con comités locales de salud, diagnóstico situacional y programa de trabajo.

Se logró la certificación de 136 comunidades como saludables para un total de 342.

Se realizó la X Reunión Nacional de la Red Mexicana de Municipios por la Salud y la IV Reunión Nacional de Comunidades Saludables.

En 2004 se evaluaron y dictaminaron 176 proyectos municipales, vinculados a la salud pública. En la presente administración se cuenta con 547 proyectos que han resultado beneficiados con recursos del Programa de Comunidades Saludables.

Se realizó la Caminata del Abrazo Mundial con la participación de más de 550 municipios.

Se han impulsado y fortalecido notablemente la participación municipal y comunitaria en programas de alta prioridad como Arranque Parejo en la Vida, Tuberculosis, Enfermedades transmitidas por vector, Vacunación, Rabia, Diabetes, SIDA, Adicciones y Accidentes entre otros, además de la protección de la salud en acciones relacionadas con consumo de agua limpia, disposición adecuada de basura y excretas, mejoramiento de rastros y mercados y regulación sanitaria.

Cabe destacar también la importancia de la participación de autoridades locales en el Sistema de Protección Social, tanto en la afiliación de familias, como en la aportación de recursos.

2005

Implementar y desarrollar programas municipales de promoción de la salud en 2 000 municipios del país:



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

1818 municipios incorporados a la estrategia de Municipios Saludables, de los cuales 1 047 se encuentran activos y 437 son considerados como municipios acreditados al Programa de Comunidades Saludables.

Evaluación y dictaminación de 460 proyectos municipales vinculados con la salud, beneficiando a 173 con recursos del Programa de Comunidades Saludables.

Capacitar al 100% de los responsables estatales del programa y al personal de las 232 jurisdicciones sanitarias del país en actividades de promoción de la salud y en las tareas del Programa de Acción de Comunidades Saludables

Se capacitaron al 100% de los responsables estatales del programa, a través de 8 talleres regionales, con la participación de 122 jefes jurisdiccionales lo que representó el 55% de la meta inicial. En el 2005, se llevó a cabo la Reunión Nacional de Promoción de la Salud, en donde asistieron los jefes jurisdiccionales

Se proporcionaron más de 23 mil cursos para la formación de agentes y procuradoras; personal de salud y comités locales de salud contando con 2 112 banderas blancas izadas en localidades de alto riesgo.

Certificar como saludables a por lo menos 2 000 localidades de 500 a 2 500 habitantes:

Incorporación de 18 118 localidades, de estas 951 están certificadas como Saludables.- El proceso de certificación es gradual, cada etapa debe cumplir los criterios que son determinados por el Comité Estatal de Comunidades Saludables, de acuerdo a las prioridades locales, el mejoramiento de las condiciones de salud de una población y lograr su permanencia lleva tiempo.

Mantener, fortalecer y consolidar las 31 redes estatales de municipios saludables

Se consolidó de la Red Mexicana de Municipios por la Salud, contando a la fecha con 31 redes estatales.

Más de 5 000 centros de salud del país desarrollan acciones del Programa Ejercicios para la Salud (PROESA).

La realización de la Caminata del Abrazo Mundial 2005, con la participación de más de 535 municipios en el país

Se realizó la VI Reunión Nacional de Comunidades Saludables con la asistencia en promedio de 780 participantes entre personal de salud, personal de ayuntamiento y alcaldes



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

<p style="text-align: center;">Clave Presupuestaria: 00012</p>	<p>Nombre: SECRETARÍA DE SALUD</p>
-------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Certificar como saludables a por los menos 20 000 colectividades entre las que figuran municipios, localidades, mercados y escuelas

Se encuentran incorporados, a la fecha 1,818 municipios lo que representa el 74% de los municipios existentes en el país, en el proceso para su acreditación 1, 047 activos y 437 acreditados como Municipios Saludables, este trabajo implicó certificar como saludables a los mercados y rastros 14 680 en la actualidad, 951 comunidades Certificadas como Saludables que comprende la certificación de las escuelas. En total se han certificado 23 068 colectividades logrando cubrir la meta sexenal programada.

Las reglas de operación, para el programa de Comunidades Saludables, se cumplieron en tiempo y forma, según lo marcado en el Diario Oficial

Cruzada por la Calidad de los Servicios de Salud

Objetivo:

Mejorar la calidad de los servicios de salud abatiendo las desigualdades entre entidades, instituciones y niveles de atención; garantizar un trato digno a los usuarios, proporcionándoles información completa y atención oportuna; y ofrecer mayores oportunidades de realización profesional a los médicos, enfermeras y todos aquellos trabajadores de la salud que participan en los procesos de atención

Metas y Avances:

Metas	Logros
Por lo menos el 80% de las unidades del Sistema Nacional de Salud exhiben y difunden códigos de ética de los profesionales de la salud.	2003.- La Dirección General distribuyó a nivel Estatal los Códigos de Bioética y Códigos de Conducta, así como un CD con los archivos electrónicos de los mismos a fin de facilitar su reproducción y difusión 2004.- La Dirección General distribuyó a nivel Estatal impresos Códigos de Bioética y Códigos de Conducta, así como un CD con los archivos electrónicos de los mismos a fin de facilitar su reproducción y difusión. 2005.- La Dirección General distribuyó a nivel Estatal un CD conteniendo los archivos electrónicos del Código de Bioética y Código de Conducta para su reproducción y difusión.
Por lo menos el 80% de las unidades del Sistema Nacional de Salud exhiben y difunden "cartas de derechos" de los usuarios de los servicios de salud y de los prestadores de servicios médicos.	2003 La Dirección General distribuyó a nivel Estatal las Cartas de los Derechos de los Médicos y de los Pacientes, así como un CD con los archivos electrónicos de los mismos a fin de facilitar su reproducción y difusión 2004.- La Dirección General distribuyó a nivel Estatal un CD con los archivos electrónicos de las Cartas de los Derechos de los Pacientes y los Médicos a fin de facilitar la reproducción y difusión. 2005.- La Dirección General distribuyó a nivel Estatal un CD conteniendo los archivos electrónicos de la Carta de los Derechos de los Pacientes, Carta de los Derechos de los Médicos, para su reproducción y difusión.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Metas	Logros																		
<p>Se cuenta con un Sistema de seguimiento y respuesta a quejas y sugerencias de los usuarios de los servicios de salud con la participación de las principales instituciones del sector.</p>	<p>Calidatel es un sistema de recepción, canalización y seguimiento de sugerencias, felicitaciones y quejas de los usuarios de los servicios de salud a nivel nacional, que inicio su funcionamiento en julio de 2001 en el marco de las acciones impulsadas por la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud. Las instituciones que participan son: Secretaría de Salud, Seguro Popular, IMSS, ISSSTE, IMSS Oportunidades, CONAMED., con el siguiente comportamiento:</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th></th> <th>2002</th> <th>2003</th> <th>2004</th> <th>2005</th> <th>2006</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Total de llamadas recibidas</td> <td>3,737</td> <td>21,424</td> <td>27,128</td> <td>33,925</td> <td>18,769</td> </tr> <tr> <td>Total de Sugerencias, Felicitaciones, Quejas recibidas</td> <td>643</td> <td>1,695</td> <td>2,885</td> <td>3,834</td> <td>2,241</td> </tr> </tbody> </table>		2002	2003	2004	2005	2006	Total de llamadas recibidas	3,737	21,424	27,128	33,925	18,769	Total de Sugerencias, Felicitaciones, Quejas recibidas	643	1,695	2,885	3,834	2,241
	2002	2003	2004	2005	2006														
Total de llamadas recibidas	3,737	21,424	27,128	33,925	18,769														
Total de Sugerencias, Felicitaciones, Quejas recibidas	643	1,695	2,885	3,834	2,241														
<p>En el 100% de los hospitales y el 80% de las unidades del primer nivel el personal utiliza un "Manual para la mejora de la calidad de los servicios de salud", tanto impreso como en versión electrónica (interactiva) en cuyo diseño participaron las principales instituciones del sector.</p>	<p>Se editó la Guía para la Gestión y Mejora de la Calidad de los Servicios de Salud que fue distribuida entre los Hospitales Generales de la Secretaría de Salud y que además se encuentra disponible en Internet en la siguiente dirección electrónica: http://www.salud.gob.mx/unidades/dgces/gestion Se inició en HFR el diseño de la "Guía para la documentación de procesos de mejora de la calidad" como un instrumento de auto-capacitación y de evaluación.</p>																		
<p>El 100% de internos y prestadores de servicio social son egresados de escuelas y facultades certificadas por la AMFEM y otros organismos académicos relacionados con otras profesiones del área de la salud.</p> <p>(Que el 100% de los campos clínicos del Sistema de Salud, sean ocupados por alumnos provenientes de facultades y escuelas de medicina, que impartan planes y programas de estudio acreditados o en proceso de acreditación)</p>	<p>Inició su operación en noviembre de 2003.</p> <p>Se impulsó la acreditación de planes y programas de estudio en 25% más que la acreditación lograda en años anteriores.</p> <p>El 92% de campos clínicos son ocupados por alumnos provenientes de planes y programas de estudio acreditados y en proceso. La política ha logrado beneficiar al 95% de los alumnos que cursan ciclos clínicos Los campos clínicos de las instituciones públicas son ahora sólo para estudiantes provenientes de escuelas o facultades certificadas.</p>																		
<p>El 100% de las unidades de atención médica de las instituciones del sector aplican un sistema de información que permite identificar el nivel de satisfacción de los usuarios, así como sus principales motivos de insatisfacción, y difundir entre ellos aspectos esenciales de la organización y prestación de los servicios.</p>	<p>En el 2005 el 64.75% de las unidades médicas se encuentran incorporadas al sistema de información INDICA, cifra que muestra un avance con relación a los años 2003 y 2004 de 35.6 y 11.98 puntos porcentuales, respectivamente. La Secretaría de Salud es la que tiene mayor número de unidades incorporadas con el 75.61%.</p>																		



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Metas	Logros
<p>* El 100% de las unidades de atención médica de las instituciones del sector aplican un sistema único de información que considera indicadores clave de desempeño en materia de calidad (técnica e interpersonal), eficiencia y productividad. El 100% de los hospitales de las instituciones de seguridad social y asistencia, y por lo menos el 25% de los hospitales del sector privado cuentan con sistema de información basado en los productos hospitalarios y en tarjetas de indicadores de procesos y resultados clave</p>	<p>A finales del 2005, el 64.75% de las unidades médicas del sector se encuentran incorporadas al sistema de información INDICA, cifra que muestra un avance con relación a los años 2003 y 2004 de 35.6 y 11.98 puntos porcentuales, respectivamente. La Secretaría de Salud es la que tiene mayor número de unidades incorporadas con el 75.61%.</p>
<p>* Estructuras sectoriales de apoyo político y técnico funcionando en el nivel federal y en las 32 entidades federativas (Comité Nacional de Calidad, Equipo consultor Sectorial, Comités Estatales de Calidad, Equipos Consultores Institucionales y Locales).</p>	<p>100% de cumplimiento en Comités Instalados, sin embargo sólo 87.5% enviaron su programa de trabajo para 2006.</p>
<p>* El 80% de las unidades de primero y segundo nivel de las instituciones de seguridad social y asistencia cumplen los estándares de calidad establecidos para índices e indicadores críticos definidos sectorialmente (tiempos de espera, información al usuario, cumplimiento de la normatividad).</p>	<p>Con relación al cumplimiento de los estándares de calidad en las unidades médicas del sector en el 2005 son los siguientes: Tiempo de espera primer nivel 87.35% Tiempo de espera segundo nivel 52.75% Satisfacción por la información proporcionada por el médico primer nivel 98.42% Satisfacción por la información proporcionada por el médico segundo nivel 89.12%</p>



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Metas	Logros
<p>Cada una de las instituciones de seguridad social y asistencia del sector cuenta con un sistema de reconocimiento al buen desempeño, para individuos y unidades de atención, basado en la propuesta, ejecución y resultados de proyectos orientados a la mejora de la calidad y la eficiencia.</p>	<p>Se instituyó y otorga desde 2003 entrega anual del premio nacional de calidad de la Secretaría de Salud, donde la participación de las unidades de salud ha sido cada vez mayor</p> <p>Se reconceptualizó la metodología de evaluación de estímulos al desempeño, definiéndose un formato único para las tres categorías (médicos, odontólogos y enfermeras).</p> <p>Se rediseñó el Programa de Estímulos a la Eficiencia y Calidad a favor del personal médico y de enfermería, alineándolo a las metas de la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud, obteniéndose la aprobación de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para su operación con el nombre de Programa de Estímulos a la Calidad del Desempeño del personal médico, de enfermería y odontología. Participan en el mismo la Secretaría de Salud, Secretaría de la Defensa Nacional, Secretaría de Marina, Secretaría de Comunicaciones y Transportes, ISSSTE, IMSS-Oportunidades, DIF Nacional, INAPAM, Centros de Integración Juvenil y Órganos Descentralizados, Desconcentrados y Paraestatales de la Secretaría de Salud en las 32 entidades Federativas del país.</p> <p>Se diseño y puso en operación una página Web para difusión del programa, que incluye un sistema único de manejo de información que ha permitido mejorar la operación del mismo y dar transparencia a sus procesos.</p> <p>Del 2000 al 2005 se entregaron un total de 101,023 estímulos, de los cuales 68,363 fueron para personal de enfermería, 29,628 para personal médico y 3,032 para personal de odontología.</p>
<p>Por lo menos el 80% de los médicos que laboran en unidades del primer nivel y el 90% de los que laboran en hospitales conocen y aplican las guías clínicas para los principales padecimientos de acuerdo con el perfil epidemiológico.</p>	<p>Se cuenta con información científica basada en evidencia y en estudios de costo efectividad de diversos padecimientos, en particular de los incorporados en el CASES y de aquellos padecimientos que generan gastos catastróficos, información que coadyuvará en la mejorara de la calidad de la atención y apoyará el avance de la práctica médica en los servicios de salud.</p>
<p>El 100% de los hospitales, así como el 80% de las unidades del primer nivel atención de las instituciones de seguridad social y asistencia realizan el monitoreo de los indicadores de calidad definidos en forma sectorial.</p>	<p>En el primer nivel 63.79% de las unidades médicas en el 2005 se encuentran incorporadas al sistema de información INDICA, con relación al 2003 y 2004 hubo un avance de 36.12% y 12.19%, respectivamente.</p> <p>En el segundo nivel el valor corresponde al 81.49%. En comparación con los años 2003 y 2004 el avance fue de 26.63% y 8.35%, respectivamente.</p>
<p>Los 32 comités estatales d calidad incluirán en sus respectivas agendas la búsqueda de soluciones para problemas de estructura que puedan ser solucionados en forma sectorial.</p>	<p>De los 32 comités instalados, 6% envía sus informes de seguimiento bimestrales.</p>



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Metas	Logros
El 80 % de las unidades de primer nivel y el 100% de los hospitales de las instituciones de seguridad social y asistencia aplicarán de manera sistemática un sistema para evaluar el cumplimiento de estándares de utilización de los servicios.	Ver Sistema INDICA en las metas con *
Para el primer nivel de atención: Al concluir el primer año de gobierno se observarán los siguientes resultados en, por lo menos, 1000 unidades del primer nivel distribuidas en diferentes entidades federativas,	-----
Con respecto al tiempo de espera: El tiempo de espera promedio para pasar a consulta habrá disminuido a 30' ó menos.	En el 2005 8,032 unidades médicas de primer nivel el tiempo de espera promedio fue menor al estándar. Con relación al 2003 y 2004, hubo un avance de 4,704 unidades y 1,650 unidades, respectivamente.
El 95% de los usuarios interrogados al respecto responderá sentirse satisfecho con el tiempo que esperaron para pasar a consulta.	En 8,036 unidades médicas 95% o más de los usuarios se sintieron satisfechos con el tiempo de espera. Con relación al 2003 y 2004, hubo un avance de 4,765 unidades y 1,635 unidades, respectivamente
Con respecto a la información proporcionada por el médico: Por lo menos el 80% de los usuarios interrogados al respecto responderá: Haber entendido la información sobre el diagnóstico y el tratamiento. Haber sentido que el médico se esforzó por proporcionar información clara.	A finales del 2005, 9,186 unidades de salud el médico explicó a los pacientes sobre su estado de salud. Con relación al 2003 y 2004 el incremento fue de 5,162 unidades y 1,696 unidades, respectivamente En 9,229 unidades de salud el médico explicó a los pacientes sobre el tratamiento que debieron seguir. Con relación al 2003 y 2004 el incremento fue de 5,172 unidades y 1,695 unidades, respectivamente. En 8,846 unidades médicas los pacientes consideraron clara la información que les proporcionó el médico. Con relación al 2003 y 2004 el incremento fue de 5,172 unidades y 1,695 unidades, respectivamente 5,069 unidades y 1,691 unidades, respectivamente.
Con respecto al surtimiento de recetas (aplicable al IMSS, al ISSSTE y a las entidades en que las unidades de la Secretaría de Salud cuenten con farmacia y surtan las recetas de los usuarios): Por lo menos el 95% de las recetas serán surtidas en forma completa en la primera solicitud. Por lo menos, el 95% de los usuarios interrogados al respecto responderá haber recibido todos los medicamentos indicados por el médico al presentar su receta en la farmacia de la unidad.	Conceptualización del indicador modificado:(Porcentaje de pacientes con recetas surtidas completas). Derivado del trabajo realizado en cada una de las cuatro líneas de trabajo, en materia de abasto de medicamentos y optimización de la cadena de suministros, los resultados en el indicador del surtimiento de recetas completas a usuarios o derechohabientes de los servicios de salud, en primer nivel paso 86.2 a 90.2% en el 2005 y en el segundo nivel paso de 55% a un 88.1% en 2005



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Metas	Logros
<p>Para el segundo nivel de atención: Al concluir el primer año de gobierno se observarán los siguientes resultados por lo menos en 200 unidades del segundo nivel distribuidas en diferentes entidades federativas.</p>	
<p>Con respecto al tiempo de espera: El tiempo de espera promedio para recibir atención en el servicio de urgencias habrá disminuido a 15' ó menos. Por lo menos el 95% de los usuarios interrogados al respecto responderá sentirse satisfecho con el tiempo que esperaron para recibir atención en urgencias.</p>	<p>En 2005, 288 unidades médicas de segundo nivel el tiempo de espera promedio fue menor al estándar. Con relación al 2003 y 2004, hubo un avance de 110 unidades y 26 unidades, respectivamente. En 399 unidades médicas 85% o más de los usuarios se sintieron satisfechos con el tiempo de espera. Con relación al 2003 y 2004, hubo un avance de 4,765 unidades y 1,635 unidades, respectivamente</p>
<p>Con respecto a la información proporcionada por el médico: Por lo menos el 80% de los usuarios interrogados al respecto responderá: Haber entendido la información sobre el diagnóstico y el tratamiento. Haber sentido que el médico se esforzó por proporcionar información clara.</p>	<p>A finales del 2005, 543 unidades de salud el médico explicó a los pacientes sobre su estado de salud. Con relación al 2003 y 2004 el incremento fue de 190 unidades y 47 unidades, respectivamente En 521 unidades de salud el médico explicó a los pacientes sobre el tratamiento que debieron seguir. Con relación al 2003 y 2004 el incremento fue de 5,172 unidades y 1,695 unidades, respectivamente. En 455 unidades médicas los pacientes consideraron clara la información que les proporcionó el médico. Con relación al 2003 y 2004 el incremento fue de 154 unidades y 35 unidades, respectivamente</p>

A continuación se describen las acciones y resultados más relevantes en el período 2001-2005:

2001

Elaboración del diagnóstico para conocer la situación actual del nivel de calidad.

Definición, aplicación y medición periódica de los indicadores de calidad.

Asesoría y capacitación al personal de salud en las entidades federativas.

Puesta en marcha del proyecto Calisalud, que contará con una línea telefónica gratuita TU VOZ, a través de la cual se prestará un servicio de contacto directo que ofrece atención inmediata.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

La conformación de los Comités Estatales de Calidad, para lo que se capacitó a más de 850 servidores públicos del sector.

Realización de los talleres de “Nueve Claves para el Cambio” con equipos interinstitucionales de 12 entidades federativas.

En coordinación con la Universidad Nacional Autónoma de México, se estableció una estrategia para la medición y mejora de la calidad de la atención de los médicos pasantes en servicio social.

La certificación de hospitales se encuentra en etapa de redefinición de criterios por parte del Consejo de Salubridad General.

Durante diciembre de 2000 y agosto de 2001, se lograron instalar 29 27 Comités Estatales de Calidad

Se logró la certificación de 6 080 médicos especialistas

En el primer y segundo nivel, respectivamente:

Reducción de 6.4 y 6 minutos el tiempo de espera en el primer y segundo nivel de atención respectivamente.

Incremento en 22.2 y 6.3 puntos porcentuales el porcentaje de satisfacción de los usuarios.

Incremento en 0.3 y 1.2 puntos el por ciento de recetas surtidas en forma completa, en la mayoría de las 3 200 unidades médicas que participan en esta Cruzada.

Incremento en 20.3 y 7.3 puntos el por ciento de usuarios satisfechos con la información sobre su diagnóstico.

Incremento en 19.5 y 7.5 puntos el porcentaje de usuarios satisfechos con la información sobre su tratamiento.

El por ciento de usuarios satisfechos por la entrega completa de medicamentos en el primer nivel mostró un incremento de 14.6 puntos, mientras que en el segundo nivel se redujo en 4.7 puntos.

2002

Al cierre de 2002, se cuenta con 32 Comités de Calidad instalados en cada una de las entidades federativas y en el Distrito Federal, que en coordinación con el Comité Coordinador Sectorial y el Equipo Consultor Sectorial, dirigen las prioridades y los esfuerzos por la mejora de la



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

calidad, con la participación de la Secretaría de Salud, (SSA), el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE).

Destaca la puesta en marcha el sistema sectorial de monitoreo de indicadores de calidad en salud.

Se logró la participación de 4 329 unidades médicas de primer nivel de atención y 582 hospitales, 47.0 y 32.9 por ciento más respectivamente, en comparación con el año anterior.

En el primer y segundo nivel de atención (urgencias) se registraron los siguientes avances, respecto a lo alcanzado en 2001:

Incremento de dos y reducción de 1.3 minutos en el promedio de tiempo de espera para recibir atención, respectivamente.

Incremento en cinco y reducción en 1.2 puntos porcentuales en la satisfacción de los usuarios por el tiempo de espera.

Incremento en 1.2 y 6.5 por ciento de usuarios satisfechos con la información sobre su diagnóstico y en 2.8 y 7.2 por ciento con la información sobre su tratamiento.

Para evaluar integralmente y con mayor precisión el proceso de abasto de medicamentos, fue necesario realizar ajustes a la forma de medir y por consiguiente al indicador.

Con el Sistema de Indicadores del proceso de Abasto de Medicamentos, se da seguimiento a las diversas etapas del proceso general en las instituciones públicas de salud, como son: adquisiciones, recepción, control de existencias, suministros, disponibilidad, y entrega a la población usuaria.

En 10 entidades federativas se constituyeron Aavales Ciudadanos que junto con los servicios de salud transparentan la información a la ciudadanía. Contando con la participación de 29 organizaciones civiles.

Se puso en marcha CALIDATEL como un centro de atención telefónica para la recepción, canalización y seguimiento de las sugerencias, felicitaciones y quejas por parte de los usuarios de servicios de salud a nivel nacional, a través de la línea telefónica 01-800-10 TU VOZ.

Se autorizó el financiamiento de 105 protocolos de investigación para la mejora de la calidad en los servicios de salud, que se llevan a cabo en las entidades federativas.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

El modelo de gestión de calidad en la Secretaría de Salud se fortaleció con la institucionalización del Premio Nacional de Calidad, en 2002, mediante el cual participaron 87 unidades, resultando ganadores una unidad médica y una jurisdicción sanitaria, así como con la realización de una prueba piloto en tres entidades federativas para promover resultados de calidad a través de acuerdos de gestión.

2003

Para dar continuidad a las estrategias y líneas de acción originalmente planteadas por la Cruzada, entre 2001 y 2002 se instalaron Comités Estatales de Calidad y una Mesa de Calidad en el Distrito Federal con lo que se alcanzó la meta programada de instalar 32 Comités Estatales de Calidad que, en coordinación con el Comité Coordinador Sectorial y el Equipo Consultor Sectorial, dirigen las prioridades y los esfuerzos por la mejora de la calidad con la participación de las tres principales instituciones públicas de servicios de salud: Secretaría de Salud, IMSS e ISSSTE.

A partir del 28 de febrero de 2003 se inició la operación del sistema INDICA, mediante el cual se reportan de forma bimestral los indicadores de la Cruzada.

En 2003 se logró la participación de 4 232 unidades médicas de primer nivel de atención y 504 hospitales que registran bimestralmente los resultados de los indicadores de la Cruzada, al sistema INDICA y que pueden ser consultados por cualquier usuario en la página web de la Cruzada (www.calidadensalud.gob.mx)

El monitoreo de los indicadores de seguimiento del primer y segundo nivel de atención muestran las siguientes variaciones con respecto al año anterior:

El promedio de tiempo de espera en el primero y segundo nivel de atención se incrementó 4.0 y 3.3 minutos, respectivamente.

El porcentaje de usuarios satisfechos con el tiempo de espera se redujo en 0.3 por ciento en el primer nivel, pero se incrementó 2.1 puntos porcentuales en el segundo nivel.

Reducción en 3.5 por ciento al porcentaje de recetas surtidas en forma completa en el primer nivel.

El porcentaje de usuarios satisfechos por la entrega completa de medicamentos aumentó en 2.6 por ciento en el primer nivel. Los usuarios satisfechos con la información sobre su diagnóstico se incrementó 5.5 puntos porcentuales en el primer nivel y 11.2 en el segundo nivel, así como en 4.0 y 0.8 por ciento con la información sobre su tratamiento, respectivamente.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

2004

El sistema INDICA integra la información de 8 336 unidades médicas: 7 673 de primer nivel de atención y 663 hospitales. Además proporciona información de 17 indicadores para las unidades de primer y segundo nivel de atención y de algunos procedimientos de enfermería.

Los resultados de los principales indicadores de la CNCSS para 2004 muestran avances importantes:

El tiempo de espera en el primer y segundo nivel de atención fue de 26.6 y 18.4 minutos respectivamente, con reducciones de 1.5 y 2.6 por ciento respecto a 2003. Los usuarios satisfechos con la información sobre su diagnóstico fue de 97.2 y 94.1 por ciento, en el primer y segundo nivel, respectivamente, cifras mayores en 0.4 y 0.3 por ciento con relación al año previo. Comportamiento similar presentaron los usuarios satisfechos con la información sobre su tratamiento, para el primer nivel paso de 97.3 a 97.6 por ciento, para el segundo nivel aumento de 92.9 a 93.3 por ciento.

El sistema CALIDATEL representa una opción de contacto entre el usuario y los servicios de salud, principalmente para manifestar sus quejas, sugerencias y felicitaciones. Se recibieron más de 27 mil llamadas; el 90.0 por ciento corresponden a solicitudes de información, el 8.3 por ciento a quejas y el 1.7 por ciento a felicitaciones y sugerencias. Se resolvieron el 53.0 por ciento de las quejas.

Los Acuerdos de Gestión para la Mejora de la Calidad (AGMC) consisten en establecer una relación negociable, escrita y firmada entre la Secretaría de Salud, los Servicios Estatales de Salud y las unidades médicas participantes, de esta manera es posible establecer metas consensuadas entre los participantes, con el objetivo de mejorar los resultados de los indicadores de la CNCSS. Actualmente con 29 entidades federativas se han firmado convenios de colaboración y 303 unidades médicas con acuerdos de gestión; de estas, 166 atienden población afiliada al Seguro Popular de Salud.

En el proceso de acreditación de establecimientos de salud para el Seguro Popular de salud, se evaluaron 620 unidades médicas, 569 fueron acreditadas: 532 centros de salud y 37 hospitales.

Se realizó el tercer Foro Nacional por la Calidad en salud, se contó con la participación de 1 250 asistentes, se presentaron 241 carteles y la audiencia en Internet fue de 4 500 personas en 101 ciudades.

En el mes de julio de 2004, se entregó el Premio Nacional de Calidad 2003. Para este premio se proclamaron cuatro ganadores: Hospital de Salud Mental de Villahermosa, Hospital General de San Juan del Río, Centro de Salud “Dr. Juan Manuel González Urueña” en Michoacán y el Centro de Salud “Pedro Rosales” en Querétaro.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Además para dar continuidad a la estrategia de reconocimiento de experiencias exitosas en materia de calidad en salud, se emitió la convocatoria 2004 del PNC 2004. En ella se invitó a participar a todas las unidades de atención médica de los organismos públicos descentralizados de la Secretaría de Salud, oficinas estatales y de las jurisdicciones sanitarias, para hacerse acreedores a este premio. Las Unidades acreedoras de este reconocimiento se verán beneficiadas con una transferencia de recursos por parte de las Secretarías Estatales de Salud, quienes a su vez habrán recibido los recursos por parte de la Secretaría de Salud.

En 29 entidades federativas se implementó la estrategia de Aval Ciudadano, con la participación de 466 organizaciones: universidades, colegios, cámaras, federaciones y confederaciones, entre otros.

2005

Los Acuerdos de Gestión para la Mejora de la Calidad (AGMC) consisten en el establecimiento de una relación negociable, escrita y firmada entre la Secretaría de Salud, los Servicios Estatales de Salud y las unidades médicas participantes, de esta manera es posible establecer metas consensuadas entre los participantes, con el objetivo de mejorar los resultados de los indicadores de la CNCSS. Los fines específicos de los AGMC son para mejorar la calidad de atención a la población con una asignación y uso de los recursos de manera óptima; incrementar la responsabilidad de los funcionarios así como un mayor control de las actividades en los servicios; diseñar específicamente los servicios en respuesta a las necesidades de la población; y reducir la inequidad en los servicios de salud.

En total se otorgó financiamiento a 340 unidades médicas que se integran por 250 centros de salud y 90 hospitales que corresponden a 21 entidades federativas participantes.

Unidades incorporadas al monitoreo de los 17 indicadores del sistema INDICA.

70.0 por ciento de los pacientes encuestados esperaron menos de 15 minutos para ser atendidos en los servicios de urgencias.

83.4 por ciento de los pacientes encuestados refieren que esperan menos de 30 minutos en el área urbana y 50 minutos en el área rural para ser atendidos en unidades de primer nivel.

96.5 por ciento de pacientes con recetas surtidas completas en los Institutos Nacionales de Salud.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

93.0 por ciento de pacientes con recetas surtidas completas en los Hospitales Federales.

83.0 por ciento de pacientes con recetas surtidas completas en los Hospitales estatales de salud.

Todas las entidades federativas cuentan con Comité Estatal de Calidad.

De manera colegiada con diversas organizaciones académicas y de profesionales, la Secretaría de Salud desarrollo diversos documentos de principios, ética y valor que favorecen y transparentan el quehacer institucional:

Código de Conducta para Personal de Salud.

Código de Ética para Enfermeras y Enfermeros de México.

Código de Ética en Hospitales Privados.

Código de Conducta para Avaes Ciudadanos.

Carta de los Derechos de los Médicos.

Carta de los Derechos de los Pacientes.

Carta de los Derechos de las Enfermeras.

Cartas de los Derechos de los Odontólogos.

Capacitación de 19 832 personas en tópicos de calidad.

620 unidades evaluadas para la acreditación de unidades médicas en el marco del Sistema de Protección Social en Salud.

En 2005 participaron 1 120 unidades de 31 entidades federativas en el Premio Nacional de Calidad, este se entregó a: Laboratorio Estatal de Salud Pública en Aguascalientes, el Hospital General de Culiacán “Dr. Bernardo Gastélum” en Sinaloa y el Hospital del Niño “Dr. Rodolfo Nieto Padrón” en Tabasco.

1 754 organizaciones participan como aval ciudadano en todas las entidades federativas. Se avalaron 1 153 unidades y se realizaron 3 724 vistas de monitoreo. Se otorgó el Premio Anual de Transparencia 2005 a la estrategia de Aval Ciudadano.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

<p>Clave Presupuestaria: 00012</p>	<p>Nombre: SECRETARÍA DE SALUD</p>
------------------------------------------------------	-------------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

OPORTUNIDADES (ANTES PROGRESA)

Objetivo:

Incrementar las capacidades básicas de las familias en situación de pobreza mediante una tríada estratégica de acciones integrales en educación, salud y alimentación, con estrecha colaboración entre las instituciones y sectores involucrados, y con la participación de los tres órdenes de gobierno..

Metas y Avances:

Líneas de Acción del Componente de Salud:
Fomentar la salud preventiva mediante la acción corresponsable de las familias
Brindar comunicación educativa en materia de salud, nutrición e higiene
Otorgar suplementos alimenticios a los grupos más vulnerables
Promover acciones para mejorar el acceso a los servicios de salud con calidad

A continuación se describen las acciones y resultados más relevantes en el período 2001-2005:

2001

Se publicaron las Reglas de Operación, (D.O.F. 15 de marzo 2001), en dichas reglas se realizaron algunos cambios importantes:

Por primera vez se amplía el campo de acción del Progresas, al iniciar el levantamiento de encuestas para el medio urbano y semi-urbano e incorporar familias de las zonas urbano-marginadas del país, con el apoyo del IMSS Régimen Obligatorio a partir del último trimestre del año.

Asimismo, el otorgamiento de becas se amplía a estudiantes de educación media superior.

Se incorporan 10 nuevos temas a los 25 ya existentes para las sesiones de educación para la salud.

El Programa de Educación, Salud y Alimentación (PROGRESA) en su componente de salud, está a cargo de los Servicios de Salud de las entidades federativas, el IMSS-Solidaridad y el IMSS-Régimen Obligatorio incorporado durante el último trimestre del 2001, proporciona a las familias beneficiadas el Paquete Básico de los Servicios de Salud, así como coadyuva en el reforzamiento alimentario-nutricional de grupos de



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

riesgo, niños menores de 5 años y mujeres embarazadas en periodo de lactancia, a través de la dotación de suplemento alimenticio, favorece y promueve el autocuidado de la salud entre las familias a través de pláticas de educación para la salud.

En este año se logró una cobertura de 3.1 millones de familias en control, en áreas indígenas, rurales, suburbanas y urbanas con mayor grado de marginación, residentes en 67 579 localidades de 2 310 municipios pertenecientes a 214 jurisdicciones sanitarias. Cabe destacar que del universo cubierto, más de 2 millones de familias, 68.3 por ciento son responsabilidad de la SSA, 948.3 miles, 31.3 por ciento de familias del IMSS-Solidaridad y 11.6 miles de familias, 0.4 por ciento en control del IMSS-Régimen Obligatorio. Con relación al compromiso para el año en comento, se alcanzó un 95.7 por ciento, sin embargo en comparación con el año 2000 se observa un incremento de 24.2 por ciento en el número de familias en control.

La continuidad de las acciones manifiesta durante el periodo que se informa, permitieron llevar el Paquete Básico de Servicios de Salud a las familias de las áreas rurales e indígenas con mayor grado de marginación en las 31 entidades federativas del país, entregar 372.7 millones de dosis de suplemento alimenticio en forma de papillas a los niños menores de cinco años y 133.9 millones de dosis de suplemento alimenticio a mujeres embarazadas y en periodo de lactancia. Conviene señalar que estos suplementos alimenticios de consumo diario, proporcionan el 100.0 por ciento de los requerimientos de micronutrientes y el 20 por ciento de las calorías por persona. Se otorgaron además 20.3 millones de consultas a integrantes de las familias beneficiadas, lo que significa que el Sector Salud otorgó 1.8 millones de consultas mensuales en promedio. Del total de consultas 7.3 millones correspondieron a niños menores de cinco años, y cerca de 900 mil a mujeres embarazadas.

La operación del componente de salud del programa, se llevó a cabo de manera sustantiva, a través del apoyo del personal que forma parte de la estructura formal de las instituciones de salud. Sin embargo debido a que se ha generado un incremento en la demanda de atención, en este periodo se continúa reforzando con recursos federales la plantilla de personal, con la contratación de 2 988 prestadores de servicios de salud institucionales y 1 465 recursos comunitarios. Incluyendo al personal contratado, hasta diciembre de este año participan en el Programa un total de 52 107 recursos profesionales y técnicos, de los cuales 17 916 corresponden a la rama médica; 19 952 a enfermería, 7 174 al área paramédica y 7 065 a otras ramas. Asimismo, se incorporaron a las actividades de promoción y prevención 29 452 recursos comunitarios capacitados. Además participan en la atención de la población 10 137 unidades médicas fijas de primer nivel de atención, así como 2 773 equipos de salud itinerantes, de estos 1 575 corresponden a unidades médicas móviles, 499 a brigadas a pie y 699 a otras modalidades. En el caso del IMSS-Régimen obligatorio se han instalado 45 módulos específicos para la atención en áreas urbanas.

Dentro de la estrategia de promoción a la salud, se impartieron sesiones que abordan 35 temas básicos de educación para la salud, a las que debe de asistir mensualmente cada titular de familia, hasta la fecha se han impartido 1.5 millones de sesiones.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Conviene mencionar que el impacto de las acciones del programa y su beneficio a la sociedad se ven reflejadas en los 25 indicadores actuales y el comportamiento en sus resultados durante el periodo que se informa, muestran una clara tendencia positiva en control nutricional para los niños y mujeres embarazadas en control prenatal, esto señala que se ha incrementado constantemente el control de la población objetivo del programa. Situación similar se manifiesta tanto en los niños recuperados de desnutrición que muestran una constante disminución, que coincide con la reducción en los porcentajes en menores de 5 años con desnutrición, como en el porcentaje de niños con bajo peso al nacer de mujeres beneficiarias del PROGRESA.

Se llevó a cabo la evaluación externa del Programa por parte del Instituto Nacional de Salud Pública en combinación con encuestadores de ProgresA, la cual consiste en el levantamiento de la línea basal para localidades urbanas y semi-urbanas, información socio-económica y de salud (biológica).

2002

A partir de 2002, el Programa de Educación, Salud y Alimentación (PROGRESA) se transforma en el Programa de Desarrollo Humano Oportunidades.

El 6 de marzo se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Decreto en el cual se anuncia el nuevo perfil, nombre y transformación de ProgresA en el Programa de Desarrollo Humano Oportunidades. **Oportunidades** da un paso adelante en la estrategia de superación de la pobreza iniciada con el Programa de Educación, Salud y Alimentación (**ProgresA**), conservando sus principales virtudes para impulsar el desarrollo de capacidades y mejorando sus sistemas operativos e integrando nuevas acciones para ampliar el acceso de las familias que viven en condiciones de pobreza de capacidades a opciones de desarrollo.

Este Programa continuó operando en todas las entidades federativas, con excepción del Distrito Federal. La Secretaría de Salud, atendió familias en las 31 entidades federativas, en el caso del IMSS-Oportunidades en 17, y del IMSS-Régimen Obligatorio en 30, dentro de sus ámbitos de competencia respectivos.

Participan en la atención de la población beneficiada 11 598 unidades médicas fijas del sector salud, así como 2 822 equipos de salud itinerantes, con incrementos de 10.6 y 0.5 por ciento respectivamente, en relación a 2001.

En el caso del IMSS-Régimen Obligatorio se incorporaron 578 módulos para la atención en áreas urbanas.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Durante 2002 se otorgaron casi 25.0 millones de consultas, de las cuales 9.6 millones correspondieron a niños menores de cinco años, 2.6 millones de consultas a menores de cinco años con desnutrición, cerca de 1.2 millones a mujeres embarazadas y 11.5 millones de consultas a los demás integrantes de las familias beneficiadas. Respecto a 2001 las consultas otorgadas se incrementaron en 13.1 por ciento, las consultas en menores de cinco años 20.0 por ciento, y 26.8 por ciento las consultas a embarazadas.

En este año, se adquirieron 410,612,053 dosis de suplemento alimenticio para niños (304,748,254 para la Secretaría e Salud, 96,403,058 para el IMSS-Oportunidades y 9,460,741 para el IMSS Régimen Obligatorio) y 155,838,517 dosis para mujeres (106,702,145 para la Secretaría e Salud, 44,501,165 para el IMSS-Oportunidades y 4,635,208 para el IMSS Régimen Obligatorio).

Incluyendo a los recursos contratados, participaron un total de 59,437 profesionales y técnicos de la Salud, 40,467 de SALUD, 17,462 del IMSS-Solidaridad y 1,508 del IMSS Régimen Obligatorio. Entre estos recursos se encuentran 21,057 de la rama médica, 23,261 de enfermería, 7,163 de la rama paramédica y 7,956 pertenecen a otras modalidades. Asimismo, participaron 30,801 recursos humanos comunitarios, 18,232 de SALUD y 12,569 del IMSS-Solidaridad.

2003

Se otorgó un total de 8 396 752 consultas; se atendieron 81 686 nuevas aceptantes de planificación familiar y 431 914 de control prenatal. Se realizaron 2 076 643 valoraciones del estado nutricional y se atendieron a 1 150 168 familias en control, entre otras acciones.

Para prevenir la desnutrición de los niños desde la etapa de gestación, durante el año 2003, se adquirieron 390.3 millones de dosis de suplemento alimenticio para niños menores de cinco años y 138.9 millones de dosis de suplemento alimenticio a mujeres embarazadas y en periodo de lactancia. Resalta el hecho de que estos suplementos alimenticios de consumo diario, proporcionan el 100.0 por ciento de los micronutrientes diarios requeridos y el 20.0 por ciento de las necesidades calóricas. Se observa una disminución en el número de dosis respecto al 2002, derivado del cambio en la presentación del suplemento alimenticio con dosis exactas.

Se ha mantenido la atención en 16 557 localidades que integran 225 microrregiones, donde cada una atiende a una población aproximada de entre 100 y 500 habitantes y son atendidas por asistentes rurales de salud capacitados para promoverla, atender casos de baja complejidad y derivar oportunamente enfermos a la Unidad Médica más cercana.

Durante el año 2003, el universo cubierto por el Sector Salud fue de 4 225 486 familias en control, 4.8 por ciento más que en e el 2002, ya que para el 2003 no se programó crecimiento de familias beneficiarias, únicamente mantenimiento del padrón.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

<p style="text-align: center;">Clave Presupuestaria: 00012</p>	<p>Nombre: SECRETARÍA DE SALUD</p>
-------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

La operación del componente de salud de Oportunidades se lleva a cabo, de manera sustantiva, a través del apoyo del personal que forma parte de la estructura formal de las instituciones de salud. Sin embargo, debido a que se ha generado un incremento en la demanda de atención, este año se continuó reforzando con recursos federales la plantilla de personal, con la contratación de 5 560 prestadores de servicios de salud institucionales y 1 465 auxiliares de salud, los cuales desarrollaron sus funciones, principalmente, en las zonas de más difícil acceso. Con respecto al 2002, se observaron variaciones en los recursos humanos institucionales, debido a la contratación de 967 nuevos recursos humanos en el 2003 para fortalecer la atención de los Servicios Estatales de Salud.

Incluyendo a los recursos humanos contratados, participaron en el Programa un total de 60 432 profesionales y técnicos de la salud, entre los cuales se encuentran 21 138 personas de la rama médica; 23 841 de enfermería, 7 377 del área paramédica y 8 076 de la administrativa. Asimismo, se incorporaron a las actividades de promoción y prevención 31 473 voluntarios comunitarios capacitados. Con relación al año 2002, se observaron incrementos del 1.7 por ciento en los recursos humanos institucionales y de 2.2 por ciento en los comunitarios.

2004

En 2004 otorgó suplemento alimenticio a 5.0 millones de familias de 31 entidades federativas, excepto el Distrito Federal. 83.5 millones de sobres de suplemento alimenticio distribuidos, el 71.0 por ciento a niños de entre cuatro meses y cinco años de edad, equivalente a 355.9 millones de dosis, el 29.0 por ciento de los sobres a mujeres embarazadas y en período de lactancia, equivalente a 121.0 millones de dosis.

El uso adecuado del suplemento alimenticio se ve reforzado por la vigilancia sistemática del crecimiento y del desarrollo infantil en las unidades de salud, lo que permite identificar tempranamente desviaciones en los niveles nutricionales de los menores.

La plantilla de personal eventual en las entidades federativas estuvo integrada por 1 604 contratos autorizados, que incluyen: 632 de médicos, 906 de auxiliares de enfermería, 22 de supervisores médicos y 44 de enlace "C".

El componente de salud ofrece a las familias atención primaria a fin de reducir la incidencia de enfermedades entre sus miembros, mejora los niveles de salud, así como contribuir a elevar los indicadores de salud de la población. La Secretaría de Salud atendió familias en las 31 entidades federativas, el IMSS-Oportunidades Rural en 17 y IMSS-Oportunidades Urbano en 24 estados.

El universo cubierto por el Sector Salud fue de 4 816 302 familias en control, 14.0 por ciento más que en el 2003. Del universo cubierto, 3 482 764 familias en control fueron responsabilidad de la Secretaría de Salud; 1 239 286 del IMSS-Oportunidades Rural y 94 252 familias del IMSS-Oportunidades Urbano, que apoya la atención de familias en áreas urbanas.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Se otorgaron 34.8 millones de consultas: 10.3 millones a niños de hasta cinco años, de los cuales 2.8 fueron para menores de cinco años con desnutrición; 1.4 para mujeres embarazadas, y 23.1 millones a los demás integrantes de las familias beneficiarias.

Participan en la atención de la población beneficiaria 12 923 unidades médicas fijas del Sector Salud, así como 2 835 equipos de salud itinerantes. De éstos, 1 542 correspondieron a unidades médicas móviles, 75 a brigadas a pie y 1 218 a otras modalidades. En comparación con el año 2003, las unidades médicas fijas se incrementaron en un 8.7 por ciento y los equipos de salud itinerantes en 1.9 por ciento. En el caso del IMSS-Oportunidades Urbano se incorporaron 207 módulos para la atención en áreas urbanas.

Las entidades federativas participantes implementaron diversas estrategias con el propósito de mejorar la operación del componente de salud del Programa. Estas acciones incluyen la capacitación al personal operativo del componente de salud; seguimiento de existencias de suplemento alimenticio, quejas y denuncias; análisis de la información de los indicadores de seguimiento y evaluación, y fortalecimiento de los procesos de entrega de suplemento alimenticio mediante reuniones estatales con directivos de Diconsa para implementar estrategias de mejora en la distribución hacia los puntos de destino final; así como en el reforzamiento de mensajes sobre la importancia de la vigilancia nutricional y el consumo adecuado del suplemento alimenticio.

2005

Este año se mejoró la fórmula de suplemento, la propuesta de cambio se basó en un estudio realizado por la Secretaría de Salud con el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), en el que se evidenciaba una mejor absorción de hierro utilizando sulfato ferroso contra el hierro reducido de la fórmula original, así como con la evaluación que el INSP ha realizado a la leche fortificada con gluconato ferroso que LICONSA produce para la población. Se solicitó a LICONSA realizar pruebas de vida acelerada para determinar el tipo de hierro final considerando olor, sabor y textura. Con base en los resultados, este grupo de expertos decidió que se utilizará gluconato ferroso. Adicionalmente, se incrementaron las dosis de vitamina "C" y de ácido fólico.

Simultáneamente a los cambios realizados a la fórmula nutrimental de los suplementos, se realizó una campaña de difusión a la población, con el apoyo de un nuevo diseño para los sobres que los hiciera visualmente más atractivos. Encaminada a mejorar los niveles de consumo por parte de la población beneficiaria de Oportunidades a la que se otorgan los suplementos alimenticios. A partir del bimestre de consumo septiembre-octubre se inició la entrega del suplemento alimenticio de fórmula mejorada a la población beneficiaria del Programa.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Durante el ejercicio 2005, se adquirieron 337.06 millones de dosis de 44.0 gramos cada una, para su entrega a los niños y niñas de cuatro a 23 meses de edad y, de dos y cinco años con algún grado de desnutrición o en vías de recuperación, así como 112.7 millones de dosis de 52.0 gramos para mujeres embarazadas o en periodo de lactancia, beneficiarios del Programa Oportunidades.

El promedio de consultas prenatales por mujer embarazada se incrementó al pasar de 1.9 consultas en 2004 a casi 2.0 consultas en 2005.

Consultas a mujeres embarazadas 2004-2005

Consultas a Mujeres Embarazadas	2004	2005	
		Observado	Variación % anual vs. 2004
Secretaría de Salud	959 440	1 084 428	13.0
IMSS-Oportunidades Rural	420 842	428 677	1.9
IMSS-Oportunidades Urbano	21 692	26 264	21.1
Sector Salud	1 401 974	1 539 369	9.8

Fuente: Secretaría de Salud.

Participan en la atención de la población beneficiaria 13 280 unidades médicas fijas del Sector Salud, así como 2 646 equipos de salud itinerantes. De éstos, 1 475 correspondieron a unidades médicas móviles, 57 a brigadas a pie y 1 114 a otras modalidades. En comparación con el año 2004, las unidades médicas fijas se incrementaron en un 2.8 por ciento. En el caso del IMSS-Oportunidades Urbano participaron 219 módulos para la atención en áreas urbanas.

Unidades que participan en el Programa, 2004-2005

Unidades Participantes	2004	2005	
		Observado	Variación % anual vs. 2004
Unidades Médicas Fijas	12 923	13 280	2.8
<i>Total de Equipos de Salud Itinerantes</i>	2 835	2 646	-6.6
Unidades Móviles	1 542	1 475	-4.3
Brigadas a Pie	75	57	-24
Otras Modalidades	1 218	1 114	-8.5

Fuente: Secretaría de Salud



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

0.4 por ciento de incremento en el control nutricional de niños menores de cinco años de 2004 a 2005. El porcentaje de niños menores de dos años que recibieron suplemento alimenticio se incrementó de 80.4 en 2004 a un 82.0 por ciento en 2005. En 2005 la Secretaría de Salud atendió familias en 31 entidades federativas, en el caso del IMSS-Oportunidades Rural en 17 y del IMSS-Oportunidades Urbano en 25 estados.

El universo cubierto por el sector salud fue de 5 002 482 familias en control: 3 641 369 familias responsabilidad de la Secretaría de Salud, 1 243 979 del IMSS-Oportunidades Rural, y 117 134 familias en control del IMSS-Oportunidades Urbano.

Universo de trabajo por Institución 2004-2005

Familias en Control por Institución	2004	2005	
		Observado	Variación % anual vs. 2004
Secretaría de Salud	3 482 764	3 641 369	4.6
IMSS-Oportunidades Rural	1 239 286	1 243 979	0.4
IMSS-Oportunidades Urbano	94 252	117 134	24.3
Sector Salud	4 816 302	5 002 482	3.9

Fuente: Secretaría de Salud

Se otorgaron 40.2 millones de consultas; 11.1 millones a niños de hasta cinco años, de los cuales 2.9 millones fueron para menores de cinco años con desnutrición; 1.5 millones para mujeres embarazadas, y 27.6 millones a los demás integrantes de las familias beneficiarias. El promedio de consultas proporcionadas por mes fue de 3.4 millones de consultas.

Consultas totales 2004-2005

Consultas Totales	2004	2005	
		Observado	Variación % anual vs. 2004
Secretaría de Salud	24 960 852	29 176 819	16.9
IMSS-Oportunidades Rural	9 130 029	10 235 836	12.1
IMSS-Oportunidades Urbano	746 704	836 138	12.0
Sector Salud	34 837 585	40 248 793	15.1

Fuente: Secretaría de Salud



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Participan en la atención de la población beneficiaria 13 280 unidades médicas fijas del sector salud, así como 2 646 equipos de salud itinerantes. De éstos, 1 475 correspondieron a unidades médicas móviles, 57 a brigadas a pie y 1 114 a otras modalidades. En comparación con el año 2004, las unidades médicas fijas se incrementaron en un 2.8 por ciento.

2.9 millones de cursos de capacitación proporcionados en materia de salud, nutrición e higiene, 9.1 por ciento más en relación a los 2.7 millones otorgados durante el 2004.

No hubo variaciones considerables entre el 2004 y el 2005 en el padrón de beneficiarios, debido a que no hubo incremento en el padrón de familias, sólo se incorporaron familias para mantener la cobertura de 5.0 millones que se alcanzó en el 2004.

Se iniciaron las acciones para complementar y mejorar la atención preventiva de la salud y generar sinergia con estrategias como las Cartillas Nacionales de Salud, la estrategia de Prevención y Promoción Durante la Línea de Vida y el PREVENIMSS.

4.- Proyectos Estratégicos y/o Prioritarios de la Gestión Administrativa

Protección Financiera en Salud

Objetivo:
Promover la cultura del pago anticipado para cubrir los costos de la atención en salud a través de sistemas solidarios; ofrecer acceso a todas las familias, sin importar su nivel de ingreso, a algún esquema de protección financiera que les garantice atención médica oportuna y de calidad; constituir el Seguro Popular como nuevo seguro público que ofrezca protección financiera a la población sin acceso a servicios de salud de la seguridad social y reducir el número de familias que enfrentan dificultades financieras al momento de pagar por la atención a la salud.

Con las modificaciones a la Ley General de Salud, realizadas en 2003, donde se creó el Sistema de Protección Social en Salud, las metas establecidas en el Programa de Acción de Protección Financiera en Salud, por lo que lo relacionado a los compromisos establecidos con la reforma, se mencionaran en el Informe de Rendición de cuentas de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud. Por lo que a continuación mencionaremos lo reportado en las Cuentas Públicas 2001-2005.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

2001

No se aprobaron las reglas de operación, después de diversas reuniones con funcionarios de la Dirección General de Programación y Presupuesto de Salud, Educación y Laboral de la SHCP, fue objeto de diversas observaciones, después de amplias discusiones. Esto generó que el Programa no pudiera iniciarse de acuerdo a lo propuesto, postergándose para el año 2002.

Se inició el desarrollo de un programa piloto en cinco entidades federativas, Aguascalientes, Campeche, Colima, Jalisco y Tabasco.

2002

En el primer semestre de 2002 inició la afiliación del Seguro Popular de Salud (SPS) como programa piloto en cinco entidades federativas: Aguascalientes, Campeche, Colima, Jalisco y Tabasco. En la segunda parte del año se incorporaron al programa 15 estados más: Baja California, Coahuila, Chiapas, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Estado de México, Morelos, Oaxaca, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas y Zacatecas.

En total, el Programa tiene una cobertura de 20 entidades federativas, en 186 municipios y 5 099 localidades, apoyados por casi 800 unidades médicas que incluyen 69 hospitales.

La población afiliada sustenta la pertinencia del Programa, ya que 93.0 por ciento de las 295 513 familias afiliadas pertenecen a los tres deciles de la población con los menores niveles de ingreso, sector en donde los gastos de bolsillo por este concepto se vuelven catastróficos.

Seis de cada 10 familias aseguradas son hogares cuyo jefe de familia es mujer.

Se han puesto en marcha sistemas innovadores para garantizar el abasto de medicamentos como son: farmacias del Seguro Popular, mecanismos alternativos de surtimiento en circunstancias de desabasto.

Se brindó mantenimiento y rehabilitación a centros de salud y se adquirió equipo médico básico en las unidades participantes en el SPS que lo requerían.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

2003

A finales de 2003, el Seguro Popular tenía una cobertura de 24 entidades federativas: Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Colima, Chiapas, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, Estado de México, Michoacán, Morelos, Oaxaca, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán y Zacatecas.

Al cierre de 2003 el total de familias incorporadas al Seguro Popular de Salud fue de 622 819. Esta cifra representa más del doble del número existente al inicio de este Programa. Cabe mencionar que el 98.0 por ciento de las familias afiliadas se ubican en los cuatro primeros deciles de ingreso. De acuerdo con las cifras del Censo 2000, un total de 11.8 millones de familias se encontraban sin seguridad social. Con la afiliación del Seguro Popular, 5.3 por ciento de dichas familias cuenta ahora con protección social. Los beneficios que obtienen las familias afiliadas al SPS se basan en el Catálogo de Beneficios Médicos (CABEME), el cual proporciona 78 servicios médicos y los medicamentos asociados a dichos servicios. La selección y jerarquización de los servicios ofertados se hizo con base en las necesidades específicas de las poblaciones que cuentan con cobertura del Seguro Popular.

Para el financiamiento del Seguro Popular, se firmaron Acuerdos de Coordinación con las entidades federativas, a fin de otorgarles un subsidio federal, el cual se destina a la operación del Programa; este subsidio federal complementa los recursos que los estados de la república reciben de la Federación para la prestación de servicios médicos, vía Ramos 12 y 33. El subsidio federal se complementa con las cuotas que los beneficiarios aportan por concepto de afiliación. El monto de las cuotas se determina con base en información socioeconómica obtenida mediante la aplicación de un sistema de puntajes con base en los niveles de ingreso de las familias.

Durante el año, la expectativa de afiliación de familias al Seguro Popular fue rebasada debido a la respuesta de la población de los estados, lo que generó que se readecuara el presupuesto del gasto de operación de las unidades operativas del nivel central y de algunos programas. Se alcanzó una cifra de 622 819 familias afiliadas, 122 819 más que las 500 000 estimadas al inicio de año, determinando niveles de financiamiento superiores a los previstos para dar atención a dichas familias.

En este sentido, en 2003 se autorizaron al termino del año 1 000 000.0 miles de pesos, para garantizar la prestación de servicios y la entrega de medicamentos a las 622 819 familias afiliadas. Esto permitió complementar el financiamiento que otorga la Federación, para que las entidades federativas otorguen los servicios médicos comprometidos. Apoyo que complementó el presupuesto 2003 y garantiza la atención de los primeros meses del año.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

2004

Las modificaciones a la Ley General de Salud en abril de 2003, permitieron que gradualmente se vayan incorporando de manera voluntaria un mayor número de familias, lo que les permite recibir el servicio médico institucional mediante un paquete de servicios integrales de salud.

La entrada en vigor de la Ley fue el primero de enero de 2004, publicando el reglamento de la misma el 5 de abril del mismo año. Dicho reglamento da operatividad a las reformas de la Ley, y en el se establece a detalle los elementos operativos y financieros que sustenta al Sistema.

El Sistema de Protección Social en Salud se sustentó en las siguientes fuentes de financiamiento: Cuota Social: equivalente al 15 por ciento de un Salario Mínimo General Vigente diario para el Distrito Federal; Aportación Solidaria del Gobierno Federal: realizada mediante la distribución del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Persona de conformidad con la fórmula establecida en el reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud, representando al menos una y media veces el monto de la Cuota Social; Aportación Solidaria Estatal: equivalente a la mitad de la Cuota Social; y Cuotas de las Familias: son anticipadas, anuales progresivas y se determinan con base en las condiciones socioeconómicas de cada familia, no siendo el nivel de ingreso o la carencia de éste, limitantes para el acceso al Sistema.

Entrada en operación del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos cuya operación no se limita a las anualidades presupuestarias. Las familias quedan protegidas en caso de estas eventualidades.

En 2004 participan 29 entidades federativas, sólo Chihuahua, Durango y Distrito Federal, no firmaron acuerdos.

Generó mayores recursos presupuestales.

Se transfirieron recursos por 3 462 835.4 miles de pesos.

La unidad central erogó 4 804.0 miles de pesos de gasto de operación.

1.56 millones de familias afiliadas, el 94.2 por ciento, se ubica en los dos primeros deciles de ingreso que corresponden al Régimen no Contributivo del Sistema.

13.3 por ciento de los 11.8 millones de familias que se encontraban sin seguridad social al 2000, ahora cuentan con protección social en salud.
5.9 millones de consultas otorgadas.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Se transfirieron recursos al IMSS régimen ordinario, por 260 000.0 miles de pesos, para que preste servicios médicos a cañeros y jornaleros agrícolas, bajo convenio con dicha institución.

200 000.0 miles de pesos para cañeros.

60 00.0 miles de pesos para jornaleros.

Las transferencias se realizaron de manera calendarizada, contra padrones de beneficiarios ya existentes, en poder del IMSS. Los recursos entregados al IMSS cubren:

Para apoyar el pago de servicios médicos, así como para cubrir las obligaciones fiscales a su cargo, derivadas de los convenios de aseguramiento y pago de cuotas celebradas por las organizaciones de productores de caña de azúcar.

En el caso de los trabajadores eventuales del campo, se utilizaron para apoyar el pago de los servicios médicos de acuerdo a los montos de las cuotas correspondientes a distintos seguros del régimen obligatorio del seguro social.

2005

En 2005 se incorporaron casi 2.0 millones de familias más al Seguro Popular de Salud, 28.2 por ciento más que las incorporadas en 2004. Se incorporaron tres entidades más al Sistema de Protección Social en Salud: Chihuahua, Distrito Federal y Durango, logrando la operación del programa en todo el país.

**Secretaría de Salud
Sistema de Protección Social en Salud
Familias Afiliadas, 2005**

Entidad Federativa	Número de Familias Afiliadas	Entidad Federativa	Número de Familias Afiliadas
Aguascalientes	85 071	Morelos	83 384
Baja California	80 000	Nayarit	74 974
Baja California Sur	15 555	Nuevo León	58 453
Campeche	65 000	Oaxaca	115 030



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Entidad Federativa	Número de Familias Afiliadas	Entidad Federativa	Número de Familias Afiliadas
Chiapas	178 397	Puebla	216 651
Chihuahua	40 000	Querétaro	32 565
Coahuila	25 555	Quintana Roo	21 697
Colima	68 979	San Luis Potosí	134 964
Distrito Federal	65 000	Sinaloa	126 740
Durango	20 000	Sonora	98 169
Guanajuato	394 031	Tabasco	365 464
Guerrero	52 748	Tamaulipas	190 000
Hidalgo	86 815	Tlaxcala	31 817
Jalisco	153 783	Veracruz	235 824
Estado de México	270 975	Yucatán	54 537
Michoacán	49 974	Zacatecas	63 825
Total Nacional			3 555 977

Fuente: Secretaría de Salud.

Se apoyó la inversión para obra y equipo en unidades médicas en entidades de mayor marginación social:

En cumplimiento con lo dispuesto el Artículo 77 bis 29 del Decreto por el que se reforma y adiciona la Ley General de Salud, Título tercero Bis en materia de la Protección Social en Salud, se constituyo el "Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud" con clave de registro FID.2089, y quedando como Fideicomitente la SHCP y Fiduciario Banobras. Mismo que administrara por la Federación un fondo de reserva, sin limites de anualidad presupuestal, con reglas de operación definidas por la Secretaría de Salud.

Se elaboraron las reglas de operación del Fideicomiso y se constituyó el Comité Técnico del Fideicomiso.

Se otorgaron recursos económicos por 155 691.5 miles de pesos para la inversión en obra y equipo médico en unidades médicas rurales.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

<p>Clave Presupuestaria: 00012</p>	<p>Nombre: SECRETARÍA DE SALUD</p>
------------------------------------------------------	-------------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Los estados a los que se transfirieron recursos son Baja California, Campeche, Durango, Guerrero, Jalisco, Morelos, Oaxaca, S.L.P., Sinaloa, Tlaxcala, y Yucatán.

A través del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud, con el Fondo de Gastos Catastróficos en Salud se apoya económicamente los tratamientos y medicamentos que se consideren gastos catastróficos que sufran los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud: leucemia linfoblástica aguda, en niños y jóvenes menores de 18 años; cáncer cérvico uterino, tratamiento ambulatorio del VIH/SIDA; así como cuidados intensivos neonatales, como el síndrome de dificultad respiratoria del recién nacido, prematurez y sepsis bacteriana del recién nacido.

Se apoyó económicamente el tratamiento para la atención de 12 792 casos de padecimientos que ocasionan gastos catastróficos a las familias.

En abril de 2005 se publicó en el Diario Oficial de la Federación los Lineamientos para la Afiliación, Operación e Integración el Padrón Nacional de beneficiarios y Determinación de la Cuota Familiar del Sistema de Protección Social en Salud.

Se implementó el Sistema de administración del Padrón en línea.

Se concretó con éxito la licitación para el desarrollo del Sistema Central de Gestión y Emisión de credenciales y distribución a beneficiarios del Seguro Popular. Además se diseñó la Credencial Individual y Familiar.

Confirmación de Modelo de Suministro de Medicamentos a beneficiarios del Seguro Popular.

Se modificó para su operación la estructura del Catálogo de Servicios Esenciales de Salud (CASES); el documento desglosa en 154 el número de intervenciones médicas, mismas que cubren el 95.0 por ciento de la demanda en centros de salud y el 70.0 por ciento en Hospitales Generales. El cuadro de medicamentos del Seguro Popular se incrementó a 172 claves diferentes.

Se diseñó el Sistema de Gestión de Gastos Catastróficos (SIGGC), aplicación informática para el registro, validación y seguimiento de casos de enfermedades que generan gastos catastróficos, diagnosticados en el ámbito nacional. Se inicio con cáncer cérvico uterino, leucemia linfoblástica aguda y cuidados intensivos neonatales.

Se diseño el Sistema de Indicadores de Resultados del Seguro Popular, para la medición de las actividades sustantivas .

Se firmaron los Acuerdos de Coordinación para la operación del programa con las 32 entidades federativas.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Se proporcionaron casi 14.6 millones de consultas a los beneficiarios del Seguro Popular, se registraron más de 195 mil egresos hospitalarios y se atendieron más de 57 mil partos.

La Red de Prestadores Médicos del Seguro Popular de Salud esta conformada por 3 958 centros de salud, 189 Hospitales Generales y 59 Hospitales de Alta Especialidad.

Se realizó la distribución de dos folletos sobre el Seguro Popular uno dirigido a migrantes y el otro a la población del Distrito Federal, que ya cuentan con el Sistema de Protección Social en Salud, así como, la Publicación del boletín electrónico “Nosotros. Acciones de Salud con Rostro Humano” como una estrategia de comunicación interna del Seguro Popular.

Se supervisó la operación del Centro de Atención Telefónica (call-center) del Seguro Popular. Recibió más de 23 mil llamadas y se recibieron mas de 2 mil correos electrónicos de médicos, enfermeras, ciudadanos y afiliados del Seguro Popular en todo el país, a través de la cuenta: comenta-seguropopular@salud.gob.mx.

Durante el segundo semestre del año, se diseño la propuesta de “Módulo de Atención de Quejas” del call-center.

Se realizaron dos reuniones de trabajo para poner en marcha la Base Social del Seguro Popular. Una en el municipio de Tlapa, en Guerrero con ciudadanos y personal médico de la jurisdicción sanitaria de la Región de La Montaña; y, la otra, en la ciudad de Guanajuato, con el tema “Curso de Capacitación sobre Lineamientos y Estrategias para la Construcción de la Base Social del Sistema de Protección Social en Salud”

Se apoyó económicamente el tratamiento para la atención de 12 792 casos de padecimientos que ocasionan gastos catastróficos a las familias. De este total 97 casos corresponden al tratamiento de VIH-SIDA; 607 al tratamiento de Leucemia Linfoblástica Aguda; 859 para el tratamiento de cáncer cérvico uterino y 1 347 para el tratamiento de cuidados intensivos neonatales en el país.

Sistema de Protección Social en Salud.- Seguro Popular

Durante el ejercicio 2005, como ya se mencionó, se alcanzó un número de 3 555 997 familias afiliadas en las 32 entidades federativas, que generaron que el Gobierno Federal y las entidades federativas integraran las aportaciones que corresponden a cada uno, según el número de familias afiliadas, y de acuerdo con lo establecido en las reformas a la Ley General de Salud, vigentes a partir del primero de enero de 2004. Estos montos están referidos a los diferentes periodos en que se generaron las altas de afiliación y reafiliación de las familias.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

**Secretaría de Salud
Integración de Aportaciones
(Miles de pesos)**

Concepto	Monto
Aportación Solidaria Federal	9 432 159.0
Aportación Solidaria Estatal	3 140 064.2
Cuota Social	4 206 369.8
Total Aportaciones	16 778 593.0

Fuente: Secretaría de Salud. Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

Las aportaciones establecidas, determinan la incorporación de recursos a los dos fondos, como sigue:

**Secretaría de Salud
Integración de Fondos
(Miles de pesos)**

Concepto	Monto
Fondo de Protección para Gastos Catastróficos	1 508 188.4
Fondo de Previsión Presupuestal	565 570.3
Total Fondos	2 073 758.7

Fuente: Secretaría de Salud. Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

Durante el periodo, se fueron transfiriendo los recursos de acuerdo a disponibilidad presupuestaria y de acuerdo a los alcances que cada una de las entidades federativas tenia derecho. Para la determinación de dichos alcances, se estableció entre la Federación, a través de la Secretaría de Salud, y las entidades federativas, los conceptos a considerar como parte de los montos que integran las aportaciones de cada uno, así como las formas de transferirlos, reconocerlos y etiquetarlos, de tal manera que contribuyan a la atención de las familias beneficiadas por el Seguro Popular.

La integración se presenta a continuación.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Secretaria de Salud Cuenta Publica 2005 Integración de recursos (Pesos)		
Concepto	Totales	Diferencias para 2006
Familias afiliadas	3 555 977	
Aportación Solidaria Federal		
Monto total ASF	9 432 159 043	
Aportaciones		
FASSA	5 487 435 925	
Infraestructura	344 853 335	
Programas Nacionales	144 795 113	
Oportunidades	653 372 451	
ASF complementaria para 2005	2 801 702 219	2 801 702 219
ASF presupuesto ejercido 2005		2 609 771 689
ASF complementaria para 2006		191 930 530
Cuota Social		
Cuota Social para 2005	4 206 369 782	4 206 369 782
Cuota Social		3 932 196 653
Presupuesto ejercido 2005		
Cuota Social para 2006		274 173 129
Fondos		
Fondo de Protección para Gastos Catastróficos FPGC para 2005	1 508 188 141	1 508 188 141
FPGC presupuesto ejercido 2005		1 269 904 121
FPGC para 2006		238 284 020
Fondo de previsión presupuestal FPP cierre 2005	565 570 553	565 570 553
FPP Presupuesto ejercido 2005		513 965 192
FPP para 2006		51 605 361
Total para 2006		755 993 040

Fuente: Secretaría de Salud.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Durante el ejercicio 2005, se atendió una demanda mayor a la esperada, de tres millones de familias a casi 3.6 millones de familias afiliadas, considerando la importancia que tiene para las familias contar con servicios de salud, sin que les genere un gasto adicional y sí la posibilidad de atención médica con medicamentos. Hay que recordar que el 85.0 por ciento, de la población asegurada tiene un subsidio de 100.0 por ciento, al privilegiar el ingreso de las familias de más bajos ingresos. Lo anterior estableció un diferencia a cubrir al 2006 de 915 431.1miles de pesos.

Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud

Para el ejercicio 2005, BANOBRAS entregó recursos por 772 907.0 miles de pesos, para apoyar diversas enfermedades que requieren de atención de alta especialidad, así como para ampliar y mejorar la infraestructura física y el equipamiento, que posibilite la respuesta adecuada a la demanda de servicios que generan las familias afiliadas al Seguro Popular.

**Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud
Recursos entregados por BANOBRAS en 2005
(Miles de pesos)**

Padecimientos	Monto
Leucemia linfoblástica aguda	102 192.5
Cáncer cérvico uterino	36 632.7
VIH/SIDA	379 912.8
Cuidados intensivos neonatales	46 473.7
Vacunas antiinfluenza	144 392.1
Infraestructura física y equipamiento	63 303.2
Total	772 907.0

Fuente: Secretaria de Salud.- Comisión Nacional de Protección Social en Salud

Los recursos entregados se distribuyeron tanto a entidades federativas, como a instituciones de atención médica de la Secretaría de Salud, como son los organismos públicos descentralizados con sus unidades médicas de alta especialidad, y a los órganos desconcentrados por función, todos como prestadores de servicios, con lo cual se cumplió con lo establecido en las reglas de operación del Fideicomiso.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud Recursos entregados por BANOBRAS en 2005 (Miles de pesos)							
Prestadores de servicios	Leucemia linfoblástica aguda	Cáncer Cérvico Uterino	VIH/SIDA	Cuidados Intensivos Neonatales	Vacunas antiinfluenza	Infraestructura física y equipamiento	Total
Institutos Nacionales de Salud	41 369.8	7 544.5			480.0	27 383.0	76 777.3
Hospitales Federales de Referencia	994.4	7 957.3					8 951.7
Órganos desconcentrados			374 935.7			35 920.2	410 855.9
Entidades federativas	59 828.3	21 130.9	4 977.1	46 473.7	143 912.1	0.0	276 322.1
Total	102 192.5	36 632.7	379 912.8	46 473.7	144 392.1	63 303.2	772 907.0

Fuente: Secretaria de Salud.- Comisión Nacional de Protección Social en Salud

Con objeto de cumplir con las Reglas de Operación del Fideicomiso, a continuación nos permitimos informar sobre la distribución de los recursos en las unidades administrativas beneficiarias, como prestadoras de servicios: Las unidades administrativas de la Secretaría de Salud, recibieron 496 585.9 miles de pesos, para los organismos públicos descentralizados, que incluyen a los institutos nacionales de salud y a los hospitales federales de referencia, fueron 85 729.0 miles de pesos, que reportan en sus formatos de cuenta pública. Las entidades federativas recibieron tanto para los servicios estatales de salud, como para unidades médicas específicas, un total de 276 322.1 miles de pesos, que tiene la responsabilidad de reportar en sus cuentas públicas estatales.

Respecto a los órganos desconcentrados, recibieron 410 855.9 miles de pesos, como sigue:
El Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA, recibió 374 935.7 miles de pesos, para la adquisición y distribución de antirretrovirales en las entidades federativas, que permitieran dar atención a los pacientes que carecen de seguridad social. Este recurso se utilizó en su totalidad para la adquisición de medicamentos antirretrovirales, los cuales fueron para iniciar el tratamiento de nuevas personas con VIH diagnosticadas el mismo año, y dar continuidad al tratamiento de aquellas que ya venían recibiendo en las 32 entidades federativas, con lo que se completó los requerimientos de medicamentos adquiridos con el presupuesto federal y estatal.

La Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios, recibió 35 920.2 miles de pesos, para mejora de la infraestructura y equipamiento. La COFEPRIS, aplicó la cantidad de 35 554.3 miles de pesos: 29 554.3 miles de pesos, en la reconstrucción y remodelación de la Comisión de Control Analítico y Ampliación de Cobertura CCAYAC, que permita una mejor operación y que garantice el fortalecimiento y armonía de la Red Nacional de Laboratorios Estatales de Salud Pública (RNLESP) en un esquema regionalizado con cobertura analítica en apoyo a la



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

protección contra riesgos sanitarios. Las obras permitirán mejorar la respuesta tanto en tiempo como en calidad en beneficio de los usuarios de estos servicios, así como de la población que recibe los servicios y consume los productos.

Para la prevención contra riesgos sanitarios por consumo de tabaco, se llevaron a cabo cinco campañas televisivas por un monto de 6 000.0 miles de pesos. El resto quedo como disponibilidad para ejercerlos en 2006.

III. Situación Financiera y Programático-Presupuestaria

1.- Ingresos

La Secretaría de Salud, como cabeza de sector, tiene asignado su presupuesto en el Ramo 12 Salud, en el cual también participa el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, DIF. Por los años 2001 a 2003, se integró el presupuesto de IMSS Oportunidades, ya que posteriormente le fue asignado dentro del presupuesto del IMSS régimen ordinario. Por lo anterior nos referiremos al ramo.

Los ingresos del Ramo 12 Salud, se integran por las ministraciones presupuestarias del Gobierno Federal, primero definidas en un presupuesto original, el cual va sufriendo los ajustes necesarios para readecuar el recurso a las necesidades prioritarias y en algunos casos emergentes que se desarrollan año con año, y que permiten la prevención, promoción, protección y atención de la población en materia de salubridad general. Las readecuaciones por ampliaciones y reducciones compensadas, así como ampliaciones y reducciones liquidas que va aprobando la SHCP, están manifestadas en el cuadro que precede. Los ingresos aprobados finalmente a la Secretaría se manifiestan en el presupuesto modificado.

Ramo 12 Salud
Presupuesto Autorizado-Modificado-Variación
(Miles de pesos con un decimal)

Presupuesto	2001	2002	2003	2004	2005
Autorizado	19 278 072.9	21 995 770.0	20 866 971.4	20 973 045.4	34 024 454.0
Modificado	18 769 726.4	20 585 623.1	21 948 266.4	23 695 526.5	33 706 093.4
Variación	-508 346.5	-1 410 146.9	1 081 295.0	2 722 481.1	-318 360.6



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

El cuadro anterior muestra las variaciones netas en valores absolutos, donde se observan reducciones netas por año al presupuesto original de: 508 346.5, 1 410 146.9 y 318 360.6 miles de pesos durante los años 2001,2002 y 2005. E incrementos al presupuesto original de 1 081 295.0 y 2 722 481.1 miles de pesos en 2003 y 2004.

El presupuesto original autorizado para el ejercicio 2002 fue por 21 995 770.0 miles de pesos, éste se vio modificado con ampliaciones por 4 843 669.4 y reducciones por 6 253 816.3 miles de pesos, para alcanzar un presupuesto modificado de 20 585 623.1 miles de pesos.

Para 2003 se autorizó un presupuesto original de 20 866 971.4 miles de pesos, el cual sufrió modificaciones por 11 683 878.8 de ampliaciones y reducciones por 10 602 583.8 para quedar en un presupuesto modificado de 21 948 266.4 miles de pesos.

Como se indica en el cuadro anterior, para el año 2004 se autorizó un presupuesto original por 20 973 045.4 miles de pesos, presupuesto modificado con ampliaciones por 14 970 762.7 miles de pesos y reducciones por 12 248 281.6 miles de pesos para quedar en 23 695 526.5 miles de pesos. Las variaciones netas se comentan a continuación: ampliaciones netas capítulos de subsidios y transferencias 5 466 673.4, bienes muebles e inmuebles 16 292.4 y obra pública 5 595.2 miles de pesos. Las reducciones netas, en servicios personales 1 497 254.1, materiales y suministros 1 036 965.8, servicios generales 230 505.1 y en el capítulo 7500 relacionado con las erogaciones para apoyar a los sectores Social y Privado en actividades culturales, deportivas y de ayuda extraordinaria con 1 354.9 miles de pesos. Las ampliaciones y readecuaciones internas, sirvieron para incrementar los recursos para el Seguro Popular, principalmente.

El presupuesto original dado a conocer en 2005 desde su origen incluyo un importante incremento para atender a un mayor número de familias del Seguro Popular. Este fue de 34 024 454.0 miles de pesos, importe modificado con ampliaciones presupuestarias y movimientos internos por 20 735 360.0 miles de pesos y reducciones por 21 053 720.6 miles de pesos, para quedar en un presupuesto modificado de 33 706 093.4 miles de pesos. Las variaciones netas se reflejaron como reducciones en los siguientes capítulos: 1000.- servicios personales 1 071 969.1, 2000 materiales y suministros 39 381.9, en el 3000 servicios generales 147 211.7, bienes muebles e inmuebles 75 706 .3 y en el 7500.- erogaciones para apoyar a los sectores Social y Privado en actividades culturales, deportivas y de ayuda extraordinaria 16 725.4 miles de pesos. Las ampliaciones netas quedaron reportadas en los capítulos 4000.- subsidios y transferencias 965 094.1 y obra pública 67 539.6 miles de pesos.

El ejercicio de los ingresos aparecen en el capítulo de egresos.

En las Cuentas Públicas se presentan los ingresos adicionales por operaciones que realizan las áreas administrativas de la Secretaría de Salud, que se generan por ingresos por compra de bases, sanciones, derechos u otros análogos que posteriormente se entregan a la Tesorería Federal



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

de la Federación. Estos se mencionan en el cuadro siguiente. Asimismo, se presentan las transferencias que se realizan, correspondientes a los órganos desconcentrados, organismos públicos descentralizados y entidades federativas.

Presupuesto de Ingresos
(Millones de pesos con un decimal)

CONCEPTO	2000		2001		2002		2003		2004		2005	
	ULTIMO AUTOR.	CAPTADO	ULTIMO AUTOR.	CAPTADO	ULTIMO AUTOR.	CAPTADO	ULTIMO AUTOR.	CAPTADO	ULTIMO AUTOR.	CAPTADO	ULTIMO AUTOR.	CAPTADO
INGRESOS PROPIOS	1,440.2	1,440.2	1,150.4	1,150.4	985.9	1,156.4	1,445.5	1,515.3	2,113.1	2,782.6	1,930.2	2,106.6
Venta de Bienes y Servicios	729.0	729.0	866.4	866.4	942.6	942.6	1,111	1,197	1,443	1,503	1,589.0	1,746.3
Otros Servicios	711.2	711.2	284.0	284.0	43.3	213.8	334.6	318.5	670.4	1,280.0	341.2	360.3
TRANSFERENCIAS	11,092.8	11,092.8	12,618.6	12,618.6	13,443.0	13,445.4	10,307.3	10,307.3	12,186.8	12,186.8	16,224.6	16,226.3
Corrientes	10,534.8	10,534.8	12,147.2	12,147.2	13,160.3	13,162.4	10,072	10,072	11,799	11,799	15,102.9	15,103.2
Capital	558.0	558.0	471.4	471.4	282.7	283	235.7	235.7	387.8	387.8	1,121.7	1,123.1
FINANCIAMIENTO												
Interno												
Externo												
TOTAL	37,599.1	37,599.1	41,306.9	41,306.9	69,558.6	43,805.5	35,258	35,468	42,900	44,908.1	54,464.4	54,998.8

Fuente: Ingresos de Flujo de efectivo de Entidades de Control Presupuestario Indirecto reportados en la Cuenta Pública Federal, se incluyen las Transferencias a Órganos Desconcentrados.

2.- Egresos

La Secretaría de Salud, con base en las atribuciones y funciones conferidas, ha ejercido al máximo los recursos autorizados, optimizando su aplicación, realizando para ello movimientos compensados entre acciones y programas lo que han permitido cumplir con los compromisos establecidos, algunos de ellos de mediano y largo plazo. A continuación se presenta el ejercicio presupuestal.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Ramo 12 Salud						
Presupuesto Modificado por Capítulo						
(Miles de pesos con un decimal)						
Capítulo	Nombre	2001	2002	2003	2004	2005
1000	Servicios Personales	2 772 866.1	3 761 821.2	3 136 017.3	3 033 702.3	2 484 094.9
2000	Materiales y Suministros	1 232 054.9	1 472 417.1	1 236 908.6	89 850.4	91 888.2
3000	Servicios Generales	589 862.4	868 330.7	750 469.8	650 803.5	657 498.2
4000	Subsidios y Transferencias	12 789 922.5	14 065 902.7	16 497 630.3	19 862 286.2	30 308 198.4
7000	Otras Erogaciones	18 797.7	10 703.1	887.3	2 727.2	
5000	Bienes muebles e inmuebles	82 333.2	237 193.4	53 588.8	29 771.3	64 473.1
6000	Obra Pública	150 188.3	61 668.9	46 748.2	26 385.6	99 940.6
	Otros Gastos de Capital	1 133 701.4	107 586.0	226 016.0		
	Total	18 769 726.5	20 585 623.1	21 948 266.3	23 695 526.5	33 706 093.4

El presupuesto modificado por capítulo en términos nominales muestra incrementos por año de 1 815 896.6 miles de pesos de 2001 a 2002, 1 362 643.2 miles de pesos de 2002 a 2003, 1 747 260.2 miles en 2004 y de 10 010 566.9 en 2005 contra el año 2004. De 2001 para 2002 se observan incrementos importantes en los capítulos de subsidios y transferencias por 1 275 980.2 miles de pesos, en servicios personales 988 955.1 y reducción de 1 026 115.4 en el capítulo de otros gastos de capital. El cuadro muestra durante 2003 un incremento en comparación contra el año 2002 de 2 431 727.6 miles de pesos en el capítulo 4000 subsidios y transferencias y una reducción en el capítulo 1000 servicios personales por 625 803.9 miles de pesos.

Al comparar los años 2003-2004, se observan reducciones según se indica: 102 315.0 miles de pesos en el capítulo 1000 servicios personales, 1 147 058.2 miles de pesos en el capítulo 2000 materiales y suministros, así como en el 3000 servicios generales por 99 666.3 miles de pesos. Bienes muebles, obra pública y otros gastos de capital también reportaron reducciones en el presupuesto de 23 817.5, 20 362.6 y 226 016.0 miles de pesos el capítulo 4000 subsidios y transferencias incrementó el presupuesto en 3 364 655.9 miles de pesos para atender las necesidades del Seguro Popular, de la misma forma el renglón de otras erogaciones con un incremento de 1 839.9 miles de pesos.

Durante 2005 el presupuesto modificado en el capítulo 1000 servicios personales presenta reducción de 549 607.4 miles de pesos, mientras que los renglones de materiales y suministros, servicios generales, subsidios y transferencias, bienes muebles e inmuebles y obra pública muestran los siguientes incrementos en el presupuesto modificado en el mismo orden. 2 036.8, 6 694.7, 10 445 912.2, 34 701.8 y 73 555.0 miles de pesos.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

La variación más representativa se observa en le capítulo 4000 subsidios y transferencias en virtud de el apoyo otorgado para continuar con el programa del seguro Popular

Ramo 12 Salud
Presupuesto Ejercido por Capítulo
(Miles de pesos con un decimal)

Capítulo	Nombre	2001	2002	2003	2004	2005
1000	Servicios Personales	2 571 798.8	3 638 933.6	3 134 467.0	3 033 702.3	2 483 496.4
2000	Materiales y Suministros	1 196 542.8	1 345 173.5	1 236 757.9	89 789.2	91 888.2
3000	Servicios Generales	500 151 .9	848 352.7	750 167.7	650 463.1	657 498.2
4000	Subsidios y Transferencias	12 574 380.8	13 944 093.5	16 491 202.8	19 862 145.4	30 308 192.6
7000	Otras Erogaciones	14 462 .5	10 626 7	873.9	2 727.3	
5000	Bienes muebles e inmuebles	50 914.3	198 160. 0	52 594.7	28 815.1	64 473.1
6000	Obra Pública	104 159.8	60 790 .5	46 748.2	26 385.5	99 940.6
	Otros Gastos de Capital	1 101 106.8	81 216.4	220 787.8		
	Total	18 113 517.7	20 127 346.9	21 933 600.0	23 694 027.9	33 705 489.1

El cuadro muestra el presupuesto ejercido por capítulo de los años 2001 al 2005, en este orden los incrementos del gasto se fueron dando como se indica. 2001 a 2002, 2 013 829.2 miles de pesos, de 2002 a 2003, 1 806 253.1 miles de pesos, de 2003 a 2004, 1 760 427.9 miles de pesos y de 2004 a 2005, 10 011 461.2 miles de pesos.

Como se observa las variaciones más significativas al comparar el presupuesto 2001-2002, se reflejan en el capítulo 1000 servicios personales con un incremento de 1 067 134.8 miles de pesos, capítulo 2000 materiales y suministros y 3000 servicios generales muestran un incremento de 496 831.5 miles de pesos, el 4000 subsidios y transferencia 1 369 712.7 miles de pesos; por otra parte el renglón de otros gastos de capital se ve disminuido el presupuesto ejercido en 1 019 890.4 miles de pesos. otras erogaciones, bienes muebles e inmuebles y obra pública incrementaron el presupuesto ejercido en 100 040.6 miles de pesos.

Los capítulos que ejercieron menor presupuesto en comparación 2002-2003 se mencionan a continuación. 1000 servicios personales 504 466.6 miles de pesos, capítulo 2000 materiales y suministros 108 415.6 miles de pesos servicios generales capítulo 3000, 98 185.0 miles de pesos el 7000 otras erogaciones 9 752.8 miles de pesos, capítulo 5000 bienes muebles e inmuebles 145 565.3 miles de pesos, 6000 obra pública 14 042.3



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

miles de pesos. La variación absoluta con mayor ejercicio se observa en el capítulo 4000 subsidios y transferencias 2 547 109.3 miles de pesos y en el renglón de otros gastos de capital 139 571.4 miles de pesos.

La comparación del presupuesto ejercido de 2003-2004 por capítulo del gasto se observan reducciones en los siguientes capítulos 1000.- servicios personales 1000,764.7, 2000.- materiales y suministros 1 146 968.7, 3000.- servicios generales 99 704.6, bienes muebles e inmuebles 23 779.6, obra pública 20 362.7.

Los capítulos que ejercieron un mayor presupuesto se mencionan a continuación 4000.- subsidios y transferencias 3 370 942.6 y el 7000.- otras erogaciones 1 853.4 miles de pesos.

Las variación más representativa se observan en el capítulo 4000 subsidios y transferencias por las erogaciones efectuadas en el programa del Seguro Popular entre otros.

De la comparación del presupuesto ejercido por los años 2004-2005, resultan las siguientes variaciones, en número absolutos por capítulo se comentan a continuación: Mayor ejercicio presupuestal capítulos 4000.- subsidios y trasferencias por 10 446 047.2 miles de pesos, con menor ejercicio presupuestal: servicios personales, materiales y suministros, servicios generales, bienes muebles e inmuebles y obra pública en el mismo orden de: 550 205.9, 2 099.0, 7 035.1, 35,658.0 y 73 555.0 miles de pesos respectivamente.

Ramo 12 Salud
Presupuesto Autorizado-Modificado-Ejercido
(Miles de pesos con un decimal)

Presupuesto	2001	2002	2003	2004	2005
Original Autorizado	19 278 072.9	21 995 770.0	20 866 971.4	20 973 045.4	34 024 454.0
Modificado	18 769 726.4	20 585 623.1	21 948 266.3	23 695 526.5	33 706 093.4
Ejercido	18 113 517.7	20 127 346.9	21 933 600.0	23 694 027.9	33 705 489.1
Por Ejercer	-1 164 555.2	-1 868 423.1	1 066 628.5	2 720 982.5	-318 964.9



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

En términos nominales el presupuesto original se incrementó en 2 717 697.1 miles de pesos al comparar los años 2001-2002, en 2003, este presupuesto se reduce en comparación con 2002 en 1 128 798.6 miles de pesos, sin embargo para 2004 se incrementa en 106 074.0 miles de pesos, para el ejercicio 2005, se observa un incremento de 13 051 408.6 miles de pesos, incremento que se vio reflejado en su mayor parte en el renglón de subsidios y transferencias, y en menor parte en el rubro de materiales y suministros y en el capítulo de servicios generales.

Al comparar el presupuesto ejercido contra el presupuesto original autorizado en 2001, se determina un presupuesto por ejercer de 1 164 555.2 miles de pesos menos; integrada por ajustes presupuestarios, medidas de austeridad, transferencias de plazas a las oficinas de la presidencia y congelamiento de recursos, transferencias al Ramo 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios, Fondo de Servicios de salud. misma situación para el ejercicio 2002 donde se refleja un importe menor de 1 868 423.1 miles de pesos, para 2003, el presupuesto ejercido fue mayor al presupuesto original en 1 066 628.6 derivado básicamente de la obtención de recursos adicionales por conversión de plazas, transferencias y la liberación del paquete salarial por parte de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para los Organismos Públicos Descentralizados y Órganos Desconcentrados por función, y 2004.- 2 720 982.5 miles de pesos, variación originada por readecuaciones presupuestarias para apoyar acciones del Seguro Popular en Salud, sin embargo en 2005 la variación resultante entre el presupuesto original contra el ejercido fue de 318 964.9 miles de pesos como consecuencia de las disposiciones de ahorro establecidas en el PEF, cambios de estructura no básica, cancelación de plazas de forma definitiva para dar cumplimiento al programa de Retiro Voluntario.

2001

En cuanto al presupuesto ejercido de 18 113 517.1 miles de pesos, se integró con un 90.0 por ciento para gasto corriente y 10.0 por ciento para gasto de capital, siendo para gasto directo el 30.6 por ciento y para ayudas, subsidios y transferencias el 69.4 por ciento. En gasto corriente la función Salud ejerció el 91.5 por ciento, mientras que el gasto de capital alcanzo el 96.8 por ciento. El resto de gasto corriente, 8.5 por ciento y gasto de capital 3.2 por ciento correspondió a la función de Abasto y Asistencia Social.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Ramo 12 Salud										
Gasto programable Devengado por Clasificación Económica, 2001										
(Miles de pesos con un decimal)										
Descripción	Presupuesto			Variación absoluta				Estructura porcentual		
				Ejer. / Orig.		Ejer. / Modif.				
	Original	Modificado	Ejercido	Absoluta	Porcentual	Absoluta	Porcentual	Orig.	Modif.	Ejerc.
Total	19 278 072.9	18 769 726.5	18 113 517.7	- 1 164 555.2	-6.0	- 656 208.8	-3.5	100.0	100.0	100.0
Gasto Directo	6 291 690.1	5 979 804.0	5 539 136.9	- 752 553.2	-12.0	- 440 667.1	-7.4	32.6	31.9	30.6
Subsidios y transferencias	12 986 382.8	12 789 922.5	12 574 380.8	- 412 002.0	-3.2	- 215 541.7	-1.7	67.4	68.1	69.4
Gasto Corriente	17 404 529.2	16 810 632.1	16 301 248.3	- 1 103 280.9	-6.3	- 509 383.8	-3.0	90.3	89.6	90.0
Servicios Personales	2 978 486.3	2 772 866.1	2 571 798.8	- 406 687.5	-13.7	- 201 067.3	-7.3	15.5	14.8	14.2
Materiales y Suministros	1 217 197.5	1 232 054.9	1 196 542.8	- 20 654.7	-1.7	- 35 512.1	-2.9	6.3	6.6	6.6
Servicios Generales	636 734.3	589 862.4	500 151.9	- 136 582.4	-21.5	- 89 710.5	-15.2	3.3	3.1	2.8
Subsidios y Transferencias	12 550 723.6	12 197 051.0	12 018 292.3	- 532 431.3	-4.2	- 178 758.7	-1.5	65.1	65.0	66.3
Otras Erogaciones	21 387.5	18 797.7	14 462.5	- 6 925.0	-32.4	- 4 335.2	-23.1	0.1	0.1	0.1
Gasto de Capital	1 873 543.7	1 959 094.4	1 812 269.4	- 61 274.3	-3.3	- 146 825.0	-7.5	9.7	10.4	10.0
-Gasto de Capital Directo	312 768.9	232 521.5	155 074.1	- 157 694.8	-50.4	- 77 447.4	-33.3	1.6	1.2	0.9
Subsidios y Transferencias	435 659.2	592 871.5	556 088.5	120 429.3	27.6	- 36 783.0	-6.2	2.3	3.2	3.1
Bienes Muebles e Inmuebles	98 532.8	82 333.2	50 914.3	- 47 618.5	-48.3	- 31 418.9	-38.2	0.5	0.4	0.3
Obra Pública	214 236.1	150 188.3	104 159.8	- 110 076.3	-51.4	- 46 028.5	-30.6	1.1	0.8	0.6
Otros Gastos de Capital	1 125 115.6	1 133 701.4	1 101 106.8	- 24 008.8	-2.1	- 32 594.6	-2.9	5.8	6.0	6.0

1/ Debido al redondeo la suma de los parciales puede no coincidir con los totales
Fuente: Secretaría de Salud

El gasto programable por clasificación económica comparado con el presupuesto original, manifiesta una variación de 1 164 555.2 miles de pesos, integrada por ajustes presupuestales, medidas de austeridad, transferencias de plazas a las oficinas de presidencia y congelamiento de recursos y transferencias al Ramo 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios.- Fondo de Aportaciones de Servicios de Salud, entre los más importantes, que sumen 508 346.5 miles de pesos, 43.7 por ciento total, así como presupuesto no ejercido por 656 208.7 miles de pesos, 56.3 por ciento, ambos ya comentados en el párrafo anterior. Adicional a eso, se presenta la distribución para la SSA, el IMSS-Solidaridad y el DIF por capítulo de gasto, también ya referido anteriormente.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Con la finalidad de puntualizar el ejercicio específico de las unidades que integran el presupuesto del Ramo 12.- Salud, a continuación se comenta el ejercicio de la Secretaría de Salud, sin considerar el presupuesto correspondiente al IMSS-Solidaridad y al DIF.

Del presupuesto total ejercido, 16 301 248.3 miles de pesos correspondieron a **gasto corriente**, monto inferior en 6.3 por ciento, equivalente a 1 103 280.9 miles de pesos, respecto al presupuesto original de 17 404 529.2 miles de pesos. Cabe señalar que del total de gasto corriente ejercido, 4 282 956.0 miles de pesos, se identifican como gasto directo y 12 018 292.3 miles se identifican como subsidios y transferencias, cantidades que comparadas con el presupuesto original autorizado reportan un menor ejercicio del 11.8 y 4.2 por ciento, respectivamente. Por capítulo del gasto las mayores disminuciones en valores absolutos se reflejan en los rubros de subsidios y transferencias y en servicios personales con 532 431.3 y 406 687.5 miles de pesos, respectivamente, con porcentajes del 4.2 y 13.7 por ciento menores al presupuesto original; servicios generales con 136 582.4, materiales y suministros con 20 654.7 y con erogaciones con 6 925.0, importes que representan reducciones del 21.4. 1.7 y 32.4 por ciento con relación al presupuesto original.

Las erogaciones en *Servicios Personales* ascendieron a 2 571 798.8 miles de pesos, monto inferior en 406 687.5 miles de pesos y 13.7 por ciento con relación al programado originalmente de 2 978 486.3 miles de pesos, este comportamiento es el resultado de:

Ajustes por 205 820.2 miles de pesos efectuados al gasto para dar cumplimiento al ordenamiento de reducción instruida por la Subsecretaría de Egresos de la SHCP y reducción derivada de las disposiciones emitidas respecto a la productividad, ahorro y transparencia y desregulación presupuestaria y transferencia de plazas a la Presidencia de la República.

Presupuesto no ejercido por 200 867.3 miles de pesos, entre PROGRESA y contención del gasto.

Presupuesto no ejercido por 38 462.1 miles de pesos, principalmente en PROGRESA con 25 531.7 miles de pesos.

En el renglón de *Materiales y Suministros*, se erogaron 1 196 542.8 miles de pesos, importe inferior en 20 654.7 miles de pesos y 1.7 por ciento en comparación con el presupuesto original asignado, resultado de:



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Ampliaciones netas por 17 987.4 miles de pesos, por diversas transferencias de otros capítulos de gastos principalmente de servicios generales, que afectaron varias unidades operativas y diversas actividades institucionales, para fortalecer y darle suficiencia presupuestal a conceptos que lo requerían para su operación, como al PROGRESA y a la Cruzada por la Calidad de los Servicios de Salud.

El presupuesto no ejercido se manifestó principalmente en el PROGRESA y en economías propias de la operación en las diferentes unidades administrativas.

En el rubro de Servicios Generales, se ejercieron 500 151.9 miles de pesos, monto inferior en 136 582.4 miles de pesos, equivalentes al 21.4 por ciento menor al presupuesto original programado de 636 734.3 miles de pesos, debido a:

Ajustes por 45 731.9 miles de pesos efectuados al gasto para dar cumplimiento al ordenamiento de reducción instruida por la Subsecretaría de Egresos de la SHCP y reducción derivada de las disposiciones emitidas respecto a la productividad, ahorro y transparencia y desregulación presupuestaria y transferencia de plazas a la Presidencia de la República.

Presupuesto no ejercido por 90 850.5 miles de pesos, en el que participan las áreas de la Subsecretaría de Finanzas y Administración, antes Oficialía Mayor, en un esfuerzo de reducción del gasto, así como Progresas con 34 206.6 miles de pesos, la Dirección General de Promoción de la Salud con 18 221.2 miles de pesos, relacionados con el Programa Nacional de Comunidades Saludables el resto distribuido entre todas las unidades responsables, en diversas actividades institucionales producto de la operación.

Al capítulo de *Subsidios y Transferencias*, le fue autorizado un presupuesto original de 12 550 723.6 miles de pesos, el cual fue modificado a 12 196 888.9 miles de pesos, ejerciéndose 12 018 292.3 miles de pesos, un 98.5 por ciento del presupuesto modificado y un 95.8 del presupuesto original con una variación de 532 431.2 miles de pesos, derivado de la siguiente situación:

Durante el ejercicio se registraron ajustes por 355 020.3 miles de pesos por congelación de recursos instruido por la globalizadora y reducciones al gasto para dar cumplimiento al ordenamiento de la SHCP.

El presupuesto no ejercido por 178 596.6 miles de pesos, corresponde a servicios generales por recursos requeridos derivado de la reorganización de funciones por cambio de administración, así como en materiales y suministros por la economía en adquisición de insumos que no afectaron el cumplimiento de los objetivos. En este caso destacan la CONAVA, Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica, CONAMED,



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Servicios de Salud Mental, a los que se agrega el Programa Salud para Todos.- Seguro Popular de Salud, por no haberse aprobado las reglas de operación, ya comentadas.

En *Otras Erogaciones*, se ejercieron 14 462.5 miles de pesos un 76.9 por ciento del presupuesto modificado de 18 797.7 miles de pesos y un 67.6 por ciento del original de 21 387.5 miles de pesos. El menor ejercicio fue originado por:

Reducciones netas por 2 589.8 miles de pesos, destacando el apoyo para el registro de las adicciones de las adecuaciones presupuestales del mes de marzo y continuar con la operación de fondos de apoyos financieros de la Comisión Intersecretarial de Bioseguridad y Organismos Genéticamente Modificados CIBIOGEM, y realizar trabajos menores de mantenimiento y conservación del edificio sede de esta Secretaría, entre otros.

Presupuesto no ejercido por 4 335.2 miles de pesos, principalmente en las unidades de la Subsecretaría de Administración y Finanzas.

En **gasto de capital**, se observó un menor ejercicio presupuestario de 61 274.3 miles de pesos al ejercer 1 812 269.4, un 3.3 por ciento menor al presupuesto original establecido en 1 873 543.7 miles de pesos y un ejercicio del 92.6 por ciento del presupuesto modificado el cual ascendió a 1 956 172.0 miles de pesos. Por capítulo del gasto las disminuciones más representativas se observan en obra pública con el 51.4 por ciento, bienes muebles e inmuebles con el 48.3 por ciento y un mayor ejercicio en el renglón de subsidios y transferencias de un 27.6 por ciento, porcentajes resultantes al comparar el presupuesto ejercido con el original.

El rubro de *Subsidios y Transferencias*, presenta un mayor ejercicio presupuestario de 120 429.3 miles de pesos al ejercer 556 088.5 miles de pesos de 435 659.2 programados de origen, dicha variación obedeció principalmente a: las ampliaciones por transferencias compensadas, de otros capítulos, principalmente del capítulo de transferencias de gasto corriente, en los Órganos Desconcentrados y Organismos Públicos Descentralizados por 154 289.9 miles de pesos que se reflejan en el presupuesto modificado de 589 949.1 miles de pesos. Así como reducciones al presupuesto de los Institutos Nacionales de Salud, áreas centrales y órganos desconcentrados por función y disminuciones por los ajustes de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, ya mencionados, en los que destacan:



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Reducciones para renovación de equipo médico y congelamiento de recursos instruido por la SHCP, dentro de este capítulo se encuentran transferencias entre actividades institucionales y gasto específico para su aplicación conforme a las necesidades de esta Secretaría.

Reasignación de recursos a través del convenio del Gobierno Federal y el estado de Oaxaca para apoyar a la entidad en materia de infraestructura de salud por 76 500.0 miles de pesos.

El presupuesto no ejercido por 46 028.5 miles de pesos, primordialmente en la Dirección General de Obras, Conservación y Equipamiento para los laboratorios Toxoide Tetánico y Haemophilus Influenzae, los cuales están en proceso de un diagnóstico técnico/normativo para optimizar los proyectos. El fortalecimiento al Hospital Juan N. Navarro, no fue viable ya que el oficio de aprobación fue en octubre, lo cual no permitió cumplir con los plazos para una licitación, se pospuso la construcción de la sala de espera y sanitarios en los servicios de admisión y urgencias y otras obras de remodelación, con un presupuesto de 10 541.8 miles de pesos.

El capítulo referente a Bienes Muebles e Inmuebles, presentó un menor ejercicio presupuestal de 47 618.5 miles de pesos al ejercer 50 914.3 miles de pesos de 98 532.8 miles de pesos autorizados en el presupuesto original, con porcentajes menores de 48.3 y 38.2 por ciento en relación al presupuesto original y modificado de 82 333.2 miles de pesos debido fundamentalmente a:

Reducciones en el presupuesto original para la conclusión de obra sede alterna del instituto nacional de Salud en el Distrito Federal, que integrará la Unidad de Seminarios de dicho instituto.

El presupuesto no ejercido por 31 418.9 miles de pesos, correspondió a la Dirección General de Obras, Conservación y Equipamiento por 14 238.8 miles de pesos, previstos para los laboratorios de Toxoide Tetánico y Haemophilus Influenzae, así como apoyo a las unidades médicas. También el Programa de ampliación de cobertura dejó de aplicar en las 19 entidades federativas que lo integran 2 702.8 miles de pesos y el Programa Nacional de Comunidades Saludables 8 000.0 miles de pesos, al no aprobarse las reglas de la operación, entre los principales.

Para el renglón de *Obra Pública*, se autorizó un presupuesto original de 214 236.1 miles de pesos, de los cuales se ejercieron 104 159.8 miles de pesos, 110 076.3 miles de pesos menos en relación al presupuesto original y 30.6 por ciento menos del modificado que fue de 150 188.3 miles de pesos, fundamentalmente por:



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

<p>Clave Presupuestaria: 00012</p>	<p>Nombre: SECRETARÍA DE SALUD</p>
------------------------------------------------------	-------------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

La reducción neta de 64 047.8 miles de pesos, de recursos primordialmente fue por reasignación a través del convenio de Gobierno Federal y el estado de Oaxaca con el propósito de apoyar al estado en materia de infraestructura hospitalaria de salud y cumplir el acuerdo de la Comisión Intersecretarial de Gasto Financiamiento, así como a los ajustes por austeridad y congelamiento de gastos instruidos por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Por lo que se refiere a las ampliaciones en este capítulo destacando la continuación de obra del Centro Nacional de Rehabilitación, reorientar el programa de adquisiciones de equipo e instrumental médico de importaciones, dar cumplimiento a diversos contratos de obra del Hospital Psiquiátrico “Juan N. Navarro”, con el propósito de cumplir el programa de la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud”.

En *Otros Gastos de Capital*, en este renglón se ejercieron 1 101 106.8 miles de pesos de 1 125 115.6 miles de pesos del presupuesto original un 97.8 por ciento y un 97.1 del modificado de 1 133 701.4 miles de pesos:

Éste corresponde íntegramente al Programa de Ampliación de Cobertura y el monto no ejercido por 32 594.6 miles de pesos, se refiere primordialmente a servicios personales y en menor grado a materiales y suministros. Este programa está en proceso de descentralización.

2002

La Secretaría de Salud ejerció el 74.4 por ciento del presupuesto total del Ramo 12, correspondiendo al IMSS-Oportunidades el 20.8 por ciento y al DIF el 4.8 que comparados con 2001, manifiestan lo siguiente: un incremento a la SSA, y una disminución del 2.4 y 0.3 puntos porcentuales para el IMSS-Oportunidades y DIF respectivamente.

A nivel del ejercicio presupuestal la Secretaría de Salud alcanzó un 97.1 por ciento contra el presupuesto modificado, mientras que el IMSS-Oportunidades llegó al 100.0 por ciento y el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia alcanzó un 99.1 por ciento, considerando los recursos enviados por la SSA.

Por función, la 08 Salud ejerció 18 767 896.6 miles de pesos, el 93.2 por ciento del total, 1.1 puntos porcentuales mayor al año anterior, absorbiendo un 73.2 por ciento en la SSA y el resto 20.0 por ciento el IMSS-Oportunidades, similar al año anterior.

A la función 11 Abasto y Asistencia Social le correspondió ejercer 1 359 450.3 miles de pesos, cantidad que representa el 6.8 por ciento del total, con una distribución del 71.2 por ciento para el DIF, 16.4 para la SSA y el resto 12.4 por ciento para IMSS-Oportunidades. En esta función de



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

acuerdo a sus atribuciones por parte de la SSA participaron: Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, Centros de Integración Juvenil, A. C. e Instituto Nacional de la Senectud. Este último sólo los primeros cuatro meses.

RAMO 12 SALUD Gasto Programable Devengado por Clasificación Económica 2002 (Miles de pesos con un decimal)

Descripción	Presupuesto			Variación Absoluta				Estructura Porcentual		
				Ejer. / Orig.		Ejer. / Modif.				
	Original.	Modificado	Ejercido	Absoluta	Porcentual	Absoluta	Porcentual	Orig	Modif.	Ejerc.
TOTAL	21 995 770.0	20 585 623.1	20 127 346.9	-1 868 423.1	-8.5	-458 276.2	-2.2	100.0	100.0	100.0
Gasto Directo	7 517 877.5	6 519 720.4	6 183 253.4	-1 334 624.1	-17.8	-336 467.0	-5.2	34.2	31.7	30.7
Subsidios y Transferencias	14 477 892.5	14 065 902.7	13 944 093.5	- 533 799.0	-3.7	-121 809.2	-0.9	65.8	68.3	69.3
Gasto Corriente	21 376 199.3	19 856 059.3	19 489 586.1	-1 886 613.2	-8.8	-366 473.2	-1.8	97.2	96.5	96.8
<i>-Gasto corriente directo</i>	7 191 672.6	6 113 272.1	5 843 086.5	-1 348 586.1	-18.8	-270 185.6	-4.4	32.7	29.7	29.0
Servicios Personales	3 909 640.0	3 761 821.2	3 638 933.6	- 270 706.4	-6.9	-122 887.6	-3.3	17.8	18.3	18.1
Materiales y Suministros	2 201 549.0	1 472 417.1	1 345 173.5	- 856 375.5	-38.9	-127 243.6	-8.6	10.0	7.2	6.7
Servicios Generales	1 051 235.7	868 330.7	848 352.7	- 202 883.0	-19.3	-19 978.0	-2.3	4.8	4.2	4.2
Subsidios y Transferencias	14 184 526.7	13 742 787.2	13 646 499.6	- 538 027.1	-3.8	-96 287.6	-0.7	64.5	66.8	67.8
Pensiones y Otras Erogaciones	29 247.9	10 703.1	10 626.7	- 18 621.2	-63.7	- 76.4	-0.7	0.1	0.1	0.1
Gasto de Capital	619 570.7	729 563.8	637 760.8	18 190.1		-91 803.0	-12.6	2.8	3.5	3.2
<i>-Gasto de Capital directo</i>	326 204.9	406 448.3	340 166.9	13 962.0		-66 281.4	-16.3	1.5	2.0	1.7
Subsidios y Transferencias	293 365.8	323 115.5	297 593.9	4 228.1		-25 521.6	-7.9	1.3	1.6	1.5
Bienes Muebles e Inmuebles	250 508.3	237 193.4	198 160.0	- 52 348.3	-20.9	-39 033.4	-16.5	1.1	1.2	1.0
Obra Pública	75 696.6	61 668.9	60 790.5	- 14 906.1	-19.7	- 878.4	-1.4	0.3	0.3	0.3
Otros Gastos de Capital		107 586.0	81 216.4	81 216.4		-26 369.6	-24.5		0.5	0.4

Fuente: Secretaría de Salud

Respecto al presupuesto no ejercido del presupuesto modificado por 458 276.2 miles de pesos, el 98.1 por ciento correspondió a la Secretaría de Salud y la diferencia el 1.9 por ciento al DIF. El presupuesto no ejercido se integra:



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Servicios Personales.- Corresponden 122 887.6 miles de pesos, el 26.8 por ciento del total, esto derivado de una política de control de gasto, así como en un proceso de identificación de necesidades, que han requerido de la reorganización de la Secretaría de acuerdo a los ajustes de prioridades programáticas que generan nuevas políticas, de éstos 49 005.9 miles de pesos son del Programa de Ampliación de Cobertura PAC. Este recurso no fue posible redistribuirlo por estar asignado a rubros etiquetados como intransferibles.

Materiales y Suministros.- Este capítulo contribuyó en 127 243.6 miles de pesos, un 27.8 por ciento, de éstos, 110 700.1 miles de pesos correspondieron al Programa de Desarrollo Oportunidades (antes PROGRESA), 5 695.3 miles de pesos al Programa de Ampliación de Cobertura, 1 678.7 miles de pesos a la Dirección General de Salud Reproductiva y 1 165.3 miles de pesos a la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales, el resto a economías propias de la operación de todas las unidades.

Servicios Generales.- No se ejercieron en este capítulo 19 978.0 miles de pesos que equivalen al 4.4 por ciento, 3 967.6 miles de pesos corresponden al Programa de Ampliación de Cobertura (PAC) y 4 389.7 miles de pesos al Programa de Desarrollo Humano Oportunidades.

Subsidios y Transferencias de gasto corriente.- Este concepto involucra al gasto operativo de los órganos desconcentrados por función y organismos públicos descentralizados, no se aplicaron 96 287.6 miles de pesos, 21.0 por ciento de la economía total. Participaron en ella con 1 900.2 miles de pesos el área del Secretario, 4 649.9 miles de pesos por las entidades federativas en el Programa de Ampliación de Cobertura(PAC), 49 729.1 en servicios personales del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, 3 994.9 miles de pesos del Seguro Popular de Salud, 5 694.1 miles de pesos el Centro Nacional de Rehabilitación, 1 900.3 miles de pesos en la Oficina del Secretario, 3 692.4 miles de pesos de la COFEPRIS, el resto entre los órganos desconcentrados y los organismos públicos descentralizados, con montos menores a los aquí descritos.

Otras erogaciones, gasto corriente.- Diferencia no ejercida por 76.4 miles de pesos, manifestada principalmente en la Dirección General de Descentralización Hospitalaria.

Bienes Muebles e Inmuebles.- Le correspondieron 39 033.4 miles de pesos no ejercidos, 8.5 por ciento del total, en su gran mayoría en la Dirección General de Equidad y Desarrollo, en el PROCEDES.

Obra Pública.- No se ejercieron 878.4 miles de pesos, 0.2 por ciento, principalmente en la Dirección General de Desarrollo e Infraestructura Física, en diversos proyectos.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Subsidios y transferencias en gasto de capital. -25 521.6 miles de pesos no se ejercieron, 5.6 por ciento. Al DIF corresponden 8 125.6 miles de pesos, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios COFEPRIS 8 713.6 miles de pesos. El resto en los órganos desconcentrados por función y los organismos públicos descentralizados, en menor grado, por economías en las adquisiciones.

Otros gastos de capital.- No se ejercieron 26 369.6 miles de pesos un 5.8 por ciento del total no ejercido que correspondieron a la Dirección General de Equidad y Desarrollo en Salud, correspondiente al Programa de Calidad y Desarrollo en Salud PROCEDES en Servicios Personales, Materiales y Suministros y en Servicios Generales.

2003

En el ejercicio fiscal 2003, el total de **subsidios y transferencias** ejercidos ascendieron a 16 491 202.8 miles de pesos el 75.2 por ciento del **gasto total**, correspondiendo 16 048 464.4 miles de pesos a **gasto corriente** y 442 738.4 miles de pesos a **gasto de capital** el 97.3 y 2.7 por ciento del mismo.

En **gasto corriente**, los **subsidios y transferencias** presentaron un mayor ejercicio presupuestario de 1 906 896.9 miles de pesos en relación con el presupuesto original, el 13.5 por ciento como resultado básicamente de: recursos adicionales por conversión de plazas, transferencias y la liberación del paquete salarial por parte de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para los organismos públicos descentralizados y órganos desconcentrados por función.

Las entidades y unidades que recibieron mayores montos por subsidios y transferencias fueron los organismos públicos descentralizados con 36.6 por ciento, IMSS-Oportunidades 28.0, órganos desconcentrados por función 18.7 y al Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) 6.7 por ciento.

Destacan los recursos enviados a las entidades federativas por 388 087.4 miles de pesos, para apoyo a la operación de programas prioritarios y para mejora de la infraestructura física, a los que debemos agregar 615 679.7 miles de pesos del Seguro Popular enviado para puesta en marcha y atención a las familias afiliadas.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

RAMO 12 SALUD										
Gasto Programable Devengado por Clasificación Económica 2003										
(Pesos)										
Descripción	Presupuesto			Variación Porcentual				Estructura Porcentual		
	Original	Modificado	Ejercido	Ejer. / Orig.		Ejer. / Modif.		Orig	Modif.	Ejerc.
				Absoluta	Relativa	Absoluta	Relativa			
TOTAL	20 866 971 465	21 948 266 346	21 933 599 996	1 066 628 531	5.1	-14 666 350	-0.1	100.0	100.0	100.0
Gasto Directo	6 524 104 933	5 450 635 957	5 442 397 202	- 1 081 707 731	-16.6	- 8 238 755	-0.2	31.3	24.8	24.8
Subsidios y Transferencias	14 342 866 532	16 497 630 389	16 491 202 794	2 148 336 262	15.0	- 6 427 595		68.7	75.2	75.2
Gasto Corriente	20 325 452 646	21 179 070 146	845 278 292	- 8 339 208	4.2	- 8 339 208	-0.1	97.4	96.5	96.5
-Gasto corriente directo	6 183 885 159	5 124 282 950	- 1 061 618 581	- 2 016 372	-17.2	- 2 016 372	-0.2	29.6	23.3	23.4
Servicios Personales	3 447 892 496	3 136 017 354	3 134 466 988	- 313 425 508	-9.1	- 1 550 366		16.5	14.3	14.3
Materiales y Suministros	1 828 845 593	1 236 908 564	1 236 757 906	- 592 087 687	-32.4	- 150 658		8.8	5.6	5.6
Servicios Generales	902 681 158	750 469 760	750 167 706	- 152 513 452	-16.9	- 302 054		4.3	3.4	3.4
Subsidios y Transferencias	14 141 567 487	16 054 787 196	16 048 464 360	1 906 896 873	13.5	- 6 322 836		67.8	73.2	73.2
Pensiones y Otras Erogaciones	4 465 912	887 272	873 978	- 3 591 934	-80.4	- 13 294	-1.5			
Gasto de Capital	541 518 819	769 196 200	762 869 058	221 350 239	40.9	- 6 327 142	-0.8	2.6	3.5	3.5
-Gasto de Capital directo	340 219 774	326 353 007	320 130 624	- 20 089 150	-5.9	- 6 222 383	-1.9	1.6	1.5	1.5
Bienes Muebles e Inmuebles	193 943 835	53 588 806	52 594 659	- 141 349 176	-72.9	- 994 147	-1.9	0.9	0.2	0.2
Obra Pública	74 654 973	46 748 171	46 748 169	- 27 906 804	-37.4	- 2		0.4	0.2	0.2
Otros Gastos de Capital	71 620 966	226 016 030	220 787 796	149 166 830	208.3	- 5 228 234	-2.3	0.3	1.0	1.0
Subsidios y Transferencias	201 299 045	442 843 193	442 738 434	241 439 389	119.9	- 104 759		1.0	2.1	2.1

Fuente: Secretaría de Salud

Del presupuesto total ejercido por 21 933 600.0 miles de pesos, el 96.5 por ciento correspondió a **gasto corriente** y el 3.5 por ciento a **gasto de capital**, siendo este 4.2 y 40.9 puntos porcentuales mayor a los originalmente autorizados.

Con relación al presupuesto menor ejercido respecto al del presupuesto modificado por 14 666.4 miles de pesos, el 99.4 por ciento con 14 584.1 miles de pesos correspondió a la Función 07 Salud y la diferencia el 0.6 por a las funciones 01, 06 y 10 con 82.3 miles de pesos. El presupuesto no ejercido se integra:

Para **gasto corriente** se asignaron originalmente 20 325 452.6 miles de pesos, ejerciéndose un total de 21 170 730.9 miles de pesos, 4.2 y 99.9 por ciento más del presupuesto original y modificado. La variación menor del presupuesto ejercido contra el presupuesto modificado, es de



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

8 339.2 miles de pesos, se debe básicamente los ejercicios menores en Servicios Personales, Materiales y Suministros, Servicios Generales y Subsidios y Transferencias, y Pensiones y otras Erogaciones el presupuesto no ejercido se integra:

Servicios Personales.- Corresponde a un menor ejercicio presupuestario de 1 550.4 miles de pesos, el 10.6 por ciento del total, que lo integran: La Dirección de Calidad y Educación en Salud con 1 485.3 miles de pesos, Dirección General de Promoción Financiera por 64.1 miles de pesos y la diferencia de 1.0 miles de pesos, lo integran varias unidades del área central. Los recursos no ejercidos se dejaron en la línea global 1-12 del Tesorería de la Federación.

Materiales y Suministros.- El menor ejercicio presupuestario de 150.7 miles de pesos, lo integran: Secretaría con 54.1 miles de pesos, servicios estatales de salud en el Estado de Chiapas 43.1 miles de pesos, Dirección General de Equidad y Desarrollo en Salud 22.8 miles de pesos, Unidad de Contraloría Interna 15.2 miles de pesos, Secretariado del Consejo Nacional de Salud 12.1 miles de pesos y 3.4 miles de pesos de varias unidades del área central. Los recursos no ejercidos se dejaron en la línea global 1-12 del Tesorería de la Federación.

Servicios Generales.- Variación absoluta menor de 302.1 miles de pesos con relación al presupuesto modificado, y lo forman los Servicios Estatales de Salud Pública en el estado de Guanajuato con 177.5 miles de pesos, en el Estado de Chiapas con 44.3 miles de pesos, Secretariado del Consejo Nacional de Salud 12.1 miles de pesos, Dirección General de Descentralización Hospitalaria 8.6 miles de pesos, Dirección General de Protección Financiera en Salud 8.4 miles de pesos, Dirección de Desarrollo de la Infraestructura básica 7.0 y 44.2 de varias unidades del área central. Los recursos no ejercidos se dejaron en la línea global 1-12 del Tesorería de la Federación.

Subsidios y Transferencias.- menor ejercicio presupuestario por 6 322.8 miles de pesos, se integra: Áreas Centrales 413.7 miles de pesos, Entidades Federativas 5.1 miles de pesos, Órganos desconcentrados por función 471.9 miles de pesos, Organismos Públicos Descentralizados 5 432.0 miles de pesos, Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF Nacional) 0.1 miles de pesos. Estos se ubican en los capítulos de subsidios 6.5 por ciento, servicios personales 1.9 por ciento, adquisición de materiales y artículos de consumo 0.8 por ciento, adquisición de bienes 0.2 por ciento, aportaciones a seguridad 0.1 por ciento, incrementos a las percepciones 34.1 por ciento, medidas de carácter laboral y económico 2.7 por ciento, aportaciones al FOVISSSTE 1.3 por ciento, previsión al ISSSTE 38.0 por ciento y previsión al FOVISSSTE 14.5 por ciento. Los recursos no ejercidos se dejaron en la línea global 1-12 del Tesorería de la Federación.

Pensiones y Otras Erogaciones.- La variación menor de 13.2 por ciento corresponden a la unidad 100 Secretaría. Los recursos no ejercidos se dejaron en la línea global 1-12 del Tesorería de la Federación.

Para el **gasto de capital** se autorizaron 541 518.8 miles de pesos, ejerciéndose al final del año un total de 762 869.1 miles de pesos, 40.9 por ciento mayor al presupuesto original autorizado y 0.8 por ciento menor al presupuesto modificado, el presupuesto menor ejercido se integra:



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Subsidios y Transferencias.- Menor ejercicio presupuestario por 104.8 miles de pesos que corresponden al Programa de Calidad, Equidad y Desarrollo en Salud PROCEDES. Los recursos no ejercidos se dejaron en la línea global 1-12 del Tesorería de la Federación.

Bienes Muebles e Inmuebles.- Variación menor por 994.1 miles de pesos que lo forman: El Programa de Calidad, Equidad y Desarrollo en Salud PROCEDES, con 911.8 miles de pesos, la Dirección General de Desarrollo de la Infraestructura Física con 5.4 miles de pesos y la Dirección General de Protección Financiera en Salud con 76.9 miles de pesos. Los recursos no ejercidos se dejaron en la línea global 1-12 del Tesorería de la Federación.

Obra Pública.- Variación no significativa.

Otros Gastos de Capital.- Menor ejercicio presupuestal por 5 228.2 miles de pesos, lo integra: la Dirección General de Calidad, Equidad y Desarrollo en Salud con 4 711.7 miles de pesos, y Entidades Federativas con 401.2 miles de pesos y corresponden al Programa de Calidad, Equidad y Desarrollo en Salud. Los recursos no ejercidos se dejaron en la línea global 1-12 del Tesorería de la Federación.

2004

Para el ejercicio fiscal 2004, en el Presupuesto de Egresos de la Federación, la H. Cámara de Diputados aprobó para el Ramo 12 Salud un **presupuesto original** de 20 973 045.4 miles de pesos, modificándose con ampliaciones de 14 690 365.0 miles de pesos y reducciones por 11 967 883.9 miles de pesos para quedar en un **presupuesto modificado** de 23 695 526.5 miles de pesos, que representa un incremento de 13.0 por ciento con relación al presupuesto original autorizado. Al final del año el **presupuesto ejercido** ascendió a 23 694 027.9 miles de pesos, cifra mayor en 13.0 por ciento con respecto al monto original autorizado y el 100.0 en relación con el presupuesto modificado. De los recursos ejercidos, 3 831 882.5 miles de pesos correspondieron a **gasto directo** monto menor en 41.7 por ciento en relación con la asignación original; y 19 862 145.4 miles de pesos de **subsidiros y transferencias**, importe superior en 38.0 por ciento con relación al presupuesto original.

El **presupuesto ejercido** tuvo un incremento de 8.0 por ciento nominal y 3.0 por ciento en términos reales, con relación a su similar de 2003. Esto sin considerar el presupuesto de entidades Federativas que lo reciben a través del Ramo 33 Aportaciones Federales par Entidades Federativas y Municipios.

El importe de 23 694 027.9 miles de pesos del **presupuesto ejercido**, se integró con 3 831 882.5 miles de pesos, para **gasto directo** que corresponde al 16.2 por ciento, y para **subsidiros y transferencias** 19 862 145.4 miles de pesos un 83.8 por ciento del total erogado; éste último referido al presupuesto ejercido por los Organismos Públicos Descentralizados y los Órganos Desconcentrados por Función de la Secretaría de Salud, así como el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF).



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Comparado con el ejercicio de 2003 en términos nominales, el **gasto directo** disminuyó en un 29.5 por ciento, por su parte para **subsidios y transferencias**, su incremento fue del 20.4 por ciento, derivado del esfuerzo que realiza la Secretaría de Salud para fortalecer a las áreas sustantivas, disminuyendo el gasto administrativo central.

A continuación se presenta de manera consolidada la distribución del presupuesto original y ejercido que integraron el Ramo 12.

Los cuadros se integran a pesos y los comentarios a miles de pesos con un decimal.

GASTO POR ORIGEN DE LOS RECURSOS

El **gasto directo** ejercido presenta un menor ejercicio presupuestario del orden de 2 745 550.1 miles de pesos, 41.7 por ciento menor del **presupuesto original** autorizado al pasar de 6 577 432.7 miles de pesos autorizados a 3 831 882.5 miles de pesos ejercidos, derivados de transferencias para apoyar a las áreas sustantivas. Los recursos erogados durante el período significaron una participación relativa respecto al presupuesto total del 16.2 por ciento, 15.2 puntos porcentuales menos que lo programado debido a las reducciones y ajustes presupuestarios realizados durante el ejercicio, producto de medidas de control del gasto. Se ejercieron 3 727 604.1 miles de pesos de **gasto corriente** y 104 278.4 miles de pesos de **gasto de capital**.

El total de los recursos ejercidos en el renglón de **subsidios y transferencias** fue de 19 862 145.4 miles de pesos, monto mayor en un 38.0 por ciento, equivalente a 5 466 532.7 respecto al original autorizado. Del presupuesto ejercido, 18 712 164.3 miles de pesos correspondieron a **gasto corriente** y 1 149 981.1 miles de pesos a **gasto de capital**.

Su participación en el gasto total ejercido por la dependencia se situó en 83.8 por ciento 15.2 puntos porcentuales mayor a lo programado.

Del total de los recursos ejercidos correspondieron a la Secretaría de Salud 22 561 617.2 miles de pesos con una participación del 95.2 por ciento y el restante lo ejerció el DIF con 1 132 410.8 miles de pesos, con un 4.8 por ciento de participación.

En **gasto corriente** se ejercieron 22 439 768.4 miles de pesos, de éstos se aplicaron 21 366 035.1 miles de pesos a la Secretaría de Salud con un 95.2 por ciento, y 1 073 733.3 miles de pesos a DIF, equivalente a un 4.8 por ciento.

En **gasto de Capital** se ejercieron 1 254 259.5 miles de pesos, correspondiendo 1 195 582.1 miles de pesos a la Secretaría de Salud, un 95.3 por ciento y 58 677.4 miles de pesos al DIF con un 4.7 por ciento.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

GASTO PROGRAMABLE POR CLASIFICACION ECONOMICA

Por origen de los recursos el presupuesto ejercido se integró de la siguiente forma: a gasto corriente correspondieron 22 439 768 .4 miles de pesos, el 94.7 por ciento del gasto total y a gasto de capital 1 254 259.5 miles de pesos, el 5.3 por ciento. De éstos, en gasto corriente la Secretaria de Salud ejerció el 95.2 por ciento y el DIF 4.8 por ciento. Es importante comentar que cuando se menciona como ejercicio presupuestario al DIF, éste se refiere a las ministraciones que hace la Secretaria de Salud a dicho organismo, ya que el ejercicio real de los recursos enviados, se manifestará en la evaluación del ejercicio presupuestario en el apartado de resultados.

Del presupuesto total ejercido por 23 694 027.9 miles de pesos, el 94.7 por ciento correspondió a **gasto corriente** y el 5.3 por ciento a **gasto de capital**, siendo éste 8.6 y 294.7 puntos porcentuales mayor respectivamente, a los originalmente autorizados.

Por lo que se refiere al presupuesto menor no ejercido con relación al presupuesto modificado, por 1 498.6 miles de pesos, el 87.2 por ciento con 1 306.2 miles de pesos, correspondió a la función 1 Salud y el 12.8 por ciento a la función 5 Regulación y Normatividad con 192.4 miles de pesos.

Para **gasto corriente** se asignaron originalmente 20 655 281.1 miles de pesos, ejerciéndose un total de 22 439 768.4 miles de pesos, 8.6 por ciento mayor al presupuesto original. Los 1 784 487.3 miles de pesos de variación mayor al original autorizado, 8.6 por ciento, correspondieron a readecuaciones presupuestarias para apoyar a las acciones del Seguro Popular en Salud, principalmente, al cumplirse la meta originalmente programada de familias afiliadas. Contra el presupuesto modificado se estableció una variación menor de 214.2 miles de pesos, básicamente a los ejercicios menores en los capítulos referentes a Materiales y Suministros, Servicios Generales, y Subsidios y Transferencias. El presupuesto no ejercido se integra:

Servicios Personales.- El menor ejercicio presupuestario de 18.9 miles de pesos, 8.8 por ciento del presupuesto no ejercido en gasto corriente, lo integran: El Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias con 1.0 miles de pesos, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios con 16.2 miles de pesos y Hospital General de México con 1.7 miles de pesos.

Materiales y Suministros.- El menor ejercicio presupuestario de 15.4 miles de pesos 1.0 puntos porcentuales del total del presupuesto no ejercido lo integran: La unidad 100 Secretaría con 0.6 miles de pesos, Secretariado Técnico del Consejo Nacional Contra las Adicciones con 0.2 miles de pesos y la Dirección General de Coordinación y Desarrollo de Hospitales Federales de Referencia con 14.6 miles de pesos.

Servicios Generales.- Este capítulo presenta un menor ejercicio presupuestario de 65.9 miles de pesos 30.8 por ciento del presupuesto no ejercido en gasto corriente y lo integran las unidades: Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud con 0.2 miles de pesos, Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales 5.0 miles de pesos, Dirección General de Desarrollo de la Infraestructura Física 49.7 miles



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

de pesos, Dirección General de Calidad y Educación en Salud 0.4 miles de pesos, Dirección General de Información en Salud 5.6 miles de pesos, la Dirección General de Coordinación y Desarrollo de Hospitales Federales de Referencia con 4.9 miles de pesos y la Dirección General de Relaciones Internacionales con 0.1 miles de pesos.

Otros de Corriente.- Menor ejercicio presupuestario por 114.0 miles de pesos, 53.2 por ciento del presupuesto no ejercido del gasto corriente, correspondió a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud. El ejercicio presupuestario privilegió el apoyo a programas de seguridad social como: Seguro Popular de Salud, Desarrollo Humano Oportunidades, Comunidades Saludables, Vigilancia Epidemiológica, Protección contra Riesgos Sanitarios, Planeación de Desastres, Igualdad de Oportunidades y no Discriminación a la Mujer y Programas del DIF, principalmente.

RAMO 12 SALUD Gasto Programable Devengado por Clasificación Económica del 2004 (Pesos)

Concepto	Presupuesto Total			Variaciones				Estructura Porcentual		
	Original	Modificado	Ejercido	Ejer./Orig.		Ejer./Modif.		Orig.	Modif.	Ejer.
				Absoluta	Porcentual	Absoluta	Porcentual			
Total	20 973 045 416	23 695 526 519	23 694 027 930	2 720 982 514	13.0	-1 498 589	0.0	100.0	100.0	100.0
Gasto Directo	6 577 432 667	3 833 240 354	3 831 882 519	-2745 550 148	-41.7	-1 357 835	0.0	31.4	16.2	16.2
Subsidios y Transferencias	14 395 612 749	19 862 286 165	19 862 145 411	5466 532 662	38.0	-140 754	0.0	68.6	83.8	83.8
Gasto Corriente	20 655 281 084	22 439 982 629	22 439 768 396	1 784 487 312	8.6	-214 233	0.0	98.5	94.7	94.7
Servicios Personales	12 191 835 470	10 982 491 900	10 982 473 036	-1 209 362 434	-9.9	-18 864	0.0	58.2	46.3	46.4
Materiales y Suministros	2 833 660 029	2 519 014 842	2 518 999 410	-314 660 619	-11.1	-15 432	0.0	13.5	10.6	10.6
Servicios Generales	1 598 558 606	1 748 919 183	1 748 853 266	150 294 660	9.4	-65 917	0.0	7.6	7.4	7.4
Otros de Corriente	4 031 226 979	7 189 556 704	7 189 442 684	3 158 215 705	78.3	-114 020	0.0	19.2	30.4	30.3
Gasto de Capital	317 764 332	1 255 543 890	1 254 259 534	936 495 202	294.7	-1 284 356	-0.1	1.5	5.3	5.3
Inversión Física	184 550 536	1 206 145 831	1 205 181 704	1 020 631 168	553.0	-964 127	-0.1	0.9	5.1	5.1
— Bienes Muebles e Inmuebles	99 579 995	571 194 378	570 230 258	470 650 263	472.6	-964 120	-0.2	0.5	2.4	2.4
— Obra Pública	84 970 541	634 951 453	634 951 446	549 980 905	647.3	-7	0.0	0.4	2.7	2.7
— Otros Gastos de Capital	133 213 796	49 398 059	49 077 830	-84 135 966	-63.2	-320 229	-0.6	0.6	0.2	0.2

Fuente: Secretaría de Salud

Para el **gasto de capital** se autorizaron 317 764.3 miles de pesos, presupuesto modificado a 1 255 543.9 miles de pesos, ejerciendo 1 254 259.5 miles de pesos, 294.7 por ciento mayor al presupuesto original y el 99.9 del presupuesto modificado.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
---------------------------------------	-----------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

El Presupuesto menor no ejercido en *gasto de capital* por 1 284.4 miles de pesos, 85.7 por ciento del total del presupuesto no ejercido. se integra como sigue:

Bienes Muebles e Inmuebles.- Variación menor por 964.1 miles de pesos, el 75.1 por ciento del presupuesto no ejercido en este capítulo, correspondiente a la Dirección General de Planeación y Desarrollo. corresponde a conceptos declarados desiertos en los procesos licitatorios.

Obra Pública.- En este capítulo se ejerció el 100.0 por ciento.

Otros Gastos de Capital.- Menor ejercicio del presupuesto, por 320.2 miles de pesos, 21.4 por ciento del presupuesto total no ejercido y el 24.9 por ciento de gasto de capital. A la Dirección General de Equidad y Desarrollo en Salud se le autorizaron para este capítulo 133 213.8 miles de pesos originalmente, presupuesto modificado a 49 398.0 miles de pesos de los cuales ejerció 49 077.8 miles de pesos el 36.8 y 99.4 por ciento del presupuesto original y modificado.

Es importante comentar que estas variaciones no interfirieron en el cumplimiento de la función.

2005

GASTO PROGRAMABLE POR CLASIFICACION ECONOMICA

Por origen de los recursos el *presupuesto ejercido* se integró de la siguiente forma: a *gasto corriente* correspondieron 28 201 934.0 miles de pesos, el 83.7 por ciento del *gasto total* y a *gasto de capital* 5 503 555.1 miles de pesos, el 16.3 por ciento. De éstos, en *gasto corriente* la Secretaria de Salud ejerció el 96.1 por ciento y el DIF 3.9 por ciento. Es importante comentar que cuando se menciona como *ejercicio presupuestario* al DIF, éste se refiere a las ministraciones que hace la Secretaria de Salud a dicho organismo, ya que el ejercicio real de los recursos enviados, se manifestará en la evaluación del ejercicio presupuestario en el apartado de resultados.

Del presupuesto total ejercido por 33 705 489.1 miles de pesos, el 83.7 por ciento correspondió a **gasto corriente** y el 16.3 por ciento a **gasto de capital**, siendo éste 1.9 y 4.4 puntos porcentuales menor y mayor respectivamente, a los originalmente autorizados.

Por lo que se refiere al presupuesto menor no ejercido con relación al presupuesto modificado, por 604.3 miles de pesos, el 100.0 por ciento correspondió a la Función Desarrollo Social, función 1 Salud, subfunciones: 02.- Prestación de servicios de salud a la persona 5.8 miles de pesos, 03.- Generación de recursos para la salud 29.9 miles de pesos y 04.- Rectoría del sistema nacional de salud 568.6 miles de pesos, el 1.0, 5.0 y 94.0 por ciento, en servicios personales.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

De acuerdo a la naturaleza del gasto, el presupuesto total ejercido por la Secretaría de Salud en 2005, el 83.7 por ciento se destinó a gasto corriente y el 16.3 por ciento a gasto de capital.

El **gasto corriente** ejercido ascendió a 28 201 934.0 miles de pesos, monto menor en un 1.9 por ciento respecto al presupuesto original de 28 751 922.3 miles de pesos. El gasto corriente directo ejercido fue de 3 212 947.5 miles de pesos y los subsidios y transferencias se ubicaron en 24 988 986.5 miles de pesos, monto 2.9 por ciento mayor al original e igual al modificado.

La evaluación del gasto corriente se presenta a continuación:

En *Servicios Personales* las erogaciones por 10 933 551.5 miles de pesos registraron una disminución de 1 403 778.7 miles de pesos, 11.4 por ciento menor al presupuesto original, debido principalmente a lo siguiente:

Durante 2005, la Secretaría de Salud, contó con 83 303 plazas, que incluyeron: 38 784 del nivel central, tanto del personal administrativo, como del personal médico, de enfermería y afín de las unidades médicas no descentralizadas, ni desconcentradas; el resto, 44519 plazas, corresponden a personal de los organismos públicos descentralizados y órganos desconcentrados. Con relación al 2004, tuvo un incremento de 158 plazas, un 0.2 por ciento.

Su estructura funcional se integra: 1 981 funcionarios públicos, 1275 de personal de enlace y 80 047 de personal operativo, un 2.4, 1.5 y 96.1 por ciento, respectivamente.

Su estructura por tipo de contratación se integra: 45 605 de base, 6 989 de confianza y 30 709 eventuales, un 54.7, 8.4 y 36.9 por ciento, respectivamente.

Disposiciones de ahorro establecidas en el PEF 2005.

Cambios en la estructura no básica.

La creación de plazas de las ramas médicas, paramédicas y grupos afines del Hospital General de México, Hospital Infantil de México, Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía y del Instituto Nacional de Pediatría.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

A la transferencia de recursos de este capítulo, economías temporales distintas del paquete salarial, para cubrir necesidades de gasto reales de condiciones generales de trabajo: asistencia y permanencia, asistencia y puntualidad y asistencia perfecta del instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias y del Instituto Nacional de Cancerología.

Cancelación de plazas de forma definitiva de los servidores públicos de la Administración Pública Federal, para dar cumplimiento al Programa de Separación Voluntaria.

Al reintegro por concepto de remanentes del paquete salarial, al Ramo 23.

Transferencia de recursos al Ramo 23 por concepto de incorporación de 1 049 plazas.

Transferencia de recursos al Ramo 23, de los remanentes de recursos presupuestados en 2005, para amortizar el Programa de Separación Voluntaria 2003, lo anterior por haber dado cumplimiento en 2004 a esta disposición.

En *Materiales y Suministros*, se ejerció un presupuesto de 3 038 270.4 miles de pesos, registrando un incremento de 436 637.9 miles de pesos, 16.8 por ciento mayor al presupuesto original y ejercicio igual al modificado, dicha variación se debe principalmente a:

- El cumplimiento con el Programa de Ahorro del Sector Central.
- Aplicación del Servicio Profesional de Carrera.
- Ingresos excedentes de los Hospitales de la Mujer, Homeopática y Juárez del Centro.
- Adquisición de productos alimenticios.
- Adquisición de accesorios de equipo de cómputo.
- Adquisición de Medicamentos y Material de Curación
- Adquisición de Combustibles, Lubricantes y Aditivos.

Por lo que se refiere al capítulo de *Servicios Generales* se ejercieron recursos por 2 021 135.9 miles de pesos, cifra igual al modificado con una variación absoluta de 165 137.0 miles de pesos y un ejercicio del 8.9 por ciento mayor al presupuesto original de 1 855 998.9 miles de pesos.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

La variación que se presenta se originó principalmente a:

- Transferencias en apoyo al Servicio Profesional de Carrera.
- Mantenimiento y conservación de hospitales (de la Mujer, Homeopático y Juárez del Centro).
- Cumplimiento de los Programas: Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios y Comunidades Saludables.
- Viáticos y pasajes a personal que visitó zonas afectadas por el Huracán Stan.
- Cumplimiento al Programa Ahorro de la Secretaría de Salud.
- Apoyo a los estados afectados por fenómenos meteorológicos.
- Filiación de familias al Sistema de Protección Social en Salud.
- Adquisición y distribución de vacunas contra el sarampión, BCG, Influenza e Influenza pandémica.

La transferencia de recursos presupuestarios de la Coordinación General de los Institutos Nacionales de Salud, a varias entidades paraestatales, como apoyo para llevar a cabo el proyecto “Ciudad de la Salud” orientado a los recursos al capítulo de obras públicas.

Otros de corriente, en este capítulo se ejercieron 12 208 976.2 miles de pesos, presupuesto mayor en 2.1 por ciento con relación al original de 11 956 960.7 miles de pesos, presentando una variación de 252 015.5 miles de pesos. El presupuesto ejercido está integrado por 227 893.1 miles de pesos de gasto directo y 11 981 083.1 miles de pesos de subsidios y transferencias, un 93.2 y 102.3 por ciento presupuesto original. La variación fue originada principalmente por:

- Afiliación de familias al Sistema de Protección en Salud.
- Compra y distribución de vacunas contra el sarampión, BCG, Influenza e Influenza Pandémica
- Recursos destinados a programas prioritarios de esta dependencia como: el Procedes, Prevención y protección contra las mujeres, Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud, Arranque parejo en la Vida, Seguro para todos y Comunidades Saludables.
- Reubicación de personal en áreas centrales a órganos desconcentrados
- Incremento salarial a la rama médica, paramédica y grupos afines de los órganos desconcentrados.
- Incremento salarial al tabulador único de la compensación de bajo desarrollo de la Comisión de Protección Social en Salud.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Apoyo a los estados que fueron afectados por la presencia de los fenómenos meteorológicos.

Creación de plazas en el Hospitales Infantil de México, Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía y del Instituto Nacional de Medicina Genómica.

Estímulos de reconocimiento a investigadores de Ciencias médicas.

Ramo 12 Salud Gasto Programable Devengado por Clasificación Económica 2005 (Pesos)

Concepto	Presupuesto			Variación Porcentual		Estructura Porcentual		
	Original	Modificado	Ejercido	Ejerc / Orig	Ejerc / Modif	Original	Modificado.	Ejercido
				Porcentual	Porcentual			
TOTAL	34 024 454 010	33 706 093 432	33 705 489 096	-0.9	0.0	100.0	100.0	100.0
Gasto Directo	4 681 349 803	3 397 895 076	3 397 296 536	-27.4	0.0	13.8	10.1	10.1
Subsidios y Transferencias	29 343 104 207	30 308 198 356	30 308 192 560	3.3	0.0	86.2	89.9	89.9
GASTO CORRIENTE	28 751 922 273	28 201 969 733	28 201 933 952	-1.9	0.0	84.5	83.7	83.7
Gasto Directo	4 467 103 487	3 212 977 453	3 212 947 464	-28.1	0.0	13.1	9.5	9.5
Subsidios y Transferencias	24 284 818 786	24 988 992 280	24 988 986 488	2.9	0.0	71.4	74.1	74.1
Servicios Personales	12 337 330 154	10 933 587 234	10 933 551 521	-11.4	0.0	36.3	32.4	32.4
Gasto Directo	3 323 716 984	2 251 747 897	2 251 717 976	-32.3	0.0	9.8	6.7	6.7
Subsidios y Transferencias	9 013 613 170	8 681 839 337	8 681 833 545	-3.7	0.0	26.5	25.8	25.8
Materiales y Suministros	2 601 632 543	3 038 270 389	3 038 270 352	16.8	0.0	7.6	9.0	9.0
Gasto Directo	126 070 139	91 888 236	91 888 199	-27.1	0.0	0.4	0.3	0.3
Subsidios y Transferencias	2 475 562 404	2 946 382 153	2 946 382 153	19.0	0.0	7.3	8.7	8.7
Servicios Generales	1 855 998 890	2 021 135 923	2 021 135 892	8.9	0.0	5.5	6.0	6.0
Gasto Directo	772 697 932	641 448 257	641 448 226	-17.0	0.0	2.3	1.9	1.9
Subsidios y Transferencias	1 083 300 958	1 379 687 666	1 379 687 666	27.4	0.0	3.2	4.1	4.1
Otros de Corriente	11 956 960 686	12 208 976 187	12 208 976 187	2.1	0.0	35.1	36.2	36.2
Gasto Directo	244 618 432	227 893 063	227 893 063	-6.8	0.0	0.7	0.7	0.7
Subsidios y Transferencias	11 712 342 254	11 981 083 124	11 981 083 124	2.3	0.0	34.4	35.5	35.5
GASTO DE CAPITAL	5 272 531 737	5 504 123 699	5 503 555 144	4.4	0.0	15.5	16.3	16.3
Gasto Directo	214 246 316	184 917 623	184 349 072	-14.0	-0.3	0.6	0.5	0.5
Subsidios y Transferencias	5 058 285 421	5 319 206 076	5 319 206 072	5.2	0.0	14.9	15.8	15.8



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Concepto	Presupuesto			Variación Porcentual		Estructura Porcentual		
	Original	Modificado	Ejercido	Ejerc / Orig	Ejerc / Modif	Original	Modificado	Ejercido
				Porcentual	Porcentual			
Inversión física	3 590 345 376	1 329 020 858	1 329 020 858	-63.0	0.0	10.6	3.9	3.9
Gasto Directo	32 401 060	99 940 649	99 940 649	208.4	0.0	0.1	0.3	0.3
Subsidios y Transferencias	3 557 944 316	1 229 080 209	1 229 080 209	-65.5	0.0	10.5	3.6	3.6
- Bienes Muebles e Inmuebles								
Gasto Directo								
Subsidios y Transferencias								
- Obra Pública	3 590 345 376	1 329 020 858	1 329 020 858	-63.0	0.0	10.6	3.9	3.9
Gasto Directo	32 401 060	99 940 649	99 940 649	208.4	0.0	0.1	0.3	0.3
Subsidios y Transferencias	3 557 944 316	1 229 080 209	1 229 080 209	-65.5	0.0	10.5	3.6	3.6
- Otros de Inversión Física								
Gasto Directo								
Subsidios y Transferencias								
Inversión Financiera								
Gasto Directo								
Subsidios y Transferencias								
Otros de Capital	1 682 186 361	4 175 102 841	4 174 534 286	148.2	0.0	4.9	12.4	12.4
Gasto Directo	181 845 256	84 976 974	84 408 423	-53.6	-0.7	0.5	0.3	0.3
Subsidios y Transferencias	1 500 341 105	4 090 125 867	4 090 125 863	172.6	0.0	4.4	12.1	12.1

Fuente: Secretaría de Salud.

El **gasto de capital** fue de 5 503 555.1 miles de pesos, cifra que representó un mayor ejercicio presupuestario del 4.4 por ciento, respecto a los 5 272 531.7 miles de pesos de presupuesto original. El gasto de capital lo integraron 184 349.0 y 5 319 206.1 miles de pesos de gasto directo y de subsidios y transferencias 3.3 y 96.7 por ciento, del total de gasto de capital.

En materia de Inversión Física se autorizaron originalmente 3 590 345.4 miles de pesos, presupuesto modificado a 1 329 020.9 miles de pesos, ejerciendo al término del año.

Para el capítulo de gasto en obra pública, en gasto directo se ejercieron 99 940.6 miles de pesos, un 208.4 por ciento mayor al presupuesto original de 32 401.1 miles de pesos, y el 100.0 por ciento del presupuesto modificado. Dentro de este mismo capítulo se autorizaron originalmente



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

en el renglón de subsidios y transferencias 3 557 944.3 miles de pesos, presupuesto modificado a 1 229 080.2 miles de pesos ejercidos en su totalidad. un 65.5 por ciento menor al presupuesto original

La variación se originó básicamente por:

Restricción presupuestaria al Centro Nacional de Rehabilitación.
Incrementos en el renglón de subsidios y transferencias en otros gastos de capital para apoyar a las entidades federativas principalmente, en obra pública.

Para el capítulo de **otros gastos de capital**, se autorizó un presupuesto original de 1 682 186.4 miles de pesos, presupuesto modificado a 4 175 102.8 miles de pesos, correspondiendo 84 977.0 miles de pesos a gasto directo y 4 090 125.9 miles de pesos a *subsidios y transferencias*, ejerciendo 4 174 534.3 miles de pesos un 148.2 por ciento mayor al presupuesto original y casi el 100.0 por ciento del modificado, este incremento se destinó:

Adquisición de equipo de cómputo, para atender oportunamente los siete subsistemas del servicio Profesional de Carrera.

Adquisición de equipo de cómputo, bienes muebles, motocicleta y vehículos.

Adquisición de mastógrafo Digital, para el Hospital de la Mujer.

Para el Sistema Nacional de Desarrollo Integral de la Familia DIF equipo de rehabilitación y mantenimiento a diversos inmuebles en áreas centrales y estatales.

Adquisición de productos médicos, farmacéuticos y de laboratorio por el Instituto Nacional de Medicina Genómica, así como equipamiento de los laboratorios de investigación.

Trabajos de obra en el Centro Nacional de Rehabilitación
Obras de remodelación, rehabilitación y modernización del Hospital de la Mujer
Obras del edificio sede de la Secretaría de Salud
Fortalecimiento de la infraestructura física de los hospitales Homeopático y Juárez del Centro.
Transferencias a las entidades federativas.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Transferencias

Gasto Federal Reasignado, Subsidios y Transferencia a Entidades Federativas y Municipios
(Millones de pesos)

Concepto	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Gasto Federal Reasignado						
Subsidios	78.15	126.36	501.10	6,183.94	7,675.38	14,083.56
Transferencias	11,056.22	12,448.02	13,443.00	10,307.26	12,186.76	16,224.63
Total	11,134.37	12,574.38	13,944.10	16,491.20	19,862.15	30,308.19

Gasto Federal Reasignado, Subsidios y Transferencia a Entidades Federativas y Municipios
(Millones de pesos)

ENTIDAD FEDERATIVA	GASTO FEDERAL REASIGNADO	SUBSIDIOS	TRANSFERENCIAS	TOTAL
Aguascalientes		18.85		18.85
Baja California		36.55		36.55
Baja California Sur		28.22		28.22
Campeche		10.44		10.44
Coahuila		12.09		12.09
Colima		26.76		26.76
Chiapas		416.18		416.18
Chihuahua		29.27		29.27



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Gasto Federal Reasignado, Subsidios y Transferencia a Entidades Federativas y Municipios

ACUMULADO 2001-2005
(Millones de pesos)

ENTIDAD FEDERATIVA	GASTO FEDERAL REASIGNADO	SUBSIDIOS	TRANSFERENCIAS	TOTAL
Distrito Federal		26,015.60	75,665.89	101,681.50
Durango		30.88		30.88
Guanajuato		60.57		60.57
Guerrero		142.03		142.03
Hidalgo		29.59		29.59
Jalisco		18.53		18.53
México		22.25		22.25
Michoacán		25.80		25.80

Gasto Federal Reasignado, Subsidios y Transferencia a Entidades Federativas y Municipios
(Millones de pesos)

ENTIDAD FEDERATIVA	GASTO FEDERAL REASIGNADO	SUBSIDIOS	TRANSFERENCIAS	TOTAL
Morelos		170.28		170.28
Nayarit		14.23		14.23
Nuevo León		205.86		205.86
Oaxaca		460.25		460.25
Puebla		129.84		129.84
Querétaro		23.49		23.49
Quintana Roo		33.19		33.19
San Luis Potosí		37.48		37.48



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Gasto Federal Reasignado, Subsidios y Transferencia a Entidades Federativas y Municipios
(Millones de pesos)

ENTIDAD FEDERATIVA	GASTO FEDERAL REASIGNADO	SUBSIDIOS	TRANSFERENCIAS	TOTAL
Sinaloa		17.60		17.60
Sonora		11.23		11.23
Tabasco		21.16		21.16
Tamaulipas		55.14		55.14
Tlaxcala		131.47		131.47
Veracruz		65.06		65.06
Yucatán		257.33		257.33
Zacatecas		91.26		91.26

Fuente: Estado del ejercicio del presupuesto reportado en la Cuenta de la Hacienda Pública Federal.

Fideicomisos

La Secretaría de Salud, tiene asignado el Fideicomiso de Protección Social en Salud, que opera la Comisión de Protección Social en Salud, el cual se comenta en el informe de dicha comisión, para efectos de reporte se integra el cuadro siguiente:

Subsidios, Transferencias y Donativos Otorgados

CONCEPTO	SUBSIDIOS	TRANSFERENCIAS	DONATIVOS	TOTAL
Fideicomisos Públicos no Paraestatales	881.76	1,783.87		2665.6
Fideicomisos Privados				
Fideicomisos de Entidades Federativas				
Asociaciones Civiles				
Personas Físicas				
Otros (Especifique)				
TOTAL				

Nota: El único Fideicomiso apoyado con Recursos Federales es el de Protección Social en Salud.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

3.- Estados Financieros

Estado de Posición Financiera
(Miles de pesos con un decimal)

Concepto	Saldos a los cierres de						Valoración 2000/2005		Comentarios a la Valoración
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	Importe	%	
ACTIVO CIRCULANTE									
Bancos	50,772.0	69,504.0	24,879.3	23,186.2	10,987.3	26,559.6	(24,212.3)	-48%	
Deudores Diversos	109,663.4	11,704.6	62,165.3	16,650.3	35,898.4	332,140.7	222,477.3	203%	
Responsabilidades	0.2	0.2	0.2	0.0	0.0	0.0	(0.2)	-100%	
Créditos Sujetos a Resolución Judicial	6,855.3	6,855.3	6,855.3	6,855.3	6,855.3	6,855.3	-	0%	
Anticipos a Proveedores y Contratistas	86,691.8	67,285.1	54,954.3	51,816.1	49,964.2	55,982.0	(30,709.8)	-35%	
Almacenes	31.5	0.0	0.0	25.9	2.8	0.0	(31.5)	-100%	Oportuna distribución de bienes de consumo
Remesas de Bienes de Consumo	363.4	417.5	631.7	1,522.4	716.9	780.0	416.6	115%	
Elaboraciones Mercancías en Transito	195,268.1	0.0	0.0	0.0	0.0	135,655.7	(59,612.4)	-31%	Disminución en la importación de vacunas
	2,607,292.3	2,907,150.3	3,087,545.7	3,229,655.0	3,415,931.4	4,348,190.4	1,740,898.2	67%	



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Concepto	Saldos a los cierres de						Valoración 2000/2005		Comentarios a la Valoración
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	Importe	%	
FIJO									
Patrimonio de Organismos Descentralizados	110,652.9	392,511.7	400,511.7	421,998.8	437,935.6	456,995.4	346,342.5	313%	Donaciones a Entidades Federativas
Inversiones en Empresas de Participación Mayoritaria	1,076,407.3	1,098,216.7	1,253,354.4	1,293,654.3	1,381,756.2	481,218.6	(595,188.7)	-55%	
Mobiliario y Equipo	380,958.5	394,598.8	442,188.9	487,597.6	527,849.4	437,663.6	56,705.1	15%	
Vehículos Terrestres, Marítimos y Aéreos	361,427.1	374,506.1	427,086.0	463,293.9	533,843.6	494,610.3	133,183.2	37%	
Maquinaria, Herramientas y Aparatos	1,867.3	1,867.3	2,066.4	2,250.6	2,350.6	2,350.6	483.2	26%	
Colecciones Científicas, Artísticas y Literarias									



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Concepto	Saldos a los cierres de						Valoración 2000/2005		Comentarios a la Valoración
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	Importe	%	
Armamentos	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	170.3	170.3	100%	Depuración de Obras en proceso por descentralización.
Remesas de Bienes	0.0	0.0	145.7	582.4	630.3	0.0	-	0%	
Muebles	1,547,052.8	1,629,951.7	1,110,551.4	1,091,485.9	1,043,352.9	943,631.6	(603,421.2)	-39%	
Obras en Proceso	1,282,226.5	1,320,022.4	1,913,252.2	1,982,207.8	1,963,875.1	1,360,628.0	78,401.5	6%	
Inmuebles									
Activo en Arrendamiento	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	7,100.9	7,100.9	100%	
Financiero	8,266,571.2	8,570,271.8	9,056,157.8	9,299,528.0	9,569,420.2	9,341,257.1	1,074,685.9	13%	
TOTAL DE ACTIVO PASIVO									
A CORTO PLAZO	0.0	0.0	49,908.8	104,786.9	128,635.2	22,960.1	22,960.1	100%	
Cuentas por Pagar	103,093.4	103,709.2	222,604.3	92,690.4	158,234.8	352,587.4	249,494.0	242%	
Proveedores									
Descuentos y	20,779.4	33,538.0	29,193.1	54,059.2	65,161.5	62,415.2	41,635.8	200%	
Percepciones a Favor de Terceros	225,987.6	223,967.4	192,596.7	302,254.1	1,174,275.5	1,325,466.9	1,099,479.3	487%	
Acreedores Diversos	69,951.3	119,016.2	42,666.9	98,316.0	73,405.0	57,900.0	(12,051.3)	-17%	
Impuestos Retenidos								-	
Derivados de Servicios	261,322.8	261,322.8	261,322.8	261,322.8	261,322.8	0.0	(261,322.8)	100%	
Personales	2,648.0	1,542.7	1,625.7	1,363.4	596.1	588.0	(2,060.0)	-78%	



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

<p style="text-align: center;">Clave Presupuestaria: 00012</p>	<p>Nombre: SECRETARÍA DE SALUD</p>
----------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Concepto	Saldos a los cierres de						Valoración 2000/2005		Comentarios a la Valoración
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	Importe	%	
Cheques Expedidos para el Pago de									
Renumeraciones	0.0	0.0	0.0	0.0			369,977.8	100%	
Descuentos por Faltas y Retardos					56,952.8	369,977.8			
OTROS PASIVOS	0.0	0.0	96.7	96.7			96.7	100%	
Entidades y Dependencias Acreedoras					96.7	96.7			
Pasivo por Bienes recibidos de Otras Dependencias Pendientes de Formalizar	683,782.4	743,096.4	800,015.0	914,889.5	1,918,680.4	2,191,992.0	1,508,209.6	221%	
TOTAL DE PASIVO									



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Concepto	Saldos a los cierres de						Valoración 2000/2005		Comentarios a la Valoración
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	Importe	%	
HACIENDA PUBLICA									
Patrimonio	6,679,547.2	7,582,969.7	7,827,739.2	8,256,241.4	8,384,422.1	7,648,585.4	969,038.2	15%	Regularización de bienes por descentralización.
Resultados del Ejercicio	790,679.4	496,313.8	499,983.3	244,916.7	(581,544.0)	1,578,247.8	787,568.4	100%	
Rectificaciones a	(75,266.9)	(120,210.9)	(12,950.6)	(53,322.8)	(173,542.3)	(6,146.3)	69,120.7	-92%	
Resultados	(20,566.8)	(613,765.6)	(97,308.5)	(86,551.0)	(64,408.4)	(2,470,202.6)	(2,449,635.8)	11911%	
Decrementos al	208,396.0	482,176.3	38,679.4	23,137.9	83,658.0	398,564.4	190,168.5	91%	
Patrimonio	0.0	307.9	0.0	0.0	0.0	0.0	-	0%	
Incrementos al Patrimonio			0.0						
Transferencias de Saldos	0.0	0.0		216.4	2,154.5	216.4	216.4	100%	
Transferencias de Bienes Inventariables	7,582,788.8	7,827,791.3	8,256,142.8	8,384,638.5	7,650,739.8	7,149,265.1	(433,523.7)	-6%	
TOTAL DE HACIENDA PUBLICA	8,266,571.2	8,570,887.7	9,056,157.8	9,299,528.0	9,569,420.2	9,341,257.1	1,074,685.9	13%	
TOTAL PASIVO Y HACIENDA PUBLICA									

4.- Integración de Programas y Presupuesto

A continuación integramos el Gasto Devengado por Programa del periodo 2001-2005, manifestados en las Cuentas Públicas.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

2001		Secretaría de Salud Gasto Programable Devengado por Función y Programa Especial, 2001 (Miles de pesos con un decimal)												
Categoría	Descripción	Presupuesto						Variación Absoluta (Ejercido/ Original)			Variación Porcentual (Ejercido/ Original)			
		Total		Corriente		Capital		Total	Corriente	Capital	Total	Corriente	Capital	
		Original.	Ejercido	Original	Ejercido	Original	Ejercido							
	TOTAL 1/	19 278 072.9	18 113 517.7	17 404 529.2	16 301 248.4	1 873 543.7	1 812 269.3	-1 164 555.2	-1 103 280.8	-61 274.4	-6.05	-6.3	-3.3	
	Gasto Directo	6 291 690.1	5 539 136.8	4 853 805.6	4 282 956.0	1 437 884.5	1 256 180.8	-752 553.3	-570 849.6	-181 703.7	12.0	-11.8	12.6	
	Subsidios y Transferencias	12 986 382.8	12 574 380.9	12 550 723.6	12 018 292.4	235 659.2	556 088.5	-412 001.9	-532 431.2	120 429.3	-3.2	-4.2	27.6	
F	SF	Por función/subfunción												
08		SALUD	17 872 600.5	16 677 240.1	16 043 808.0	14 923 287.5	1 828 792.5	1 753 952.6	-1 195 360.4	-1 120 520.5	-74 839.9	-6.7	-7.0	-4.1
		Gasto directo	6 291 690.2	5 539 136.8	4 853 805.6	4 282 956.0	1 437 884.5	1 256 180.8	-752 553.3	-570 849.6	-181 703.7	-12.0	-11.8	-12.6
		Subsidios y transferencias	11 580 910.3	11 138 103.3	11 190 002.4	10 640 331.5	390 908.0	497 771.8	-442 807.1	-549 670.9	106 863.8	-3.8	-4.9	27.3
	00	Servicios Compartidos	2 627 951.3	2 111 985.0	2 622 507.0	2 104 806.2	5 444.3	7 179.0	-515 966.3	-517 701.0	-19.6	-19.7	-31.9	
		Gasto directo	2 407 161.3	2 005 598.4	2 401 717.0	1 998 419.4	5 444.3	7 179.0	-401 562.9	-403 297.6	1 734.7	-16.7	-16.8	31.9
		Subsidios y transferencias	220 790.0	106 386.6	220 790.0	106 386.6			-114 403.4	-114 403.4		-51.8	-51.8	
	01	Servicios de Salud Pública	4 460 755.6	4 210 004.6	3 207 664.5	2 953 504.8	1 253 091.1	1 256 499.8	-250 751.0	-254 159.7	3 408.7	-5.6	-7.9	0.3
		Gasto directo	3 195 513.8	2 988 404.6	1 980 213.8	1 824 364.4	1 215 300.0	1 164 040.2	-207 109.2	-155 849.4	-51 259.8	-6.5	-7.9	-4.2
		Subsidios y transferencias	1 265 241.8	1 221 600.0	1 227 450.7	1 129 140.4	37 791.1	92 459.6	-43 641.8	-98 310.3	54 668.5	-3.4	-8.0	144.7
	02	Atención médica	10 778 363.6	10 311 154.7	10 208 106.5	9 820 880.9	570 257.1	490 273.8	-467 208.9	-387 225.6	-79 983.3	-4.3	-3.8	-14.0
		Gasto directo	689 015.1	545 133.8	471 874.8	460 172.7	217 140.2	84 961.6	-143 881.2	-11 702.6	-132 178.6	-20.9	-2.5	-60.9
		Subsidios y transferencias	10 089 348.5	9 766 020.9	9 736 231.7	9 360 708.7	353 116.9	405 312.2	-323 327.7	-375 523.0	52 195.3	-3.2	-3.9	14.8
	03	Producción de Bienes para la Salud	5 530.0	44 095.8	5 530.0	44 095.8			38 565.8	38 565.8		697.4	697.4	
		Subsidios y transferencias	5 530.0	44 095.8	5 530.0	44 095.8			38 565.8	38 565.8		697.4	697.4	
	11	ABASTO Y ASISTENCIA SOCIAL	1 405 472.4	1 436 277.6	1 360 721.2	1 377 960.9	44 751.2	58 316.7	30 805.2	17 239.7	13 565.5	2.2	1.3	30.3
		Subsidios y transferencias	1 405 472.4	1 436 277.6	1 360 721.2	1 377 960.9	44 751.2	58 316.7	30 805.2	17 239.7	13 565.5	2.2	1.3	30.3
		Por programas												
000		Programa Normal de Operación	15 500 853.9	14 442 905.5	14 877 984.2	13 882 191.9	622 869.5	560 713.6	-1 057 948.2	-995 792.3	-62 155.9	-6.8	-6.7	-10.0
		Gasto directo	3 363 340.6	2 789 088.8	3 138 200.2	2 696 546.4	225 140.2	92 542.4	-574 251.6	-441 653.8	-132 597.8	-17.1	-14.1	-58.9
		Subsidios y transferencias	12 137 513.3	11 653 816.7	11 739 784.0	11 185 645.5	397 729.3	468 171.2	-483 696.6	-554 138.5	70 441.9	-4.0	-4.7	17.7
005		Programa de Educación, Salud y Alimentación (PROGRESA)	2 099 805.3	1 951 290.0	2 051 605.3	1 919 019.5	48 200.0	32 270.5	-148 515.3	-132 585.8	-15 929.5	-7.1	-6.5	-33.0
		Gasto directo	1 737 405.3	1 592 280.0	1 715 605.3	1 586 409.5	21 800.0	5 870.5	-145 125.3	-129 195.8	-15 929.5	-8.4	-7.5	-73.1
		Subsidios y transferencias	362 400.0	359 010.0	336 000.0	332 610.0	26 400.0	26 400.0	-3 390.0	-3 390.0		-0.9	-1.0	
006		Programa de Ampliación de cobertura (PAC)	1 185 500.0	1 202 065.8			1 185 500.0	1 202 065.8	16 565.8		16 565.8	1.4		1.4
		Gasto directo	1 185 500.0	1 157 768.1			1 185 500.0	1 157 768.1	-27 731.9		-27 731.9	-2.3		-2.3
		Subsidios y transferencias		44 297.7				44 297.7			44 297.7			



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Categoría	Descripción	Presupuesto						Variación Absoluta (Ejercido/ Original)			Variación Porcentual (Ejercido/ Original)		
		Total		Corriente		Capital		Total	Corriente	Capital	Total	Corriente	Capital
		Original.	Ejercido	Original	Ejercido	Original	Ejercido						
019	Fomento de la Investigación Científica y Tecnológica	491 913.8	517 256.5	474 939.6	500 037.0	16 974.2	17 219.5	25 342.7	25 097.4	245.3	5.2	5.3	1.4
	Subsidios y transferencias	491 913.8	517 256.5	474 939.6	500 037.0	16 974.2	17 219.5	25 342.7	28 097.4	245.3	5.2	5.3	1.4

Fuente: Secretaría de Salud

En cuanto al presupuesto ejercido de 18 113 517.7 miles de pesos, se integró con un 90.0 por ciento para gasto corriente y 10.0 para gasto de capital, siendo para gasto directo el 30.6 por ciento y para ayudas, subsidios y transferencias el 69.4 por ciento. En gasto corriente la función Salud ejerció el 91.5 por ciento, mientras que el gasto de capital alcanzó el 96.8 por ciento. El resto de gasto corriente, 8.5 por ciento y gasto de capital 3.2 por ciento correspondió a la función de Abasto y Asistencia Social.

2002

Secretaría de Salud Gasto Programable Devengado por Función y Programa Especial, 2002 (Miles de pesos con un decimal)

Categoría	Descripción	Presupuesto						Variación Absoluta (Ejercido/ Original)			Variación Porcentual (Ejercido/ Original)		
		Total		Corriente		Capital		Total	Corriente	Capital	Total	Corriente	Capital
		Original.	Ejercido	Original	Ejercido	Original	Ejercido						
	TOTAL 1/	21 995 770.0	20 127 346.9	21 376 199.3	19 489 586.1	619 570.7	637 760.9	-1 868 423.0	-1 886 613.2	18 190.2	-8.5	-8.8	2.9
	Gasto Directo	7 517 877.5	6 183 253.4	7 191 672.6	5 843 086.5	326 204.9	340 166.9	-1 334 624.1	-1 348 586.1	13 962.0	-17.8	-18.8	4.3
	Subsidios y Transferencias	14 477 892.5	13 944 093.5	14 184 526.7	13 646 499.6	293 365.8	297 594.0	- 533 798.9	- 538 027.1	4 228.2	-3.7	-3.8	1.4
F	SF Por función/subfunción												
08	SALUD	20 499 026.5	18 767 896.6	19 946 120.7	18 174 384.4	552 905.8	593 512.3	-1 731 129.8	-1 771 736.3	40 606.5	-8.4	-8.9	7.3
	Gasto directo	7 517 877.5	6 183 253.4	7 191 672.6	5 843 086.5	326 204.9	340 166.9	-1 334 624.1	-1 348 586.1	13 962.0	-17.8	-18.8	4.3
	Subsidios y transferencias	12 981 149.0	12 584 643.2	12 754 448.1	12 331 297.9	226 700.9	253 345.4	- 396 505.7	- 423 150.2	26 644.5	-3.1	-3.3	11.8
	00 Servicios Compartidos	1 784 202.6	1 668 670.7	1 684 103.0	1 565 468.0	100 099.6	103 202.6	- 115 532.0	- 118 635.0	3 103.0	-6.5	-7.0	3.1
	Gasto directo	1 562 649.4	1 495 669.3	1 462 717.0	1 392 848.7	99 932.4	102 820.5	- 66 980.2	- 69 868.3	2 888.1	-4.3	-4.8	2.9
	Subsidios y transferencias	221 553.2	173 001.4	221 386.0	172 619.3	167.2	382.1	- 48 551.8	- 48 766.7	214.9	-21.9	-22.0	128.5



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Categoría	Descripción	Presupuesto						Variación Absoluta (Ejercido/ Original)			Variación Porcentual (Ejercido/ Original)		
		Total		Corriente		Capital		Total	Corriente	Capital	Total	Corriente	Capital
		Original.	Ejercido	Original	Ejercido	Original	Ejercido						
11	01 Servicios de Salud Pública	7 390 829.4	6 584 668.4	7 144 952.2	6 242 623.2	245 877.2	342 045.4	- 806 160.8	- 902 329.0	96 168.2	-10.9	-12.6	39.1
	Gasto directo	5 471 282.4	4 302 615.0	5 245 009.9	4 065 581.8	226 272.5	237 033.3	-1 168 667.3	-1 179 428.1	10 760.8	-21.4	-22.5	4.8
	Subsidios y transferencias	1 919 547.0	2 282 053.4	1 899 942.3	2 177 041.4	19 604.7	105 012.1	362 506.5	277 099.1	85 407.4	18.9	14.6	435.6
	02 Atención médica	11 308 730.1	10 402 984.7	11 101 801.1	10 254 720.4	206 929.0	148 264.3	- 905 745.4	- 847 080.7	- 58 664.7	-8.0	-7.6	-28.4
	Gasto directo	483 945.7	384 969.1	483 945.7	384 656.0		313.1	- 98 976.6	- 99 289.7	313.1	-20.5	-20.5	
	Subsidios y transferencias	10 824 784.4	10 018 015.6	10 617 855.4	9 870 064.4	206 929.0	147 951.2	- 806 768.8	- 747 791.0	- 58 977.8	-7.5	-7.0	-28.5
	03 Producción de Bienes para la Salud	15 264.4	111 572.8	15 264.4	111 572.8			96 308.4	96 308.4		630.9	630.9	
	Subsidios y transferencias	15 264.4	111 572.8	15 264.4	111 572.8			96 308.4	96 308.4		630.9	630.9	
	ABASTO Y ASISTENCIA SOCIAL	1 496 743.5	1 359 450.3	1 430 078.6	1 315 201.7	66 664.9	44 248.6	- 137 293.2	- 114 876.9	- 22 416.3	-9.2	-8.0	-33.6
	Subsidios y transferencias	1 496 743.5	1 359 450.3	1 430 078.6	1 315 201.7	66 664.9	44 248.6	- 137 293.2	- 114 876.9	- 22 416.3	-9.2	-8.0	-33.6
	PS Programa Sectorial												
2400	Programa Nacional de Salud	21 995 770.0	20 127 346.9	21 376 199.3	19 489 586.1	619 570.7	637 760.9	-1 868 423.1	-1 886 613.2	18 190.2	-8.5	-8.8	2.9
	Gasto directo	7 517 877.5	6 183 253.4	7 191 672.6	5 843 086.5	326 204.9	340 166.9	-1 334 624.1	-1 348 586.1	13 962.0	-17.8	-18.8	4.3
	Subsidios y transferencias	14 477 892.5	13 944 093.5	14 184 526.7	13 646 499.6	293 365.8	297 594.0	- 533 798.9	- 538 027.1	4 228.2	-3.7	-3.8	1.4
PR Por Programas Regionales													
2400	Programa sin Programa Regular	21 995 770.0	20 127 346.9	21 376 199.3	19 489 586.1	619 570.7	637 760.9	-1 868 423.1	-1 886 613.2	18 190.2	-8.5	-8.8	2.9
	Gasto directo	7 517 877.5	6 183 253.4	7 191 672.6	5 843 086.5	326 204.9	340 166.9	-1 334 624.1	-1 348 586.1	13 962.0	-17.8	-18.8	4.3
	Subsidios y transferencias	14 477 892.5	13 944 093.5	14 184 526.7	13 646 499.6	293 365.8	297 594.0	- 533 798.9	- 538 027.1	4 228.2	-3.7	-3.8	1.4
PE Programas Especiales													
00	Sin Programa Especial	21 065 932.2	19 389 395.0	20 483 075.3	18 767 412.5	582 856.9	621 982.6	-1 676 537.2	-1 715 662.8	39 125.7	-8.0	-8.4	6.7
	Gasto directo	7 423 519.1	6 124 590.6	7 097 658.5	5 784 459.0	325 860.6	340 131.6	-1 298 928.5	-1 313 199.5	14 271.0	-17.5	-18.5	4.4
	Subsidios y transferencias	13 642 413.1	13 264 804.4	13 385 416.8	12 982 953.5	256 996.3	281 851.0	- 377 608.6	- 402 463.3	24 854.7	-2.8	-3.0	9.7
01	Programa Nacional para la Atención a Personas con Discapacidad	444 374.9	467 832.6	412 483.2	452 089.6	31 891.7	15 743.0	23 457.7	39 606.4	- 16 148.7	5.3	9.6	-50.6
	Subsidios y transferencias	444 374.9	467 832.6	412 483.2	452 089.6	31 891.7	15 743.0	23 457.7	39 606.4	- 16 148.7	5.3	9.6	-50.6
02	Programa Nacional para el Desarrollo de Pueblos Indígenas IMSS Solidaridad	233 553.8	148 352.5	233 553.8	148 352.5			- 85 201.3	- 85 201.3		-36.5	-36.5	
	Subsidios y transferencias	233 553.8	148 352.5	233 553.8	148 352.5			- 85 201.3	- 85 201.3		-36.5	-36.5	
03	Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y no Discriminación contra las Mujeres	80 747.1	60 311.0	80 606.8	60 275.7	140.3	35.3	- 20 436.1	- 20 331.1	- 105.0	-25.3	-25.2	-74.8
	Gasto directo	80 747.1	44 459.7	80 606.8	44 424.4	140.3	35.3	- 36 287.4	- 36 182.4	- 105.0	-44.9	-44.9	
	Subsidios y transferencias		15 851.3		15 851.3			15 851.3	15 851.3				



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Categoría	Descripción	Presupuesto						Variación Absoluta (Ejercido/ Original)			Variación Porcentual (Ejercido/ Original)		
		Total		Corriente		Capital		Total	Corriente	Capital	Total	Corriente	Capital
		Original.	Ejercido	Original	Ejercido	Original	Ejercido						
04	Programa Nacional para Mexicanos en el Exterior, México-Americanos y sus Familias en las Comunidades de Origen	15 609.7	16 081.3	15 405.7	16 081.3	204.0	471.6	675.6	- 204.0	3.0	4.4	-100.0	
	Gasto directo	13 611.3	14 203.1	13 407.3	14 203.1	204.0	591.8	795.8	- 204.0	4.3	5.9	-100.0	
	Subsidios y transferencias	1 998.4	1 878.2	1 998.4	1 878.2		- 120.2	- 120.2		-6.0	-6.0		
05	Personas de la Tercera Edad	155 552.3	45 374.5	151 074.5	45 374.5	4 477.8	- 110 177.8	- 105 700.0	- 4 477.8	-70.8	-70.0	-100.0	
	Subsidios y transferencias	155 552.3	45 374.5	151 074.5	45 374.5	4 477.8	- 110 177.8	- 105 700.0	- 4 477.8	-70.8	-70.0	-100.0	

Fuente: Secretaría de Salud

Durante el año 2002, la Secretaría de Salud tuvo un gasto devengado por 20 127 346.9 miles de pesos, menor en 1 868 423.1 miles de pesos y 8.5 por ciento de la asignación original de 21 995 770.0 miles de pesos.

Por **clasificación funcional** se ejercieron 18 767 896.6 miles de pesos en la función 08 Salud y 1 359 450.3 miles de pesos en la Función 11 Abasto y Asistencia Social. Respecto a la Función 08 Salud, las subfunciones que tuvieron mayor ejercicio presupuestario fueron la 00 Servicios Compartidos, la 01 Servicios de Salud Pública y la 02 Atención Médica, que en conjunto ejercieron 18 656 323.8 miles de pesos lo que representó el 99.4 por ciento del gasto de la subfunción 08 Salud y 1 731 129.9 miles de pesos, menos que sus asignaciones originales.

En la subfunción 00 Servicios Compartidos se realizaron acciones inherentes a la promoción de la participación ciudadana y social, que para el año en comento destacó la realización del Primer Foro Ciudadano de la Salud, cuyo propósito fue la rendición de cuentas a la ciudadanía a través del informe México Salud 2001, en el que se contó con la participación de 2 300 asistentes entre representantes de los tres niveles de Gobierno, agrupaciones profesionales, académicos y empresariales, usuarios de los servicios de salud, trabajadores del Sistema Nacional de Salud y representantes de más de 230 organizaciones.

En la subfunción 01 Servicios de Salud Pública se realizaron actividades que permitieron diseñar y promover políticas públicas sectoriales, campañas de prevención y promoción de la salud como las de vacunación, temporada de invierno, enfermedades diarreicas, VIH/SIDA, entre otras; así como actividades de vigilancia epidemiológica, fomento de la investigación y formación y capacitación de recursos humanos dedicados a la salud.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

A través de la subfunción 02 Atención Médica se realizaron acciones para incrementar la eficiencia y efectividad de los recursos para la salud, como la incorporación de consultas vespertinas y sistemas de control de citas en la consulta externa que permitieron incrementar el número de consultas por hora médico, la pre-evaluación médica; en los servicios de urgencias que permitió atender oportunamente las urgencias reales; la remodelación y reacondicionamiento de las áreas para optimizar las zonas de hospitalización e incrementar la utilización del recurso cama hospitalaria; y la incorporación de técnicas y tecnologías de punta; así como la participación de los Comités para reducir la mortalidad hospitalaria, entre otras.

En el marco del Programa Sectorial.- Programa Nacional de Salud, no se definieron Programas Regionales, a nivel Programas Especiales se identificaron sólo cinco programas y el resto se identificó como: 00 Sin Programa Especial, los si identificados fueron; 01 Programa Nacional para la Atención a Personas con Discapacidad; 02 Programa Nacional para el Desarrollo de Pueblos Indígenas IMSS-Oportunidades; 03 Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y no Discriminación contra las Mujeres; 04 Programa Nacional para Mexicanos en el Exterior México-Americanos y sus Familias en las Comunidades de Origen; y 05 Personas de la Tercera Edad.

Sin Programa Especial

Al cierre del ejercicio se erogaron 19 389 395.0 miles de pesos, 1 676 537.2 miles de pesos menos que la asignación original de 21 065 932.2 miles de pesos y 8.0 por ciento menos de esto.

La erogación del presupuesto fue para fortalecer la infraestructura informática para el desarrollo de las actividades sustantivas; así como para impulsar la generación de la información de estadísticas nacionales en salud. Además de favorecer las acciones para la administración de los recursos humanos, materiales y financieros, y para la capacitación y formación de recursos humanos dedicados a la salud, entre otras.

Programa Nacional para la Atención de Personas con Discapacidad

El presupuesto erogado en este programa especial fue de 467 832.6 miles de pesos, 5.3 por ciento más de la asignación original de 444 374.9 miles de pesos. Para el año en comento se fortalecieron las acciones para la prevención, tratamiento y rehabilitación de la discapacidad; así como para facilitar la incorporación de las personas a la vida social y laboral. Por ello, se atendieron en los Centros de Rehabilitación a 107 223 personas en situación de vulnerabilidad, logrando que 14 725 se reintegraran al ámbito social y familiar.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Las actividades de orientación e información acerca de educación para la salud y prevención de la discapacidad sumaron en total 11 505 pláticas de diversos grupos, en beneficio de 224 063 personas con discapacidad y sus familias. La valoración de personas con discapacidad en los Centros de Rehabilitación fue a través de 1 093 841 consultas médicas especializadas con la participación de psicología, trabajo social y apoyos diagnósticos; en beneficio de 246 744 personas con discapacidad y a sus familiares.

El tratamiento de rehabilitación se realizó a través de 2 394 097 sesiones de terapia física, ocupacional y de lenguaje que fueron otorgados a 70 529 personas.

Además se fabricaron y repararon 33 831 piezas de órtesis, prótesis y otras ayudas funcionales que fueron entregadas a 17 277 personas con discapacidad.

Para prevenir alguna discapacidad se realizaron estudios de detección oportuna a 100 880 personas; y se promovió la educación continua para lo cual se impartieron 4 927 sesiones contando con la asistencia de 59 484 asistentes.

Asimismo, en el ámbito deportivo se realizaron los juegos Paralímpicos Nacionales, en donde participaron 1 750 deportistas con discapacidad visual, intelectual y motora.

Programa Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas IMSS-Oportunidades

Para este Programa se asignaron 233 553.8 miles de pesos, ejerciéndose durante el año 148 352.5 miles de pesos, 36.5 por ciento menos que la asignación original, que corresponde a una disminución de 85 201.3 miles de pesos. Las actividades de este programa se orientaron a promover la participación de los pueblos indígenas para combatir los rezagos en salud y sus causas, con pleno respeto de sus costumbres, así como favorecer el acercamiento de los servicios de salud a la población indígena y solidario-habiente a través de voluntarios capacitados de las localidades de acción intensiva. Para ello en el año 2002 se contó con la participación de 13 860 asistentes rurales de salud activos en 13 001 localidades.

Además se realizaron 21 869 reuniones con 19 978 voluntarios de la comunidad, quienes recibieron capacitación y orientación para el mejoramiento de sus condiciones de salud.

Por otro lado, 52 677 familias participaron en sesiones educativas y de asesoría técnica y demostrativa para alimentación y vigilancia nutricional.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y no Discriminación contra las Mujeres

El presupuesto erogado en este programa fue de 60 311.0 miles de pesos, 25.3 por ciento menos que la asignación original de 80 747.1 miles de pesos. Las acciones de este programa permitieron incorporar en las políticas de salud aspectos del binomio mujer y salud, así como aquellas dirigidas a la prevención y atención a la violencia, la salud mental y los padecimientos crónicos con perspectiva de género. Se diseñó el Programa de Prevención y Atención a la Violencia Familiar, Sexual y contra las Mujeres que puso en marcha en seis entidades federativas. Además se logró instalar en el Hospital de la Mujer el primer servicio especializado de atención a mujeres víctimas de la violencia.

Por otro lado, se desarrolló una campaña de comunicación sectorial dirigida al personal de salud para orientar y sensibilizar sobre la necesidad de detectar, prevenir y atender los casos de violencia familiar; además se editó el Manual de Capacitación para la Detección y Atención de la Violencia Familiar, Sexual y contra las Mujeres y la Carpeta de Apoyo para la Atención en los Servicios de Salud de Mujeres Embarazadas Víctimas de la Violencia, de la cual se editaron 5 000 ejemplares.

Se realizó la primera etapa de levantamiento de la Encuesta Nacional sobre demanda potencial y procedimientos de atención en casos de violencia familiar, sexual y contra las mujeres en unidades de salud.

Asimismo se generaron estadísticas desagregadas por sexo, que permiten mejorar la planeación y asignación de recursos.

Programa Nacional para Mexicanos en el Exterior México-Americanos y sus Familias en las Comunidades de Origen

Para este programa se asignó un presupuesto original de 15 609.7 miles de pesos, durante el año 2002 se erogaron 16 081.3 miles de pesos, 3.0 por ciento más que la asignación original.

Para atender este programa se puso en marcha en enero de 2002, el Programa de Apoyo a la Salud del Migrante, a través de éste se realizaron acciones de promoción y capacitación de la salud bucodental del migrante en consulados y organizaciones de California y San Luis Missouri, así como la realización de la Semana Binacional de Salud en la que se atendieron principalmente a migrantes de los estados de Michoacán, Guanajuato, Jalisco, Zacatecas, Baja California, Puebla y Oaxaca; y de los condados de California de Alameda, Fresno, Imperial, Los Ángeles, Monterrey, San Diego y Sanoma/Napa.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Además se desarrollaron ferias de la salud, talleres de capacitación, campañas educativas en radio y televisión, exámenes gratuitos dentales, de la vista, diabetes y colesterol.

También se desarrollaron actividades de coordinación con diferentes instituciones, como la vinculación con el Centro de Ciencias de la Salud y la Escuela de Salud Pública Rural de la Universidad de Texas A&M y el convenio para la instauración del Fondo Binacional de Investigación en Salud del Migrante en el que participaron la Universidad de California, la Secretaría de Salud y el CONACyT. Asimismo se estableció una alianza estratégica con la Coordinación Nacional de Oficinas Estatales de Atención a Migrantes (CONAFAM), para fomentar la participación de organizaciones de migrantes mexicanos radicados en sus comunidades de origen o en las localidades de destino, en los programas de atención a la salud del migrante.

Programa de la Tercera Edad

El presupuesto ejercido en este programa fue de 45 374.5 miles de pesos, 70.8 por ciento menos del presupuesto original que fue de 155 552.3 miles de pesos, la variación se debió a que el Instituto Nacional de Adultos en Plenitud (antes SENECTUD) sólo participó con la Secretaría de Salud en el periodo enero-abril de 2002, a partir de esta fecha se incorporó a la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL).

En el periodo enero-abril de 2002 se otorgaron 29 615 consultas a personas mayores de 60 años; además se proporcionaron servicios gerontológicos a 607 548 personas. Entre los servicios proporcionados se encuentra la expedición de credenciales para afiliación al Instituto, asesoría jurídica, además de actividades culturales, recreativas y deportivas, entre otras.

2003

La función 01 Gestión Gubernamental contó con un presupuesto modificado de 122 302.5 miles de pesos originado por reducciones al presupuesto original por 19 025.1 miles de pesos, el presupuesto se ejerció al 100.0 por ciento en gasto corriente.

Para la Función 06 Vivienda y Desarrollo Comunitario alcanzó un presupuesto modificado de 1 387 706.4 miles de pesos, derivado de ampliaciones netas por 111 657.2 miles de pesos. Presupuesto ejercido al 100.0 por ciento, con 1 356 301.6 miles de pesos en gasto corriente y 31 389.7 miles de pesos a gasto capital.

A la Función 07 Salud, se dieron ampliaciones netas por 603 264.3 miles de pesos, para determinar un presupuesto modificado por 19 759 328.7 miles de pesos, ejercido al 99.9 por ciento por 19 744 744.6 miles de pesos, integrados por 19 013 265.3 y 731 479.3 miles de pesos en **gasto corriente** y **gasto capital** respectivamente.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

En Seguridad Social Función 10 se autorizó un presupuesto modificado por 678 928.8 miles de pesos, producto de ampliaciones netas por 385 398.5 miles de pesos principalmente para fortalecer las aportaciones del Seguro Popular a las entidades federativas. Presupuesto ejercido al 100.0 por ciento en gasto corriente.

Por subfunción agregada el presupuesto ejercido se distribuyó de la siguiente forma: Regulación Interna 0.6 por ciento; Abasto y Asistencia Social 6.3 por ciento, Rectoría del Sistema Salud 9.0 por ciento, Prestación de Servicios Colectivos a la Salud 14.3 por ciento, Prestación de los Servicios de Salud a la Persona 50.7, Generación de Recursos para la Salud 16.0 por ciento y Otros Servicios de Seguridad Social 3.1 por ciento.

ESTRUCTURA DEL GASTO POR CLASIFICACIÓN FUNCIONAL Y POR PROGRAMA ESPECIAL

Ramo 12 Salud
Gasto Programable Devengado por Función, Subfunciones Agregadas y Específicas , 2003
(Pesos)

Categoría Programática	Concepto	Presupuesto						Variación Absoluta (Ejercido/ Original)			Estructura porcentual		
		Total		Corriente		Capital		Total	Corriente	Capital	Orig	Ejer	Dif
		Original.	Ejercido	Original	Ejercido	Original	Ejercido						
	TOTAL 1/	20 866 971 465	21 933 599 996	20 325 452 646	21 170 730 938	541 518 819	762 869 058	1 066 628 531	845 278 292	221 350 239	100.0	100.0	
	Gasto Directo	6 524 104 933	5 442 397 202	6 183 885 159	5 122 266 578	340 219 774	320 130 624	-1 081 707 731	-1 061 618 581	-20 089 150	31.3	24.8	-6.5
	Subsidios y Transferencias	14 342 866 532	16 491 202 794	14 141 567 487	16 048 464 360	201 299 045	442 738 434	2 148 336 262	1 906 896 873	241 439 389	68.7	75.2	6.5
F	SFA	SFE	Por función/subfunción										
	TOTAL	20 866 971 465	21 933 599 996	20 325 452 646	21 170 730 938	541 518 819	762 869 058	1 066 628 531	845 278 292	221 350 239	100.0	100.0	
	Gasto directo	6 524 104 933	5 442 397 202	6 183 885 159	5 122 266 578	340 219 774	320 130 624	-1 081 707 731	-1 061 618 581	-20 089 150	31.3	24.8	-6.5
	Subsidios y transferencias	14 342 866 532	16 491 202 794	14 141 567 487	16 048 464 360	201 299 045	442 738 434	2 148 336 262	1 906 896 873	241 439 389	68.7	75.2	6.5
01	Gestión Gubernamental	141 327 581	122 302 392	140 870 598	122 302 392	456 983		-19 025 189	-18 568 206	-456 983	0.7	0.6	-0.1
	Gasto directo	141 327 581	122 302 392	140 870 598	122 302 392	456 983		-19 025 189	-18 568 206	-456 983	0.7	0.6	-0.1



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Categoría Programática	Concepto	Presupuesto						Variación Absoluta (Ejercido/ Original)			Estructura porcentual			
		Total		Corriente		Capital		Total	Corriente	Capital	Orig	Ejer	Dif	
		Original	Ejercido	Original	Ejercido	Original	Ejercido							
06	2	Regulación Interna	141 327 581	122 302 392	140 870 598	122 302 392	456 983		-19 025 189	-18 568 206	-456 983	0.7	0.6	-0.1
		Gasto directo	141 327 581	122 302 392	140 870 598	122 302 392	456 983		-19 025 189	-18 568 206	-456 983	0.7	0.6	-0.1
	3	Otros Servicios Generales	119 372 088	102 312 471	118 915 103	102 312 471	456 983		-17 059 615	-16 602 632	-456 983	0.6	0.5	-0.1
		Gasto directo	119 372 088	102 312 471	118 915 103	102 312 471	456 983		-17 059 615	-16 602 632	-456 983	0.6	0.5	-0.1
	4	Normatividad	21 955 493	19 989 921	21 955 495	19 989 921			-1 965 574	-1 965 574		0.1	0.1	
		Gasto directo	21 955 493	19 989 921	21 955 495	19 989 921			-1 965 574	-1 965 574		0.1	0.1	
		Vivienda y Desarrollo Comunitario	1 276 049 221	1 387 691 273	1 246 030 421	1 356 301 551	30 018 800	31 389 722	111 642 052	110 271 130	1 370 922	6.1	6.3	0.2
		Subsidios y transferencias	1 276 049 221	1 387 691 273	1 246 030 421	1 356 301 551	30 018 800	31 389 722	111 642 052	110 271 130	1 370 922	6.1	6.3	0.2
	2	Abasto y Asistencia Social	1 276 049 221	1 387 691 273	1 246 030 421	1 356 301 551	30 018 800	31 389 722	111 642 052	110 271 130	1 370 922	6.1	6.3	0.2
		Subsidios y transferencias	1 276 049 221	1 387 691 273	1 246 030 421	1 356 301 551	30 018 800	31 389 722	111 642 052	110 271 130	1 370 922	6.1	6.3	0.2
07	0	Abasto y Asistencia Social	1 276 049 221	1 387 691 273	1 246 030 421	1 356 301 551	30 018 800	31 389 722	111 642 052	110 271 130	1 370 922	6.1	6.3	0.2
		Subsidios y transferencias	1 276 049 221	1 387 691 273	1 246 030 421	1 356 301 551	30 018 800	31 389 722	111 642 052	110 271 130	1 370 922	6.1	6.3	0.2
		SALUD	19 156 064 341	19 744 744 597	18 651 874 905	19 013 265 261	504 189 436	731 479 336	588 680 256	361 390 356	227 289 900	91.8	90.0	-1.8
		Gasto directo	6 266 765 730	5 259 722 194	5 933 856 539	4 939 591 570	332 909 191	320 130 624	-1 007 043 536	-994 264 969	-12 778 567	30.0	24.0	-6.1
		Subsidios y transferencias	12 889 298 611	14 485 022 403	12 718 018 366	14 073 673 691	171 280 245	411 348 712	1 595 723 792	1 355 655 325	240 068 467	61.8	66.0	4.3
	1	Rectoría del Sistema Salud	1 932 051 805	1 976 640 744	1 889 365 125	1 927 176 946	42 686 680	49 463 798	44 588 939	37 811 821	6 777 118	9.3	9.0	-0.3
		Gasto directo	1 397 825 786	1 299 494 998	1 362 370 706	1 290 283 764	35 455 080	9 211 234	-98 330 788	-72 086 942	-26 243 846	6.7	5.9	-0.8
		Subsidios y transferencias	534 226 019	677 145 746	526 994 419	636 893 182	7 231 600	40 252 564	142 919 727	109 898 763	33 020 964	2.6	3.1	0.5
	0	Rectoría del Sistema Salud	1 932 051 805	1 976 640 744	1 889 365 125	1 927 176 946	42 686 680	49 463 798	44 588 939	37 811 821	6 777 118	9.3	9.0	-0.2
		Gasto directo	1 397 825 786	1 299 494 998	1 362 370 706	1 290 283 764	35 455 080	9 211 234	-98 330 788	-72 086 942	-26 243 846	6.7	5.9	-0.8
	Subsidios y transferencias	534 226 019	677 145 746	526 994 419	636 893 182	7 231 600	40 252 564	142 919 727	109 898 763	33 020 964	2.6	3.1	0.5	
08	2	Prestación de Servicios Colectivos de Salud	3 034 357 409	3 131 200 836	2 908 638 757	2 770 523 826	125 718 652	360 677 010	96 843 427	-138 114 931	234 958 358	14.5	14.3	-0.2
		Gasto directo	1 426 609 407	1 440 586 162	1 315 157 661	1 169 948 679	111 451 746	270 637 483	13 976 755	-145 208 982	159 185 737	6.8	6.6	-0.2
		Subsidios y transferencias	1 607 748 002	1 690 614 674	1 593 481 096	1 600 575 147	14 266 906	90 039 527	82 866 672	7 094 051	75 772 621	7.7	7.7	0.0
	0	Prestación de Servicios Colectivos de Salud	3 034 357 409	3 131 200 836	2 908 638 757	2 770 523 826	125 718 652	360 677 010	96 843 427	-138 114 931	234 958 358	14.5	14.3	-0.2
		Gasto directo	1 426 609 407	1 440 586 162	1 315 157 661	1 169 948 679	111 451 746	270 637 483	13 976 755	-145 208 982	159 185 737	6.8	6.6	-0.2
		Subsidios y transferencias	1 607 748 002	1 690 614 674	1 593 481 096	1 600 575 147	14 266 906	90 039 527	82 866 672	7 094 051	75 772 621	7.7	7.7	0.0
	3	Prestación de los Servicios de salud a la Persona	10 569 691 107	11 116 521 899	10 510 125 523	11 066 576 707	59 565 584	49 945 192	546 830 792	556 451 184	-9 620 392	50.7	50.7	
		Gasto directo	2 185 589 732	1 523 940 814	2 174 294 548	1 514 309 646	11 295 184	9 631 168	-661 648 918	-659 984 902	-1 664 016	10.5	6.9	-3.6
		Subsidios y transferencias	8 384 101 375	9 592 581 085	8 335 830 975	9 552 267 061	48 270 400	40 314 024	1 208 479 710	1 216 436 086	-7 956 376	40.2	43.8	3.6



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Categoría Programática	Concepto	Presupuesto						Variación Absoluta (Ejercido/ Original)			Estructura porcentual		
		Total		Corriente		Capital		Total	Corriente	Capital	Orig	Ejer	Dif
		Original	Ejercido	Original	Ejercido	Original	Ejercido						
10	0	Prestación de los Servicios de Salud a la Persona											
		10 569 691 107	11 116 521 899	10 510 125 523	11 066 576 707	59 565 584	49 945 192	546 830 792	556 451 184	-9 620 392	50.7	50.7	
		2 185 589 732	1 523 940 814	2 174 294 548	1 514 309 646	11 295 184	9 631 168	-661 648 918	-659 984 902	-1 664 016	10.5	6.9	-3.6
		8 384 101 375	9 592 581 085	8 335 830 975	9 552 267 061	48 270 400	40 314 024	1 208 479 710	1 216 436 086	-7 956 376	40.2	43.7	3.6
	4	Generación de Recursos para la Salud											
		3 619 964 020	3 520 381 118	3 343 745 500	3 248 987 782	276 218 520	271 393 336	-99 582 902	-94 757 718	-4 825 184	17.3	16.1	-1.2
		1 256 740 805	995 700 220	1 082 033 624	965 049 481	174 707 181	30 650 739	-261 040 585	-116 984 143	-144 056 442	6.0	4.5	-1.5
		2 363 223 215	2 524 680 898	2 261 711 876	2 283 938 301	101 511 339	240 742 597	161 457 683	22 226 425	139 231 258	11.3	11.5	0.2
	1	Producción de bienes para la salud											
		2 093 941 038	1 967 952 255	1 835 632 918	1 713 089 945	258 308 120	254 862 310	-125 988 783	-122 542 973	-3 445 810	10.0	9.0	-1.1
		1 230 974 420	976 127 704	1 056 267 239	945 476 965	174 707 181	30 650 739	-254 846 716	-110 790 274	-144 056 442	5.9	4.5	-1.4
		862 966 618	991 824 551	779 365 679	767 612 980	83 600 939	224 211 571	128 857 933	-11 752 699	140 610 632	4.1	4.5	0.4
	2	Investigación Científica y Desarrollo Tecnológico en el Ámbito de la Salud											
		1 526 022 982	1 552 428 863	1 508 112 582	1 535 897 837	17 910 400	16 531 026	26 405 881	27 785 255	-1 379 374	7.3	7.1	-0.2
		25 766 385	19 572 516	25 766 385	19 572 516			-6 193 869	-6 193 869		0.1	0.1	0.0
	1 500 256 597	1 532 856 347	1 482 346 197	1 516 325 321	17 910 400	16 531 026	32 599 750	33 979 124	-1 379 374	7.2	7.0	-0.2	
3	Seguridad Social												
	293 530 322	678 861 734	286 676 722	678 861 734	6 853 600	6 853 600	385 331 412	392 185 012	-6 853 600	1.4	3.1	1.7	
	116 011 622	60 372 616	109 158 022	60 372 616	6 853 600		-55 639 006	-48 785 406	-6 853 600	0.6	0.3	-0.3	
	177 518 700	618 489 118	177 518 700	618 489 118			440 970 418	440 970 418		0.8	2.8	2.0	
0	Otros Servicios de Seguridad Social												
	293 530 322	678 861 734	286 676 722	678 861 734	6 853 600	6 853 600	385 331 412	392 185 012	-6 853 600	1.4	3.1	1.7	
	116 011 622	60 372 616	109 158 022	60 372 616	6 853 600		-55 639 006	-48 785 406	-6 853 600	0.6	0.3	-0.3	
	177 518 700	618 489 118	177 518 700	618 489 118			440 970 418	440 970 418		0.8	2.8	2.0	
PG	Por Programas												
2400	Programa Nacional de Salud												
	20 131 866 878	21 122 526 026	19 602 033 319	20 371 142 226	529 833 559	751 383 800	990 659 148	769 108 907	221 550 241	96.5	96.3	-0.2	
	6 462 689 165	5 396 942 415	6 122 653 551	5 076 995 951	340 035 614	319 946 464	-1 065 746 750	-1 045 657 600	-20 089 150	31.0	24.6	-6.4	
	13 669 177 713	15 725 583 611	13 479 379 768	15 294 146 275	189 797 945	431 437 336	2 056 405 898	1 814 766 507	241 639 391	65.5	71.7	6.2	



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Categoría Programática	Concepto	Presupuesto						Variación Absoluta (Ejercido/ Original)			Estructura porcentual		
		Total		Corriente		Capital		Total	Corriente	Capital	Orig	Ejer	Dif
		Original	Ejercido	Original	Ejercido	Original	Ejercido						
4100	Programa Mejora Regulatoria	177 716	3 450	177 716	3 450			-174 266	-174 266				
	Gasto directo	177 716	3 450	177 716	3 450			-174 266	-174 266				
5200	Programa de Prevención de Desastres	1 965 299	1 634 927	1 965 299	1 634 927			-330 372	-330 372				
	Gasto directo		0		0								
7600	Plan Frontera Norte	10 400 000	9 560 000	10 400 000	9 560 000			-840 000	-840 000	0	0.0	0.0	0.0
	Gasto directo	10 400 000	9 560 000	10 400 000	9 560 000			-840 000	-840 000	0	0.0	0.0	0.0
7700	Plan Puebla - Panamá	37 400 000	37 400 000	37 400 000	37 400 000					0	0.2	0.2	0.0
	Gasto directo		0		0						0.2	0.2	0.0
8100	Programa Nacional de para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas	127 594 022	127 594 022	127 594 022	127 594 022					0	0.6	0.6	0.0
	Gasto directo		0		0						0.6	0.6	0.0
8200	Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y no Discriminación contra las Mujeres	92 131 752	77 384 326	91 947 592	77 200 166	184 160	184 160	-14 747 426	-14 747 426		0.4	0.4	-0.1
	Gasto directo	41 631 752	26 884 326	41 447 592	26 700 166	184 160	184 160	-14 747 426	-14 747 426		0.2	0.2	0.0
	Subsidios y transferencias	50 500 000	50 500 000	50 500 000	50 500 000						0.2	0.2	0.0
8300	Programa Nacional para Mexicanos en el Exterior												
	México Americanos y sus Familias en las Comunidades de Origen	9 206 300	9 007 011	9 206 300	9 007 011			-199 289	-199 289	0	0.0	0.0	0.0
	Gasto directo	9 206 300	9 007 011	9 206 300	9 007 011			-199 289	-199 289	0	0.0	0.0	0.0
	Subsidios y transferencias									0	0.0	0.0	0.0



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Categoría Programática	Concepto	Presupuesto						Variación Absoluta (Ejercido/ Original)			Estructura porcentual			
		Total		Corriente		Capital		Total	Corriente	Capital	Orig	Ejer	Dif	
		Original	Ejercido	Original	Ejercido	Original	Ejercido							
8400	Adultos en Plenitud	735 450	374 320	735 450	374 320									
	Gasto directo						-361 130	-361 130	0	0.0	0.0	0.0	0.0	
8500	Subsidios y transferencias	735 450	374 320	735 450	374 320									
	Programa Especial de Ciencia y Tecnología	455 494 048	548 115 914	443 992 948	536 814 816	11 501 100	11 301 098	92 621 866	92 821 868	-200 002	2.2	2.5	0.3	
	Gasto directo										0.0	0.0	0.0	
	Subsidios y transferencias	455 494 048	548 115 914	443 992 948	536 814 816	11 501 100	11 301 098	92 621 866	92 821 868	-200 002	2.2	2.5	0.3	

Fuente: Secretaría de Salud

Al término del ejercicio fiscal, en Ramo 12 Salud, se ejercieron como ya se comentó, 21 933 600.0 miles de pesos, 1 066 628.5 miles de pesos mayor al presupuesto original, lo que representó el 5.1 por ciento más.

Conforme a la nueva estructura programática el Ramo 12 se integra de cuatro funciones, siete subfunciones agregadas y nueve específicas.

Función 01 Gestión Gubernamental ejerció un presupuesto de 122 302.4 miles de pesos, lo mismo que en la subfunción agregada 2 Regulación Interna, y las subfunciones específicas 3 Otros Servicios Generales con 102 312.5 miles de pesos y 4 Normatividad con 19 989.9 miles de pesos, la SFA representó un 0.6 por ciento del total ejercido.

La Función 06 Vivienda y Desarrollo comunitario participó en el presupuesto ejercido con 1 387 691.3 miles de pesos, lo mismo que las subfunciones agregada y específica 2 y 0, Abasto y Asistencia Social, con participación del 6.3 por ciento del gasto total erogado.

Función 07 Salud con presupuesto ejercido de 19 744 744.6 miles de pesos 90.0 por ciento del total del gasto, se integra con cuatro subfunciones agregadas: 1 Rectoría del Sistema de Salud 1 976 640.7 miles de pesos, 2 Prestación de Servicios de Salud 3 131 200.8 miles de pesos, 3 Prestación de los Servicios de Salud a la Persona 11 116 521.9 miles de pesos y 4 Generación de Recursos para la Salud 3 520 381.1 miles de pesos, con porcentajes equivalentes a 9.0, 14.3, 50.7 y 16.0 del presupuesto total ejercido en el Ramo 12; donde se integran cuatro subfunciones específicas: 0 Rectoría del Sistema Salud, Prestación de Servicios Colectivos de Salud, Prestación de los Servicios de Salud a la Persona y 1 Producción de Bienes para la Salud.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

La función 10 Seguridad Social, la integra la subfunción agregada 3 y específica 0, Otros Servicios de Seguridad Social ejerció un presupuesto de 678 861.7 miles de pesos el 3.1 por ciento del total ejercido.

En la nueva estructura programática se agregaron diversos programas para identificar e integrar las actividades de la Administración Pública Federal. Al Ramo 12 Salud le correspondieron 10 programas que a continuación se comentan:

Programa Nacional de Salud

Con el 96.3 por ciento del presupuesto ejercido, como principal programa que aglutina la función básica de proporcionar los servicios de salud.

Programa Mejora Regulatoria

Hasta 2003 se cuenta con 25 Acuerdos de Coordinación firmados para el ejercicio de facultades en materia de control y fomento sanitario; adicionalmente siete Acuerdos se encuentran en proceso de revisión, negociación o firma.

En 2003 se simplificaron 19 Normas Oficiales Mexicanas (NOM)., en la actual administración se ha logrado la simplificación de 61 NOM. Se impulsaron la incorporación de sistemas de calidad, a través de la instrumentación de programas ISO-9000.

El presupuesto ejercido fue por 3.5 miles de pesos, utilizado específicamente en el proceso de certificación de la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto, que concluirá hasta el 2004. No tiene impacto destacable en el total ejercido.

Programa de Prevención de Desastres

Participación en 23 operativos de Seguridad en Salud: 17 por efectos de fenómenos naturales por intoxicación, inundaciones y huracanes; tres por urgencias epidemiológicas como dengue, Síndrome Agudo Respiratorio Severo e ITS; y tres operativos especiales socio-organizativos como peregrinaciones y manifestaciones.

En total se atendió a 783 797 personas en 19 entidades federativas, 103 municipios, 224 345 consultas médicas otorgadas y 201 542 casas visitadas



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Ejerció 1 634.9 miles de pesos, relacionado con acciones de prevención e instrumentación de Programa de Emergencias y Alertas Sanitarias, coordinadas con las entidades federativas y diversas dependencias de la Administración Pública Federal.

Plan Frontera Norte

Consolidación del proyecto de las Ventanillas de Salud en California

Se exploró la promoción del Seguro Popular de Salud para migrantes para que estos afilien a sus familiares que residen en el territorio nacional.

Se efectuó la III Semana Binacional de Salud en la que se realizaron actividades de promoción, atención y educación de la salud con población migrante en 21 condados californianos.

Con 9 560.0 miles de pesos ejercido para fortalecer las acciones con la Comisión de Salud Frontera México-Estados Unidos.

Plan Puebla-Panamá

Se cuenta con el Proyecto de Salud para las nueve entidades federativas prioritarias del sur y sureste de México.

Los principales componentes son Vigilancia Epidemiológica, Tuberculosis Pulmonar, VIH/SIDA y Paludismo, Dengue y Oncocercosis.

Se ejercieron 37 400.0 miles de pesos, 0.2 por ciento del presupuesto total ejercido, para el fortalecimiento de acciones de los hospitales integrales con medicina tradicional en el estado de Puebla y acciones de prevención a través del Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica en nueve estados del sur y sureste de País.

Programa Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas

Se administraron multivitamínicos y minerales a 400 641 niños de seis a 24 meses y a 217 492 mujeres embarazadas y en período de lactancia de población indígena de 594 municipios de 21 entidades federativas.

Con un presupuesto ejercido de 127 594.0 miles de pesos, 0.6 por ciento del presupuesto total ejercido, a cargo del IMSS-Oportunidades, que promueve la participación de las comunidades indígenas para la atención de sus problemas de salud.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

<p style="text-align: center;">Clave Presupuestaria: 00012</p>	<p>Nombre: SECRETARÍA DE SALUD</p>
-------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y no Discriminación contra las Mujeres
 Incorporación de la perspectiva de género en 19 Programas de acción del Programa Nacional de Salud 2001-2006.
 Realización del proyecto para la elaboración de presupuestos sensibles al género en programas de salud.
 Se formalizó jurídicamente el Consorcio Nacional Mujer y Salud.
 Ejerció 77 384.3 miles de pesos el 0.4 por ciento del total ejercido. Se integran acciones del Programa Mujer y Salud, así como la instrumentación en las entidades federativas de proyectos para la disminución de la violencia contra las mujeres.

Programa Nacional para Mexicanos en el Exterior, México-Americanos y sus Familias en las Comunidades de Origen
 Se fortaleció la vinculación con asociaciones de Estados Unidos para desarrollar propuestas de intercambio binacional de las clínicas de salud y para la distribución de directorios de las clínicas que atienden a la población migrante.
 En propuesta un Sistema Binacional Fronterizo de Información en Salud en los 10 estados a través de la integración de un “Grupo Técnico Binacional de Información en Salud”
 Se continuó trabajado con el Instituto de los Mexicanos en el Exterior (IME) en materia de salud a nivel nacional y en el extranjero.
 Con presupuesto ejercido de 9 007.0 miles de pesos, que coordinó acciones en beneficio de la población migrante en materia de salud, a través de la interacción con autoridades nacionales y de Estados Unidos de América.

Adultos en Plenitud
 Se distribuyeron 3.0 millones de ejemplares de la Cartilla de Salud de los Adultos Mayores
 Se realizó la 2ª. Semana de Salud para la Gente Grande, 4.5 millones de acciones de salud efectuadas.
 Sectorialmente se aplicaron 5.0 millones de vacunas antineumocócica y anti-influenza.
 En tratamiento 376 516 casos de enfermedad cerebro vascular y 179 975 casos en control.
 Su presupuesto ejercido se ubicó en 374.3 miles de pesos, de menor impacto presupuestario con relación al total ejercido. Las acciones llevadas a cabo se relacionan con la normatividad, supervisión y asesoría en la vigilancia, prevención y control del envejecimiento.

Programa Especial de Ciencia y Tecnología



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Se contó con 980 investigadores que publicaron 1 616 artículos científicos

Se fortaleció la infraestructura para la investigación, mejorando las instalaciones y con la dotación de equipo de alta tecnología.

Ejerció 548 115.9 miles de pesos, un 2.5 por ciento del presupuesto total ejercido. Engloba acciones de los Institutos Nacionales de Salud, principalmente, Hospitales Generales, hospitales generales de referencia y órganos desconcentrados que prestan servicios de salud, actividades que permiten mejorar u obtener mayores conocimientos del comportamiento de la ciencia, así como favorecer los procedimientos quirúrgicos, para la atención de diversas patologías, en beneficio de la población en su conjunto.

2004

Ramo 12 Salud Gasto Programable Devengado por Programas, 2004 (Pesos)

Categoría Programática	Concepto	Presupuesto						Variación Absoluta (Ejercido/ Original)			Estructura porcentual		
		Total		Corriente		Capital		Total	Corriente	Capital	Orig.	Ejer.	Dif.
		Original.	Ejercido	Original	Ejercido	Original	Ejercido						
	TOTAL	20 973 045 416	23 694 027 930	20 655 281 084	22 439 768 396	317 764 332	1 254 259 534	2 720 982 514	1 784 487 312	936 495 202	100.0	100.0	
	Gasto Directo	6 577 432 667	3 831 882 519	6 409 949 647	3 727 604 071	167 483 020	104 278 448	-2 745 550 148	-2 682 345 576	-63 204 572	31.4	16.2	-15.2
	Subsidios y Transferencias	14 395 612 749	19 862 145 411	14 245 331 437	18 712 164 325	150 281 312	1 149 981 086	5 466 532 662	4 466 832 888	999 699 774	68.6	83.8	15.2
PG	Por Programas												
24	Programa Nacional de Salud	20 849 649 565	23 486 520 918	20 531 919 393	22 288 646 468	317 730 172	1 197 874 450	2 636 871 353	1 756 727 075	880 144 278	99.4	99.1	-0.3
	Gasto directo	6 533 896 718	3 803 483 779	6 366 447 858	3 699 205 331	167 448 860	104 278 448	-2 730 412 939	-2 667 242 527	-63 170 412	31.2	16.1	-15.1
	Subsidios y transferencias	14 315 752 847	19 683 037 139	14 165 471 535	18 589 441 137	150 281 312	1 093 596 002	5 367 284 292	4 423 969 602	943 314 690	68.3	83.1	14.8
52	Programa de Prevención de Desastres	18 789 407	85 602 823	18 789 407	29 217 739		56 385 084	66 813 416	10 428 332	56 385 084	0.1	0.4	0.3
	Gasto directo												
	Subsidios y transferencias	18 789 407	85 602 823	18 789 407	29 217 739		56 385 084	66 813 416	10 428 332	56 385 084	0.1	0.4	0.3
76	Plan de la Frontera Norte	13 649 612	13 638 273	13 649 612	13 638 273			-11 339	-11 339		0.1	0.1	
	Gasto directo	13 649 612	13 638 273	13 649 612	13 638 273			-11 339	-11 339		0.1	0.1	
	Subsidios y transferencias												



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Categoría Programática	Concepto	Presupuesto						Variación Absoluta (Ejercido/ Original)			Estructura porcentual		
		Total		Corriente		Capital		Total	Corriente	Capital	Orig.	Ejer.	Dif.
		Original.	Ejercido	Original	Ejercido	Original	Ejercido						
77	Plan Puebla - Panamá	33 100 000	33 100 000	33 100 000	33 100 000						0.2	0.1	
	Gasto directo												
82	Subsidios y transferencias	33 100 000	33 100 000	33 100 000	33 100 000						0.2	0.1	
	Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y no Discriminación Contra las Mujeres	40 053 553	61 105 084	40 019 393	61 105 084	34 160		21 051 531	21 085 691	-34 160	0.2	0.3	0.1
	Gasto directo	18 053 553	6 459 121	18 019 393	6 459 121	34 160		-11 594 432	-11 560 272	-34 160	0.1	0.0	-0.1
	Subsidios y transferencias	22 000 000	54 645 963	22 000 000	54 645 963			32 645 963	32 645 963		0.1	0.2	0.1
83	Programa Nacional para Mexicanos en el Exterior México-Americanos y sus Familias en las Comunidades de Origen	11 832 784	8 301 346	11 832 784	8 301 346			-3 531 438	-3 531 438		0.1		
	Gasto directo	11 832 784	8 301 346	11 832 784	8 301 346			-3 531 438	-3 531 438		0.1		
	Subsidios y transferencias												
84	Adultos en Plenitud	5 970 495	5 759 486	5 970 495	5 759 486			-211 009	-211 009				
	Gasto directo												
	Subsidios y transferencias	5 970 495	5 759 486	5 970 495	5 759 486			-211 009	-211 009				

Fuente: Secretaría de Salud.

A término del año 2004, en Ramo 12 de Salud, como ya se comentó anteriormente se ejercieron 23 694 027.9 miles de pesos, mayor al presupuesto original autorizado, lo que representó el 13.0 por ciento más.

A continuación comentaremos el ejercicio presupuestario por programa, de acuerdo a la estructura programática, donde destaca el Programa Nacional de Salud, que engloba los programas de acción que apoyan las actividades que desarrolla la Secretaría de Salud.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

24 Programa Nacional de Salud

Este programa reúne la función básica de proporcionar los servicios de salud, le correspondió el 99.1 por ciento del presupuesto ejercido, con un equivalente a 23 486 520.9 miles de pesos, correspondiendo a *gasto corriente* 22 288 646.5 miles de pesos que comparado con el presupuesto original se presenta una diferencia mayor de 1 756 727.1 miles de pesos, un 8.6 por ciento mayor del presupuesto programado. En *gasto de capital* se ejercieron 1 197 874.4 miles de pesos, que representa 277.0 por ciento mayor al presupuesto original de 317 730.2 miles de pesos.

Programa de Prevención de Desastres

Participación en operativos de seguridad en salud: por efectos naturales como: brote de gastroenteritis, brote por intoxicación alimentaria, probable brote de brucelosis, campaña contra la influenza, en Guachochi y Creel, Chihuahua, lluvias intensas y huracanes en diversos estados del país.

Acciones complementarias a nivel nacional: se atendió 219 126 personas en 12 entidades federativas, 25 municipios, 40 localidades trabajadas, 59 856 casas visitadas y 36 604 consultas médicas otorgadas.

Apoyos internacionales: se atendió a 29 278 personas en la República de Haití y Dominicana por inundaciones y el impacto de huracán “Jeanne” y con 82 mil sobres de VSO y 2 000 frascos de desinfectantes de agua y verduras intradomiciliario, por el impacto del huracán “IVAN”.

Ejerció un presupuesto de 85 602.8 miles de pesos, 0.4 por ciento del total ejercido. Aplicando a *gasto Corriente* 29 217.7 miles de pesos y a *gasto de Capital* 56 385.1 miles de pesos, equivalente al 34.1 y 65.9 por ciento del gasto.

76 Plan de la Frontera Norte

Comisión de Salud Fronteriza México–Estados Unidos

El Programa Frontera Saludable 2010 orientó las acciones de la Comisión de Salud Fronteriza México–Estados Unidos durante el 2004 hacia la promoción de actividades saludables con el apoyo de las organizaciones comunitarias en la agenda de temas binacionales que ha establecido y que son: acceso a los servicios de salud, cáncer, diabetes, salud ambiental, salud bucal, prevención de accidentes, VIH/SIDA, vacunación, prevención de enfermedades infecciosas, salud materna e infantil, salud mental y enfermedades respiratorias, entre otros.

Avanzó la colaboración en torno al Programa de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Infecciosas para la Alerta Temprana en la Frontera México–Estados Unidos mediante la presentación de las propuestas de implementación que permitirá fortalecer la infraestructura de laboratorios.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

<p style="text-align: center;">Clave Presupuestaria: 00012</p>	<p>Nombre: SECRETARÍA DE SALUD</p>
-------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Asimismo continuó el fortalecimiento de la infraestructura y tecnología de la información a lo largo y ancho de la frontera en las oficinas regionales de la Comisión.

Por primera ocasión, la Comisión de Salud Fronteriza México–Estados Unidos se sumó a las actividades de la Semana Binacional de Salud en 14 ciudades hermanas en donde se llevaron a cabo actividades de promoción de la salud y de estilos de vida saludables.

En el año 2004 se creó la Dirección General Adjunta de Salud del Migrante la cual encabezó las siguientes acciones sustantivas que sientan las bases para consolidar este Programa en los próximos años.

En octubre se celebró la Semana Binacional de Salud en la que participaron 14 estados de la Unión Americana a través de la coordinación de la Secretaría de Salud y

Al final del ejercicio fiscal erogó 13 638.3 miles de pesos, que representó casi el 100.0 por ciento del presupuesto original autorizado, aplicando el total a gasto corriente y el 0.1 por ciento del total ejercido.

77 Plan Puebla-Panamá

La *Declaración Ministerial de Salud de los Países Integrantes del Plan Puebla-Panamá (PPP)*, suscrita el 18 de abril de 2002, define temas de salud de interés regional a desarrollarse como parte del PPP.

Posteriormente, los integrantes del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica (COMISCA), Sistema de la Integración Centroamericana (SICA), los Comisionados Presidenciales del PPP y la Secretaría de Salud firmaron el 23 de septiembre de 2003, en Washington, D.C., el *Memorándum de Entendimiento del Componente de Salud de la Iniciativa Mesoamericana de Desarrollo Humano del Plan Puebla-Panamá*. Este documento estableció el compromiso de integrar la Comisión Técnica de Seguimiento y Evaluación (COTSE)".

El 11 y 12 de agosto de 2004 se instaló la COTSE, se elaboró el Plan de Acción Regional y el Reglamento Operativo. Se identificaron tres proyectos regionales iniciales:

Vigilancia Epidemiológica

Programa para el otorgamiento de becas en salud pública para la formación de recursos humanos centroamericanos en el Instituto Nacional de Salud Pública de México.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Poblaciones Móviles y VIH/SIDA, esta última propuesta del Instituto Nacional de Salud Pública y del Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA (CENSIDA), ya fue aprobada para recibir financiamiento del Fondo Global para la Tuberculosis, la Malaria y el VIH/SIDA.

Se apoyó al Estado de Puebla para la terminación de un Hospital, para fortalecer la capacidad instalada de infraestructura en salud, en respuesta a la demanda de servicios.

El recurso por 33 100.0 miles de pesos fue transferido en su totalidad al estado de Puebla, quien coordina los esfuerzos para el cumplimiento de los compromisos.

82 Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y no Discriminación contra las Mujeres

Se firmó convenio con el Instituto Nacional de Salud Pública para desarrollar cuatro proyectos: cuidados a la salud en el hogar y salud comunitaria; calidad de la atención médica hospitalaria asociada al género; encuesta continua de salud; y Muerte por agresión en mujeres en ciudades fronterizas.

Se incorporaron ocho nuevas entidades federativas al programa de prevención y atención de la violencia familiar sexual y contra las mujeres, Baja California, Quintana Roo, Estado de México, San Luis Potosí, Sonora, Nayarit y Campeche.

Se aprobaron 18 proyectos de nuevos refugios para mujeres que viven en situación extrema de violencia.

Acreditación a 12 hospitales de Secretaría de Salud como unidades "Si mujer".

Ejerció 61 105.1 miles de pesos 0.3 por ciento, del total ejercido y 52.6 por ciento más que el presupuesto original. Se integran acciones del Programa Mejor que Salud, así como la instrumentación en las entidades federativas de proyectos para la disminución de la violencia contra las mujeres.

83 Programa Nacional para Mexicanos en el Exterior México–Americanos y sus Familias en las Comunidades de Origen

Durante el 2004 las acciones de salud del migrante han avanzado en diferentes vías: acciones de promoción de la salud buscando el contacto directo con la población, mediante el intercambio de promotoras y profesionales de la salud a fin de mejorar el acceso y la calidad de los servicios de salud disponibles para los trabajadores migrantes y sus familias; con la sistematización de información en la prevención de enfermedades que pueda resultar útil para los migrantes y la investigación binacional en temas de salud del migrante. Para ello, se realizaron una diversidad de actividades dentro de las que destacan:



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

<p>Clave Presupuestaria: 00012</p>	<p>Nombre: SECRETARÍA DE SALUD</p>
------------------------------------------------------	-------------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

En 2004 se llevó a cabo la Cuarta Semana Binacional de Salud a la que por primera ocasión se sumaron 15 estados de la Unión Americana y de manera muy destacada los estados de la frontera norte, mediante la Comisión de Salud Fronteriza México–Estados Unidos. Además participaron los estados de Arizona, California, Delaware, Indiana, Illinois, Kansas, Kentucky, Missouri, Nebraska, Nuevo México, Nueva Jersey, Nueva York, Ohio, Pennsylvania y Texas. Destacó la participación de 34 consulados de México en la Unión Americana.

La Semana Binacional se integra por varios componentes: acciones de promoción de la salud que buscan ampliar el acceso a los servicios de salud que se presta en las clínicas comunitarias y que independientemente de contar con seguro médico o de su condición migratoria atiende a la comunidad mexicana; el Foro Binacional de Políticas Públicas de Salud y Migración que tuvo lugar los días 11 y 12 de octubre en la ciudad de León, Guanajuato y reunió a investigadores, expertos y funcionarios del sector salud para reflexionar sobre los principales temas de la salud de los migrantes, intercambiar experiencias exitosas y acordar estrategias de cooperación binacional. Este año abordó los temas de acceso a los servicios de salud, salud mental, enfermedades relacionadas con la migración como tuberculosis, VIH/SIDA y diabetes así como ejemplos de mejores prácticas binacionales.

Durante la Semana Binacional de Salud se llevaron a cabo ferias de la salud, cursos de capacitación, y seminarios con temas como VIH/SIDA; diabetes, vacunación, salud de la mujer, salud del adulto mayor, salud bucal, prevención de adicciones, entre otros. Estas actividades responden a las necesidades de la comunidad migrante.

Respecto a la repatriación de connacionales enfermos, la Secretaría de Salud, en coordinación con la Dirección General de Protección y Asuntos Consulares de la Secretaría de Relaciones Exteriores, brinda el apoyo a todo mexicano que se encuentre con problemas de salud. La Secretaría de Salud canaliza a los enfermos a la institución del sector salud que pueda proporcionar la atención médica que requiere el connacional según el problema de salud que presente. Asimismo, se busca que esta institución se ubique lo más cerca posible a su lugar de residencia. El total de enfermos repatriados para el 2004 fue de 115.

En este programa ejerció 8 301.3 miles de pesos 70.2 por ciento del presupuesto original aprobado.

84 Adultos en Plenitud

A través del Programa de Atención al Envejecimiento se llevaron a cabo las siguientes acciones:

Se realizó la 3ª. Semana de Salud para Gente Grande con la participación de todo el Sector Salud y la aplicación de la vacuna contra la influenzae en adultos mayores de 65 años, con más de 2.6 millones de dosis y adultos mayores entre 60 y 64 años con factores de riesgo.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Se participó en el curso de actualización diagnóstico y tratamiento de la TB en el niño y el adulto en apoyo a los servicios de salud en el Estado de Veracruz; así como en la Semana Nacional de Salud para Gente Grande.

Su presupuesto ejercido se ubicó en 5 759.5 miles de pesos, 96.5 por ciento del presupuesto original autorizado.

2005

Ramo 12 Salud

Gasto Programable Devengado por Grupos Funcionales, Funciones, Subfunciones y Programas de la Secretaría de Salud, 2005 (Pesos) (Continúa)

Categoría Programática	Concepto	Presupuesto						Variación Absoluta (Ejercido/ Original)			Variación Porcentual (Ejercido/ Original)			Estructura porcentual			
		Total		Corriente		Capital		Total	Corriente	Capital	Total	Corriente	Capital	Original	Ejercido		
		Original	Ejercido	Original	Ejercido	Original	Ejercido										
	TOTAL	34 024 454 010	33 705 489 096	28 751 922 273	28 201 933 952	5 272 531 737	5 503 555 144	-318 964 914	-549 988 321	231 023 407	-0.9	-1.9	4.4	100.0	100.0		
GF	FN	SF	Por grupo funcional, función y subfunción														
2	1		Desarrollo Social	33 171 469 849	32 678 727 942	27 912 247 513	27 407 015 642	5 259 222 336	5 271 712 300	-492 741 907	-505 231 871	12 489 964	-1.5	-1.8	0.2	97.5	97.0
			Salud	32 012 717 937	31 502 933 894	26 782 094 358	26 292 594 346	5 230 623 579	5 210 339 548	-509 784 043	-489 500 012	-20 284 031	-1.6	-1.8	-0.4	94.1	93.5
		01	Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad	3 953 887 403	4 908 343 644	3 949 982 177	4 761 063 321	3 905 226	147 280 323	954 456 241	811 081 144	143 375 097	24.1	20.5	3,671.4	11.7	14.6
		02	Prestación de Servicios de Salud a la Persona	17 972 642 571	17 187 478 600	17 481 891 163	16 645 799 704	490 751 408	541 678 896	-785 163 971	-836 091 459	50 927 488	-4.4	-4.8	10.4	52.8	51.0
		03	Generación de Recursos para la Salud	7 081 544 682	4 216 532 675	2 398 850 521	2 233 953 263	4 682 694 161	1 982 579 412	-2 865 012 007	-164 897 258	-2 700 114 749	-40.5	-6.9	-57.7	20.8	12.5
		04	Rectoría del Sistema Nacional de Salud	3 004 643 281	5 190 578 975	2 951 370 497	2 651 778 058	53 272 784	2 538 800 917	2 185 935 694	-299 592 439	2 485 528 133	72.8	-10.2	4,665.7	8.8	15.4
		5	Asistencia Social	1 158 751 912	1 175 794 048	1 130 153 155	1 114 421 296	28 598 757	61 372 752	17 042 136	-15 731 859	32 773 995	1.5	-1.4	114.6	3.4	3.5
		03	Otros Grupos Vulnerables	1 158 751 912	1 175 794 048	1 130 153 155	1 114 421 296	28 598 757	61 372 752	17 042 136	-15 731 859	32 773 995	1.5	-1.4	114.6	3.4	3.5
3			Desarrollo Económico	852 984 161	1 026 761 154	839 674 760	794 918 310	13 309 401	231 842 844	173 776 993	-44 756 450	218 533 443	20.4	-5.3	1,641.9	2.5	3.0
		7	Ciencia y Tecnología	852 984 161	1 026 761 154	839 674 760	794 918 310	13 309 401	231 842 844	173 776 993	-44 756 450	218 533 443	20.4	-5.3	1,641.9	2.5	3.0
		01	Investigación Científica	852 984 161	1 026 761 154	839 674 760	794 918 310	13 309 401	231 842 844	173 776 993	-44 756 450	218 533 443	20.4	-5.3	1,641.9	2.5	3.0



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Categoría Programática	Concepto	Presupuesto						Variación Absoluta (Ejercido/ Original)			Variación Porcentual (Ejercido/ Original)			Estructura porcentual	
		Total		Corriente		Capital		Total	Corriente	Capital	Total	Corriente	Capital	Original	Ejercido
		Original	Ejercido	Original	Ejercido	Original	Ejercido								
PG	Por Programas														
24	Programa Nacional de Salud	33 040 079 584	32 391 125 232	28 333 227 847	27 470 485 474	4 706 851 737	4 920 639 758	-648 954 352	-862 742 373	213 788 021	-2.0	-3.0	4.5	97.1	96.1
52	Programa de Prevención de Desastres	7 516 220	49 578 819	7 516 220	33 343 738		16 235 081	42 062 599	25 827 518	16 235 081	559.6	343.6	100.0	0.0	0.1
54	Programa Nacional de Combate a la Corrupción y Fomento a la Transparencia y Desarrollo Administrativo	98 300 970	104 037 417	97 770 970	102 493 740	530 000	1 543 677	5 736 447	4 722 770	1 013 677	5.8	4.8	191.3	0.3	0.3
75	Desarrollo de la Región Sur-Sureste	4 000 000	2 050 000	4 000 000	2 050 000			-1 950 000	-1 950 000		-48.8	-48.8		0.0	0.0
76	Plan de la Frontera Norte	6 900 000	10 899 994	6 900 000	10 899 994			3 999 994	3 999 994		58.0	58.0		0.0	0.0
77	Plan Puebla- Panamá	852 300 000	852 300 000	287 200 000	287 200 000	565 100 000	565 100 000				0.0	0.0	0.0	2.5	2.5
83	Programa Nacional para Mexicanos en el Exterior, México-Americanos y sus Familias en las Comunidades de Origen	10 938 407	3 078 805	10 888 407	3 042 177	50 000	36 628	-7 859 602	-7 846 230	-13 372	-71.9	-72.1	-26.7	0.0	0.0
84	Adultos en Plenitud	4 418 829	292 418 829	4 418 829	292 418 829			288 000 000	288 000 000		6,517.6	6,517.6		0.0	0.9

Fuente: Secretaría de Salud



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

<p style="text-align: center;">Clave Presupuestaria: 00012</p>	<p>Nombre: SECRETARÍA DE SALUD</p>
-------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Gasto Programable Devengado por Grupos Funcionales, Funciones y Subfunciones y Programas 2005

Ramo 12

El gasto programable de la Secretaría de Salud para el año 2005, se destinó a impulsar conforme las Reformas a la Ley General de Salud, que fortalece el derecho a la protección de la salud a todos los mexicanos, como resultado de la actual transformación estructural como política de Estado que se impulsó en la presente administración. Para este año, se conformó una estructura programática acorde con las funciones actuales, generadas después de cuatro años de esfuerzos, que permitan la orientación e identificación en grandes grupos, de las actividades prioritarias.

Se aprobaron 34 024 454.0 miles de pesos al desarrollo social y al desarrollo económico les correspondió el 97.5 y 2.5 por ciento respectivamente. En Desarrollo Social destacan las subfunciones: 01 Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad, 02 Prestación de Servicios a las Personas, 03 Generación de Recursos para la Salud y 04 Rectoría del Sistema Nacional de Salud, así como la Asistencia Social a Grupos Vulnerables. En Desarrollo Económico, la investigación científica se define como significativa y de alta prioridad.

Los recursos empleados durante 2005 en el Ramo 12 de Salud, por 33 705 489.1 miles de pesos 99.1 por ciento del presupuesto original autorizado, se destinaron a reforzar los programas de acción que desarrolla la Secretaría de Salud a través de la promoción de la salud, el acceso universal a los servicios integrales, la protección social en salud, en el marco del Programa Nacional de Salud 2001-2006, por lo que, se comenta a continuación el ejercicio presupuestario por programas, conforme la apertura programática aprobada.

24 Programa Nacional de Salud

Se constituye como eje y estructura rectora de la actividad sustantiva de la Secretaría de Salud, a fin de garantizar los servicios de salud a la población, así como protegerla de riesgos sanitarios. Le correspondió el 99.1 por ciento de los recursos ejercidos por 32 391 125.2 miles de pesos de los que correspondieron a gasto corriente 27 470 485.5 miles de pesos, comparados con el presupuesto original presenta una diferencia de 862 742.4 miles de pesos, tres por ciento menor al presupuesto programado.

En gasto de capital se ejercieron 4 920 639.7 miles de pesos, 4.5 por ciento mayor equivalente a 213 788.0 miles de pesos del presupuesto original de 4 706 851.7 miles de pesos.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

52 Programa de Prevención de Desastres

Instrumentación de acciones para operar de manera oportuna ante la situación de emergencias para reducir sus efectos, con intervenciones sanitarias y de control y prevención de riesgos eficientes.

Se realizó una coordinación permanente con las entidades federativas para atender las 802 emergencias sanitarias que se presentaron en 2005, mismas que fueron atendidas al 100.0 por ciento, destacan: inundaciones, derrames de hidrocarburos, intoxicaciones, fugas de gas, explosiones, derrame de ácido sulfúrico, brote de hepatitis, presencia de marea roja, fuga de amoniaco, entre otros.

Se instrumentaron 331 proyectos en el Sistema Federal Sanitario, destacando: agua de calidad bacteriológica, sal yodada y fluorada, farmacovigilancia, humo de tabaco, atención de emergencias, aguas residuales, foza iridiada, zoonosis, entre otros.

Actividades de fomento para la implantación de una cultura sanitaria a nivel nacional; a través de la capacitación de usuarios directos e indirectos, vinculación intersectorial, nacional e internacional, acciones de difusión y comunicación de riesgos, entre otros.

Ejerció un presupuesto de 49 578.8 miles de pesos, que supera en 559.5 veces el presupuesto original, se aplicó a gasto corriente 33 343.7 miles de pesos y a gasto de capital 16 235.1 miles de pesos, equivalentes a 67.3 y 32.7 del gasto.

54 Programa Nacional de Combate a la Corrupción y Fomento a la Transparencia y Desarrollo Administrativo.

Durante el año 2005, tanto las áreas mayores de la Secretaría de Salud como sus órganos descentralizados y desconcentrados, desarrollaron acciones de mejora continua, en la búsqueda de establecer un mejor control, una aplicación óptima y clara de los recursos y una rendición de cuentas acorde con la normatividad. En coordinación con la Secretaría de la Función Pública, a través del Secretariado Técnico de la Comisión Intersecretarial para la Transparencia y Combate a la Corrupción, el Comisariato y el Órgano Interno de Control, la Coordinación de Asesores del Secretario de Salud, realizó diversas reuniones con las áreas participantes, con el fin de identificar las áreas de riesgo a las que se diera seguimiento, estableciéndose reuniones específicas de análisis y evaluación, para comprometer el Programa Operativo de Transparencia y Combate a la Corrupción, y su posterior seguimiento.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Bajo estas dinámicas se logró definir y precisar para cada uno de los procesos, la definición de indicadores en la operación administrativa y sustantiva, así como la dinámica del proceso de seguimiento trimestral para informe sobre el desarrollo de los avances y resultados.

En este marco, participaron la tres áreas mayores de la Secretaría de Salud, nueve organismos desconcentrados y nueve institutos nacionales de salud, 13 organismos públicos descentralizados, los Centros de Integración Juvenil, A. C. y Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México, S.A. de C.V. Birmex, cuyas acciones se integran en seis procesos: adquisiciones/almacenes, atención médica, recursos humanos, obra pública, regulación sanitaria y finanzas cada uno orientado a un fin específico con indicadores que permiten, de manera sencilla, evaluar la operación y definir problemáticas.

Programa Operativo para la Transparencia y Combate a la Corrupción

Proceso	Objetivo
Adquisiciones/Almacenes	Consolidar las acciones que permitan evidenciar transparencia y mejora del proceso y su vinculación con la recepción guarda y custodia de los bienes adquiridos, así como mejorar la actitud y aptitud de los servidores públicos.
Atención Médica	Propiciar mejor atención a los usuarios, en un marco de calidad y respeto, evitando preferencias y tratos no adecuados, así como un cambio de actitud de los prestadores de servicios, que incluye al proceso arbitral.
Recursos Humanos	Fortalecimiento del proceso de selección y de ética de los servidores públicos. Así como fomentar la capacitación y formación del personal que permita un cambio de actitud y mejora de la operación institucional.
Obra Pública	Consolidar las acciones que permitan evidenciar la transparencia y la mejora del proceso y su vinculación con la contratación de obra pública, así como mejorar actitud de los servidores públicos.
Regulación Sanitaria	Fortalecer el proceso de regulación sanitaria al consolidar el funcionamiento de la estructura de la COFEPRIS, con base a procesos con enfoque en la atención lícita y cordial de los usuarios, que prevengan posibles actos de corrupción y redunden en la mejora de confianza y percepción de los usuarios y la sociedad en general.
Finanzas	Transparentar la asignación y aplicación de los recursos a organizaciones y personas físicas, a través de la mejora del proceso para el otorgamiento de apoyos a los mismos.

Fuente: Secretaría de Salud

Conviene destacar que el proceso de seguimiento permite conocer los avances y logros alcanzados cada trimestre, facilitando la retroalimentación para coincidir en los niveles de cumplimiento y la calidad de los informes. Los resultados fueron acordes a los compromisos contraídos para 2005 se obtuvieron 733 puntos en el Índice del Seguimiento de Transparencia (IST) de las áreas centrales.

El gasto ejercido fue de 104 037.4 miles de pesos, que supera en 5.8 por ciento el presupuesto original, recursos que se destinaron en 98.5 a gasto corriente y 1.5 a gasto de capital. Éste, corresponde a todas las unidades administrativas y refiere diversas acciones que de manera marginal se asocian con el Programa.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

75 Desarrollo de la Región Sur-Sureste

En el componente de salud, durante el año 2005, se han fortalecido las acciones a reactivar y fortalecer los trabajos de la región, a fin de integrar los programas de acción de salud que correspondan a cada entidad federativa.

Se han llevado a cabo 13 reuniones con los Secretario de Salud que la conforma desde el año 2003 en que conformó.

Los productos derivados de la misma se concretan principalmente en:

Propuesta de elaboración del Proyecto Regional de Desarrollo de Infraestructura Sanitaria;

Impulso del Plan Puebla Panamá y;

Desarrollo del Proyecto de Fortalecimiento de Vigilancia Sanitaria;

Las prioridades actuales de la Comisión se están enfocando a la revisión y ajuste del Proyecto Regional de Desarrollo de Infraestructura Sanitaria y seguimiento de recursos autorizados para 2006 para la implementación de los proyectos de vigilancia epidemiológica y vigilancia sanitaria.

76 Plan de la Frontera Norte

La Comisión Nacional de Salud Fronteriza México-Estados Unidos da seguimiento a las acciones de salud dirigidas a los mexicanos que viven en 10 estados (seis mexicanos y cuatro estadounidenses). Principalmente da seguimiento a las acciones en materia de adicciones, cáncer, diabetes, enfermedades cronicodegenerativas, planificación familiar, prevención de accidentes y lesiones, salud bucal, salud ambiental, tuberculosis, vectores, vete sano y regresa sano, VIH/SIDA y Salud de la Mujer, entre otros.

Para su evaluación y seguimiento estableció diversos componentes: Capacitación (cursos, talleres y seminarios), diseño, producción, reproducción y difusión de material de prevención y promoción, promoción de la salud e investigación. En total se proporcionaron 244 eventos de capacitación, como cursos, talleres y seminarios; se imprimieron y distribuyeron más de 225 mil trípticos; siete eventos binacionales, más de 83 reuniones de trabajo con Clubes Rotarios y personal de las Ventanillas de Salud en Consulados. Además, en el marco del programa Vete sano, regresa sano, se realizó la Semana Binacional de Salud.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

77 Plan Puebla Panamá

Con objeto de fortalecer la operación hospitalaria se transfirieron recursos por 254100 miles de pesos al Hospital Regional de Alta Especialidad en el San Bartolo Coyotepec, del Estado de Oaxaca con lo cual se apoyara a la población que carece de seguridad social, con servicios de alta especialidad que eviten desplazamiento a otras localidades o estados, además de realizar gastos innecesarios.

En este mismo sentido se transfirieron recursos por 565100.0 miles de pesos al Hospital Regional de Alta Especialidad O'Horan de Mérida, Yucatán para concluir los trabajos de construcción iniciados en 2004 se apoyo con 300 000.0 miles de pesos. Se apoyó con 300 000.0 miles de pesos, así como con 265 100.0 miles de pesos para la adquisición de equipamiento de alta especialidad, equipo básico, equipo de cómputo, equipo de telecomunicaciones, mobiliario y equipo médico y administrativo, para estar en posibilidad de operación en el segundo semestre de 2006.

Al Estado de Puebla se enviaron apoyos por 33 100.0 miles de pesos para la operación de unidades de medicina tradicional, con lo cual se aseguró su operación a favor de las usos y las costumbres de la zona.

La *Declaración Ministerial de Salud de los Países Integrantes del Plan Puebla-Panamá (PPP)*, suscrita el 18 de abril de 2002, define temas de salud de interés regional a desarrollarse como parte del PPP.

Posteriormente, los integrantes del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica (COMISCA), Sistema De la Integración Centroamericana (SICA), los Comisionados Presidenciales del PPP y la Secretaría de Salud firmaron el 23 de septiembre de 2003, en Washington, D. C., el *Memorándum de Entendimiento del Componente de Salud de la Iniciativa Mesoamericana de Desarrollo Humano del Plan Puebla-Panamá*. Este documento estableció el compromiso de integrar la Comisión Técnica de Seguimiento y Evaluación (COTSE).

El 11 y 12 de agosto de 2004 se instaló la COTSE, se elaboró el Plan de Acción Regional y el Reglamento Operativo. Se identificaron tres proyectos regionales iniciales:

Vigilancia Epidemiológica.

Programa para el otorgamiento de becas en salud pública para la formación de recursos humanos centroamericanos en el Instituto Nacional de Salud Pública de México.

Poblaciones Móviles y VIH/SIDA, esta última propuesta del Instituto Nacional de Salud Pública y del Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA (CENSIDA), ya fue aprobada para recibir financiamiento del Fondo Global para la Tuberculosis, la Malaria y el VIH/SIDA.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Se apoyó al estado de Puebla para la terminación de un hospital, para fortalecer la capacidad instalada de infraestructura en salud, en respuesta a la demanda de servicios.

El recurso por 852 300.0 miles de pesos se refiere a transferencias para la conclusión del Hospital Regional de Alta Especialidad de San Bartolo Coyotepec, en Oaxaca, el Hospital Regional de Alta Especialidad de Mérida, Yucatán y recursos para le Hospital de Medicina Tradicional en Puebla, Puebla.

83 Programa Nacional para Mexicanos en el Exterior México-Americanos y sus Familias en las Comunidades de Origen

Para contribuir al mejoramiento de la salud de los inmigrantes, durante al año 2005, se realizaron diversas actividades de apoyo a la salud de este sector, se participó en reuniones y foros nacionales e internacionales, se dio seguimiento a proyectos binacionales de investigación, entre los que destacan:

Se atendieron 85 casos de repatriación de connacionales enfermos que se encuentren en territorio estadounidense, a nosocomios que se localicen lo más cercano posible a sus comunidades de origen.

El Foro Binacional de Políticas Públicas de Salud y Migración, los días 11 y 12 de octubre, en la ciudad de León, Guanajuato, en donde fueron suscritos dos documentos: “Declaración Conjunta de la Secretaría de Salud con el Centro Nacional para la Salud del Trabajador Agrícola (NCFH por sus siglas en inglés)”, y la “Carta de Intención entre la Secretaría de Relaciones Exteriores y la Secretaría de Salud con el Departamento de Servicios de Salud del Estado de California y la Universidad de California de los Estados Unidos de América” con el fin de establecer proyectos de cooperación sobre salud, impulsar capacitación del personal y promover el intercambio de información.

IV Semana Binacional de Salud del 10 al 18 de octubre de 2004, en las ciudades de Nogales, Sonora, y Nogales, Arizona. Por primera ocasión participaron 15 estados de la Unión Americana y, de manera muy destacada, los estados mexicanos de la frontera norte a través de la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos. También resaltó la participación de 34 consulados de México en aquél país; de esta manera, se benefició a cerca de 140 mil personas con acciones de salud.

En relación al Programa de Trabajadores Agrícolas Temporales México Canadá (PTAT), se realizaron diversas reuniones intersecretariales previas a la visita conjunta que sostuvieron la Secretaría de Salud y el representante del gobierno canadiense, con los Servicios de Salud de Puebla, Oaxaca y Yucatán.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Se continuó con los esfuerzos de prevención y promoción de la salud de los migrantes mexicanos a través de las Ventanillas de Salud en los Consulados de México en Estados Unidos, que tiene entre otros objetivos inscribir a los usuarios sin cobertura de seguros de salud a los programas de salud pública y establecer hogares médicos, para quienes no cuentan con un lugar base dónde recibir servicios preventivos y clínicos en su comunidad local y en México. Desde su puesta en marcha, el Programa de Ventanillas de Salud ha beneficiado aproximadamente a 150 mil personas.

Junto con el Instituto de los Mexicanos en el Exterior, se efectuó la Jornada Informativa IME-Salud en Guadalajara, Jalisco; del 12 al 15 del presente año. En dichas jornadas, de 20 a 30 profesionales de salud de los Estados Unidos, que tienen contacto con migrantes mexicanos, visitan nuestro país para conocer el funcionamiento del sistema de salud y poder atenderlos mejor.

Se dio seguimiento, mediante conferencias telefónicas, a los Proyectos Binacionales de Investigación en Salud del Migrante. La Secretaría de Salud, el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) y la Universidad de California, aportaron recursos financieros a dichos proyectos a fin de proveer de fondos semilla para desarrollar proyectos en aquellas disciplinas que mejoren la comprensión y el conocimiento de los factores relacionados con migración y salud, que afectan a los trabajadores de origen mexicano y sus familias; tanto en California como en México.

84 Adultos en Plenitud

Desde 2004 la prioridad del Sector Salud se orientó a proteger a la población de mayor riesgo de influenza, entre ellos, los niños de seis a 23 meses de edad y los adultos mayores, de 65 años y más, por ello; “Ciérrale la puerta a la influenza”, es el lema con el que les invitamos a participar a estos grupos de edad.

Las Semanas de Salud para Gente Grande han probado ser una estrategia eficaz para motivar la prevención y la promoción en la gente mayor: Se realizaron aproximadamente 6.0 millones de acciones en prevención, promoción y control de las principales enfermedades que afectan al adulto mayor.

Intensificación de las acciones de vacunación contra la influenza en las unidades médicas de todo el país.

Vacunación en Casas Hogar, Asilos, Centros de Día, Hospitales, Grupos de Ayuda Mutua de personas con diabetes e hipertensión arterial.

En 2005 se aplicaron 3.1 millones de vacunas antiinfluenza en adultos mayores de 65 años y de 60 a 64 vulnerables.

En coordinación con las entidades federativas se aplicaron 280 mil dosis de vacuna antineumocócica a los adultos mayores.

Se realizaron 32 Cursos de Depresión y Trastornos de Memoria.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Distribución de 15 mil Guías para la Atención de Adultos Mayores, para personal médico.

En coordinación con la OPS/OMS se realizaron siete cursos para Cuidadores Primarios de Enfermedad de Alzheimer.

El proyecto de la encuesta Salud Bienestar y Envejecimiento (SABE), se concluyó en el D. F. y Yucatán. Están en proceso los proyectos en Nuevo León, Estado de México, Querétaro, Guanajuato, Quintana Roo, Colima, Tamaulipas, Campeche y Veracruz.

Se realizaron seis reuniones ordinarias del Comité Nacional de Atención al Envejecimiento (CONAEN) y siete extraordinarias.

Evaluación periódica de 22 Comités Estatales de Atención al Envejecimiento y se han visitado a las restantes 10 entidades federativas para formalizar su operación.

Se organizó conjuntamente con el Hospital General de México el Curso Internacional de Enfermedad de Alzheimer y el Simposium Nacional de Bioética y Envejecimiento.

Se realizaron 700 mil detecciones de sintomatología prostática.

Durante el año 2005, la Secretaría de Salud ejerció 292 418.8 miles de pesos, superando en 6 517.6 por ciento el presupuesto original autorizado, que en su totalidad se destinó para cubrir los requerimientos de gasto corriente.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Ampliaciones y Reducciones Presupuestarias

ADECUACIONES AL PRESUPUESTO DEL GOBIERNO FEDERAL
(Miles de pesos con un decimal)

Capítulos	2001	2002	2003	2004	2005
Presupuesto Aprobado	19 278 072.9	21 995 770.0	20 866 971.5	20 973 045.4	34 024 454.0
Ampliaciones		4 843 669.4	11 683 878.7	14 690 365.0	20 735 360.0
Internas		459 995.7	922 888.1	1 491 958.1	11 704 114.1
Externas		4 383 673.7	10 760 990.6	13 198 406.9	9 031 245.9
Reducciones	508 346.4	6 253 816.3	10 602 583.9	11 967 883.9	21 053 720.6
Internas *	508 346.4	459 995.7	922 888.1	1 491 958.1	11 704 114.1
Externas		5 793 820.6	9 679 695.8	10 475 925.8	9 349 606.5
Presupuesto Modificado	18 769 726.5	20 585 623.1	21 948 266.3	23 695 526.5	33 706 093.4
Presupuesto Ejercido	18 113 517.7	20 127 346.9	21 933 600.0	23 694 027.9	33 705 489.1
Economía	- 656 208.8	- 458 276.2	- 14 666.3	- 1 498.6	- 604.3

*Reducciones netas

En cuanto al presupuesto aprobado del 2001-2005, presento un incremento del 76 por ciento, el presupuesto modificado también reflejo un incremento del 86 por ciento. Las variaciones manifestadas se deben:

- En 2001 por 656 208.8 miles de pesos, esta integrada por los ajustes presupuestales, medidas de austeridad, transferencias de plazas a las oficinas de la presidencia y congelamiento de recursos y transferencias al Ramo 33 Aportaciones Federales a Entidades Federativas y Municipios- Fondo de aportaciones de servicios de salud.
- Respecto al presupuesto 2002 no ejercido del presupuesto 458 276.2 miles de pesos, el 98.1 por ciento correspondió a la Secretaría de Salud y la diferencia el 1.9 por ciento al DIF. El presupuesto no ejercido se deriva de una política de control de gasto, así como en un proceso de identificación de necesidades, que han requerido de la reorganización de la Secretaría de acuerdo a los ajustes de prioridades programáticas que generan nuevas políticas, de éstos en su mayoría son del Programa de Ampliación de Cobertura PAC. Este recurso no fue posible redistribuirlo por estar asignado a rubros etiquetados como intransferibles. Y de otras unidades Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, Dirección General de Descentralización Hospitalaria, Dirección General de Equidad y Desarrollo, en el PROCEDES. Y Dirección General de Desarrollo e Infraestructura Física, en diversos proyectos.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

- Con relación 2003 al presupuesto menor ejercido respecto al del presupuesto modificado por 14 666.3 miles de pesos, el 99.4 por ciento con 14 584.1 miles de pesos correspondió a la Función 07 Salud y la diferencia el 0.6 por a las funciones 01, 06 y 10 con 82.2 miles de pesos. El presupuesto no ejercido se debe básicamente los ejercicios menores en Servicios Personales, Materiales y Suministros, Servicios Generales y Subsidios y Transferencias, y Pensiones y otras Erogaciones el presupuesto, Bienes Muebles e inmuebles, Obra Pública y Otros Gastos de Capital.
- Con relación 2004 al presupuesto menor ejercido respecto al del presupuesto 1 498.6 miles de pesos, el 87.2 por ciento con 1 306.2 miles de pesos, correspondió a la función 1 Salud y el 12.8 por ciento a la función 5 Regulación y Normatividad con 192.4 miles de pesos. El presupuesto no ejercido se debe básicamente los ejercicios menores en Servicios Personales, Materiales y Suministros, Servicios Generales y Subsidios y Transferencias, y Pensiones y otras Erogaciones el presupuesto, Bienes Muebles e inmuebles, Obra Pública y Otros Gastos de Capital.
- En 2005, por lo que se refiere al presupuesto menor no ejercido con relación al presupuesto modificado, por 604.3 miles de pesos, el 100.0 por ciento correspondió a la Función Desarrollo Social, función 1 Salud, subfunciones: 02.- Prestación de servicios de salud a la persona 5.8 miles de pesos, 03.- Generación de recursos para la salud 29.9 miles de pesos y 04.- Rectoría del sistema nacional de salud 568.6 miles de pesos, el 1.0, 5.0 y 94.0 por ciento, en servicios personales. El presupuesto no ejercido se debe básicamente los ejercicios menores en Servicios Personales, Materiales y Suministros, Servicios Generales y Subsidios y Transferencias, y Pensiones y otras Erogaciones el presupuesto, Bienes Muebles e inmuebles, Obra Pública y Otros Gastos de Capital.

5.- Cumplimiento de Programas y Metas Programáticas

La Secretaría de Salud, generó modificaciones a su estructura orgánica la cual se reflejo en los cambios a la Estructura Programática Presupuestal del período en comento, lo que se manifestó en los compromisos de cada año que al final se concretan en una estructura basada en procesos operativos, considerando las atribuciones que tiene asignadas.

El Programa Nacional de Salud (PRONASA) 2001-2006 se propone brindar protección financiera a toda la población en materia de salud.

Derivado de este diagnóstico se identifican tres retos a los que se enfrenta el sistema de salud para llevar a cabo su objetivo fundamental: mejorar las condiciones de salud de la población. Estos retos son: equidad, calidad y protección financiera.

El PRONASA se propone enfrentar estos retos mediante el cumplimiento de cuatro objetivos sustantivos y un quinto objetivo instrumental:

1. Mejorar la salud de los mexicanos;



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

<p style="text-align: center;">Clave Presupuestaria: 00012</p>	<p>Nombre: SECRETARÍA DE SALUD</p>
-------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

2. abatir las desigualdades en salud;
3. garantizar un trato adecuado;
4. asegurar la justicia en el financiamiento en materia de salud; y
5. fortalecer el sistema de salud.

En el año 2001 se realiza un ejercicio de planeación estratégica para vincular los objetivos y estrategias del PRONASA y las funciones del Reglamento Interior de la Secretaría, como base para la programación en el caso de las unidades responsables (UR's) y una integración programática basada en el análisis de las estructuras programáticas estatales y su alineación al Programa Nacional de Desarrollo (PND) y el PRONASA en el caso de los Servicios Estatales de Salud (SESA's), no obstante la presupuestación seguía respondiendo a las asignaciones inerciales históricas de las UR's y SESA's.

En el periodo 2002-2004 buscando dar respuesta a los retos que planteaban las nuevas exigencias en materia de salud se realizaron cambios sustantivos en el proceso de programación, mediante la gestión y concertación de una nueva concepción programática de las categorías aplicadas para el sector salud: Rectoría del Sistema de Salud, Servicios de Salud a la Persona, Servicios de Salud a la Comunidad y Generación de Recursos, acordes a los sistemas de salud modernos. Concertando y consolidando la homologación programática con un diseño conceptual de una programación que permite unificar las categorías y a la vez ser flexible a las diversidades regionales, Integración de la Estructura Programática en tres dimensiones: Concertada (SHCP), Homologada (traductor sectorial) y Estatal (SESA's) Alineación programática al SPSS mediante criterios comunes a ambos ramos.

Esto permitió la definición de criterios de priorización y distribución presupuestal y la integración presupuestal priorizada con base en la nueva concepción programática, manejando ajustes presupuestales de techos por Subsecretaría o equivalente y la integración presupuestal con base en la memoria de cálculo y la concertación programática en tres dimensiones así como la alineación presupuestal a los fondos del Sistema de Protección Social en Salud mediante las subfunciones de salud.

Durante 2004-2005 se consolidó el diseño conceptual para la alineación programática presupuestal al SPSS en un proceso único e integrado y aplicable al ramo 12 y al ramo 33, la integración programática presupuestal en tres dimensiones: Concertada, Homologada e Individual (de UR's o SESA's) mediante Programas Anuales de Trabajo con base en criterios comunes, memoria de cálculo y registro de priorización.

Lo anterior ha dado como resultado las siguientes mejoras:



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Integración Programática-Presupuestal

- ✓ Estructura programática matriz que alinea los programas y acciones de UR's y SESA's
- ✓ Encuadre de recursos, alineando fuentes de financiamiento, tipos de aportación y fondos.

Asignación Presupuestal

- ✓ Estructura programática UR's (Ramo 12).
- ✓ Estructura programática Estatal (Ramo 33).
- ✓ Criterios de priorización, análisis de costos y evaluación de resultados.

Los elementos para la alineación de acciones y el encuadre de recursos son:

1. Múltiples fuentes de financiamiento, un solo presupuesto por intervención.
2. Diferencia entre programas sustantivos e instrumentos financieros
3. Separación de funciones: ventanillas únicas (CASE y CASSCO).
4. Prescripción de acciones y recursos a entidades federativas.

El proceso de alineación incluye:

1. Inventario de programas
2. Relación entre programas: grado y tipo de interrelación
 - Programas proveedores
 - Programas receptores
3. Identificación de programas que transfieren recursos a estados de manera directa e indirecta.
4. Costeo de intervenciones y agrupación en programas
5. Distribución de recursos según objeto de gasto
6. Asignación de recursos por programa según fuente de financiamiento
7. Asignación de recursos por entidad federativa según programa

Todo lo anterior ha permitido que los recursos se asignen y ejerzan con una mayor eficiencia y eficacia lo cual se refleja en el crecimiento del presupuesto asignado en 2005 cuya incremento es 82.1% con respecto al ejercicio 2001 así como el nivel de subejercicio que pasó de 3.5% en 2001 al .002% durante 2005.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

A continuación se presenta las acciones y metas comprometidas en cada año y los logros y resultados alcanzados en cada uno de los años, todas referidas a lo establecido en los Presupuestos de Egresos de la Federación autorizados.

Metas 2001

Acciones y Metas	Logros y Resultados
1 Vincular la salud con el desarrollo económico y social <ul style="list-style-type: none"> Incrementar el Número de establecimientos que cumplan con los instrumentos jurídicos vigentes en materia sanitaria, con un índice de verificación de 98.6 por ciento 	<ul style="list-style-type: none"> El índice de verificación alcanzado fue de 99.0 por ciento con lo que se supero en 0.4 por ciento la meta prevista. Esto con motivo del incremento tanto en el número de establecimientos verificados como en los que cumplieron.
<ul style="list-style-type: none"> Índice evacuatorio de 98.1 por ciento de proyectos publicitarios, en relación al total de sometimientos anuales estimados 	<ul style="list-style-type: none"> Se alcanzo un 88.4 por ciento de índice evacuatorio de proyectos publicitarios, 9.7 por ciento menos de la meta de 98.1, debido a los que se presentaron para evaluación fueron cerca del doble y los que cumplieron un 35.2 por ciento más.
2 Reducir los rezagos de salud que afectan a los pobres <ul style="list-style-type: none"> Continuar operando en los municipios y localidades de mayor marginación de 19 entidades federativas. Atender a una población de cerca de los 8.8 millones de personas 	<ul style="list-style-type: none"> Sé continua operando en las 19 entidades federativas La población cubierta fue un poco más de 8.9 millones de mexicanos, 100.2 por ciento de cobertura respecto a la meta. Se cubrieron 46 mil 493 localidades de alta y muy alta marginación de 878 municipios. Se apoyo con 5 mil 128 recursos humanos institucionales, 1 552 de la rama médica, 1 532 enfermeras, 1 606 paramédicos y 434 a otras categorías. 6 195 recursos contratados con otras fuentes de financiamiento. Total de 11 323 recursos con los que se apoyo el PAC. Se otorgaron 4. 4 millones de consultas de medicina general, 176.6 miles de consultas a mujeres embarazadas, poco más de 1.2 millones de consultas de grado nutricional a menores de cinco años; 71.5 mil consultas de diarrea y poco menos de 263 mil consultas por enfermedades respiratorias agudas. Se administraron cerca de 676 mil dosis de vacunas a niños, mujeres embarazadas y población en riesgo, además se revisaron 2 655 cursos para todo el personal institucional y comunitario que participa en el programa



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Acciones y Metas	Logros y Resultados
2 Reducir los rezagos de salud que afectan a los pobres <ul style="list-style-type: none"> • Apoyar a las familias que presenten índices elevados de marginación, con acciones del Paquete Básico de Servicios de Salud(PABSS). • Reforzar la alimentación con la donación de suplementos alimenticios para todos los niños de cuatro meses a dos años de edad, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, así como para los niños de dos a cinco años que presenten algún grado de desnutrición. • Atender 3.4 millones de familias que viven en condiciones de marginación y pobreza extrema excepto en el Distrito Federal 	<ul style="list-style-type: none"> • Se logro una cobertura de 3.1 millones de familias en control, residentes en 67 mil 579 localidades de 2 mil 310 municipios pertenecientes a 214 jurisdicciones sanitarias. • Se alcanzó un 95.7 por ciento de cumplimiento a la meta prevista, pero en comparación con el año 2000 se observa un incremento de 24.2 por ciento en el número de familias en control. • Se entregaron 372.7 millones de dosis de suplemento alimenticio en forma de papillas a los niños menores de 5 años. • 133.9 millones de dosis de suplemento alimenticio a mujeres embarazadas y en periodo de lactancia. • Se otorgaron 20.3 millones de consultas a integrantes de las familias, es decir 1.8 millones de consultas mensuales en promedio. De estos 7.3 millones correspondieron a niños menores de 5 años y cerca de 900 mil a mujeres embarazadas.
2 Reducir los rezagos de salud que afectan a los pobres <ul style="list-style-type: none"> • Lograr atender el 89.3 por ciento de las solicitudes recibidas por parte de las organizaciones • Atender el 85 por ciento de las solicitudes de personas físicas. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública alcanzó un 89.0 por ciento de cobertura de organizaciones atendidas, ya que al mes de diciembre benefició a 300 agrupaciones de un total de 337 que solicitaron apoyo • 72.1 por ciento de personas físicas atendidas, ya que en el periodo se recibieron 1 827 peticiones de ayuda, correspondiente a personas físicas de escasos recursos, consistentes en auxiliares audífonos, sillas de ruedas, lentes armazón e intraoculares, bastones, muletas y andaderas, de las que se atendieron 1 318. (información es preliminar)
2 Reducir los rezagos de salud que afectan a los pobres <ul style="list-style-type: none"> • Cubrir en 41.2 por ciento de la población afiliada 	<ul style="list-style-type: none"> • El instituto fortaleció sus actividades, lo que permitió que 1 541 209 personas de 3273 122 afiliadas hicieron uso de los servicios, que representan un 47.1 por ciento, lo que permitió superar en un 14.3 por ciento la meta comprometida.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Acciones y Metas	Logros y Resultados
2 Reducir los rezagos de salud que afectan a los pobres(IMSS-Solidaridad) <ul style="list-style-type: none"> • 90.0 por ciento de saneamiento básico 	<ul style="list-style-type: none"> • Este indicador se cancelo en virtud de que su programación no entro en el sistema de conformación para la salud de población abierta (SISPA)
<ul style="list-style-type: none"> • 100.0 por ciento de voluntarios capacitados 	<ul style="list-style-type: none"> • 117 por ciento de índice de porcentaje de voluntarios capacitados en 2001, ya que se registraron 49 mil 126 reuniones con voluntarios con relación a las 42 mil reuniones programadas con voluntarios de la comunidad, este logro se debió a una mayor promoción y organización comunitaria, así como la estrategia de acercamiento de cursos de capacitación hacia los lugares donde residen los voluntarios.
<ul style="list-style-type: none"> • 98.8 por ciento de cobertura de asistentes rurales 	<ul style="list-style-type: none"> • 105.8 por ciento de cobertura de asistentes rurales, se registró en el año 2001 al contar con 13 mil 759 asistentes en 13 mil 006 localidades de acción intensiva con lo que se supera la meta programada en 7.0 por ciento, lo que refleja el trabajo intensivo que se realizó al formar, capacitar y acelerar el proceso de incorporación de los asistentes rurales de salud a las localidades de acción intensiva.
<ul style="list-style-type: none"> • 100.0 por ciento de familias beneficiadas en sesiones de promoción a la salud 	<ul style="list-style-type: none"> • 149.5 de porcentaje de sesiones educativas para la promoción de la salud ya que durante el año se beneficio a 116 mil 913 familias en sesiones de promoción de la salud con respecto a las 78 mil 194 familias que constituyen el universo de trabajo este incremento se debió a que se rebasaron las metas previstas al ejercer los recursos autorizados para la distribución de materiales e insumos y mejoramiento de la vivienda con la participación de las comunidades con su mano de obra y materiales de la región.
2 Reducir los rezagos de salud que afectan a los pobres(DIF) <ul style="list-style-type: none"> • Lograr el 55.3 por ciento de los municipios prioritarios sean atendidos con desayunos 	<ul style="list-style-type: none"> • 65.4 por ciento como índice de municipios prioritarios atendidos con desayunos, supera en 18.2 por ciento a la meta comprometida de 55.3, sin embargo la información de los Sistemas Estatales no es remitida oportunamente.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Acciones y Metas	Logros y Resultados
<ul style="list-style-type: none"> Lograr que el 50.9 por ciento de los municipios prioritarios sean atendidos con cocinas 	<ul style="list-style-type: none"> El índice alcanzado de 60.0 por ciento al mes de septiembre, es mayor respecto al 50.9 por ciento programado, debido a que se identificó un mayor número de equipos adquiridos del ejercicio 2000, instalado en municipios de muy alto grado de marginación. Cabe mencionarse que no todos los SEDIF han reportado avances se la compra e instalación de los equipos adquiridos con recursos del ejercicio 2001.
<ul style="list-style-type: none"> Alcanzar un índice de reintegración social y familiar de discapacitados en 17.1 por ciento 	<ul style="list-style-type: none"> 17.6 por ciento de reintegración social y familiar de discapacitados, que supera el 17.1 por ciento programado, debido a que a la demanda de servicios fue ligeramente mayor a las expectativas planteadas, 11 412 personas que se dieron de alta por rehabilitación con relación a las 64 784 personas atendidas por primera vez en los centros de rehabilitación.
<ul style="list-style-type: none"> Reintegrar socialmente 14.1 por ciento de personas en desamparo 	<ul style="list-style-type: none"> 11.7 por ciento de índice de reintegración social y familiar de desamparo, menor en 14.1 por ciento a lo programado, ya que 105 personas fueron reintegradas socialmente de 898 atendidas en los centros asistenciales pues no se concluyeron los tramites de adopción y reintegración social familiar, de acuerdo a lo programado.
<ul style="list-style-type: none"> - 90.0 por ciento de cumplimiento del programa de desayunos distribuidos en los estados con recursos del Ramo 33 	<ul style="list-style-type: none"> - 67.9 por ciento de cumplimiento del programa de desayunos en los estados, que resultó menor al 90.0 por ciento programado, debido a que los estados de Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Hidalgo, Jalisco, Michoacán, Oaxaca,
<ul style="list-style-type: none"> - 47.8 por ciento en el índice de municipios prioritarios con apoyo de la red móvil nacional 	<ul style="list-style-type: none"> - 22.8 por ciento alcanzado como índice de municipios prioritarios con apoyo de la red móvil, porcentaje menor respecto al 47.8 por ciento programado. Recibieron apoyo 271 municipios prioritarios de un total de 904, debido a que el esquema de permanencia de la permanencia de las promotoras fue modificado, siendo éstas ubicadas en áreas suburbanas, prestando menor atención a las áreas rurales e indígenes.
<ul style="list-style-type: none"> - Índice de 80.0 por ciento en la capacitación de adolescentes en salud sexual reproductiva 	<ul style="list-style-type: none"> - 90.5 por ciento de índice de adolescentes capacitados en salud sexual y reproductiva, con la participación 161 033 adolescentes de un total de 177 856 adolescentes incorporados al programa. Los resultados superan en 10.5 puntos la meta prevista, e indican la labor realizada por los Sistemas Estatales DIF en la aplicación de las sesiones informativas, toda vez que se logró mantener el interés de las y los adolescentes participantes en ellas, en virtud de que la aplicación de las sesiones informativas generan un mayor interés en la población adolescente.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Acciones y Metas	Logros y Resultados
<ul style="list-style-type: none"> Reintegrar el 14.1 por ciento de los menores migrantes y repatriados a sus familias 	<ul style="list-style-type: none"> 8.8 por ciento en el índice de reintegración de menores migrantes y repatriados, pues 219 menores fueron repatriados a su familia con relación a los 4 128 menores migrantes atendidos en albergues de tránsito, indicador menor en 5.3 puntos a la meta comprometida, esto debido a que los Sistemas Estatales de Baja California y Chihuahua se registró un bajo porcentaje de menores trasladados, además de la elevada participación de otras organizaciones que apoyan el traslado de menores a su lugar de origen.
<ul style="list-style-type: none"> Alcanzar un índice de menores jurídicamente regularizados para adopción de 90.7 por ciento 	<ul style="list-style-type: none"> 44.5 por ciento como índice de menores jurídicamente regularizados para adopción, al concluir 49 adopciones de 110 procesos jurídicamente regularizados, nivel inferior a la meta de 90.7 por ciento comprometida, debido a que los trámites jurídicos han requerido más tiempo del programado, no obstante que se supero en 27.9 por ciento el número de menores regularizados. Además el indicador muestra un alcance menor al 50.0 por ciento debido a que la programación del mismo se realizó antes que la programación de metas y por razones de compromiso institucional no fue posible ajustar la meta del indicador
<ul style="list-style-type: none"> 62.5 por ciento en la aplicación de modelos de atención del DIF 	<ul style="list-style-type: none"> 46.1 por ciento como índice en el número de modelos de atención aplicados. El indicador muestra un porcentaje inferior al programado, debido a los 6 modelos de atención aplicados con relación a los 13 modelos de atención diseñados, sin embargo en ambas variables se supero la meta programada de 5 y 8 modelos de atención aplicados vs. Los diseñados, respectivamente.
<ul style="list-style-type: none"> Lograr 77.4 por ciento de aprobación en menores beneficiados con becas 	<ul style="list-style-type: none"> 75.5 por ciento de índice de aprobación de menores beneficiados con becas, inferior en 1.9 puntos a la meta comprometida comprometido, pues el Sistema Nacional DIF otorgó a a loa Sistemas Estatales DIF recursos para proporcionar 6 234 becas, como estrategia para contribuir a la desincorporación del trabajo de niñas, niños y adolescentes que desempeñen actividades de lato riesgo e ilegalidad, fomentar su permanencia en la escuela, así como ampliar sus oportunidades, enriquecer sus expectativas de vida y fortalecer su superación personal



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Acciones y Metas	Logros y Resultados
<p>3 Enfrentar problemas emergentes mediante la definición explícita de prioridades</p> <ul style="list-style-type: none"> • 98.0 por ciento en el índice de certificación de calidad y seguridad en las unidades de sangre humana que se utilizan en al atención médica 	<ul style="list-style-type: none"> • Se obtuvo un resultado menor en 29.2 por ciento, debido a que el Centro Nacional de Transfusión Sanguínea cambio sus oficinas al norte de la ciudad en el edificio que ocupo en Instituto nacional de Ortopedia.
<p>3 Enfrentar los problemas emergentes mediante la definición explícita de prioridades</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mantener un impacto en las campañas de difusión con un índice de 32.6 mensajes trasmitidos por llamada al sistema sé orientación e información telefónica(3.6) 	<ul style="list-style-type: none"> • En número de impactos en medios fue de 41.0 por ciento, índice más alto en 8.4 puntos con relación a la meta prevista,, esto debido a que en los últimos meses CONSDIC, ha realizado una intensa campaña en la que incluyó a los CIJ.
<ul style="list-style-type: none"> • Alcanzar el 98.2 por ciento de personas atendidas en proyectos de participación comunitaria (3.6) 	<ul style="list-style-type: none"> • Se alcanzó el 76.0 por ciento del compromiso de 98.2 por ciento comprometido, debido a que se consideró llevar e el programa operativo de l año, una serie de compromisos del equipo técnico que se centraba básicamente en la realización de seguimiento, así como en los proyectos de Orientación, Grupos Organizados y de Capacitación, dejando acciones de información con el Recurso Voluntario, estas son las que generan mayor cobertura. Para operar este programa era necesario la concertación de actividades con la SEP y la producción de material didáctico, que trascendía las atribuciones y presupuesto de los CIJ y no se presentaron las condiciones para instrumentarlo, por lo que se continuó con el modelo de trabajo tradicional, optimizando el aprovechamiento de los recursos.
<p>4 Desplegar una cruzada por la calidad de los servicios de salud</p> <ul style="list-style-type: none"> • 70.0 por ciento de conciliaciones respecto de los casos recibidos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se alcanzó un índice de eficiencia conciliatoria de 71.6 por ciento, esto con motivo del incremento tanto en las conciliaciones atendidas 10493 como en el número de casos presentados para conciliación 2 086, esto motivado por la credibilidad que ha logrado la CONAMED entre la población, que les permite dividir las diferencias entre usuarios y prestadores de servicio.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Acciones y Metas	Logros y Resultados
<ul style="list-style-type: none"> 60.0 por ciento de asuntos concluidos con relación a los recibidos 	<ul style="list-style-type: none"> El índice de eficiencia arbitral alcanzó 112.5 por ciento ya que se concluyeron 79 casos de los 70 recibidos, como resultado de esto, se alcanzó un 88.0 por ciento adicional al concluir con un 112.9 por ciento, de 60.0 por ciento esperado
<ul style="list-style-type: none"> 93.1 por ciento de asesorías atendidas sobre las programadas 	<ul style="list-style-type: none"> 154.0 por ciento de índice de cobertura en la atención al público, superando las expectativas ya que las asesorías atendidas 2 464, respecto a las asesorías programadas 1 600, fueron 65.4 por ciento más a las programadas de 93.1 por ciento, esto debido a una mayor demanda atribuible a las campañas de difusión que se realizaron en todo el año en los diversos medios.
<ul style="list-style-type: none"> 70.2 por ciento de dictámenes emitidos en menos de 90 días 	<ul style="list-style-type: none"> 69.3 por ciento de Índice de eficiencia pericial, quedando 0.9 puntos por debajo de los programado, debido al incremento de solicitud de dictámenes por los órganos internos de control de las instituciones de salud y las procuradurías, no obstante, de haberse presentado 53 dictámenes más de los programado, es decir 473 y superándose en 33 el número de dictámenes emitidos en menos de 90 días, logrando 328 por lo que se supera la meta programada originalmente.
<p>6 Construir un federalismo cooperativo en materia de salud</p> <ul style="list-style-type: none"> Lograr el 78.5 por ciento de ocupación hospitalaria 	<ul style="list-style-type: none"> 79.1 por ciento de ocupación hospitalaria ya que se alcanzó un total de 1 834 154 días paciente y 2 318 630 días cama, superando 0.6 décimas la meta prevista de 2001. Además se superan los logros del año anterior de 78.1 en cuatro décimas debido al incremento en 7553 de los días paciente y una reducción de 0.8 por ciento en las camas censadas lo que implícitamente indica que en 2001, se atendieron a más pacientes en los servicios de hospitalización con un número menor de recursos hospitalarios. Participaron 19 unidades en este indicador, siete de éstas que representó el 36.8 por ciento presentaron un indicador superior a la estimación original, en nueve que corresponde al 47 por ciento, el indicador se ubicó entre el 90.0 y 100.0 por ciento y el resto no alcanzó sus expectativas iniciales.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Acciones y Metas	Logros y Resultados
<ul style="list-style-type: none"> • Obtener el 6.0 por ciento de consultas de urgencias 	<ul style="list-style-type: none"> • 5.4 por ciento como índice de consultas de urgencias ya que al cierre del año se otorgaron 1 144 651 consultas de urgencias, de un total de 21 008 622 consultas totales otorgadas. • Participaron en este indicador 18 unidades, de estas siete que corresponde al 38.9 por ciento del total, tuvieron un índice superior a la expectativa inicial, en otras siete unidades el índice final presentó un avance entre 90.0 por ciento a 100.0 por ciento y el resto con un cumplimiento menor a 90.0 por ciento.
<ul style="list-style-type: none"> • Disminuir la tasa bruta de mortalidad hospitalaria a 2.4 por ciento 	<ul style="list-style-type: none"> • 2.0 por ciento de tasa bruta de mortalidad hospitalaria en el año 2001, ya que se registraron 8 mil 390 defunciones hospitalarias de un total de 411 mil 527 egresos hospitalarios por lo que en este año el índice quedo abajo en 4 décimas a la meta comprometida. • 17 unidades participan en este indicador, se ubican en el primer grupo 8 unidades que lograron reducir la mortalidad en un 10.0 por ciento o más, este grupo representa el 47.1 por ciento; le siguen 6 unidades que presentaron un comportamiento similar al programado ubicándose en un rango de 90.8 a 100 por ciento, grupo que representa el 35.3 por ciento, finalmente 3 unidades tuvieron un indicador mayor a lo esperado.
<ul style="list-style-type: none"> • Realizar el 95.0 por ciento de cirugías extramuros 	<ul style="list-style-type: none"> • 159.0 por ciento de cirugías extramuros durante el año 2001 en virtud de que se realizaron 14 mil 343 cirugías extramuros de un total de 9 mil 500 cirugías extramuros programadas. • Se realizaron 14 mil 343 cirugías, 50.9 por ciento más de las programadas. • Se realizaron 139 campañas y se integraron a 3 estados más al programa, Baja California Sur, Nayarit y Morelos. • Se efectuaron 8 mil 800 cirugías en 60 campañas descentralizadas. • Por otra parte 5 mil 474 cirugías se efectuaron en 79 campañas quirúrgicas de tipo central o descentralizada.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Acciones y Metas	Logros y Resultados
<ul style="list-style-type: none"> Un rendimiento de consultas por hora médico de 1.9 	<ul style="list-style-type: none"> 2.2 por ciento de rendimiento de consultas por hora médico, ya que al concluir el ejercicio presupuestal 2001 se otorgaron 5 millones 955 mil 243 consultas generales de especialidad y odontológicas, en relación a los 2 millones 673 005 de horas médico de medicina general, , especialidades y odontológicas al cierre del ejercicio, este indicador presenta un incremento de 15.8 por ciento respecto a la meta comprometida de 1.9, contribuyo a esto que los médicos lograron incrementar el número de consultas por hora, lo que represento la optimización de tiempo de este recurso y una mayor respuesta a la población no asegurada, con lo que se disminuyó el diferimiento de las mismas. 20 unidades participan en este indicador, 8 de ellas superaron las expectativas de programación inicial y reprogramadas; 9 unidades cumplieron con sus expectativas iniciales, las 3 unidades restantes tuvieron rendimiento de consultas por hora médico menor al 90 por ciento.
<ul style="list-style-type: none"> Un impacto de 94.8 por ciento en aceptantes de métodos anticonceptivos. 	<ul style="list-style-type: none"> 99.7 por ciento de índice de aceptación de métodos anticonceptivos. Con lo que se supera la meta comprometida en 4.9 por ciento, la variación fue proporcional al incremento de 5.2 por ciento en las aceptantes de métodos anticonceptivos que ascendieron a 386 mil 835 de los 267 mil 703 programados. Con relación a la variable de aceptantes de métodos anticonceptivos comprometidos, este fue de 388 mil 364, un 0.8 por ciento superior a los 388 mil 036 programado. En este indicador participan 2 unidades el IMSS-Solidaridad y el Instituto Nacional de Perinatología, con índices de 99.2 y 80.2 por ciento respectivamente
<p>7 Fortalecer el papel rector de la Secretaria de Salud</p> <ul style="list-style-type: none"> Que la oportunidad de la información sea del 100 por ciento 	<ul style="list-style-type: none"> 100 por ciento en el índice de oportunidad de la información, ya que durante el año 2001 se cumplió la notificación oportuna de las 52 semanas epidemiológicas, como se hizo en el año 2000. Esto gracias a la continua comunicación con las entidades federativas, así como al seguimiento de bajas coberturas en las unidades que notifican, manteniendo estrategias para el fortalecimiento de la notificación oportuna y periódica en las unidades médicas del sistema nacional de salud.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Acciones y Metas	Logros y Resultados
<ul style="list-style-type: none"> La cobertura de las unidades que notifiquen sea del 85.0 por ciento 	<ul style="list-style-type: none"> 104.3 por ciento de cobertura por unidades que notifican, ya que 16 mil 352 unidades notifican en forma oportuna en la semana con respecto al total de 15 mil 673 unidades notificantes por institución y entidad federativa a esto contribuye las estrategias seguidas para fortalecer la notificación oportuna y periódica.
<ul style="list-style-type: none"> Analizar el 92.7 por ciento de las muestras 	<ul style="list-style-type: none"> 96.0 por ciento de muestras analizadas, 3.3 por ciento mayor a lo programado Intervienen 2 unidades Laboratorio Nacional de Salud Pública con 22 mil 527 muestras analizadas respecto de 24 mil 300 programadas, registra un índice de 92.7 por ciento, por lo que se concluye que se cumplió con la meta programada. Por su parte el Instituto Nacional de Diagnóstico y Referencia Epidemiológica registran un índice de 94.9 por ciento en el año 2001.
<p>10 Fortalecer la inversión en recursos humanos, investigación e infraestructura en salud</p> <ul style="list-style-type: none"> Alcanzar el 94.1 por ciento de personas formadas del total de las inscritas 	<ul style="list-style-type: none"> Se logró el 97.5 por ciento de formación en recursos humanos, representó el 3.6 por ciento más que el 94.1 comprometido, se lograron formar 49 127 profesionales en la salud de 50 400 inscritos en todo el año.
<ul style="list-style-type: none"> Que egresen el 86.9 por ciento de los cursos de capacitación 	<ul style="list-style-type: none"> El índice de capacitación en materia de salud fue de 101.6 por ciento, el número de egresados ascendió a 60 340 y el de trabajadores fue de 59 361, el incremento en el número de egresados se debió a que algunos trabajadores operaron por más de un curso en el año.
<ul style="list-style-type: none"> Publicar 1 510 artículos científicos. Obtener un índice de investigación en salud, ciencias médicas y seguridad social de 1.6 artículos publicados por investigador. 	<ul style="list-style-type: none"> Se publicaron 1 469 artículos, que corresponden al 97.3 por ciento de los 1 510 comprometidos, la diferencia de 44 artículos corresponden a los órganos desconcentrados por función, unidades en las que la infraestructura técnica-operativa instalada para realizar investigación esta en proceso de expansión y consolidación, aunado que en el Centro Nacional de Rehabilitación los proyectos de investigación se detuvieron parcialmente debido al cambio de sus instalaciones



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Acciones y Metas	Logros y Resultados
10 Fortalecer la inversión en recursos humanos, investigación e infraestructura en salud <ul style="list-style-type: none"> Índice de conclusión de obras 100.0 por ciento 	<ul style="list-style-type: none"> El índice alcanzado fue de 43.8 por ciento, al concluirse 9 obras de las 16 programadas, de origen eran 6 obras, pro el Hospital General modificó su proyecto para aplicarlo a 10 obras, además de que se agregó el Instituto Nacional de Cancerología. De las 7 obras no concluidas corresponden 3 a la Dirección General de Infraestructura Física, los dos laboratorios y el Centro Nacional de Rehabilitación, las otras cuatro son. Hospital General de México, de estas se cancelaron tres por insuficiencia presupuestal.
<ul style="list-style-type: none"> Índice de conservación y mantenimiento 95.0 por ciento 	<ul style="list-style-type: none"> 94.0 por ciento en el índice de conservación y mantenimiento registró el IMSS-Solidaridad, al concluir 3 569 acciones de 3 796 programadas, un punto porcentual debajo de lo previsto. 100.0 por ciento lograron los Institutos Nacionales de: Cardiología” Ignacio Chávez “ , Perinatología y el de Ciencias Médicas y Nutrición “Salvador Zubirán” al concluir los dos primeros la acción programada y el tercero las dos acciones comprometidas. Con un índice de 80.0 y 75.0 por ciento los Institutos Nacionales de Salud de. Psiquiatría “Ramón de la Fuente Muñiz” y Neurología y Neurocirugía “Manuel Velasco Suarez” al no concluir una de las acciones programadas.
10 Fortalecer la inversión en recursos humanos, investigación e infraestructura en salud <ul style="list-style-type: none"> Incrementar a 90 por ciento el número de piezas aplicadas respecto al número de piezas fabricadas 	<ul style="list-style-type: none"> 61.5 como índice de piezas aplicadas en 2001 logra el instituto Nacional de Cardiología con la fabricación de 709 bioprótesis, con lo que supera un mínimo a lo programado de 700 piezas, que incluyen prótesis cardíacas biológicas y prótesis biológicas no valvulares, beneficiando con su aplicación la salud de 436 pacientes que reunieron lo criterios médicos definidos para su implantación, superando con ello la meta comprometida de 400 plazas aplicadas. El Instituto Nacional de Rehabilitación fabricó 2034 piezas, mismas que fueron aplicadas en su totalidad, colaborando así a mejorar las condiciones de salud de los pacientes para su reincorporación en el ámbito familiar. Social y laboral. Laboratorios de Biológicos y Reactivo de México, S.A de C.V., alcanzó a producir 72.1 millones de dosis(MDD), los sueros 73 449 dosis(frascos) y los reactivos biológicos y químicos 19.9 millones de dosis, para efectuar igual número de pruebas de diagnóstico. La producción lograda en 2001 representa el 84.0 por ciento del programa de producción original y respecto al año 2000, la meta equivale al 96.0 por ciento.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Metas 2002	
Indicador / Fórmula	Logros
<p><i>1.- Retraso esperanza de vida al nacimiento</i></p> <p>Esperanza de vida comparada entre estados con mayor y menor rezago / Proyección demográfica acumulada</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La cifra estimada, para 2002, de la diferencia en la esperanza de vida al nacimiento entre las mujeres de la microrregión del país con menor rezago y las mujeres de la microrregión con mayor rezago fue de 17.5 años. • La meta original era observar una diferencia de 17.7 años basada en la brecha estimada para el año 2000 de 18.1 años. • Este resultado significa que la brecha se ha reducido un poco más de lo que se había esperado (1.1 por ciento más). El universo de cobertura se consideró de 18.1 a 18.5 años. • Habría que insistir en que el objetivo es reducir las diferencias en la esperanza de vida. Sin embargo, hay que tener presente que no es posible esperar resultados espectaculares en la reducción de esta brecha en periodos relativamente cortos. La esperanza de vida es el resultado de múltiples factores que podrían resumirse en el concepto de desarrollo socioeconómico alcanzado por una población, en la cual sólo una fracción de las mejoras en la esperanza de vida puede atribuirse a las acciones desplegadas por el sector salud. • Por esta razón, una parte de las causas de la variación observadas en este indicador se deben a los programas de salud que orientan las acciones en salud reproductiva con sus efectos sobre la fecundidad, la atención del embarazo
<p><i>2.- Esperanza de vida saludable</i></p> <p><i>Tabla de vida del periodo y aplicación del método Sullivan</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • La meta estimada al inicio de 2002 fue de 65.5 años, al cierre del ejercicio este indicador se ubicó en 65.8 años, superior en 0.5 por ciento, respecto a la esperada y a un universo de cobertura de 66.4 años.
<p><i>3.- Por ciento de familias con gastos catastróficos</i></p> <p><i>Familias con gastos catastróficos X 100 / Total de familias universo</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se obtuvo al cierre del ejercicio que el 3.9 por ciento de los hogares incurrió en gastos catastróficos por motivos de salud. Esto significa que el 3.9 por ciento de las familias estuvo en riesgo de empobrecimiento por financiar la atención médica con recursos propios, particularmente, los denominados gastos de bolsillo. • El resultado se obtuvo con la misma información con que se calculó el gasto catastrófico de 2000 pero deflactada a precios de 2002. Esto propició una variación de 2.6 por ciento mayor a lo programado al inicio del año.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Indicador / Fórmula	Logros
<p>4.- Incrementar la cobertura del seguro popular Población afiliada al seguro popular / Población no asegurada X 100 (1'300 257 X 100 / 50 685 723)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Para el año 2002 se comprometió la meta de incorporación del 15.0 por ciento de las 11.2 millones, aproximadamente, de familias no derechohabientes de la seguridad social para avanzar en el cumplimiento de la meta de afiliación establecida para el final de la presente administración. • Se replanteó la meta de afiliación, en función a la disponibilidad de recursos de la Secretaría de Salud: • Se establecieron las siguientes metas: Meta mínima: 200 000 familias; Meta satisfactoria: 220 000 familias y Meta sobresaliente: 240 000 familias. • Al finalizar el año 2002, se logró afiliar al programa 295 513 familias, esto es, un poco más de 1.3 millones de beneficiarios, si consideramos un promedio de 4.4 integrantes por familia. • En la segunda parte del año, se incorporaron al programa 15 estados más: Baja California, Coahuila, Chiapas, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Estado de México, Morelos, Oaxaca, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas y Zacatecas. • De esta manera, el programa estuvo presente en 20 entidades federativas, en 186 municipios y 5 099 localidades, apoyado por casi 800 unidades médicas que incluyen 69 hospitales. • La afiliación acumulada al programa a finales de cada trimestre del año 2002 fue la siguiente: 7 339 familias en el segundo; 59 299 en el tercero y 295 513 familias para cerrar el año. Situación acorde a la disponibilidad de recursos autorizados.
<p>5.- Índice de desempeño global del Sistema Nacional de Salud. $= \alpha_1S + \alpha_2DS + \alpha_3TA + \alpha_4DTA + \alpha_5PF$</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Resultado 2002: con la información preliminar de la Encuesta Nacional de Evaluación del Desempeño se utilizó el algoritmo arriba explicado. El resultado fue de 82.0 similar al esperado de 82.1, contra el Universo de Cobertura del 85.1, meta de corto plazo. • Los resultados son preliminares considerando la toma de información de un poco más de la mitad de las entidades federativas. Por esta razón, la cifra final tendrá algunas variaciones



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Indicador / Fórmula	Logros
<p>6.- Porcentaje de unidades médicas de primer nivel que cumplen el estándar de tiempo de espera en consulta externa 30 minutos</p> <p>Número de unidades médicas de primer nivel en las que los pacientes esperan 30 minutos o menos (unidades urbanas), o 50 minutos o menos (unidades rurales), medidos desde el momento en que se les asigna la consulta, hasta el momento en que pasan al consultorio / Total de unidades de primer nivel de atención participantes en la Cruzada X 100 (2 212 / 3 120 X 100)</p>	<p>Este indicador forma parte de la sustitución durante el 2002 de los cuatro cancelados. Al concluir el año 2002 en el 70.9 por ciento de las unidades de primer nivel incorporadas a la Cruzada registraron tiempo de espera en consulta externa de 30 minutos, 77.5 por ciento más que la meta estimada de 40.0 por ciento.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La variable de unidades médicas de primer nivel, se incrementó en 84.3 por ciento, al pasar de 1 200 a 2 212 unidades al finalizar el año 2002, debido a la incorporación de procesos de mejora para reducir el tiempo de espera en la consulta externa y para mejorar la calidad de la atención. • Las unidades participantes al cierre del año llegaron a 3 120, lo que representó un incremento de 4.0 por ciento respecto a las 3 000 programadas, debido al creciente interés de las entidades federativas hacia la Cruzada, que incorporan paulatinamente a más unidades para el monitoreo de los indicadores de calidad.
<p>7.- Porcentaje de hospitales de segundo nivel que cumplen el estándar de tiempo en espera en urgencias 15 minutos.</p> <p>Número de unidades hospitalarias en las que los pacientes esperan 15 minutos o menos, medidos desde el momento en que se solicita la atención de urgencias, hasta el momento que ésta inicia / Total de hospitales de segundo nivel de atención participantes en la Cruzada X 100 (144 / 264 X 100)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Para el año 2002 se estimó que en el 50.5 por ciento de los hospitales incorporados a la Cruzada, los pacientes esperarían 15 minutos o menos para recibir atención de urgencias, al finalizar el año el indicador se ubicó en 54.0 por ciento, que representó un incremento de 8.0 por ciento. • Los hospitales incorporados a la Cruzada que lograron reducir el tiempo de espera pasaron de 135 a 144, que representó un incremento de 6.7 por ciento. • Este avance se debe a la puesta en marcha de acciones de mejora en los servicios de urgencias. Al cierre del año se contó con la participación de 264 hospitales, 97.8 por ciento de las 270 unidades estimadas originalmente. • Al finalizar el año 2002 el tiempo de espera en el segundo nivel fue de 14.4 minutos; la satisfacción de los usuarios por el tiempo de espera fue de 83.9 por ciento, la satisfacción de los usuarios por la información sobre su diagnóstico de 91.2 por ciento y la satisfacción por la información sobre su tratamiento fue de 91.7 por ciento.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Indicador / Fórmula	Logros
<p>8.- Porcentaje de unidades médicas de primer nivel que cumplen el estándar de 95 % de recetas surtidas en forma completa</p> <p>Número de unidades médicas de primer nivel de atención con surtimiento de medicamentos esenciales prescritos igual o mayor al 95 % / Total de unidades de primer nivel participantes en la Cruzada X 100 (1 186 / 3 120 X 100)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Con el Sistema de Indicadores del proceso de Abasto de Medicamentos, se da seguimiento a las diversas etapas del proceso general en las instituciones públicas de salud, como son: adquisiciones, recepción, control de existencias, suministros, disponibilidad, y entrega a la población usuaria. Por ello para evaluar integralmente y con mayor precisión el proceso de abasto de medicamentos, fue necesario realizar ajustes a la forma de medición. • Las unidades médicas de primer nivel de atención con surtimiento de medicamentos esenciales prescritos igual o mayor al 95 por ciento estimadas fueron 1 200, al finalizar el año llegaron a 1 186 unidades, con una reducción de 1.2 por ciento, es decir 14 unidades menos que las programadas. • El total de unidades de primer nivel de atención participantes en la Cruzada se incrementaron en 4.0 por ciento, al pasar de 3 000 a 3 120 unidades. • El porcentaje de unidades médicas de primer nivel que cumplen el estándar del 95.0 por ciento de recetas surtidas en forma completa se ubicó en 38.0 por ciento.

Metas 2003

Acciones	Metas
<ul style="list-style-type: none"> • Elevar la cobertura con esquema completo de vacunación en infantes de un año de edad, a través del programa normal y las tres Semanas Nacionales de Salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Lograr una cobertura del 94.5 por ciento.
<ul style="list-style-type: none"> • Garantizar el control prenatal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Otorgar 4.3 consultas por embarazada . • Mejorar en 55.0 por ciento la atención del parto por personal calificado en población no asegurada
<ul style="list-style-type: none"> • Programa de Salud y Nutrición para los Pueblos Indígenas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Incrementar los niveles de salud y nutrición de estos grupos. • Abatir la brecha de salud existente en relación con el resto del país. • Cobertura del 100.0 por ciento en niños de 6 a 24 meses y mujeres embarazadas y en periodo de lactancia que reciben complementos alimenticios en 22 estados



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Acciones	Metas
<ul style="list-style-type: none"> Ampliar e intensificar la detección oportuna de cáncer cérvico-uterino (CaCu), en el grupo de mujeres de 25 a 64 años. Cáncer de mama. 	<ul style="list-style-type: none"> Cubrir al 70.0 por ciento de este grupo de edad. Las mamografías de mujeres de 40 a 64 años de edad, serán de 4.4 por ciento.
<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer los programas de prevención y protección de la salud, para disminuir la carga de la enfermedad respecto de las enfermedades transmisibles como: Las infecciones respiratorias, las diarreas, la tuberculosis y las infecciones de transmisión sexual 	<ul style="list-style-type: none"> Alcanzar una tasa de 37 117 casos detectados por 100 000 habitantes.
<ul style="list-style-type: none"> Apoyar a las personas físicas de escasos recursos De un total de 1 705 solicitudes. 	<ul style="list-style-type: none"> Brindar apoyo económico y en especie a 93.8 por ciento de solicitudes de personas físicas de escasos recursos sin seguridad social, que les permita incorporarse a la vida social, familiar y productiva.
<ul style="list-style-type: none"> Disminuir la prevalencia de la diabetes mellitus <ul style="list-style-type: none"> Promover estilos de vida saludables Identificar oportunamente a las personas de alto riesgo Detectar de manera temprana los casos 	<ul style="list-style-type: none"> Meta de 28.4 por ciento por 100 habitantes
<ul style="list-style-type: none"> Controlar la hipertensión arterial. Identificar a las personas en riesgo o a aquellas que ya padecen la enfermedad. 	<ul style="list-style-type: none"> Meta de 43.2 por ciento por 100 habitantes.

Desplegar una cruzada por la calidad de los servicios de salud

Acciones	Metas
<ul style="list-style-type: none"> Mejora en la atención de la población usuaria. 	<ul style="list-style-type: none"> Reducir el tiempo de espera en el primer y segundo nivel de atención (urgencias), en 50.0 y 60.0 por ciento, respectivamente.

Consolidar el sistema universal de salud (Seguro Popular)

Acciones	Metas
<ul style="list-style-type: none"> Incorporar un mayor número de familias al Seguro Popular. 	<ul style="list-style-type: none"> Incorporar 500 000 familias.

Asegurar el abasto oportuno de medicamentos de calidad



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Acciones	Metas
<ul style="list-style-type: none"> Reforzar la política de acceso y consumo razonado de medicamentos. Promoción de una política de medicamentos que garantice su efectividad y seguridad, su abasto suficiente y oportuno, su prescripción racional y su venta en las presentaciones adecuadas y a un costo razonable. 	<ul style="list-style-type: none"> Contar con un nivel de abasto del 80.0 por ciento en medicamentos del cuadro básico en 25.0 por ciento de las unidades médicas del primer y segundo nivel de atención
Fortalecer la inversión en recursos humanos, investigación e infraestructura en salud	
Acciones	Metas
<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer la calidad de la educación en salud de los profesionales de la salud. Se fortalecerá la investigación y el desarrollo tecnológico en salud 	<ul style="list-style-type: none"> 90.2 por ciento de personas formadas. Un promedio de 1.1 artículos publicados por investigador
Mejorar la productividad de los recursos para la salud a través de un modelo integrado de salud	
Acciones	Metas
<ul style="list-style-type: none"> Atender un mayor número de pacientes sin demérito de la calidad de los servicios 	<ul style="list-style-type: none"> Incrementar el rendimiento por hora médico a 2.4
Incrementar la infraestructura física en salud	
Acciones	Metas
<ul style="list-style-type: none"> Diseñar planes maestros de infraestructura y equipamiento. 	<ul style="list-style-type: none"> 100.0 por ciento de las unidades hospitalarias programadas, con equipamiento adecuado.
Fortalecer el papel rector de la Secretaría de Salud	
Acciones	Metas
<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer el fomento y control de riesgos sanitarios a través de reglas para la vigilancia y el control sanitario de bienes servicios, la publicidad, la salud ambiental y ocupacional. 	<ul style="list-style-type: none"> Autorizar 429 medicamentos genéricos intercambiables. 88.0 por ciento de los habitantes que reciban agua de calidad bacteriológica para el uso y consumo humano. Conforme al PEF atender a 58 unidades de la Secretaría con las herramientas de trabajo para que realicen con eficacia el proceso de programación y presupuesto.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Acciones	Metas
<ul style="list-style-type: none"> Establecer el sistema de coordinación jurídica de la Secretaría de Salud. 	<ul style="list-style-type: none"> Realizar la reunión anual del subsistema jurídico (UNA)
<ul style="list-style-type: none"> Evaluación del Desempeño del Sistema de Salud 	<ul style="list-style-type: none"> Informe de Evaluación para el año 2003, lo que contribuirá a que 12 entidades federativas aporten sus Cuentas Estatales de Salud, para el mismo periodo.
<ul style="list-style-type: none"> Establecer en 2003 el Instituto Nacional de Medicina Genómica. 	<ul style="list-style-type: none"> Implementar acciones que propicien la incorporación de este Instituto cuya misión será aplicar el conocimiento derivado del esclarecimiento del genoma humano mediante el diseño de intervenciones costo-efectivas de prevención, tratamiento y rehabilitación.

Metas 2004

Rectoría del Sistema

Acciones / Metas	Logros
<p>Fortalecimiento de la función rectora:</p> <ul style="list-style-type: none"> Casi 20.0 por ciento de Normas Oficiales Mexicanas serán revisadas. 22 sistemas de cuentas estatales de salud se impulsarán. 	<ul style="list-style-type: none"> 61 normas fueron revisadas, se alcanzó una meta de 38.8 por ciento. <ul style="list-style-type: none"> 12 canceladas. 49 a la FARMACOPEA de los Estados Unidos Mexicanos. 23 Estados tienen Sistemas de Cuentas Estatales para mejorar su información sobre el gasto, que propiciará una adecuada toma de decisiones y de distribución de recursos.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Prestación de Servicios de Salud a la Persona	
Acciones / Metas	Logros
<p>Se impulsará la prestación de servicios de salud a la persona.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 85.8 por ciento de incremento en los egresos hospitalarios por mejoría de pacientes. • 25.0 por ciento de unidades médicas del primero, segundo y tercer nivel de atención con abasto del 80.0 por ciento. • 36 180 como tasa de incidencia de enfermedades transmisibles. 	<ul style="list-style-type: none"> • 93.8 por ciento de egresos hospitalarios por mejoría, 52 275 de 55 754 personas. • 25.0 por ciento de unidades médicas con abasto oportuno de medicamentos del 80.0 por ciento. • El surtimiento de recetas al 100.0 por ciento, alcanzó un promedio de 81.0 por ciento. • 35 021 casos por 100 000 habitantes, 3.2 por ciento menor a la estimada.
<p>Se reforzaran las acciones que aseguren la transparencia del arbitraje médico.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 96.0 por ciento de eficacia en la resolución de los casos de las inconformidades que se generen en la prestación de los servicios. 	<ul style="list-style-type: none"> • 99.8 por ciento de asuntos resueltos por inconformidades médicas. <ul style="list-style-type: none"> - 20 393 asuntos resueltos de 20 433 recibidos, 3 532 asuntos menos a los esperados, mayor participación de las Comisiones de Arbitraje Médico Estatales.
Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad	
Acciones / Metas	Logros
<p>Reforzamiento del blindaje sanitario de toda la población, principalmente a grupos de población vulnerables.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 95.0 por ciento, para las coberturas de vacunación. Consolidación de los altos niveles alcanzados, para mantener eliminadas la poliomielitis y la difteria, continuar reduciendo el número de casos de tétanos neonatal, así como controlar y erradicar los casos endógenos de sarampión. 	<ul style="list-style-type: none"> • 95.4 por ciento de cobertura en esquemas básicos de vacunación en niños de un año de edad. <ul style="list-style-type: none"> - 1 732 903 niños vacunados de un esperado de 1 770 385.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Acciones	Metas
<p>Vigilancia y control epidemiológico para el control de los problemas emergentes de salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cobertura universal en antirretrovirales. • 5.1 por ciento de cobertura de mujeres tamizadas. • 60.0 por ciento en la cobertura de detección oportuna del cáncer-cérvico-uterino en mujeres de 25 a 64 años • 28.4 por ciento, en la cobertura de detección de diabetes mellitus. 	<ul style="list-style-type: none"> • 100.0 por ciento de cobertura en antirretrovirales para la atención de 9 885 personas que carecen de seguridad social y que requirieron el apoyo. • 2.5 de cobertura de tamizaje para la detección de cáncer de mama, la mitad de la meta programada. <ul style="list-style-type: none"> - 3 Equipos de mastografía no adquiridos para los Estados, por incremento en precio. • 86.6 por ciento de cobertura en la detección oportuna de cáncer cérvico-uterino, 2.7 millones de citologías cervicales, 44.3 por ciento más a la programada. • 27.9 por ciento en la cobertura de la detección de diabetes mellitus, 6.3 millones de personas no derechohabientes en el programa.
<p>Consolidación de los programas enfocados a reducir los rezagos específicos que afectan a los grupos de población en situación de desventaja, en particular la indígena:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 10.5 millones de consultas prenatales a alcanzar. <ul style="list-style-type: none"> - 4.8 consultas por embarazada a otorgar. - 2.2 millones de embarazadas por atender. • 100.0 por ciento en la cobertura de población indígena en 22 estados, con multivitamínicos a niños de 6 a 24 meses y mujeres embarazadas y en periodo de lactancia. • 82.5 por ciento de partos atendidos por personal especializado. • 65.4 por ciento de municipios participando en programas contra las adicciones. 	<ul style="list-style-type: none"> • 4.82 millones de consultas prenatales, 16.7 por ciento menor a lo estimado. Disminuyó la demanda en las unidades de atención en un 45.1 por ciento. <ul style="list-style-type: none"> - 4.0 consultas por embarazada otorgadas. - 1.21 millones de embarazadas atendidas. • 637 132 personas recibieron multivitamínicos, 8.7 por ciento adicional. <ul style="list-style-type: none"> - 379 136 niños - 258 100 mujeres embarazadas en periodo de lactancia. • 82.3 por ciento de partos atendidos por personal especializado.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Acciones / Metas	Logros
<p>Protección a la población contra riesgos sanitarios:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 63.5 por ciento de la población recibirá protección sanitaria en agua, alimentos y sal. • 100.0 por ciento de atención de las emergencias sanitarias que se presenten. • 2 500 personas capacitadas de los sectores público, privado y social en materia sanitaria. • 12 proyectos de operación en materia sanitaria, para mejorar la protección de posibles riesgos a la población. 	<ul style="list-style-type: none"> • 89.02 por ciento de cloración de agua en fuentes de abastecimiento con agua entubada y que cuenta con equipo para cloración <ul style="list-style-type: none"> - 94.0 por ciento en yodación de sal. - En proceso la definición del indicador para medir el riesgo sanitario en consumo de alimentos contaminados. • 100.0 por ciento de emergencias sanitarias atendidas, 438 emergencias presentadas, 146.1 por ciento más de lo previsto. • 5 147 personas capacitadas en materia sanitaria, 107.0 por ciento adicional. • 12 proyectos concluidos.
<p>Fortalecer la calidad de los servicios a la población en el marco de la Cruzada Nacional de Salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Más del 70.0 por ciento de usuarios de los servicios de población no asegurada, esperarán 30 minutos o menos para recibir atención médica en el primer nivel. • Más de 60.0 por ciento de la población no asegurada esperará 15 minutos o menos en la atención de urgencias en unidades de segundo nivel. 	<ul style="list-style-type: none"> • 18.4 por ciento, menor en 73.7 por ciento a lo estimado al inicio del año. • 26.1 por ciento, menor en 43.5 por ciento al estimado. <ul style="list-style-type: none"> - 2 776 unidades médicas incorporadas a la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios. Paulatina incorporación al proceso de mejora de la atención.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Acciones / Metas	Logros
<p>Apoyo directo a personas físicas y a organizaciones sin fines de lucro.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 100 mil personas recibirán apoyos para atender problemas de salud a población no derechohabiente de la seguridad social 	<ul style="list-style-type: none"> • 111 258 personas apoyadas. <ul style="list-style-type: none"> - 120 directas para adquisición de prótesis y ayudas funcionales. - 111 138 a través de organizaciones.
<p>El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 14.2 por ciento de las personas que presentan algún signo de discapacidad o estén en situación de desamparo; dentro de los programas de atención y prevención de riesgos sociales. • 98.0 por ciento de cobertura en protección jurídica y social a los derechos de los niños, de la población objetivo; para los menores en situación de calle. • 95.0 por ciento de incorporación del total de niños identificados al "Programa de la Calle a la Vida. 	<ul style="list-style-type: none"> • 13.7 por ciento de índice de reintegración a la sociedad de personas discapacitadas o en desamparo. • 97.2 por ciento de índice de protección de los derechos de niños, niñas y mujeres. • 157.8 por ciento <ul style="list-style-type: none"> - 73 054 menores incorporados al programa, 29 064 más de los estimados.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Generación de Recursos para la Salud	
Acciones / Metas	Logros
<p>Inversión en recursos humanos, investigación e infraestructura en salud</p> <ul style="list-style-type: none"> • 90.3 por ciento de profesionales de la salud formados. <ul style="list-style-type: none"> - 96.1 por ciento sin IMSS-Oportunidades - 991 concluirán los cursos de 1 031 inscritos. • 98.1 por ciento de prestadores de servicios capacitados y/o actualizados. <ul style="list-style-type: none"> - 11 146 de 11 362 programados. • 1.2 artículos por investigador. <ul style="list-style-type: none"> - 100 artículos de 83 investigadores. 	<ul style="list-style-type: none"> • 96.0 por ciento de profesionales concluyeron los cursos. No incluye IMSS-Oportunidades. <ul style="list-style-type: none"> - 927 de 966 inscritos. • 114.4 por ciento de capacitación de acuerdo a la meta programada. <ul style="list-style-type: none"> - 12 996 personas de 11 362 programadas. • 1.2 artículos publicados por investigador. <ul style="list-style-type: none"> - 102 artículos publicados de 83 investigadores, 2 artículos más a los programados.
<p>Respecto a la producción de bienes para la salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 100.0 por ciento en la distribución de las dosis de biológicos y reactivos que se requieran. 	<ul style="list-style-type: none"> • 100.0 por ciento distribuido. <ul style="list-style-type: none"> - 63.1 millones de dosis distribuidas. Se programaron 53.8 millones.
Financiamiento de los Servicios	
Acciones / Metas	Logros
<p>Financiamiento de los servicios que pretende alcanzar la equidad financiera entre grupos de población, instituciones y regiones del país, en un marco de corresponsabilidad de los tres órdenes de gobierno:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Más de 1.0 millones de familias se incorporarán al Sistema de Protección Social en Salud. (SPSS) 	<ul style="list-style-type: none"> • 1 563 572 familias afiliadas, 56.4 por ciento adicional a lo programado. <ul style="list-style-type: none"> - Más presupuesto para apoyar un mayor número de familias y entidades federativas.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Acciones / Metas	Logros
<ul style="list-style-type: none"> • 56.2 por ciento de los estados formalizarán los Acuerdos de Coordinación del SPSS. • 56.0 por ciento de unidades médicas hospitalarias de la red de proveedores firmarán acuerdo para prestar servicios al Seguro Popular. 	<ul style="list-style-type: none"> • 90.6 por ciento de estados formalizaron Acuerdos de Coordinación, 29 entidades federativas participan de 18 esperados. Chihuahua, Durango y Distrito Federal pendientes. • 34.2 por ciento de unidades médicas firmaron acuerdos para prestar servicios al Seguro Popular. 26 unidades de 43 previstas.

Metas 2005

Rectoría del Sistema

Acciones / Metas	Logros
<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer la rectoría del sistema de salud. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cinco programas prioritarios serán evaluados en el año. ▪ 24 entidades federativas entregarán información estadística consistente, oportuna y validada. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se evaluaron cinco programas prioritarios. ▪ 104.2 por ciento de las entidades programadas entregaron oportunamente información estadística validada y consistente, al incorporar una entidad más a este proceso.

Prestación de Servicios de Salud a la Persona

Acciones / Metas	Logros
<ul style="list-style-type: none"> • Favorecer la prestación de servicios de salud a la persona. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lograr que el 82.0 por ciento de pacientes que egresan sea por mejoría. ▪ Surtir de inmediato e integralmente las recetas del 81.0 por ciento de los pacientes encuestados. ▪ Avanzar en la certificación de 62 unidades hospitalarias. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 81.7 por ciento de pacientes egresaron por mejoría: 45 374 de 55 542 egresos. ▪ 86.5 de pacientes encuestados con recetas surtidas de inmediato e integralmente. ▪ 80 hospitales certificados de un universo de 119.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Acciones / Metas	Logros
<ul style="list-style-type: none"> • Impulsar las acciones de la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lograr que el 74.8 por ciento de los pacientes encuestados esperen menos de 15 minutos para recibir atención médica en los servicios de urgencias de unidades de segundo nivel de atención. ▪ 83.9 por ciento de los pacientes encuestados esperen menos del tiempo estándar para recibir atención médica en unidades de primer nivel de atención. • Garantizar la transparencia en el arbitraje médico. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Resolver con eficacia el 96.0 por ciento de las inconformidades médicas que se generen en la prestación de servicios. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ De 38 151 pacientes encuestados 26 715 esperaron menos de 15 minutos para recibir atención médica en los servicios de urgencias de unidades de segundo nivel de atención, 4.8 puntos porcentuales menos de lo estimado. ▪ 83.4 por ciento de los pacientes encuestados esperaron menos del tiempo estándar para recibir atención médica en unidades de primer nivel de atención, 173 089 de 207 474 pacientes encuestados. ▪ 99.9 por ciento de eficacia en la solución de inconformidades médicas: de 17 908 asuntos recibidos se resolvieron 17 894.

Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad

(Acciones / Metas)	Logros
Reforzar el blindaje sanitario de toda la población con énfasis en los grupos vulnerables, a través de la protección y promoción de la salud <ul style="list-style-type: none"> • Atender la salud materna e infantil de la población en pobreza extrema, principalmente la población indígena. 	



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

(Acciones / Metas)	Logros
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Proporcionar 4.6 consultas prenatales a cada mujer embarazada: <ul style="list-style-type: none"> - 1.5 millones de mujeres embarazadas - 6.7 millones de consultas prenatales ▪ Atender 86.6 por ciento de los partos por personal calificado. ▪ Alcanzar 98.1 por ciento de cobertura con esquema completo de vacunación en niños de hasta un año de edad. ▪ Apoyar con complementos multivitamínicos a 586 000 niños de seis a 24 meses, mujeres embarazadas y en período de lactancia. • Prevenir el cáncer en la mujer <ul style="list-style-type: none"> ▪ Realizar 3 049 500 citologías cervicales en mujeres de 25 a 64 años. ▪ Realizar 211 200 mastografías en mujeres de 40 años y más. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cada mujer embarazada recibió 4.2 consultas para el control prenatal: <ul style="list-style-type: none"> - 1.4 millones de mujeres embarazadas. 6.7 por ciento menos . - 5.9 millones de consultas prenatales otorgadas. ▪ 827 129 nacimientos atendidos por personal calificado. ▪ 95.2 por ciento de cobertura con esquema completo de vacunación en niños de hasta un año de edad, a través de acciones realizadas en las fases intensivas y permanente del Programa Nacional de vacunación: <ul style="list-style-type: none"> - 1 661 009 niños hasta de un año de edad con esquema básico completo de vacunación. - 1 744 995 niños de hasta un año de edad, registradas. ▪ 500 614 personas, entre niños de seis a 24 meses y mujeres embarazadas y en período de lactancia que recibieron complementos multivitamínicos, 14.6 por ciento menos de lo previsto, pero 100.0 por ciento de la demanda. ▪ 96.6 por ciento de cobertura en la detección de cáncer cérvico-uterino: <ul style="list-style-type: none"> - 3 100 000 citologías realizadas en mujeres de 25 a 64 años de edad. - Universo de cobertura de 3 210 000 mujeres de 25 a 64 años. ▪ 171 713 mastografías realizadas en mujeres de 40 años y más.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Acciones / Metas	Logros
<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer la vigilancia y el control epidemiológico de los problemas emergentes de salud. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Alcanzar una cobertura de 26.7 por ciento del programa de detección de diabetes mellitus. ▪ Recibirán tratamiento antirretroviral 6 708 personas que lo requieren. ▪ Avanzar para que el 65.4 por ciento de los municipios del país cuenten con programas contra las adicciones. • Impulsar el Sistema Federal Sanitario. <ul style="list-style-type: none"> ▪ 256 proyectos concertados con el Sistema Federal Sanitario iniciarán operación en 2005. ▪ Lograr que más de 71.8 millones de habitantes cuenten con agua desinfectada. ▪ Atender 178 emergencias sanitarias en el año. • Atender a la población que se encuentra en situación de vulnerabilidad. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Apoyar a 1 000 personas físicas que solicitan apoyo a través de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 40.0 por ciento de cobertura del programa de detección de diabetes mellitus: <ul style="list-style-type: none"> – Incorporación de 11.2 millones de personas al programa. ▪ 12 028 personas recibieron tratamiento antirretroviral, logrando una cobertura mayor en 79.3 por ciento respecto a lo estimado, cumpliendo con la cobertura universal. ▪ 1 403 municipios con programas contra las adicciones de 2 447, cobertura de 57.3 por ciento. ▪ Puesta en marcha de 331 proyectos concertados con el Sistema Federal Sanitario, 75 proyectos más que los previstos. ▪ 90.2 por ciento de la población con sistema formal de abastecimiento cuenta con agua desinfectada, que corresponde a casi 76.8 millones de habitantes. ▪ Se atendieron las 802 emergencias sanitarias que se presentaron durante el año 2005. ▪ 1 147 personas apoyadas, 147 más a lo previsto.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Acciones / Metas	Logros
<ul style="list-style-type: none"> • Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF). <ul style="list-style-type: none"> ▪ Incorporar al programa “De la calle a la vida” a 49 593 menores de 94 795 menores identificados en situación de calle. ▪ Reintegrar al ámbito social y/o familiar a 21 728 personas con discapacidad o en desamparo. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 27 357 menores incorporados al programa “De la calle a la vida”. ▪ 14 955 personas de 114 962 personas con discapacidad o en desamparo fueron reintegradas a la sociedad, 13.0 por ciento de cobertura.
Generación de Recursos para la Salud	
Acciones / Metas	Logros
<ul style="list-style-type: none"> • Invertir en la formación de recursos humanos, investigación e infraestructura en salud. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lograr que el 97.7 por ciento de las personas inscritas en cursos de formación reciban su constancia de conclusión de estudios. ▪ Capacitar y/o actualizar al 85.6 por ciento de los prestadores de servicios de salud. ▪ 1.2 artículos publicados por investigador. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 95.5 por ciento de eficiencia terminal en la formación de recursos humanos para la salud. <ul style="list-style-type: none"> – 964 personas inscritas, 921 concluyeron su formación. ▪ 13 280 prestadores de servicios de salud concluyeron la capacitación y/o actualización de 11 977 programadas, avance de 110.9 por ciento, algunos con más de una acción de capacitación. ▪ Menos de un artículo publicado por investigador: <ul style="list-style-type: none"> – 64 investigadores y 63 artículos publicados.
Financiamiento de los Servicios	
Acciones / Metas	Logros
<ul style="list-style-type: none"> • Protección financiera a la población que carece de seguridad social. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Afiliar al Sistema de Protección Social en Salud (SPSS) a 1.5 millones de nuevas familias en 2005 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 992 405 nuevas familias afiliadas al SPS



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Los resultados generados en el período permitieron avanzar y cumplir con los objetivos del Programa Nacional de Salud 2001-2006, así como con los programas de acción tal y como se comenta en el apartado C.II.2 y C.II.4.

6.- Resultado de las metas de balance de operación, de presupuesto y financieras, en el caso de las entidades paraestatales de control presupuestal directo

No aplica

7.- Proyectos de Inversión Presupuestaria, y en su caso, se incluirán los PIDIREGAS y los Contratos de Servicios Múltiples

En relación a los PIDIREGAS no hubo operaciones en esta Secretaría.

La Secretaría de Salud tiene comprometido Proyectos de Prestación de Servicios

Durante el período de esta Administración se llevaron a cabo contrataciones multianuales aprobadas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para servicios de vigilancia y limpieza que permitieron optimizar los recursos. AL 31 DE DICIEMBRE QUEDAN FINIQUITADOS LOS MISMOS POR LO QUE NINGÚN COMPROMISO SE DEJA CON CARGO A PRESUPUESTOS FUTUROS.

La COFEPRIS tiene establecido un contrato de arrendamiento financiero con motivo de la adquisición del edificio que ocupan en la calle de Monterrey número 33, Colonia Roma en el Distrito Federal, cuyo status se identifica en su Informe de Rendición de Cuentas.

IV. Recursos Humanos

- Información actualizada de la estructura básica y no básica

Al termino del 2005, la Secretaría de Salud, contaba con 12 770 empleados, 8 348 menos que al 2000. Principalmente por la desconcentración y descentralización de algunas unidades administrativas como: COFEPRIS, Comisión Nacional de Protección Social en Salud, Hospital Juárez de México e Instituto Nacional de Rehabilitación, principalmente.

El personal de los órganos desconcentrados y de los organismos públicos descentralizados, se presenta en los informes de rendición de cuentas respectivos.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Concepto	2000	2001	2002	2003	2004	2005
I Ocupación Permanente						
CONFIANZA						
Mandos Superiores	29	29	38	43	31	32
Mandos Medios	779	779	763	746	581	583
Enlaces	12	12	10	22	21	23
Confianza Operativos (Administrativos, Médicos)	3,554	3,632	2,893	892	569	532
BASE y/o SINDICALIZADOS	11,201	11,307	6,244	8,160	5,343	5,288
II Ocupación Temporal						
Eventuales	0	0	0	0	281	195
Honorarios	1,726	1,726	1,811	2,323	2,310	2,300
Lista de Raya	0	0	0	0	0	0
Otros (Campos Clínicos Médicos Residentes)	3,817	3,817	3,817	3,817	3,817	3,817
TOTAL	21,118	21,302	15,576	16,003	12,953	12,770

ESTRUCTURA OCUPACIONAL

En el cuadro siguiente, se relacionan la integración de las plazas de base y confianza y las referidas a los campos clínicos que ocupan los médicos residentes. Las referidas a honorarios y eventuales se presentan en anexo, ver formato 6.

es



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Descripción del Puesto			
Zona	Catalogo	Especifico	Plazas
1	CFGA001	SECRETARIO	1
1	CFHB001	SUBSECRETARIO	3
1	CFJA002	JEFE DE UNIDAD	1
1	CFJC001	JEFE DE UNIDAD	3
1	CFKA001	DIRECTOR GENERAL	4
1	CFKC001	DIRECTOR GENERAL	4
1	CFKC002	DIRECTOR GENERAL	15
1	CFKC003	DIRECTOR GENERAL	1
1	CFLA001	DIRECTOR GENERAL ADJUNTO	8
1	CFLA002	DIRECTOR GENERAL ADJUNTO	1
1	CFLB001	DIRECTOR GENERAL ADJUNTO	3
1	CFLB002	DIRECTOR GENERAL ADJUNTO	9
1	CFLB003	DIRECTOR GENERAL ADJUNTO	5
1	CFLC001	DIRECTOR GENERAL ADJUNTO	1
1	CFLC003	DIRECTOR GENERAL ADJUNTO	1
1	CFMA001	DIRECTOR DE AREA	17
1	CFMA002	DIRECTOR DE AREA	5
1	CFMA003	DIRECTOR DE AREA	3
1	CFMB001	DIRECTOR DE AREA	5
1	CFMB002	DIRECTOR DE AREA	56
1	CFMB003	DIRECTOR DE AREA	12
1	CFMC001	DIRECTOR DE AREA	1
1	CFMC002	DIRECTOR DE AREA	3
1	CFMC003	DIRECTOR DE AREA	6
1	CFNA001	SUBDIRECTOR DE AREA	27
1	CFNA002	SUBDIRECTOR DE AREA	3
1	CFNB001	SUBDIRECTOR DE AREA	9
1	CFNB002	SUBDIRECTOR DE AREA	128



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Descripción del Puesto			
Zona	Catalogo	Especifico	Plazas
1	CFNB003	SUBDIRECTOR DE AREA	30
1	CFNC001	SUBDIRECTOR DE AREA	2
1	CFNC002	SUBDIRECTOR DE AREA	10
1	CFNC003	SUBDIRECTOR DE AREA	18
1	CFOA001	JEFE DE DEPARTAMENTO	87
1	CFOA002	JEFE DE DEPARTAMENTO	2
1	CFOA003	JEFE DE DEPARTAMENTO	20
1	CFOB001	JEFE DE DEPARTAMENTO	1
1	CFOB002	JEFE DE DEPARTAMENTO	2
1	CFOB003	JEFE DE DEPARTAMENTO	2
1	CFOC001	JEFE DE DEPARTAMENTO	93
1	CFOC002	JEFE DE DEPARTAMENTO	4
1	CFOC003	JEFE DE DEPARTAMENTO	9
1	CFPA001	ENLACE	19
1	CFPA003	ENLACE	2
1	CFPB003	ENLACE	2
2	CF40001	SOPORTE ADMINISTRATIVO "D"	8
2	CF40002	SOPORTE ADMINISTRATIVO "C"	267
2	CF40003	SOPORTE ADMINISTRATIVO "B"	63
2	CF40004	SOPORTE ADMINISTRATIVO "A"	59
2	CF41001	JEFE DE UNIDAD DE ATENCION MEDICA "A"	1
2	CF41008	SUBDIRECTOR MEDICO "D" EN HOSPITAL	1
2	CF41010	SUBDIRECTOR MEDICO "F" EN HOSPITAL	1
2	CF41011	ASISTENTE DE LA DIRECCION DE HOSPITAL	2
2	CF41012	JEFE DE DIVISION	2
2	CF41013	JEFE DE SERVICIOS	17



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Descripción del Puesto			
Zona	Catalogo	Especifico	Plazas
2	CF41014	JEFE DE UNIDAD EN HOSPITAL	3
2	CF41015	COORD. MED. EN AREA NORM. "A"	9
2	CF41016	COORD. MED. EN AREA NORM. "B"	5
2	CF41018	JEFE DE LABORATORIO CLINICO	2
2	CF41022	JEFE DE PSICOLOGIA CLINICA	1
2	CF41024	JEFE DE ENFERMERAS "A"	2
2	CF41026	JEFE DE ENFERMERAS "C"	1
2	CF41027	JEFE DE ENFERMERAS "D"	2
2	CF41030	JEFE DE REGISTROS HOSPITALARIOS	1
2	CF41031	JEFE DE FARMACIA	1
2	CF41032	JEFE DE DIETETICA	1
2	CF41040	SUP. MED. EN AREA NORMATIVA	30
2	CF41043	PROF. Y/O INVEST. TITULAR "C"	4
2	CF41049	AYUDANTE DE INVESTIGADOR EN CIENCIAS MEDICAS "C"	1
2	CF41054	JEFE DE TRABAJO SOCIAL EN A. M.	3
2	CF41055	AUXILIAR EN VERIFICACION SANITARIA	3
2	CF41057	TECNICO EN VERIF, DICT. O SANEAMIENTO "B"	1
2	CF41059	DICTAMINADOR O VERIFICADOR SANITARIO "A"	1
2	CF41060	VERIFICADOR SANITARIO "B"	1
2	CF41061	VERIFICADOR O DICT. SANITARIO "C"	3
2	CF41062	VERIFICADOR O DICTAMINADOR ESP. "A"	2
2	CF41063	VERIF. O DICT. ESPECIALIZADO "B"	1
2	CF41064	VERIFICADOR O DICT. ESPECIALIZADO "C"	1
2	CF41065	VERIFICADOR O DICT. SANITARIO "D"	1
2	CF41075	COORDINADOR PARAMEDICO EN AREA NORMATIVA "A"	17



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Descripción del Puesto			
Zona	Catalogo	Especifico	Plazas
2	CF41076	COORDINADOR PARAMEDICO EN AREA NORMATIVA "B"	3
2	CF50000	JEFE DE DEPARTAMENTO EN AREA MEDICA "A"	8
2	CF51000	JEFE DE DEPARTAMENTO EN AREA MEDICA "B"	1
2	M01004	MEDICO ESPECIALISTA "A"	179
2	M01005	CIRUJANO DENTISTA ESPECIALIZADO	2
2	M01006	MEDICO GENERAL "A"	69
2	M01007	CIRUJANO DENTISTA "A"	11
2	M01008	MEDICO GENERAL "B"	23
2	M01009	MEDICO GENERAL "C"	16
2	M01010	MEDICO ESPECIALISTA "B"	90
2	M01011	MEDICO ESPECIALISTA "C"	53
2	M01014	CIRUJANO DENTISTA "B"	4
2	M01015	CIRUJANO DENTISTA "C"	9
2	M02001	QUIMICO "A"	14
2	M02002	BIOLOGO "A"	5
2	M02003	TECNICO LABORATORISTA "A"	43
2	M02004	TEC. LAB. DE BIOTERIO	2
2	M02005	AUXILIAR DE LABORATORIO Y /O BIOTERIO "A"	4
2	M02006	TECNICO RADIOLOGO O EN RADIOTERAPIA	28
2	M02007	TECNICO EN ELECTRODIAGNOSTICO	2
2	M02011	TERAPISTA ESPECIALIZADO	8
2	M02012	TERAPISTA	1
2	M02014	TECNICO EN OPTOMETRIA	1
2	M02015	PSICOLOGO CLINICO	59



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Descripción del Puesto			
Zona	Catalogo	Especifico	Plazas
2	M02016	CITOTECNOLOGO "A"	6
2	M02019	HISTOPATOLOGO	2
2	M02022	PROD. CONTR. E INV. EN BIOLOGICOS Y REACTIVOS	2
2	M02023	TECNICO ESPECIALISTA EN BIOLOGICOS Y REACTIVOS	5
2	M02029	PARAMEDICO EN AREA NORMATIVA	7
2	M02031	ENFERMERA JEFE DE SERVICIOS	75
2	M02032	COORD. DE ENSEÑANZA EN ENFERMERIA	2
2	M02034	ENFERMERA ESPECIALISTA "A"	102
2	M02035	ENFERMERA GENERAL TIT. "A"	288
2	M02036	AUXILIAR DE ENFERMERAS "A"	70
2	M02037	SUBJEFE DE FARMACIA	2
2	M02038	OFICIAL Y/O PREP. DESP. DE FARM.	18
2	M02040	TRABAJADORA SOCIAL EN AREA MEDICA "A"	42
2	M02042	TECNICO EN ODONTOLOGIA	1
2	M02044	SUBJEFE DE DIETETICA	1
2	M02045	DIETISTA	11
2	M02046	COCINERO JEFE DE HOSPITAL	11
2	M02047	COCINERO EN HOSPITAL	34
2	M02048	AUXILIAR DE COCINA EN HOSPITAL	12
2	M02049	NUTRICIONISTA	11
2	M02050	TECNICO EN NUTRICION	2
2	M02057	JEFE DE ESTADISTICA Y ARCHIVO CLINICO	4
2	M02058	TECNICO EN ESTADISTICA EN AREA MEDICA	19
2	M02059	AUXILIAR DE ESTADISTICA Y ARCHIVO CLINICO	40



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Descripción del Puesto			
Zona	Catalogo	Especifico	Plazas
2	M02060	JEFE DE ADMISION	3
2	M02061	AUXILIAR DE ADMISION	22
2	M02062	PSICOLOGO ESPECIALIZADO	11
2	M02063	AYUDANTE DE AUTOPSIAS	2
2	M02066	TECNICO EN TRAB. SOCIAL EN AREA MED. "A"	4
2	M02072	SUPERVISOR DE TRABAJO SOCIAL EN AREA MED. "A"	14
2	M02074	LABORATORISTA "A"	18
2	M02075	INHALOTERAPEUTA	1
2	M02077	QUIMICO JEFE DE SECCION DE LAB. A.C. "A"	5
2	M02078	PROFESIONAL EN COMUNICACIÓN HUMANA	1
2	M02081	ENFERMERA GENERAL TIT. "B"	146
2	M02082	AUXILIAR DE ENFERMERAS "B"	83
2	M02083	ENFERMERA GENERAL TECNICA	19
2	M02084	SUPERVISOR DE TRABAJO SOCIAL EN AREA MED. "B"	72
2	M02085	TRABAJO SOCIAL EN AREA MED. "B"	27
2	M02086	TECNICO EN TRABAJO SOCIAL EN AREA MED. "B"	3
2	M02087	ENFERMERA ESPECIALISTA "B"	16
2	M02088	QUIMICO "B"	10
2	M02089	QUIMICO "C"	1
2	M02091	QUIMICO JEFE DE SECCION DE LAB. DE A.C. "C"	2
2	M02094	LABORATORISTA "B"	1
2	M02095	TECNICO LABORATORISTA "B"	9
2	M02096	AUX. DE LAB. Y/O BIOTERIO "B"	2
2	M02097	CITOTECNOLOGO "B"	10
2	M03001	INGENIERO BIOMEDICO	1



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Descripción del Puesto			
Zona	Catalogo	Especifico	Plazas
2	M03002	VETERINARIO	1
2	M03003	TECNICO PUERICULTOR	4
2	M03005	AFANADORA	121
2	M03006	CAMILLERO	121
2	M03011	LAVANDERA EN HOSPITAL	39
2	M03012	OPERADOR DE CALDERAS EN HOSPITAL	6
2	M03013	OPERADOR TECNICO DE CALDERAS EN HOSPITAL	10
2	M03018	APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD - A8	383
2	M03019	APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD - A7	982
2	M03020	APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD - A6	1,106
2	M03021	APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD - A5	256
2	M03022	APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD - A4	246
2	M03023	APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD - A3	66
2	M03024	APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD - A2	8
2	M04001	MEDICO RESIDENTE PRIMER GRADO	1,077
2	M04002	MEDICO RESIDENTE SEGUNDO GRADO	794
2	M04003	MEDICO RESIDENTE TERCER GRADO	772
2	M04004	MEDICO RESIDENTE CUARTO GRADO	588
2	M04005	MEDICO RESIDENTE QUINTO GRADO	15
3	CF41061	VERIFICADOR O DICT. SANITARIO "C"	1
3	CF41064	VERIF. O DICT. ESPECIAL "C"	1
3	M02001	QUIMICO "A"	2
3	M02003	TECNICO LABORATORISTA "A"	1
3	M03019	APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD - A7	15
3	M03020	APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD - A6	2



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Descripción del Puesto			
Zona	Catalogo	Especifico	Plazas
3	M03022	APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD - A4	1
3	M03023	APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD - A3	44
3	M03024	APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD - A2	1
3	M04001	MEDICO RESIDENTE PRIMER GRADO	228
3	M04002	MEDICO RESIDENTE SEGUNDO GRADO	141
3	M04003	MEDICO RESIDENTE TERCER GRADO	103
3	M04004	MEDICO RESIDENTE CUARTO GRADO	61
3	M04005	MEDICO RESIDENTE QUINTO GRADO	38
Total			10,275

- Personal de base, confianza, honorarios y eventual

PLAZAS	2001	2002	2003	2004	2005
BASE	11 307	6 244	8 160	5 343	5 288
CONFIANZA	4 452	3 704	1 703	1 202	1 170
HONORARIOS	1 726	1 811	2 323	2 310	2 300
EVENTUALES	0	0	0	281	195
OTROS(CAMPOS CLÍNICOS MÉDICOS RESIDENTES)	3 817	3 817	3 817	3 817	3 817
TOTAL	21 302	15 576	16 003	12 953	12 770

Informe sobre la implementación del Sistema de Servicio Profesional de Carrera

La Secretaría de Salud, implemento el Servicio Profesional de Carrera de acuerdo a lo establecido en la Ley que lo regula, coordinando sus acciones con la Secretaría de la Función Pública, quién tiene a su cargo la rectoría del mismo, y bajo su control la implementación en la Administración Pública Federal.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

La Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal, establece requisitos para el ingreso, permanencia y promoción en el servicio, por medio de evaluaciones objetivas que aseguren el respeto a la igualdad de oportunidades. De manera expresa se prohíbe cualquier acto de discriminación en razón de genero, edad, capacidades diferentes, preferencias, condiciones de salud, estado civil, religión, origen étnico o condición social. Los procedimientos que conforman el Sistema, tienen como respaldo una formación continua, donde el desempeño es apoyado por la capacidad permanente que permitirá la actualización, simplificación y modernización de la Administración central, así como la transparencia de sus actividades.

La ley estableció, que los órganos desconcentrados se responsabilicen de la implantación del SPC, es por ello que presentan en sus informes de rendición de cuentas los avances del mismo. Aún así, el Titular del Ramo, estableció que independientemente del cumplimiento que deban dar a lo establecido en la normatividad del SPC, se deberán coordinar para cumplir de manera adecuada, siendo la Dirección General de Recursos Humanos, quién funja como coordinador de las actividades que permitan hacer del conocimiento del personal sujeto al SPC las acciones que se deban implementar en los tiempos que se establezcan.

Por ello, en este apartado hablaremos del área central y en algunos puntos se incluirán los órganos desconcentrados.

La Secretaría de Salud, a través de las Direcciones Generales de Recursos Humanos y de Programación Organización y Presupuestos, se han dado a la tarea de cumplir con los compromisos establecidos por la LSPC, y los lineamientos que emite la Secretaría de la Función Pública. El seguimiento al cumplimiento de la normatividad, lo ha llevado a cabo el Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud.

Con objeto de dar seguimiento puntual a los compromisos que define la LSPC, se establecieron siete subsistemas:

Subsistemas del Servicio Profesional de Carrera	
1	Planeación de los Recursos Humanos
2	De Ingreso
3	Desarrollo Profesional
4	Capacitación y Certificación de Capacidades
5	Evaluación del Desempeño
6	Control y evaluación
7	Separación
8	Promoción y Compromisos de Fortalecimiento



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

A continuación nos referiremos a los principales avances al término de 2005

- Durante el año se llevó a cabo el proceso de registro de la estructura 2005 de la Secretaría de Salud y sus órganos desconcentrados, al mes de diciembre únicamente estaba pendiente la estructura del sector central y la de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
- Inició la descripción, ella definición de perfiles y la valuación de los puestos en estructura.
- Se integró la información de los servidores públicos de la Secretaría en el Registro Único de Servidores Públicos RUSP, contando con un 86% (471) de servidores públicos registrados.
- Al mes de diciembre en el sector central se contaba con 47 servidores públicos de carrera que ingresaron por concurso público y abierto.
- Se consolidó el subsistema de ingreso y se ocuparon todas las vacantes bajo los términos normativos establecidos por el Servicio Profesional de Carrera.
- Se promovió la participación de los servidores públicos sujetos al Servicio Profesional de Carrera en las pruebas piloto para las evaluaciones de certificación de capacidades.
- Se determinaron las capacidades técnicas específicas tanto para el sector central como para los órganos desconcentrados las cuales fueron registradas en la Unidad de Recursos Humanos y Profesionalización de la APF (URHyP).
- En el Programa Operativo Anual (POA) del SPC en el Sector Central se alcanzaron 515.25 puntos, llevándose a cabo las acciones comprometidas.
- Se operó el Programa Anual de Capacitación (PAC) cumpliendo en con su registro y envió de los cuatro reportes trimestrales de seguimiento. El 75% de los servidores públicos cumplió con el mínimo de horas de capacitación requeridas por la normatividad.
- Se llevaron a cabo diversos cursos en línea a través del mecanismo de @ campus para capacitar a los servidores públicos sujetos al Servicio Profesional de Carrera en las capacidades gerenciales requeridas (liderazgo, negociación, trabajo en equipo, orientación a resultados y visión estratégica).



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

- Se realizó la evaluación de desempeño con base en la normatividad establecida.
- Se desarrollaron y registraron ante la URHyP 3 procesos y procedimientos para la operación de los subsistemas de ingreso, capacitación y certificación.
- Se realizaron diferentes acciones de difusión sobre el Servicio Profesional de Carrera con un alcance de 95% de los servidores públicos de la Secretaría.

- Relación de los puestos sujetos a la Ley del Servicio Profesional de Carrera

A continuación se integran los niveles que conforman el Servicio Profesional de Carrera identificados en cada una de las áreas mayores

RESUMEN				
Nivel / Cargo	Sujetos al SPC	Gabinete de Apoyo	Libre Designación	Total
Secretario de Salud			1	1
Subsecretarios			3	3
Jefes de unidad coordinadores, etc. (Vinculación, Insalud, Análisis Económico, etc.)		1	3	4
Directores Generales	18	2	2	22
Directores Generales Adjuntos	21	4	3	28
Directores de Área	91	17	0	108
Subdirectores de Área	211	11	0	222
Jefes de Departamento	196	21	0	217
Enlaces	20	0	0	20
TOTAL	557	56	12	625



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Oficinas del Secretario de Salud

Nivel / Cargo	Sujetos al SPC	Gabinete de Apoyo	Libre Designación	Total
Directores Generales	0	1	1	2
Directores Generales Adjuntos	2	0	0	2
Directores de Área	3	6	0	9
Subdirectores de Área	9	0	0	9
Jefes de Departamento	6	6	0	12
Enlaces	0	0	0	0
Secretario	0	0	1	1
Titular	0	1	0	1
TOTAL	20	14	2	36

Subsecretaría de Innovación y Calidad

Nivel / Cargo	Servicio Profesional De Carrera	Gabinete de Apoyo	Libre Designación	Total
Directores Generales	5	0	0	5
Directores Generales Adjuntos	4	2	0	6
Directores de Área	22	3	0	25
Subdirectores de Área	56	2	0	58
Jefes de Departamento	30	2	0	32
Enlaces	3	0	0	3
Subsecretario	0	0	1	1
TOTAL	120	9	1	130



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Subsecretaría de Administración y Finanzas

Nivel / Cargo	Sujetos al SPC	Gabinete de Apoyo	Libre Designación	Total
Directores Generales	5	0	0	5
Directores Generales Adjuntos	7	1	0	8
Directores de Área	25	3	0	28
Subdirectores de Área	55	1	0	56
Jefes de Departamento	102	3	0	105
Enlaces	15	0	0	15
Subsecretario	0	0	1	1
TOTAL	209	8	1	218

Unidad de Estudios Económicos

Nivel / Cargo	Sujetos al SPC	Gabinete de Apoyo	Libre Designación	Total
Directores Generales	0	0	0	0
Directores Generales Adjuntos	2	0	0	2
Directores de Área	4	0	0	4
Subdirectores de Área	4	1	0	5
Jefes de Departamento	0	0	0	0
Enlaces	2	0	0	2
Titular	0	0	1	1
TOTAL	12	1	1	14



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Unidad Coordinadora de Vinculación y Participación Social

Nivel / Cargo	Sujetos al SPC	Gabinete de Apoyo	Libre Designación	Total
Directores Generales	2	0	0	2
Directores Generales Adjuntos	4	0	0	4
Directores de Área	11	0	0	11
Subdirectores de Área	17	1	0	18
Jefes de Departamento	11	1	0	12
Enlaces	0	0	0	0
Titular	0	0	1	1
TOTAL	45	2	1	48

Coordinación General de Institutos Nacionales de Salud

Nivel / Cargo	Sujetos al SPC	Gabinete de Apoyo	Libre Designación	Total
Directores Generales	2	0	0	2
Directores Generales Adjuntos	1	0	0	1
Directores de Área	6	0	0	6
Subdirectores de Área	15	0	0	15
Jefes de Departamento	8	0	0	8
Enlaces	0	0	0	0
Titular	0	0	1	1
TOTAL	32	0	1	33



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Dirección General de Asuntos Jurídicos

Nivel / Cargo	Sujetos al SPC	Gabinete de Apoyo	Libre Designación	Total
Directores Generales	1	0	0	1
Directores Generales Adjuntos	0	0	0	0
Directores de Área	4	0	0	4
Subdirectores de Área	8	0	0	8
Jefes de Departamento	8	0	0	8
Enlaces	0	0	0	0
Subsecretario	0	0	0	0
TOTAL	21	0	0	21

Dirección General de Comunicación Social

Nivel / Cargo	Sujetos al SPC	Gabinete de Apoyo	Libre Designación	Total
Directores Generales	0	1	0	1
Directores Generales Adjuntos	0	0	0	0
Directores de Área	0	2	0	2
Subdirectores de Área	2	4	0	6
Jefes de Departamento	0	7	0	7
Enlaces	0	0	0	0
Subsecretario	0	0	0	0
TOTAL	2	14	0	16



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Órgano Interno de Control

Nivel / Cargo	Sujetos al SPC	Gabinete de Apoyo	Libre Designación	Total
Directores Generales	0	0	1	1
Directores Generales Adjuntos	0	0	3	3
Directores de Área	7	0	0	7
Subdirectores de Área	22	0	0	22
Jefes de Departamento	20	0	0	20
Enlaces	0	0	0	0
Subsecretario	0	0	0	0
TOTAL	49	0	4	53

- Condiciones Generales de Trabajo o del Contrato Colectivo de Trabajo o sus equivalentes.

La Secretaría de Salud y el Sindicato Nacional de Trabajadores de Salud, renovaron en el año 2005 las Condiciones Generales de Trabajo, las cuales son aplicadas en las oficinas centrales, órganos desconcentrados, organismos públicos descentralizados que cuentan con secciones sindicales y en las entidades federativa al personal descentralizado.

En el formato 6 se relaciona como anexo dicho documento, así como se encuentra a disposición en la página web de la Dirección General de Recursos Humanos. y en la Normateca Interna de la Secretaría.

- Cambios estructurales en la reorganización y/o compactación de estructuras o plantilla de personal.



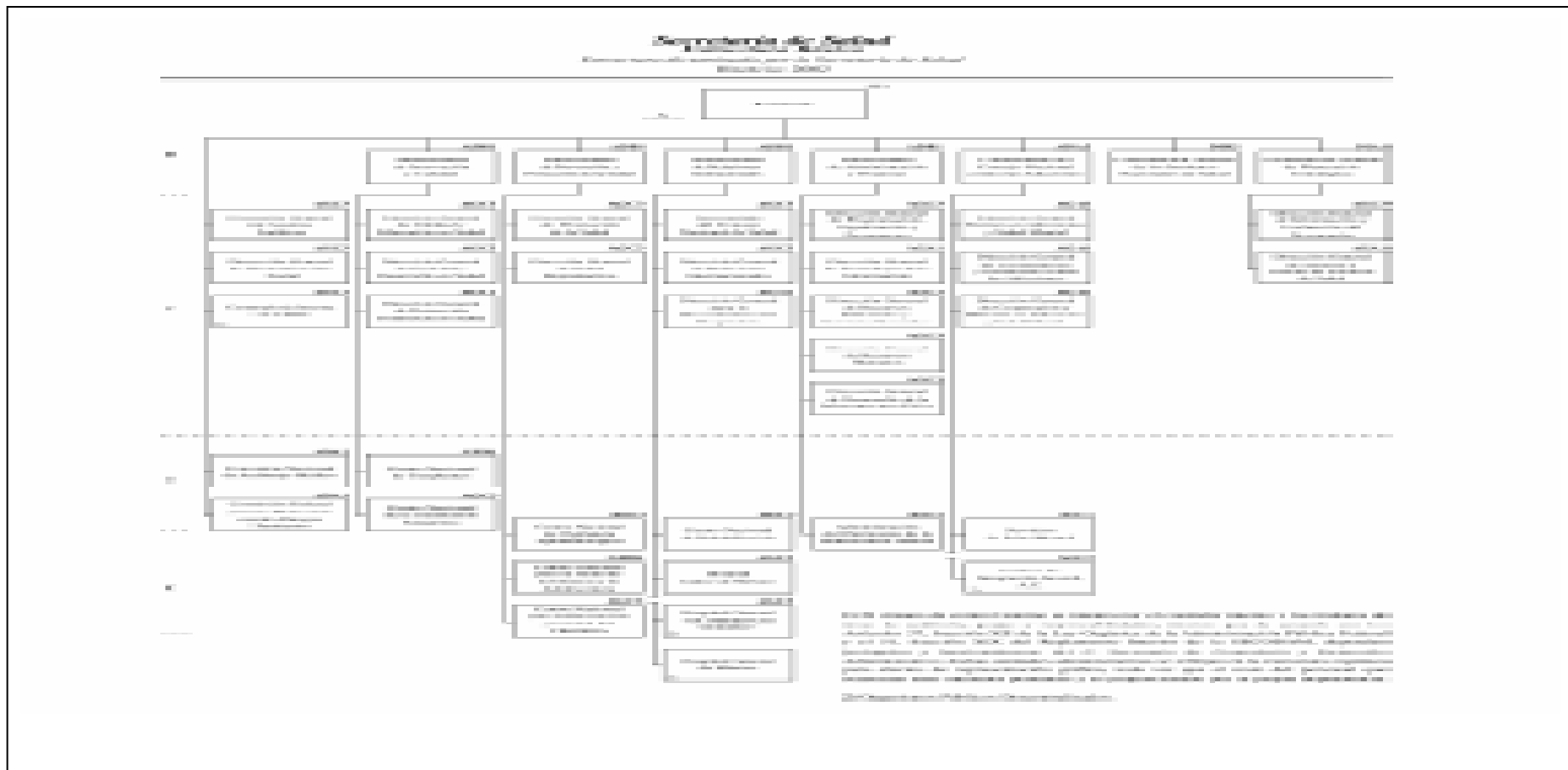
INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS





INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Durante los cinco años de administración, la estructura orgánica ha cambiado de acuerdo a las actualizaciones de su estructura programática, con la tendencia a trabajar por procesos, que posibiliten una mejor identificación del quehacer institucional con la estructura básica y no básica. Destacan las modificaciones realizadas en 2004 y 2005, que a continuación se mencionan:

- Durante 2004, la Secretaría de Salud reestructuró 39 unidades administrativas con un total de 1,097 plazas de mandos medios y superiores, las cuales se registraron presupuestariamente en la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) y certificadas por la Secretaría de la Función Pública (SFP) en marzo de 2005. Esto en correspondencia con las reformas a la Ley General de Salud y como insumo básico para la implantación del Servicio Profesional de Carrera.
- En 2005, las 39 estructuras no básicas de la Secretaría de Salud se modificaron nuevamente para alinearse a los códigos y niveles que permitan cumplir con la Ley del Servicio Profesional de Carrera, con el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación, y con las medidas de racionalidad y austeridad presupuestaria y de separación de las estructuras de los gabinetes de apoyo de la dependencia. El resultado de este proceso consistirá en el refrendo y certificación de las estructuras orgánicas por parte de la SFP.
- Para realizar estas modificaciones se llevaron a cabo las valuaciones de puestos de las 1097 plazas de mandos medios y superiores a través del Sistema RHXpert de los movimientos regulados, valuaciones que identifican el grupo, grado y nivel acorde tanto a las funciones que desempeñan, como a las percepciones que se reciben.
- En materia de instrumentos administrativos se diseñaron e impartieron talleres para la integración de manuales de organización, integrando y autorizando al 100 por ciento de los manuales de organización de unidades de nivel central y desconcentradas, conforme a la estructura orgánica vigente 2003-2004. Asimismo, resultado de las modificaciones a las estructuras vigentes en 2005, se han actualizado y autorizado 29 manuales de organización, lo que representa un avance del 61%.

V. Recursos Materiales y Tecnológicos

- Bienes Muebles e Inmuebles



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

BIENES MUEBLES E INMUEBLES

BIENES MUEBLES

NÚMERO DE CUENTA	NOMBRE	MONTO
12201	MOBILIARIO Y EQUIPO	481,218,596
12202	VEHICULOS TERRESTRES, MARIT. Y AEREOS	437,663,597
12203	MAQUINARIA, HERRAMIENTAS Y APARATOS	494,610,273
12204	COLECCIONES CIENTIFICAS, ARTISTICAS	2,350,564
TOTAL		1 415, 843, 030

Los saldos aquí mencionados forman parte del patrimonio institucional, corresponden a los bienes que están bajo la custodia de las unidades centrales, los órganos desconcentrados, así como algunos bienes que se encuentran en comodato en las entidades federativas y que está en proceso de regularización su transferencia

BIENES INMUEBLES

Con relación a la transferencia inmobiliaria, a la conclusión de 2005, un total de 21 Entidades Federativas han concluido con la misma; 7 se encuentran en proceso de formalización del contrato respectivo; conjuntamente con la Dirección General del Patrimonio Inmobiliario Federal; y las 4 restantes se encuentran validando sus inventarios (Anexo 11).

Por otra parte, los inmuebles que ocupan los Institutos Nacionales de Higiene y Virología, fueron retirados del servicio de ésta Secretaria, en virtud de la aportación de éstos al Capital Social de la empresa paraestatal Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México, de conformidad con lo señalado en el Acuerdo Secretarial Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 4 de Mayo de 2005.

Así mismo mediante Decretos Presidenciales Publicados en el Diario Oficial de la Federación los días 26 de Enero de 2005 y 22 de Junio de 2005, se crearon como Organismos Públicos Descentralizados el Hospital Juárez de México y el Instituto Nacional de Rehabilitación respectivamente, pasando los inmuebles que ocupaban a su favor.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Así también, el inmueble ubicado en calle 10 No. 23, Colonia San Pedro de los Pinos, se entregó para su uso y destino a la Procuraduría General del Consumidor; y el ubicado en Séptima Cerrada de Fray Pedro de Gante No. 50, se encuentra en trámite de donación a favor del Instituto Nacional de Salud Pública.

En tal virtud, se cuenta con un total de 18 inmuebles Federales administrados y utilizados por esta Secretaria en el Distrito Federal

• **Inventarios**

En relación al inventario de bienes de consumo al 31 de diciembre del 2005, se tenían en el almacén de suministros del área central un monto de 15.9 millones de pesos.

Bienes de Consumo

CONCEPTO	MONTO
Material de Curación	6,166,271.99
Medicamento	\$5,958,288.18
Insumos Varios	3,763,312.12
Total	15,887,872.29

Se integra principalmente por materiales de administración, medicamentos y vestuario, uniformes y blancos por distribuir, así como los saldos del Hosp. Juárez de México y del Centro Nacional de Rehabilitación. por desincorporar.

- Situación de los Sistemas de Computo, Software, Licencias y Patentes, Internet e Intranet

La Dirección General de Tecnologías de la Información, es la encargada de establecer las políticas para el uso y resguardo de los bienes tecnológicos, referidos a sistemas, software, licencias y patentes, así como apoyo para internet e Intranet. Todas las unidades administrativas tiene un responsable de informática que se coordina con la DGTI para plantear y atender la problemática específica. A continuación presentaremos diversos cuadros que muestran la situación de las áreas centrales en esta materia:



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Sistemas de computo

SISTEMAS DE COMPUTO	
NOMBRE	DESCRIPCIÓN
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE LAS SEMANAS NACIONALES DE SALUD	Sistema que permite a las instituciones del sector informar sobre sus actividades realizadas durante las 3 Semanas Nacionales de Salud del Año
SISTEMA DE INFORMACIÓN DEL COMPONENTE DE VACUNACIÓN UNIVERSAL	Sistema que mantiene un Censo Nominal de niños menores de 5 años y permite obtener las coberturas de vacunación
IVE-RHNM	Programa de captura para el Registro Histopatológico de Neoplasias Malignas
VIG. DE ENF.INTOXICACION POR PLAGICIDAS	Programa de captura y análisis para el Sistema de Vig. Epi. De intoxicación por plaguicida
VIG. DE ENF.PREV. POR VACUNACION	Programa de captura y análisis para el Sistema de Vig. Epi. De tetanos
VIGILANCIA DE EPIDEMIOLOGICA DE TOSFERINA Y DIFTERIA	Programa de captura y análisis para el Sistema de Vig. Epi. de tosferina y difteria
VIGILANCIA DE EPIDEMIOLOGICA DE TUBERCULOSIS	Programa de captura y análisis para el Sistema de Vig. Epi. de Tuberculosis
VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE DENGUE	Programa de captura y análisis para el Sistema de Vig. Epi. de degue
VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE INFLUENZA	Programa de captura y análisis para el Sistema de Vig. Epi. de Influenza
VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LEPRO	Programa de captura para el Sistema de Vig. Epi. de lepra
VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE SIFILIS	Programa de captura y análisis para el Sistema de Vig. Epi. de sífilis
SUAVE	Sistema Único Automatizado para la vigilancia epidemiológica
SISTEMA INTEGRAL DE PRESUPUESTO	Sistema de Balanceo presupuestal
SISPA COMPONENTE LESIONES	Sistema de captura de atenciones y lesiones en la unidad médica
SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN ABIERTA	Sistema de captura de la informes mensuales de los Servicios



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

SISTEMAS DE COMPUTO	
NOMBRE	DESCRIPCIÓN
SIPC2005	Sistema que permite el control de las adecuaciones, cuentas por liquidar
ARRENDAMIENTO	Registro de los ingresos por concepto de arrendamiento, generados por los inmuebles administrados por el Patrimonio de la Beneficencia Pública.
ESTADO DEL EJERCICIO	Controlar los gastos asignados a la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública.
JURÍDICO	Registro y seguimiento de los juicios sucesorios de interés de la APBP.
ORGANIZACIONES	Control y seguimiento de los apoyos otorgados a las organizaciones civiles sin fines de lucro.
PERSONAS FÍSICAS	Registro y actualización de la información de las ayudas otorgadas en especie a personas de escasos recursos que son apoyadas por la Beneficencia Pública.
PROGRAMAS ESPECIALES	Control y seguimiento de los apoyos otorgados a las organizaciones sin fines de lucro en proyectos de coinversión.
REQUISICIÓN DE SERVICIOS INFORMÁTICOS	Sistema que permite la solicitud y administración de los servicios informáticos que presta la Dirección de Informática
CONTROL DE ARCHIVO	Sistema que permite la administración de los prestamos de expedientes a los usuarios internos de la CONAMED
CONTROL DE CAPACITACIÓN	Sistema que permite registrar la necesidades de capacitación y controlar la impartición de la misma
CONTROL DE CONTRATACIÓN, SELECCIÓN Y EVALUACIÓN DE ASESORES	Sistema que controla la selección, contratación y evaluación de los asesores médicos externos que dan servicio a la Institución
EVALUACIÓN DE PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS	Sistema que permite la generación de evaluaciones para la aplicación a todo el personal de la CONAMED
REQUISICIÓN DE BIENES DE ADMINISTRACIÓN	Sistema que permite la solicitud y control de bienes y servicios que presta la Dir. Gral. de Administración
SISTEMA DE ATENCIÓN DE QUEJAS Y DICTÁMENES MÉDICOS	Sistema que le permite a la CONAMED el registro y control de los casos que atiende



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

SISTEMAS DE COMPUTO	
NOMBRE	DESCRIPCIÓN
SISTEMA DE ESTADÍSTICA INSTITUCIONAL	Sistema que permite el procesamiento de diversos informes e indicadores correspondientes al desempeño de la Institución
SISTEMA DE GESTIÓN	Sistema que permite registrar y dar turno a la documentación que recibe la institución
SISTEMA DE MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS	Sistema que permite registrar y procesar la opinión de los usuarios de la CONAMED
SISTEMA UNICO DE ATENCIÓN TELEFÓNICA	Sistema que permite registrar las asesorías y orientaciones telefónicas que se brinda al público en general
CONTRATOS POR HONORARIOS	Programa para la generación de los contratos por honorarios del personal que labora para la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
CONTROL DE ACTIVO FIJO	Programa para el control de los activos fijos y generación de resguardos de usuarios, se está desarrollando el modelo bajo un sistema de bases de datos relacional
CONTROL DE SOPORTE TECNICO	Programa para el control de los Reportes de Usuario y de las actividades del equipo de Soporte Técnico. Su fase de desarrollo, se encuentra al 80%, aunque ya se encuentra en producción. Está desarrollado en una base de datos bajo el modelo relacional.
SISTEMA DE CONTROL DE GESTION	Programa para el control de los documentos oficiales.
SISTEMA ÚNICO DE ADMINISTRACIÓN DEL PADRÓN	Sistema que permite la administración del padrón Nacional de familias beneficiarias del Seguro Popular.
SISTEMA DE REGISTROS CLÍNICOS	Sistema que permite el registro de la prestación de servicios en centros de salud.
SISTEMA DE CONTROL DE ACCESO	Sistema Instalado en la CNPSS con la finalidad de controlar el acceso al Edificio y la Asistencia del personal.
DTN	Programa de captura para el Sistema de Vig. Epi. de Defectos de Tubo Neural



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

SISTEMAS DE COMPUTO	
NOMBRE	DESCRIPCIÓN
ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DE CASO IVE-DM2	Programa de captura y análisis para el estudio epidemiologico de caso
REPORTEADOR RHNM	Programa de captura para el Sistema de Vig. Epi. de Diabetes Mellitus 2
RHNM-ONLINE	Programa reporteador de información generada por el Registro Histopatológico de Neoplasias Malignas
SISTEMA ESTADISTICO Y EPIDEMIOLOGICO DE LAS DEFUNCIONES	Programa de captura en línea para el Registro Histopatológico de Neoplasias Malignas
SVELECE	Programa de captura y análisis para el Sistema de defunciones de Vig. Epi
TEMPERATURAS EXTREMAS	Programa de captura para el Sistema de Vig. Epi. De Lesiones por Causa Externa
VIGILANCIA DE EPIDEMIOLOGICA DE ENFERMEDAD FEBRIL EXSANTEMATICA Y SARANPIO	Programa de captura para el Sistema de Vig. Epi. de Temperaturas Extremas
VIGILANCIA DE EPIDEMIOLOGICA DE PARALISIS FLACIDA AGUDA	Programa de captura y análisis para el Sistema de Vig. Epi. de EFE
VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE ENFERMEDADES NOSOCOMIALES	Programa de captura y análisis para el Sistema de Vig. Epi. de P F A
VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE INFECCIONES NOSOCOMIALES	Programa de captura y análisis para el Sistema de Vig. Epi. de infecciones nosocomiales
VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LEPRO	Programa de captura y análisis para el Sistema de Vig. Epi. de infecciones nosocomiales
VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE ROTAVIRUS	Programa de captura y análisis para el Sistema de Vig. Epi. de lepra
VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE SIFILIS	Programa de captura y análisis para el Sistema de Vig. Epi. de Rotavirus
VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE TUBERCULOSIS	Programa de captura y análisis para el Sistema de Vig. Epi. de sifilis
VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE VECTORES	Programa de captura y análisis para el Sistema de Vig. Epi. de Tuberculosis
VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE VIH- SIDA	Programa de captura y análisis para el Sistema de Vig. Epi. de Vectores
	Programa de captura y análisis para el Sistema de Vig. Epi. de VIH sida



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

SISTEMAS DE COMPUTO	
NOMBRE	DESCRIPCIÓN
VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE VIH-SIDA	Programa de captura y análisis para el Sistema de Vig. Epi. Vih sida
VIGILANCIA SIMPLIFICADA DE PADECIMIENTOS DE NOTIFICACION OBLIGATORIA EN COMUNIDAD	Programa de captura y análisis para el Sistema de Vig. simplificada Epi.
ACTIVO FIJO	Control de activo fijo del área de recursos materiales
CONTROL DE FACTURACIÓN	Control de Facturación de la DGCS
SISTEMA DE CONTROL DE GESTIÓN	Manejo y administración del área de Control de Gestión
SISTEMA DE GASTO DE COMUNICACIÓN SOCIAL	Sistema de Control de Gastos de Comunicación Social
SISTEMA AUTOMATIZADO DE EGRESOS HOSPITALARIOS	Sistema de captura de egresos hospitalarios
SISTEMA EPIDEMIOLÓGICO ESTADÍSTICO DE DEFUNCIONES	Sistema para la captación de los certificados de defunción y muerte fetal
HERRAMIENTA DE CONTROL PRESUPUESTAL CAPITULO 1000	Reporteador de cada uno de los conceptos de nómina del programa PAC
MODULO DE COSTOS	Modulo de Costos para Hospitales Generales, Pediátricos y Materno Infantiles.
RUM1N	Detección de Requerimientos del Primer Nivel de Atención
SISTEMA DE VIÁTICOS Y PASAJES	Herramienta interna para generar formatos oficiales de Viáticos y Pasajes genera reportes consolidados por área y persona
SISTEMA FINANCIERO DEL EJERCICIO 2004	Herramienta para el control presupuestal de las entidades federativas.
SISTEMA DE CORRESPONDENCIA	Herramienta informática para el Departamento Central de Correspondencia, que tiene por objetivo sistematizar el envío de correspondencia que tiene lugar en la Secretaría de Salud
SISTEMA DE CLAVES ÚNICA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	Sistema para llevar el control en el registro de los establecimientos de salud que pertenecen a la Secretaría.
SISTEMA DE INVENTARIO DE RECURSOS INFORMÁTICOS	Base de Datos que contiene el Sistema de Inventario de Recursos Informáticos de la Secretaría de Salud.
SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS MATERIALES	Sistema de requisiciones, licitación y compras para la Secretaría de Salud
SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN HOSPITALARIA	Sistema de Administración Hospitalaria



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

SISTEMAS DE COMPUTO	
NOMBRE	DESCRIPCIÓN
SISTEMA DE CAPACITACIÓN	Sistema de control de cursos y capacitación
PROGRAMOTECA	Sistema de Base de Datos de programas de la Secretaría
SISTEMA DE CONTROL DOCUMENTAL	Sistema para la gestión de documentos que tiene lugar en la Secretaría de Salud
SISTEMA PARA LABORATORIO	Sistema que permite el control de pruebas y perfiles que solicitan las áreas sustantivas en la atención de pacientes.
SISTEMAS DE ARCHIVO Y CAJAS	Sistema que permite el control de expedientes mediante un índice y la emisión de recibos de cajas
SISTEMA DE CAJA	Sistema para cobro de servicios que proporciona el InDRE
SISTEMA DE CONTROL DE MUESTRAS	Sistema que permite llevar control sobre los diagnósticos desarrollados en el InDRE
SISTEMA ACTIVO FIJO	Sistema que permite el control de
SISTEMA DE CONSUMO	Sistema que permite el control de bienes inmuebles
SISTEMA DE CONTROL DE OBSERVACIONES	Sistema que permite el control de las auditorías y Revisiones de control del OIC
SISTEMA DE CORRESPONDENCIA	Sistema que permite el control de correspondencia externa para las diferentes áreas del OIC,
SISTEMA DE VIÁTICOS	Sistema que permite el control de la entrega de viáticos de salidas del personal a diferentes puntos de la republica.
INVENTARIO DE RECURSOS INFORMATICOS	Sistema que permite el control del Inventario de los Recursos Informáticos del la Subsecretaria de Administración y Finanzas
SISTEMA DE CONTROL DE GESTION	Sistema que permite el control de correspondencia, permitiendo el seguimiento de acciones sobre el mismo.
SISTEMA DEL PROGRAMA ANUAL DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS / PROGRAMA ANUAL DE OBRAS PUBLICAS Y SERVICIOS RELACIONADOS CON LAS MISMAS	Sistema que permite el control del programa anual de adquisiciones, arrendamientos y servicios así como del Programa anual de Obras Publicas



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

SISTEMAS DE COMPUTO	
NOMBRE	DESCRIPCIÓN
SISTEMA AUTOMATIZADO DE INFORMACIÓN HOSPITALARIA	Herramienta informática para el procesamiento, en forma rápida y veraz de la información que se genera en las áreas sustantivas, al contar con la información en línea del Expediente Clínico.
SISTEMA INTEGRAL DE ADMINISTRACIÓN	Herramienta informática para el procesamiento, en forma rápida y veraz de la información que se genera en las administrativas.
SISTEMA UNIVERSIDAD SALUD	Sistema galardonado con el premio INNOVA 2004, este sistema resuelve la problemática en el sector salud para tener con un desfase de tiempo mínimo el registro de los servicios otorgados a la población
HUMAN	Sistema para la administración de los recursos humanos de la empresa, así como para el pago de nómina de la misma.
MENÚ GERENCIAL	Sistema para la ayuda en la toma de decisiones a niveles de Gerentes, Directores de Área y Dir. Adjuntos.
VISUAL FINANCIALS	Sistema para la planeación de los recursos empresariales de la institución.
VISUAL MANUFACTURING	Sistema para la planeación de los recursos empresariales de la institución.
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE MEDICAMENTOS SOBRANTES Y FALTANTES	Sistema para captura y consulta de claves de medicamentos sobrantes y faltantes en las entidades federativas, hospitales federales e institutos nacionales. Apoya el procedimiento de traspaso de medicamentos o donación de medicamento próximo a caducar
SISTEMA INTEGRAL DE CONTROL Y AUDITORÍA	Sistema que permite el control de las auditorías y Revisiones de control del OIC
CONSULTA DEL AVANCE DE LA QUEJAS VÍA INTERNET	Sistema que permite a las personas que iniciaron un trámite ante la CONAMED verificar el avance que reporta la base de datos del SAQMED vía Internet
SISTEMA DE ATENCIÓN DE QUEJAS Y DICTÁMENES MÉDICOS ESTATAL	Sistema que le permite a las Comisiones Estatales el registro y control de los asuntos que reciben



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

SISTEMAS DE COMPUTO	
NOMBRE	DESCRIPCIÓN
BANCO DE INFORMACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD	Sistema de publicación de contenidos, que permite hacer pública la información generada por este centro
CAPTURA DE PROTOCOLO CLÍNICO	Sistema que permite registrar el protocolo clínico de las enfermedades catastróficas el cual es proporcionado por el Consejo de Salubridad General
DECLARATORIA DE CASOS DE ENFERMEDADES CATASTRÓFICAS	Sistema que permite registrar la declaratoria de caso de enfermedad catastrófica para que sea revisado por los médicos de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud
EXPEDIENTE WEB	Sistema que permite el registro del procedimiento PSOAP de las consultas otorgadas a la población afiliada al seguro popular
SISTEMA DE AUTOMATIZADO DE COSTEO	Sistema que permite calcular el costo de las enfermedades asociadas al catalogo de servicios esenciales y catalogo de enfermedades catastróficas
CEDULA DE EVALUACIÓN INTEGRAL DE LOS ASPIRANTES A INGRESAR AL PROGRAMA DE SERVICIO SOCIAL EN INVESTIGACIÓN EN SALUD.	Sistema en el cual se recopilan datos de los aspirantes a ingresar al Programa de Servicio Social en Investigación.
SISTEMA DE CONTROL DE GESTIÓN	Sistema que permite el control de correspondencia, permitiendo el seguimiento de acciones sobre el mismo.
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE EQUIPAMIENTO, RECURSOS HUMANOS E INFRAESTRUCTURA	Sistema de Inventario de Recursos para la Salud
CAMPUS - ENTRENAMIENTO A DISTANCIA EN PLANEACIÓN DE DEMANDA Y ADMINISTRACIÓN DE INVENTARIOS	Creación de campus para el entrenamiento a distancia en planeación de demanda y administración de inventarios, utilizando una plataforma libre compatible con el servidor de la Secretaría.
SICUMPLE	Registro del avance de los proyectos de las diferentes direcciones de la SIC.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

SISTEMAS DE COMPUTO	
NOMBRE	DESCRIPCIÓN
SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN ERP KUAZAR	Sistema que permite el control, administración de adquisiciones, almacenes e inventario del activo fijo, contabilidad y presupuesto gubernamental para llevar el seguimiento de las compras hasta su distribución .
SISTEMA DE NÓMINA HAR2000	Sistema que permite el control de la nómina del personal que labora en la institución

Licencias y medios de software

INVENTARIO DE RECURSOS INFORMÁTICOS (IR) DE LICENCIAS Y MEDIOS DE SOFTWARE			
WINDOWS XP PROFESIONAL VER 2000	MICROSOFT	DISCO(CD)	21
NORTON ANTIVIRUS CORPORATE EDITION 7.6 PROTECCION ANTI-VIRUS PARA SERVIDORES Y ESTACIONES DE TRABAJO	SYMANTEC ENTERPRISE SECURITY	PAQUETES	18
NORTON ANTIVIRUS CORPORATE EDITION 7.6 PROTECCION ANTI-VIRUS PARA SERVIDORES Y ESTACIONES DE TRABAJO	SYMANTEC ENTERPRISE SECURITY	PAQUETES	5
NORTON ANTIVIRUS CORPORATE EDITION 9.0 PROTECCION COMPLETA CONTRA VIRUS PARA SERVIDORES DE RED Y ESTACIONES DE TRABAJO	SYMANTEC ENTERPRISE SECURITY	PAQUETES	2
SYMANTEC CLIENT SECURITY VER 2.0	SYMANTEC ENTERPRISE SECURITY	PAQUETES	1
SISTEMA OPERATIVO LINUX PROFESIONAL VER.7.3	SUSE LINUX	PAQUETE	1
SISTEMA OPERATIVO LINUX PROFESIONAL VER. 8.0	SUSE LINUX	PAQUETE	1
SOLARIS 8 ASPARC PLATFORM EDITION FOR SUN COMPUTER SYSTEM	SUN	PAQUETE	1
NORTON SYSTEMWORKS PROFESSIONAL EDITION 2000	SYMANTEC ENTERPRISE SECURITY	PAQUETE	1
VIRTUAL PC FOR MAC VER. 7	MICROSOFT	PAQUETE	1



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

INVENTARIO DE RECURSOS INFORMÁTICOS (IR) DE LICENCIAS Y MEDIOS DE SOFTWARE			
APPLE REMOTE DESKTOP 2 MAC	APPLE	PAQUETE	1
3 COM ETHERLINK ETHERCD VER. 1.2 FOR 3CR990 CLIENT AND SERVER NIC FAMILY	3COM	PAQUETE	45
STAROFFICE 6.0 y STARSUITE 6.0	SUN	PAQUETE	20
OFFICE XP WIN 32 SPANISH DISK CD KEYLESS WWF	MICROSOFT	PAQUETE	84
OFFICE MAC 2004 DISK KIT MVL CD SPANISH DISK CD KEYLESS WWF STANDART EDITION	MICROSOFT	PAQUETE	1
OFFICE MAC 2004 ENGLISH ACADEMIC OPEN NO LEVEL	MICROSOFT	PAQUETE	1
XSAN FILES SYSTEM	APPLE	PAQUETE	2
WINFAX PRO P WINDOWS	SYMANTEC ENTERPRISE SECURITY	PAQUETE	1
START ME UP SUN ONE STARTER KIT	SUN / ONE	PAQUETE	1
STAROFFICE 6.0	SUN	PAQUETE	7
MAC OSX TIGER VER. 10.4	APPLE	PAQUETE	1
ANTIVIRUS VIRUSSCAN VER. 3.0 MULTIPLATAFORMA	NETWORD ASSOCIATES, INC	40 LICENCIAS X 1 PAQUETE	40
LOTUS 123 VER. 97 PARA WINDOWS 95 Y NT 4.0	LOTUS WORKING TOGETHER	10 PAQUETES DE 10 LICENCIAS	100
HARVARD GRAPHICS VER. 98	SCP SOFTWARE PUBLISHING	9 LICENCIAS 1 POR EQUIPO	9
WINDOWS ESTÁNDAR VER. 95	MICROSOFT	6 LICENCIAS 1 POR EQUIPO	6
OFFICE 97 STANDARD EDITION UPGRADE	MICROSOFT	60 LICENCIAS POR 1 PAQUETE	60
DBASE	BORLAND CON VERSIONES PARA REDES	246 LICENCIAS POR 1	246
OFFICE 97 STANDARD EDITION UPGRADE	MICROSOFT	132 LICENCIAS POR 1	132



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

INVENTARIO DE RECURSOS INFORMÁTICOS (IR) DE LICENCIAS Y MEDIOS DE SOFTWARE			
OFFICE 97 STANDARD EDITION UPGRADE	MICROSOFT	16 LICENCIAS POR 1	16
OFFICE 97 PROFESIONAL EDITION UPGRADE	MICROSOFT	1 LICENCIAS POR 1	1
ADOBE AFTER EFFECTS 3.1			1
APPLE SCSI CABLE SYSTEM	APPLE	PAQUETE	1
NOVELL, INC NETWARE 4.02 SPANISH		PAQUETE	1
SEED SISTEMA EPIDEMIOLOGICO DE DEFUNCIONES		DISKETTES	12
SISPA Y SISPACE SISTEMA DE INFORMACION DE SALUD		DISKETTES	4
ADOBE ACROBAT	ADOBE	PAQUETE	1
ADMINISTRADOR DE OFFICE	MICROSOFT	DISKETTES	2
ADOBE PAGE MAKER VER. 5.0	ADOBE	PAQUETE	
ADOBE PHOTOSHOP"CS	ADOBE	PAQUETE	1
APLICACIÓN CURP MENU RAIZ		DISKETTES	2
APLICACIÓN MODELO HIDALGO		DISKETTES	5
APLICACIÓN PROGRAMA NACIONAL PARA CONTROL DE LEPROA		DISKETTES	2
APLICACIÓN SAEH SUBSISTEMA AUTOMATIZADO DE EGRESOS		DISKETTES	2
APLICACIÓN SIESA		DISKETTES	7
BAY NETWORKS EZ LAN	MICROSOFT	PAQUETE	1
CA-CLIPPER	COMPUTER ASSOCIATES	PAQUETE	1
CLIENT ACCESS FOR WINDOWS NT SERVER	MICROSOFT	LICENCIA	650
CLIPPER	NANTUCKET	PAQUETE	1
CLUF	MICROSOFT	LICENCIA	128
COREL DRAW	INTEL MMX	PAQUETE	1
DISCOS DE INSTALACION DEL SISTEMA SICNES		DISKETTES	10
EXCEL Y POWER POINT PARA MACINTOSH	MICROSOFT	DISKETTES	13



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

INVENTARIO DE RECURSOS INFORMÁTICOS (IR) DE LICENCIAS Y MEDIOS DE SOFTWARE			
GETTING STARTED WITH INFORMIX		MANUALES	3
HARVARD GRAPHICS	SPC SOFTWARE PUBLISHING	PAQUETE	1
INFORMIX CUSTOMER REGISTRATION		MANUALES	3
INFORMIX CUSTOMER SERVICES		MANUALES	3
MACROMEDIA FREEHAND 9	MACROMEDIA	PAQUETE	1
MACROMEDIA STUDIO MX ESPAÑOL	MACROMEDIA	PAQUETE	1
MACROMEDIA WEB DESING STUDIO	MACROMEDIA	PAQUETE	4
MICROSOFT VISUAL BASE PROFESIONAL UPGRADE	MICROSOFT	PAQUETE	1
MICROSOFT VISUAL DBASE PARA WINDOWS	MICROSOFT	PAQUETE	7
MICROSOFT VISUAL DBASE PROFESIONAL	MICROSOFT	PAQUETE	1
MICROSOFT VISUAL FOXPRO PROFESIONAL	MICROSOFT	PAQUETE	1
MICROSOFT VISUAL FOXPRO PROFESIONAL	MICROSOFT	PAQUETE	1
MICROSOFT VISUAL FOXPRO STANDARD	MICROSOFT	PAQUETE	1
MICROSOFT FOXPRO	MICROSOFT	PAQUETE	1
MICROSOFT FOXPRO	MICROSOFT	PAQUETE	1
MS-DOS UPGRADE 6.22	MICROSOFT	PAQUETE	
NOVELL NETWARE 4.1	NOVELL	PAQUETE	25
OFFICE 97 STANDARD PARA MACINTOSH		PAQUETE	
OFFICE 97 STANDARD PARA MACINTOSH		PAQUETE	1
OFFICE 97 STANDARD PARA MACINTOSH		PAQUETE	1
OFFICE PROFESIONAL 97	MICROSOFT	PAQUETE	7
OFFICE STANDARD	MICROSOFT	PAQUETE	1
OFFICE STANDARD	MICROSOFT	PAQUETE	1
OFFICE STANDARD	MICROSOFT	PAQUETE	3
OFFICE STANDARD 2000	MICROSOFT	PAQUETE	1



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

INVENTARIO DE RECURSOS INFORMÁTICOS (IR) DE LICENCIAS Y MEDIOS DE SOFTWARE			
OFFICE STANDARD 2000	MICROSOFT	PAQUETE	1
OFFICE STANDARD 97 ACTUALIZACION	MICROSOFT	PAQUETE	6
OFFICE STANDARD 97 ACTUALIZACION	MICROSOFT	PAQUETE	1
OFFICE STANDARD 97 ACTUALIZACION	MICROSOFT	PAQUETE	1
OFFICE STANDART	MICROSOFT	PAQUETE	1
OFFICE STANDART	MICROSOFT	PAQUETE	1
OFFICE STANDART	MICROSOFT	PAQUETE	2
OFFICE STANDART	MICROSOFT	PAQUETE	3
OFFICE STANDART	MICROSOFT	PAQUETE	1
PKZIP	MICROSOFT	PAQUETE	2
POWER POINT Y GRAPHICS PARA MACINTOSH	MICROSOFT	DISKETTES	13
PROGRAMA DE VACUNACION ANTIRRABICA CANINA		DISKETTES	5
PROVAC SISTEMA INFORMACION DEL PROGRAMA DE VACUNA		DISKETTES	4
SEGURYPROXY SERVIDOR	MICROSOFT	DISKETTES	1
SCO UNIX	SCO	PAQUETE	1
SISTEMA CONTROL Y PRESCRIPCION DE ESTUPEFACIENTES		DISKETTES	4
SISTEMA DE CONTROL DE GESTION		DISKETTES	9
SISTEMA EIAP 98-99		DISKETTES	2
STAROFFICE 6.0 STARSUITE	SUN MICROSYSTEM	PAQUETE	1
UNIX INSTALLATION GUIDE		MANUALES	2
UNIX SISTEMA OPERATIVO INFORMIX DATABASE SOFTWARE	INFORMIX	PAQUETE	1
UNIX SISTEMA OPERATIVO INFORMIX SQL	INFORMIX	PAQUETE	1
UNIX SISTEMA OPERATIVO INFORMIX SQL	INFORMIX	PAQUETE	1
UNIX SISTEMA OPERATIVO INFORMIX SQL	INFORMIX	PAQUETE	1
VARIOS DISCOS DE INSTALACION	MICROSOFT		7
VISIO STANDARD	MICROSOFT	PAQUETE	1



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

INVENTARIO DE RECURSOS INFORMÁTICOS (IR) DE LICENCIAS Y MEDIOS DE SOFTWARE			
VISUAL BASIC ENTERPRICE EDITION	MICROSOFT	PAQUETE	1
WINDOWS	MICROSOFT	LICENCIA	2
WINDOWS	MICROSOFT	LICENCIA	17
WINDOWS NT SERVER	MICROSOFT	PAQUETE	65
WINDOWS SEGUNDA EDICION	MICROSOFT	MANUAL	1
WINDOWS SEGUNDA EDICION	MICROSOFT	PAQUETE	18
WORD PARA MACINTOSH Y POWER POINT MACINTOSH	MICROSOFT	DISKETTES	13
BREVIARIO ESTADISTICO SECTORIAL		MANUAL	1
BRIEF MACROS THE PROGRAMMER EDITOR BY UNDERWARE		PAQUETE	3.0
MICROSOFT GRAPH VER 3.0		MANUAL	1
ADD ON CARD FOR 88 286 PERSONAL COMPUTER		PAQUETES	26
ADD PAK SCHEDULE + FOR WINDOWS	MICROSOFT	PAQUETE	1
ADOBE AFTER EFFECTS	NETWARE	PAQUETE	2
APPLE LOCALTALK LOCKING CONNECTOR KIT DIN 8	APPLE	PAQUETES	36
APPSCOUT APLICACION FLOW MONITOR	APPSCOUT	PAQUETE	1
AUTOCAD	AUTODESK	PAQUETE	1
CA-CLIPPER FOR DOS AND LAN ENVIRONMENTS	COMPUTER ASSOCIATES	PAQUETE	1
CA-CLIPPER FOR DOS AND LAN ENVIRONMENTS	COMPUTER ASSOCIATES	PAQUETE	2
CARBON COPY PLUS		MANUAL	3
CATALOGOS DOCUMENTOS Y PUBLICACIONES ESTADISTICAS		MANUAL	2
CENTRAL POINT SOFTWARE COMMUTE		MANUAL	1
CINTAS CON CAPACIDAD PARA 250 MB	BM BAS		16
CIPHER TAPE OPERATINGSYSTEM	CIPHER	PAQUETE	1
CLIPPER		MANUAL	2
CONFIGURACION DE CPU HP 3000 COMPUTER SYSTEM		MANUAL	1



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

INVENTARIO DE RECURSOS INFORMÁTICOS (IR) DE LICENCIAS Y MEDIOS DE SOFTWARE			
CONFIGURACION DE CPU HP SQL DATA BASE ADMON		MANUAL	1
CONFIGURACION DE IMPRESORAS ENTEIA AC/550 INTELECS		MANUAL	1
CONFIGURACION E INSTALACION DE IMPRESORA QMS		MANUALES	1
CORELDRAW		MANUALES	5
DEVELOPMENT KIT PARA WINDOWS	microsoft	PAQUETE	3
DISCOS DE INTALACION DE NO-BREAK	SOLA BASIC	PAQUETE	1
ECINI EVENTOS CIENTIFICOS NACIONALES E INTERNACION		MANUAL	1
EL ADMINISTRADOR DE PRODUCCION	MAX	MANUALES	3
EL COORDINADOR	TELOS REDCOM	PAQUETE	1
ETHERCARD PLUS ELITE 10 T		MANUAL	16
EXPRESS EVALUATOR	WRO	PAQUETE	1
FILE MAKER PRO CLARIS QUICK REFERENCE GUIDE		MANUALES	14
FILEMACKER PRO RELEASE NOTES CLARIS		MANUALES	14
FLOW CHARTING 3 PARA IBM PCS	PATTON & PATTON SOFTWARE CORPORATION	PAQUETE	1
FORMATO DE ENCUESTA INFORMATICA DE LA ADMON		MANUAL	2
FOXPRO	MICROSOFT	PAQUETE	1
FOXPRO EDITION PARA WINDOWS		MANUAL	2
FOXPRO EDITION PARA MS-DOS Y WINDOWS		MANUAL	3
FOXPRO EDITION PARA WINDOWS O DOS	MICROSOFT	MANUAL	1
FOXPRO RELATIONAL DATADABSE MANAGEMENT SYSTEM		PAQUETE	3
GUIA DE INSTALACION Y FUNCIONAMIENTO TITURIAL CPU		PAQUETE	1
HP LASER JET PRINTER POSTSCRIPT SIMM		PAQUETE	1
IBM PC LOCAL AREA NETWORK PROGRAM	IBM	PAQUETE	1
IM/PERSONAL CONTROL DATA		MANUAL	2
INSTALACION DE LA UNIDAD FDU INTEGRADA DE 5.25		MANUAL	9



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

INVENTARIO DE RECURSOS INFORMÁTICOS (IR) DE LICENCIAS Y MEDIOS DE SOFTWARE			
INSTALACION Y CONFIGURACION IMPRESORAS INTELECSIS		MANUAL	2
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PUBLICA 5 AÑOS DE VIDA		MANUAL	1
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PUBLICA MEMORIAS 1993		MANUAL	1
INTERFAZ DE RED HP JETDIRECT GUIA DE CONFIGURECION		MANUAL	1
INTRODUCCION TO INFORMIX FOR CROMENCO SYSTEMS		MANUAL	1
IQ INTELLIGENT QUERY PARA DOS	IQ	PAQUETE	1
JT FAX Y TARJETA PARA FAX	QUADRAM	PAQUETE	1
LASER XEROX 4030	XEROX	MANUALES	2
LIBROS GUIA DE WORKS	MICROSOFT	PAQUETES	80
LIBROS GUIA DE WORKS	MICROSOFT	LIBROS	82
LICENSE PACK	MICROSOFT	PAQUETE	1
LOTUS 123	LOTUS	PAQUETE	1
LOTUS FREELANCE PLUS	LOTUS	PAQUETE	3
MAC WRITER 1 CLARIS GUIA DE INSTALACION Y NUEVAS		MANUALES	7
MAC WRITER 1 CLARIS PROCEDIMIENTOS INICIALES		MANUALES	6
MAC WRITER 1 CLARIS REFERENCIA RAPIDA		MANUALES	6
MANUAL DE MACWRITER I CLARIS		MANUAL	8
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS EJERCICIO PRESUPUESTARIO		MANUAL	1
MANUAL DE PROGRAMA DE EDUCACION CONTINUA 1994		MANUAL	1
MANUAL DE PROGRAMA DE EDUCACION CONTINUA 1994		MANUAL	1
MANUAL DE PROGRAMAS DE POSTGRADO 1995		MANUAL	1
MANUAL DE SOFTTEK EDUCACION EN TECNOLOGIA		MANUAL	1
MANUAL DE USUARIO PARA IMPRESORA EPSON FX-850/1050		MANUAL	2
MANUAL DE USUARIO PARA IMPRESORA GRAFICADORA		MANUAL	1
MANUAL DE USUARIO PARA IMPRESORA LASERJET IIID		MANUAL	1
MANUAL DE YEARBOOK OF MADICAL INFORMACTICS		MANUAL	1



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

INVENTARIO DE RECURSOS INFORMÁTICOS (IR) DE LICENCIAS Y MEDIOS DE SOFTWARE			
MANUAL DEEDFOX USER GUIDE		MANUAL	1
MANUAL DEL PROMOTOR FIDEICOMISO PARA SALUD		MANUAL	1
MANUAL MICOM DIAL NET 30000 DATA MODEM		MANUAL	1
MANUAL MICROSOFT SOLUTION PROVIDER		MANUAL	1
MANUAL PROGRAMA NACIONAL DE SALUD 1990-1994		MANUAL	1
MANUALES PARA USO DE CPU OLIVETTI PC PRO 290 SP		MANUAL	2
MANUALES DE FILE MARKER PRO CLARIS		MANUAL	10
MANUALES MS-DOS PARA OLIVETTI		MANUAL	2
MANUALES PARA EL USO DE CPU DELL		MANUAL	1
MANUALES PARA EL USO DE CPU DELL		MANUAL	4
MCAFFEE TOTAL VIRUS SUITE DEFENSE 4.0	NETWORK ASSOCIATES	PAQUETE	MULTI-USER
MENU WORKS		MANUAL	1
MICROSOFT MOUSE Y WINDOWS PLUS	MICROSOFT	PAQUETE	1
MICROSOFT WINDOWS NT		MANUAL	1
MS-DOS	MICROSOFT	MANUAL	1
MSFOX EDITION PARA WINDOWS O DOS	MICROSOFT	MANUAL	1
NETWARE MHS		MANUAL	1
NOVELL NETWARE VER. 3.11		MANUAL	1
NOW UTILITIESTO MAKE YOU MACINTOSH		PAQUETE	6
NTX 3		MANUAL	1
OFFICE STANDARD 97 ACTUALIZACION	MICROSOFT	PAQUETE	1
OMNIPAGE	CAERE	PAQUETE	1
OMNIPAGE MS_DOS	CAERE	PAQUETE	1
PAGE MARKER		MANUAL	3
PC STORYBOARD PLUS PARA IBM		MANUAL	2
PC TOOLS BACKUP		MANUAL	2



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

INVENTARIO DE RECURSOS INFORMÁTICOS (IR) DE LICENCIAS Y MEDIOS DE SOFTWARE			
PC TOOLS DESKTOP		MANUAL	2
PC TOOLS UTILITIES		MANUAL	2
PC-DRAW CONDESED MANUAL		MANUAL	1
PERFECT OFFICCE	NOVELL	PAQUETE	1
PIERCE PRINT TOOLS	*	PAQUETE	6
PLANES DE ESTUDIO 1994		MANUAL	1
PROGRESS BASIC	PROVISION S.A.	PAQUETE	1
QUATRO PRO	BORLAND	PAQUETE	1
REPORT WRITER	LOTUS	PAQUETE	2
RTLING PLUS USER GUIDE	RTLINK/PLUS	PAQUETE	1
SCAN ANTIVIRUS SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD	MCAFFEE ASSOCIATES	PAQUETE	1
SCHEDULE + FOR WINDOWS		PAQUETE	1
SCO XENIX SYSTEM V OPERATING SYSTEM REFERENCE		MANUAL	1
SCO XENIX SYSTEM V OPERATING SYSTEM REFERENCE		MANUAL	1
SCO XENIX SYSTEM V OPERATING SYSTEM TUTORIAL AND U		MANUAL	1
SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO		REPORTE	
SISTEMA NACIONAL DE EVALUACION		MANUAL	1
SISTEMA NACIONAL DE EVALUACION		MANUAL	1
SISTEMA NACIONAL DE EVALUACION TERCERA VIGILANCIA		MANUAL	1
SISTEMA OPERATIVO MS-DOS	OLIVETTI	PAQUETE	1
SISTEMA OPERATIVO MS-DOS		MANUAL	2
SISTEMA OPERATIVO MS-DOS PARA CPU OLIVETTI PC PRO	OLIVETTI	PAQUETE	8
SISTEMA OPERATIVO NOVELL NETWARE	NETWARE	PAQUETE	2
SISTEMA OPERATIVO NOVELL NETWARE	NETWARE	PAQUETE	1
SISTEMA OPERATIVO SCO XENIX	SCO	PAQUETES	5
SISTEMAS LOCALES DE SALUD MEXICO		MANUAL	1



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

INVENTARIO DE RECURSOS INFORMÁTICOS (IR) DE LICENCIAS Y MEDIOS DE SOFTWARE			
SOFTRAM	SYNCRONYS SOFTCORP	PAQUETE	1
SOFTTEK EDUCACION EN TECNOLOGIA		MANUAL	1
SOFTWARE PARA INSTALAR TERMINALES		PAQUETE	1
SOLARIS 8 OPERATING ENVIROMENT INSTALLATION		MANUAL	1
SOLUTIONS PLATAFORM	MICROSOFT	PAQUETE	1
STAROFFICE 6.0 STARSUITE	SUN MICROSYSTEM	PAQUETE	23
SUPERLASERSPOOL FOR MACINTOSH	FIFTH GENETATION SYSTEM	PAQUETE	1
SYSTEM 7.5	MAC OS	PAQUETES	1
SYSTEM PARA MACINTOSH	MAC OS	PAQUETES	9
SYTOS PLUA FILE BACKUP MANAGER		PAQUETES	6
SYTOS PLUS FILE BACKUP MANAGER	SYTRON	PAQUETES	6
TARJETA SCI ADAPTEC	MICROSOFT	PAQUETE	1
TURBO TOOLBOX VER		MANUAL	1
UI PROGRAMMER	WALLSOFT	PAQUETE	1
USING MS-DOS SHELL Y GETTING STERTED MS-DOS		MANUAL	2
USING VPLUS/V : AN INTRODUCTION TO FORMS		MANUAL	1
UTILIZANDO MICROSOFT WORD VERSION 4		MANUAL	1
VIDEOCASSET DE INDUCCION AL PERSONAL NUEVO INGRESO		VIDEO	1
VIREX WITH SPEEDSCAN	DATAWATCH	PAQUETE	1
VISUAL DBASE	-	PAQUETE	3
VISUAL FOXPRO	MICROSOFT	PAQUETE	1
VISUAL FOXPRO	MICROSOFT	PAQUETE	1
WATCOM C	WATCOM	MANUAL	1
WHATHS NEW FILEMACKER PRO		MANUALES	14
WINDOWS NT 4.0		MANUAL	3



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

INVENTARIO DE RECURSOS INFORMÁTICOS (IR) DE LICENCIAS Y MEDIOS DE SOFTWARE			
WINDOWS PARA TRABAJO EN GRUPO		MANUAL	2
XEROX 4030	XEROX	PAQUETE	1

INTERNET E INTRANET

Se tiene la pagina institucional <http://www.salud.gob.mx/> donde se vinculan todas las paginas de las unidades operativas de la Secretaría de Salud. Cada área es responsable de la información que se sube, en el caso de la página principal le dan mantenimiento la DGTI y la Dirección General de Comunicación Social.

De conformidad con lo establecido por la Secretaría de la Función Pública, se integró el inventario de bienes tecnológicos que DGTI incorporará al sistema del INEGI, con lo cual se complementará esta información.

- Disponibilidad de servicios y trámites electrónicos gubernamentales

La Secretaría de Salud, a través de la COFEPRIS los trámites gubernamentales viables de realizar por medio de internet, en el portal de la Secretaría de la Función Pública denominado INTRANET, a continuación se listan:

Se logró la incorporación de 9 tramites:

- 1.- Aviso de Funcionamiento de Productos y Servicios: Inicial
- 2 al 5- Aviso de Funcionamiento de establecimientos de Insumos para la Salud, con cuatro modalidades:
 - 2.- Alta
 - 3.- Suspensión
 - 4.- Actualización
 - 5.- Reinicio de Actividades
- 6 al 8.- Aviso de Responsable Sanitario de Insumos para la Salud:
 - 6.- Alta



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

- 7.- Designación de representante temporal
- 8.- Baja definitiva
- 9.- Aviso de Funcionamiento de establecimientos que almacenan, comercializan o distribuyen plaguicidas, nutrientes vegetales o sustancias tóxicas o peligrosas para la salud.

Beneficios:

Mayor comodidad al usuario al realizar sus trámites vía electrónica a través de Internet sin necesidad de desplazarse a las instalaciones de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

Garantizar la transparencia en la atención de los trámites al evitar la discrecionalidad.

Evitar el contacto con los prestadores del servicio.

Aprobación automática del trámite.- Obtención inmediata del acuse de recibo del Aviso.

Reducción de los tiempos de respuesta

- Salvaguarda de claves de acceso a Sistemas Electrónicos de Información Estratégica

Las diferentes áreas que integran la Secretaría de Salud, tienen acceso a diferentes sistemas electrónicos de información, internos y externos, derivado de las actividades compartidas y a sistemas de uso específicos que permiten una interacción expedita y de actualización mediata, que fortalece la toma de decisiones. A continuación mencionamos los principales sistemas:

Secretaria de Salud	
Sistemas de uso Interno	Usuarios Principales
Sistema de Archivo	Áreas Mayores y Direcciones Generales
Sistema de Requisición de Bienes de Administración	Todas las áreas
Sistema de Servicios Informáticos	Todas las áreas
Portal de Internet de la SSA.	Todas las áreas
Síntesis periodística	Diversos servidores públicos(de director de área a secretario y a solicitud de parte de otros niveles)



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Sistemas de acceso externo	Usuario Responsable
Sitio de Mejora Regulatoria del Gobierno Federal	Dirección General de Asuntos Jurídicos
Sitio de la Unidad de Enlace del IFAI	Dirección General de Tecnología de la Información
Sistema Persona IFAI	Unidad de enlace.- Dirección General de Tecnología de la Información y Centro de Documentación Institucional
Acceso al Sistema COMSOC de Función Pública	Dirección General de Comunicación Social
Sistema Integral de Información	Todas las áreas administrativas
Sistema de Administración de Bienes Asegurables	Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales
Sistema Integral de Presupuesto y Contabilidad	Todas las áreas administrativas
COMPRANET	Todas las áreas administrativas
Sitio del INDAABIN	Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales
RHnet y sus componentes (Servicio Profesional de Carrera)	Dirección General de Recursos Humanos
Sistema de Archivo de la Secretaría de Salud	Representante de cada Unidad Administrativa
Sistema de Catálogo de Puestos	Dirección General de Recursos Humanos
Sistema de Evaluación de Desempeño	Dirección General de Recursos Humanos
Sistema del Modelo Integral de Evaluación del SPC	Dirección General de Recursos Humanos
Acceso al Sistema del COCOA	Oficial del Secretario, Coordinación de Asesores del Secretario, Dirección General Adjunta del Programa Operativo de Transparencia y Combate a la Corrupción y Apoyo a Informes, Dirección General de Programación Organización y Presupuesto; la Subsecretaría de Administración y Finanzas y Órgano Interno de Control.
Sistema de Metas Presidenciales SIMEP	Coordinación de Asesores del Secretario, Dirección General Adjunta del Programa Operativo de Transparencia y Combate a la Corrupción y Apoyo a Informes, Coordinaciones de Asesores de Áreas mayores y Órgano Interno de Control.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Clasificación y Resguardo de Archivos Físicos y Electrónicos					
CLASIFICACIÓN Y RESGUARDO DE ARCHIVOS FISICOS Y ELECTRONICOS					
NOMBRE DEL (LOS) DOCUMENTO (S)/ PERIODO Y NÚM. DE CLASIFICACIÓN DEL DOCTO. Y RESGUARDO	DESCRIPCIÓN DEL DOCUMENTO	ETAPA DEL PROCESO A LA QUE SERÁ INTEGRADO	APARTADO AL QUE SE INCORPORARÁ	ÁREA RESPONSABLE DE SU INTEGRACIÓN	ÁREA RESPONSABLE DE SU RESGUARDO
Acciones realizadas por área	Documento que contiene la descripción de las principales acciones realizadas y resultados obtenidos en la Dirección General de Tecnologías de la Información.	1ra Etapa (2000 - 2005)	Acciones realizadas y resultados obtenidos	Dirección General de Tecnologías de la Información, Dirección General Adjunta.	Dirección General de Tecnologías de la Información, Coordinación Administrativa
Inventarios	<p>Concentrado de los siguientes equipos: CPU, Impresoras, Software y Dispositivos por Unidad Administrativa.</p> <p>Concentrado a nivel Secretaría de los siguientes equipos : CPU, Impresoras, Software y Dispositivos por año 2001-2006.</p> <p>Listado detallado de Inventario de bienes informáticos a nivel Secretaría, incluye datos de Unidad Administrativa, características de cada equipo, números de serie, y marca. Incluye dos CD's con archivo access.</p>	1ra Etapa (2000 - 2005)	V. Recursos Materiales y Tecnológicos	Dirección General de Tecnologías de la Información, Dirección de Sistemas	Dirección General de Tecnologías de la Información, Coordinación Administrativa



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

CLASIFICACIÓN Y RESGUARDO DE ARCHIVOS FISICOS Y ELECTRONICOS					
NOMBRE DEL (LOS) DOCUMENTO (S)/ PERIODO Y NÚM. DE CLASIFICACIÓN DEL DOCTO. Y RESGUARDO	DESCRIPCIÓN DEL DOCUMENTO	ETAPA DEL PROCESO A LA QUE SERÁ INTEGRADO	APARTADO AL QUE SE INCORPORARÁ	ÁREA RESPONSABLE DE SU INTEGRACIÓN	ÁREA RESPONSABLE DE SU RESGUARDO
Situación de los Sistemas de Computo, Software, Licencias y Patentes, Internet e Intranet.	Listado de sistemas por Unidad Administrativa. Listado de Unidades Administrativas pendientes de inventariar sus sistemas. Listado de software de la Secretaría, por Unidad Administrativa. Listado de software de la DGTI. Listado de licencias y medios de la DGTI.	1ra Etapa (2000- 2005)	V. Recursos Materiales y Tecnológicos	Dirección General de Tecnologías de la Información, Dirección de Sistemas.	Dirección General de Tecnologías de la Información, Coordinación Administrativa
Disponibilidad de servicios y trámites electrónicos gubernamentales	El documento concentra la información enviada por la Unidades Administrativas que comprueban que no existen trámites electrónicos.	1ra Etapa (2000- 2005)	V. Recursos Materiales y Tecnológicos	Dirección General de Tecnologías de la Información, Dirección de Sistemas.	Dirección General de Tecnologías de la Información, Coordinación Administrativa



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

CLASIFICACIÓN Y RESGUARDO DE ARCHIVOS FISICOS Y ELECTRONICOS					
NOMBRE DEL (LOS) DOCUMENTO (S)/ PERIODO Y NÚM. DE CLASIFICACIÓN DEL DOCTO. Y RESGUARDO	DESCRIPCIÓN DEL DOCUMENTO	ETAPA DEL PROCESO A LA QUE SERÁ INTEGRADO	APARTADO AL QUE SE INCORPORARÁ	ÁREA RESPONSABLE DE SU INTEGRACIÓN	ÁREA RESPONSABLE DE SU RESGUARDO
Salvaguarda de claves de acceso a Sistemas Electrónicos de Información Estratégica	El documento concentra la información de claves de acceso a los sistemas, enviada por las diferentes Unidades Administrativas.	1ra Etapa (2000- 2005)	V. Recursos Materiales y Tecnológicos	Dirección General de Tecnologías de la Información, Dirección de Sistemas.	Dirección General de Tecnologías de la Información, Coordinación Administrativa
Clasificación y Resguardo de Archivos Físicos y Electrónicos	Se incluye un documento que describe la clasificación de documentos por Unidad Administrativa, con el título de cuadro de Clasificación de archivos de la Secretaría de Salud.	1ra Etapa (2000- 2005)	V. Recursos Materiales y Tecnológicos	Dirección General de Tecnologías de la Información, Centro de Documentación Institucional.	Dirección General de Tecnologías de la Información, Coordinación Administrativa
Otros recursos tecnológicos	En el listado detallado del inventario, se incluye un apartado de dispositivos.	1ra Etapa (2000- 2005)	V. Recursos Materiales y Tecnológicos	Dirección General de Tecnologías de la Información, Dirección de Sistemas.	Dirección General de Tecnologías de la Información, Coordinación Administrativa.

- Otros recursos tecnológicos

No aplica, ya se mencionó en los puntos anteriores.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

<p>Clave Presupuestaria: 00012</p>	<p>Nombre: SECRETARÍA DE SALUD</p>
------------------------------------------------------	-------------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

VI. Programa de Buen Gobierno

Con objeto de integrar las acciones que propiciaran el adecuado cumplimiento al Plan Institucional de Buen Gobierno y a la aplicación de sus seis estrategias, la Secretaría de Salud implementó el Modelo de Calidad INTRAGOB en la Dependencia.

En el mes de Febrero del presente año, la dependencia promovió con la Red de Innovación y Calidad Gubernamental el desarrollo del taller para la definición del plan de mejora de la Secretaría de Salud para INTRAGOB 2005-2006, al cual asistieron diversas unidades involucradas en la instrumentación del modelo.

Independientemente de la actividad anterior y de acuerdo al Plan Institucional de Buen Gobierno, **quedó establecido el Comité Institucional de Buen Gobierno, COIB**, en el acuerdo que fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 15 de Abril del año en curso y el cual tiene por objeto proporcionar una herramienta a las unidades y órganos desconcentrados de esta Secretaría, que contribuye a la identificación y atención de compromisos, al establecimiento de la mecánica de registro, de evaluación y de seguimiento que permita atender los compromisos establecidos por el Ejecutivo Federal en materia de Buen Gobierno.

Derivado de las atribuciones del COIB, se imprimió la primera edición del Manual Institucional de Buen Gobierno ISBN 970 721 189 X, el cual contiene el compromiso de la alta dirección en el Modelo de Referencia y una guía de implantación.

Difusión del Modelo INTRAGOB en la dependencia.

A la fecha se ha emitido el tríptico que corresponde a la difusión del modelo y el póster con la visión general del mismo.

Derivado de esto, anualmente se establecen compromisos que generen avances en todas las estrategias, las cuales son reportadas para dar seguimiento al Modelo INTRAGOB, A DICIEMBRE DE 2005, Destaca lo siguiente:

- **Gobierno que Cueste Menos.**

Durante los cinco años de gestión la Secretaría de Salud se ha dado a la tarea de ejercer los presupuestos autorizados al máximo, con ejercicios de casi el 100 por ciento, dejando de ejercer los conceptos que por su vinculación con el Capítulo de Servicios Personales, no es posible transferirse para cubrir presiones de gasto que se tiene durante todo el año. Adicional a esto, hay economías menores que se generan en el gasto de operación de las unidades administrativas.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

La meta impuesta, es optimizar los recursos al máximo privilegiando el gasto que beneficie la atención de la salud de las personas, y disminuyendo el gasto de operación de las oficinas centrales, lo cual se manifiesta desde la integración de los presupuestos originales y su posterior impacto cuando las áreas no muestran un ejercicio regular y no justifican su economías parciales que van presentando.

El ejercicio presupuestario con relación a 2001, manifiesta una reducción en el gasto de operación del nivel central de xxx por ciento al 2005, lo cual permitió distribuirlo en las actividades sustantivas,

En este mismo orden de ideas, se han generado movimientos de personal, que han permitido generar ahorros en el gasto administrativo, al pasar personal con plaza de áreas médicas que estaban en áreas administrativas, transfiriéndolos a las unidades médicas, lo mismo con los retiros voluntarios solo de la rama administrativa, cuyas plazas ya no son repuestas.

Los presupuestos de la Secretaría, se han visto favorecidos por ampliaciones presupuestarios, en apoyo a los programas sustantivos, principalmente para las actividades del Seguro Popular.

En materia de las medidas de ahorro establecidas como partidas de racionalidad, principalmente para los servicios básicos, estas han derivado en establecimiento de mejora en los procedimientos de control, como es el caso de los consumos de energía eléctrica, combustibles, mantenimiento del parque vehicular, sustitución de equipos de computo, entre otros. Destacan la contratación de servicios de vigilancia y limpieza a través de procesos de licitación con contratos multianuales, debidamente autorizados por la SHCP, así como la mejora en la supervisión sobre el cumplimiento de los compromisos contratados, aplicando las sanciones por no cumplir con todo el personal contratado, los insumos establecidos, y la calidad de los mismos

- **Gobierno de Calidad.**

En materia de mejora de la calidad, todas las unidades administrativas y operativas de los programas y procesos, han realizado actividades que permitan la mejora continua, en particular aquellas que permiten optimizar costos directos e indirectos, los cuales privilegien la atención a los usuarios de los servicios, la difusión permanente de lo que se hace y como se hace, la información en las áreas de atención al público, el cambio en la actitud de los servidores públicos en un mejor trato e identificación con los usuarios, todo ello en beneficio de loa población y en la percepción en general que se tiene de los profesionales de la salud y de sus instalaciones.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Destaca el premio Anual de Transparencia que fue otorgado en el 2005 a la estrategia de Aval Ciudadano, la cual se aplica en las unidades médicas de todas las entidades federativas, donde comités de avales ciudadanos integrados por la ciudadanía, realizan labores de contraloría social, supervisando, generando acuerdos y dando seguimiento a los mismos que permitan la mejora en la atención en general.

De acuerdo al Modelo INTRAGOB, destacan las siguientes acciones:

Sistemas de atención: Se implementó un sistema de atención telefónica denominado Calidatel, mediante el cual se reciben y da seguimiento a las necesidades y expectativas de los usuarios (01800 1088 869 y para el DF 5278 6424). Estas intervenciones permiten a los directivos de las unidades médicas mejorar sus procesos de atención en beneficio de los usuarios de los servicios de salud. Los indicadores establecidos :
Monitoreo de sugerencias por institución.

Clasificación temática de sugerencias: Mejorar el servicio, agilizar la atención y trámites y contratación de personal.

Política de Inter - culturalidad.
Parte del conocimiento de los clientes y usuarios tiene que ver con la encomienda de dirigir las acciones de capacitación intercultural en el Sistema Nacional de Salud y proponer modelos innovadores de atención de acuerdo a las características y necesidades culturales de la población para ello:

Se realizaron talleres de implantación del Modelo Intercultural que propone “servicios de salud con sensibilidad cultural” para la adecuación de los programas con el personal directivo de “Vete Sano y Regresa Sano”, “Arranque Parejo en la Vida”, Enfermedades Transmitidas por Vectores y del Programa de Adicciones del CONADIC.

Se realizaron tres talleres nacionales de formación de replicadores, conformándose 29 equipos estatales. Esto incluyó: elementos para la valoración de las unidades de salud, un modelo de sensibilización intercultural para el personal directivo y operativo, y una propuesta de competencias culturales para el personal de salud.

Se realizaron talleres de capacitación y orientación al personal directivo y docente de diferentes instituciones académicas de enfermería y medicina de Tamaulipas, Campeche y del Distrito Federal.

Finalmente, se conformó la Academia Mexicana de Enfermería en Antropología de la Salud con el apoyo de la Federación Mexicana de Facultades y Escuelas de Enfermería (FEMAFEE).



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Se definieron los modelos operativos y las cartillas de consultorios de acupuntura y homeopatía para su incorporación en el MIDAS y en el Plan Maestro de Infraestructura en Salud. Ocho hospitales en el país incorporaron a sus servicios las especialidades de homeopatía y acupuntura y ocho estados aceptaron incorporar la acupuntura para la atención de adicciones.

Se elaboró una propuesta de capítulo para la Ley General de Salud sobre medicinas complementarias.

Reconocimiento y modulación de la medicina tradicional.

Se difunden lineamientos de interrelación de los servicios de salud con la medicina tradicional y se promueve una coordinación nacional de los estados de la República que han incorporado la oferta de servicios de medicina tradicional en las unidades de salud.

Se implanta el Modelo Intercultural con parteras denominado “Encuentros de Enriquecimiento Mutuo” en colaboración con el programa “Arranque Parejo en la Vida”.

Se difundió la sustentación teórica de la medicina tradicional como sistema de atención a la salud en busca de su aval por expertos del INAH e IPN, para promover su incorporación a la Ley General de Salud.

Relación integral con los clientes y ciudadanos.

Entre los reclamos más frecuentes de los usuarios de los servicios de salud a nivel nacional se encuentran el trato recibido por parte del personal médico y no médico de las unidades de salud, y los largos tiempos de espera que se requieren para recibir atención médica. En cumplimiento, se han implementado sistemas con el propósito de construir y fortalecer relaciones sólidas y de largo plazo con nuestros usuarios:

Sistema de Quejas y Sugerencias de Recursos Humanos.

Sistema para clientes internos y externos. La Dirección General de Recursos Humanos ha instrumentado una metodología que le permite evaluar los servicios que proporciona a los trabajadores de la salud; se aplica a los usuarios una cédula de evaluación de los servicios que solicitan que es depositada en los buzones colocados en áreas estratégicas. Las cédulas son recolectadas mensualmente, analizadas y clasificadas de acuerdo a lo manifestado por los usuarios del servicio proporcionado; así mismo, se destacan las quejas y se confirman con el afectado; posteriormente se informa al área involucrada y se da seguimiento a su atención.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Sistema de Quejas de la Secretaría de Salud en el Órgano Interno de Control

Los sistemas que utiliza la Secretaría de Salud para medir el Valor Creado hacia el cliente, han sido diseñados e implantados, con el propósito de evaluar el nivel de satisfacción que presentan los usuarios, como consecuencia de la prestación de servicios relacionados con la misma.

Con el objetivo de medir el avance en cada una de los programas de trabajo plasmados en el Plan Nacional de Salud y para mejorar la calidad de los servicios de salud, se ha implementado un Sistema Nacional de Monitoreo de Indicadores (INDICA) que permite medir a nivel nacional, regional, estatal o localmente los resultados de la prestación de los servicios para tomar decisiones a partir de datos objetivos y con ello implementar acciones de mejora utilizando las herramientas que promueve la Cruzada Nacional por la Calidad de los servicios de Salud (www.calidadensalud.gob.mx/consultas/totalunidades.asp); de ésta manera, en materia de trato digno los resultados obtenidos son validados por organizaciones sociales independientes a través de la figura del aval ciudadano. Complementario al monitoreo de indicadores, se implemento un sistema de atención telefónica denominado Calidatel, mediante el cual se reciben y da seguimiento a las opiniones de los usuarios como se describió en el subcriterio 1.2 (www.salud.gob.mx/unidades/dgces/ y www.avalciudadano.gob.mx).

También se realizan encuestas bimestralmente a los usuarios para determinar el grado de satisfacción con los servicios que se reciben, particularmente sobre los tiempos de espera, información al paciente y surtido de medicamentos. Con base en lo anterior, se construye el índice de satisfacción de los usuarios con relación al trato que reciben en las unidades médicas. Los datos que se obtienen son de carácter público y pueden ser consultados por internet en la dirección electrónica antes citada.

Sistema CALIDATEL

Sistema mediante el cual se reciben y da seguimiento a las opiniones de los usuarios (01800 1088 869 y para el DF 5278 6424). Estas intervenciones permiten a los directivos de las unidades médicas mejorar sus procesos de atención en beneficio de los usuarios de los servicios de salud. (www.salud.gob.mx/unidades/dgces/ y www.avalciudadano.gob.mx), asimismo se realizan encuestas bimestralmente a los usuarios para determinar el grado de satisfacción con los servicios que se reciben, particularmente sobre los tiempos de espera, información al paciente y surtido de medicamentos. Con base en lo anterior, se construye el índice de satisfacción de los usuarios con relación al trato que reciben en las unidades médicas. Los datos que se obtienen son de carácter público y pueden ser consultados por internet.

A junio de 2005 el total de llamadas recibidas fue de 24 819, de las cuales 2451 fueron quejas, 143 sugerencias y 194 felicitaciones, entre otras.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
------------------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

El comportamiento de las mismas por institución durante el periodo fue el siguiente: 44 por ciento para la Secretaría, 18.7 por ciento para el ISSSTE, 24 por ciento para el IMSS, 4.1 por ciento para el IMSS Oportunidades, 7.2 para el Seguro Popular, y 2 por ciento otros, mismas que fueron canalizadas a las instituciones del sector salud para las respuestas respectivas.

Sistema de Enlace Ciudadano

Como parte de este sistema el Secretariado Técnico del Consejo Nacional contra las Adicciones (CONADIC) cuenta con una línea telefónica para consulta y atención directa a usuarios con problemas de adicción (01-800-911-2000).

Portal de la Secretaría de Salud

Dentro del portal electrónico se encuentra un espacio destinado para la atención de quejas y sugerencias de los usuarios (Formato para comentarios a la Dependencia <http://www.salud.gob.mx/comentarios/>) el cual es atendido por el personal de Calidatel y redirecciona a las distintas unidades y órganos de la secretaría para su atención, asimismo da seguimiento a la atención y resolución de las mismas.

En este mismo sentido, diversas unidades administrativas han considerado la conveniencia de certificarse bajo la norma de la calidad ISO 900:2000, lo que les permitió revisar y mejorar sus procesos, con un mayor rigor, que propicie retos y beneficios al interior y al exterior, ya que se establecen compromisos que son evaluados por entes externos, así como por usuarios a través de encuestas, que deberán atender para conservar dicha certificación. Las unidades que lograron certificarse son las siguientes:



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

UNIDADES QUE CUENTAN CON CERTIFICADO BAJO LA NORMA ISO 9000:2000 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2005			
Área Mayor	Unidad Responsable	Procesos Certificados	Fecha de Certificación
Nivel Central			
Secretario	Oficinas directas del C. Secretario	Coordinación de Asesores, Secretaria Particular y Coordinación Administrativa	Septiembre de 2004
	Dirección General de Asuntos Jurídicos	Asesoría y consultoría en general, así como la defensa de los intereses jurídicos y patrimoniales de la Secretaría de Salud y del Sector coordinado por ésta, a su petición	25 de febrero de 2003
Subsecretaría de Innovación y Calidad	Dirección General de Calidad y Educación en Salud	Proceso de CALIDATEL de la Dirección de Acuerdos institucionales y Vinculación Ciudadana de la Secretaría de Salud	5 de noviembre de 2003
	Dirección General de Evaluación del Desempeño	Elaboración del informe: Salud- México y elaboración y difusión de los Indicadores de Resultado	17 de febrero de 2004
Subsecretaría de Administración y Finanzas.	Dirección General de Programación y Presupuesto	Certificación Integral de la Organización	10 de diciembre de 2004
	Subsecretaría de Administración y Finanzas	Coordinación de Asesores, Coordinación Administrativa y Control de Gestión	5 de septiembre de 2005
Secretaría de la Función Pública	Organo Interno de Control en la Secretaría de Salud	Procesos de auditoria, quejas, conformidades y desarrollo administrativo.	5 de septiembre de 2005
Organos Desconcentrados			
Secretario	Comisión Nacional de Arbitraje Médico	Certificación integral de la organización	20 de febrero de 2002
Secretario	Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios/ Laboratorio Nacional de Salud Pública	Servicios de control analítico en alimentos, medicamentos, productos biológicos y cosméticos, autorización a terceros en unidades de verificación y laboratorios de pruebas y capacitación en el ámbito de su competencia	4 de abril de 2003



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

UNIDADES QUE CUENTAN CON CERTIFICADO BAJO LA NORMA ISO 9000:2000 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2005			
	Procesos Certificados	Fecha de Certificación	
Secretario	Comisión Nacional de Protección Social en Salud	Ocho procesos del Seguro Popular, normatividad para promoción, afiliación y capacitación, elaboración de materiales para los estados, el padrón, la transferencia de los recursos a las entidades, la actualización de los servicios, la base de datos y expedientes clínicos, adquisición de medicamentos y nutrimentos y la estimación de tarifas para intervenciones médicas	6 de octubre de 2005
Organismos Públicos Descentralizados			
Subsecretaría de Innovación y Calidad	Hospital General de México/ Dirección de Recursos Humanos/ Dirección de Recursos Financieros/Unidad Jurídica y Dirección General	Reclutamiento y selección de personal; contratación de personal; capacitación del personal, control de asistencia, instrumentación de actas, elaboración de nómina, registro y control para pago a terceros institucionales y elaboración, control y registro del presupuesto del capítulo 1000. Ingresos, Control de ejercicio presupuestal, Contabilidad, Atención de asuntos laborales y revisión de contratos. Atención de casos médicos legales. Seguimiento a programa de trabajo, control de correspondencia	30 de julio de 2004

- Gobierno Profesional.

Como se mencionó en el punto IV RECURSOS HUMANOS, la Dirección General de Recursos Humanos con apoyo de la Dirección General de Programación Organización y Presupuestos, es la encargada de implementar el Servicio Profesional de Carrera SPC, para que el mayor número de servidores públicos, sujetos al SPC, se certifiquen dentro de los tiempos establecidos para ello. Con objeto de manifestar los avances en su implementación, mencionaremos los datos del área central, así como de los órganos desconcentrados.

En el nivel central se integran las áreas mayores, dos unidades de apoyo como son las Direcciones Generales de Asuntos Jurídicos, y de Comunicación Social, así como el Órgano Interno de Control.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Unidad	Sujetos al SPC	Gabinete de Apoyo	Libre Designación	Total
Oficinas del Secretario	20	14	2	36
Subsecretaría de Innovación y Calidad	120	9	1	130
Subsecretaría de Promoción y Prevención de la Salud	47	8	1	56
Subsecretaría de Administración y Finanzas	209	8	1	218
Unidad de Estudios Económicos	12	1	1	14
Unidad Coordinadora de Vinculación y Participación Social	45	2	1	48
Coordinación General de Institutos Nacionales de Salud	32	0	1	33
Dirección General de Asuntos Jurídicos	21	0	0	21
Dirección General de Comunicación Social	2	14	0	16
Órgano Interno de Control	49	0	4	53
TOTAL	557	56	12	625

Suman 625 servidores públicos, de ellos 557 son sujetos al SPC, 56 son gabinete de apoyo y solo 12 de libre designación.

UNIDADES	Director General	Director General Adjunto	Director de Área	Subdirector	Jefe de Departamento	Enlaces	Otros (especifique)	Otros (especifique)	TOTAL
Oficina Centrales	22	28	108	222	217	20	0	8	625
Órganos Desconcentrados									
Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública	1	0	3	7	10	0	0		21
Centro Nacional de Transfusión Sanguínea	1		2	5	7				15
Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH Sida	1	0	3	6	8	0	0		18



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

UNIDADES	Director General	Director General Adjunto	Director de Área	Subdirector	Jefe de Departamento	Enlaces	Otros (especifique)	Otros (especifique)	TOTAL
Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva	1	3	6	13	2	0	0		25
Comisión Nacional de Arbitraje Médico	6		37	22	11	21			97
Servicios de Atención Psiquiátrica	0	1	4	15	2	1	0		23
Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades	1	3	11	17	30	0	0		62
Centro Nacional de Transplantes	1	0	2	6	3	0	0		12
Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia	1		1	5	6				13
Centro Nacional Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios	6	2	17	41	55	103	1	2	227
Centro Nacional de Excelencia Tecnológica	1	0	1	3	6				11
Comisión Nacional de Protección Social en Salud	3	0	13	24	0	0	0		40
Subtotal	23	9	100	164	140	125	1	2	564
Total	45	37	208	386	357	145	1	10	1189

Por nivel jerárquico, el nivel central y los órganos desconcentrados se integran como sigue: 1 secretario de salud, 3 subsecretarios, 4 jefes de unidad, 45 directores generales, 37 directores generales adjuntos, 208 directores de área, 386 subdirectores, 357 jefes de departamento, 145 enlaces.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Los siete subsistemas presentaron los siguientes avances:

Subsistemas del Servicio Profesional de Carrera	
1	Planeación de los Recursos Humanos
2	De Ingreso
3	Desarrollo Profesional
4	Capacitación y Certificación de Capacidades
5	Evaluación del Desempeño
6	Control y evaluación
7	Separación
8	Promoción y Compromisos de Fortalecimiento

1. Planeación de Recursos Humanos

En el Subsistema de Planeación de los Recursos Humanos se efectuarán los procesos de registro y análisis de la información que remitan las dependencias a la Secretaría de la Función Pública, para la operación del Sistema. En este Subsistema operará el Registro Único del Servicio Público Profesional, con información sistematizada sobre el ingreso, desarrollo, capacitación, certificación, evaluación del desempeño y separación de los servidores públicos de carrera.

Avances:

Estructura vigente registrada.

- Al mes de julio 2006 se han registrado las estructuras de: 29 Órganos Desconcentrados y 29 unidades centrales, faltando de estas la Secretaría, Dirección General de Programación Organización y Presupuesto, Dirección General de Recursos Humanos, Dirección General de Calidad y Educación en Salud, y Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud.
- Total de puestos descritos, perfilados y valuados. Al mes de julio 2006 el área de nivel central cuenta con 496 puestos descritos perfilados y valuados debidamente validados por el Comité Técnico de Profesionalización.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Total de servidores públicos con información en el RUSP, con información adicional además de la básica.

- Al mes de junio de 2006 se han registrado 555 servidores públicos sujetos al Servicio Profesional de Carrera de nivel central, de los cuales 528 la capturado información adicional a la básica.

Estudios de escenarios futuros de recursos humanos.

- Esta actividad de acuerdo al Programa Operativo Anual del Servicio Profesional de Carrera se debe realizar en el mes de diciembre 2006.

2. Ingreso.

Los procesos del Subsistema de Ingreso tienen como propósito atraer a los mejores candidatos para ocupar los puestos del Sistema, sustentado en el acceso por méritos y en la igualdad de oportunidades, con imparcialidad y a través de evaluaciones objetivas y transparentes. Todas las plazas vacantes o de nueva creación de los puestos sujetos al Servicio Profesional de Carrera deberán ser sometidas, para su ocupación, a los procesos de reclutamiento y selección. Los puestos correspondientes a dichas plazas deberán encontrarse autorizados en las estructuras orgánicas, ocupacionales y de personal de enlace correspondientes, así como haber sido registrados en el Catálogo.

Avances:

Total de vacantes ocupadas por concurso público y abierto.

- Al mes de junio de 2006 se han ocupado 70 vacantes y se han registrado 7 renunciaciones obteniendo una ocupación de 63 plazas.

3. Desarrollo profesional.

Desarrollo Profesional es el proceso mediante el cual los servidores públicos de carrera con base en el mérito podrán ocupar plazas vacantes de igual o mayor jerarquía, en cualquier dependencia o en las entidades públicas y en las instituciones con las cuales exista convenio para tal propósito.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Avances

Total de servidores públicos con planes individuales de carrera, (sólo los que ingresaron al sistema por concurso).

.- Esta actividad de acuerdo al Programa Operativo Anual del Servicio Profesional de Carrera se debe realizar en el mes de septiembre 2006.

4. Capacitación y certificación de capacidades.

La Capacitación y la Certificación de Capacidades son los procesos mediante los cuales los servidores públicos de carrera son inducidos, preparados, actualizados y certificados para desempeñar un cargo en la Administración Pública. De acuerdo con lo que establece la Ley y el Reglamento del Servicio Profesional de Carrera, el subsistema de Capacitación y Certificación opera de la siguiente manera:

Capacidades Gerenciales: los puestos sujetos al Servicio Profesional de Carrera debe contar con una descripción, en la que se mencionen las dos capacidades de tipo gerencial que se requieren para ingresar al sistema y sobre las cuales se deberán evaluar a los candidatos a ocupar el puesto vacante y 3 capacidades que se requieren evaluar para que los Servidores Públicos de Carrera permanezcan en el puesto. Estas capacidades pueden ser las mismas para ingreso y para la permanencia.

5. Evaluación del desempeño.

El Subsistema de Evaluación del Desempeño se integra con los procesos, métodos y mecanismos de medición, cualitativos y cuantitativos, del cumplimiento de las funciones y metas individuales y colectivas de los servidores públicos de carrera, en función de sus capacidades y del perfil determinado para el puesto que ocupan.

Los procesos que comprende este Subsistema son los siguientes:

- I. La determinación de las metas individuales de los servidores públicos a partir de las metas institucionales de la dependencia;
- II. La determinación de las metas de desempeño colectivo por unidad administrativa;
- III. El establecimiento del método para la evaluación del desempeño de los servidores públicos en cada dependencia;
- IV. La aplicación de las evaluaciones del desempeño a los servidores públicos de acuerdo al método previamente determinado;
- V. El establecimiento de los estímulos o reconocimientos e incentivos al desempeño destacado;
- VI. La adopción de medidas correctivas para los casos de desempeño no satisfactorio, y



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

VII. El seguimiento de los resultados que arroje la evaluación del desempeño, con el propósito de modificar las metas comprometidas, detectar necesidades de capacitación y generar programas individuales de acción orientados tanto a la mejora del desempeño individual de los servidores públicos, como del funcionamiento de la dependencia.

Para esta actividad la Dirección General de Recursos Humanos realizó las siguientes actividades:

Coordinó a las unidades centrales y órganos desconcentrados.

Desarrolló los sistemas informáticos para la captura y evaluación de metas individuales, colectivas e institucionales.

Desarrolló los sistemas informáticos para la captura y evaluación de las capacidades gerenciales.

Elaboró guías metodológicas para la utilización de los sistemas informáticos.

Coordinación de la actualización y validación de los maestros de puestos y estructuras de las unidades centrales y órganos desconcentrados.

Coordinación para la entrega de resultados a servidores públicos evaluados.

Recopilación y resguardo de los resultados de la evaluación.

En el año 2005, se realizó la evaluación semestral a 6 servidores públicos de carrera titulares de nivel central, de acuerdo a lo estipulado en el Reglamento de la Ley del Servicio Profesional de Carrera. En febrero de 2006 se realizó la evaluación al desempeño anual correspondiente al 2005 a 456 servidores públicos titulares y sujetos al SPC.

6. Control y evaluación.

El Subsistema de Control y Evaluación se integra con los mecanismos y procedimientos que permiten prevenir deficiencias y adoptar medidas correctivas a través del seguimiento, control y evaluación del funcionamiento y operación del Sistema, de tal manera que constituye un elemento de interacción para planear los objetivos, estrategias, acciones y metas del servicio profesional de carrera, necesario para su perfeccionamiento.

Total de procesos, políticas y procedimientos registrados a través de los cuales opera el SPC en la Secretaría de Salud.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

- En el año 2005 se registraron los procesos políticos y procedimientos de los subsistemas de Ingreso, Capacitación y Evaluación del Desempeño.

Programa Operativo Anual (POA), del Servicio Profesional de Carrera.

- En el año 2005 se registró el POA correspondiente

Número de puntos comprometidos en el POA del SPC y número de puntos alcanzados.

Se presenta una tabla que muestra los avances no solo de la Secretaría de Salud , sino también de los órganos desconcentrados

AVANCES POAS 2005										
PARTICIPANTE	Unidad de medida	Planeación de RH	Ingreso	Desarrollo Profesional	Capacit. y Certific. de Capac.	Evaluación y Desempeño	Control y Evaluación	Separación	Prom. Compr. y Fortal.	TOTAL
Secretaria(100)	%	74.49	82.14	37.5	20.5	25.0	50.0	50.0	61.50	
	Puntos	145.25	115.0	15.0	49.35	25.0	27.5	15.0	123.0	515.25
Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública(e00)	%	7.24	100.0	37.5	23.96	25.0	50.0	50.0	80.0	
	Puntos	144.7	140.0	15.0	57.5	25.0	27.5	15.0	160.0	584.77
Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea(100)	%	84.62	100.0	37.5	23.6	25.0	50.0	50.0	46.50	
	Puntos	165.0	140.0	15.0	57.5	25.0	27.5	15.0	93.0	538.0
Centro Nacional para la prevención y el Control del VIH/SIDA(K00)	%	67.52	100.0	37.5	17.71	25.0	50.0	50.0	46.5	
	Puntos	131.67	140.0	15.0	42.5	25.0	27.5	15.0	93.0	489.67
Centro Nacional de Equidad de Genero y Salud Reproductiva(L00)	%	75.87	100.0	37.5	23.96	25.0	50.0	50.0	46.5	
	Puntos	147.95	140.0	15.0	57.5	25.0	27.5	15.0	93.0	520.95



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

AVANCES POAS 2005										
PARTICIPANTE	Unidad de medida	Planeación de RH	Ingreso	Desarrollo Profesional	Capacit. y Certific. de Capac.	Evaluación y Desempeño	Control y Evaluación	Separación	Prom. Compr. y Fortal.	TOTAL
Comisión Nacional de Arbitraje Médico(M00)	%	84.62	100.0	37.50	13.54	25.0	50.0	50.0	71.5	
	Puntos	165.0	140.0	15.0	32.5	25.0	27.5	15.0	143.0	563.0
Servicios de Atención Psiquiátrica(N00)	%	44.76	100.0	37.5	23.96	25.0	50.0	50.0		
	Puntos	87.27	140.0	15.0	57.5	25.0	27.5	15.0	109.0	476.27
Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades(O00)	%	84.62	89.29	37.5	21.88	25.0	50.0	50.0	61.5	
	Puntos	165.0	125.0	15.0	52.5	25.0	27.0	15.0	123.0	548.0
Centro Nacional de Rehabilitación(P00)	%	29.4	0.0	0.0	2.19	0.0	40.91	50.0	0.0	
	Puntos	57.32	0.0	0.0	5.25	0.0	22.2	15.0	0.0	100.07
Centro Nacional de Trasplantes(Q00)	%	84.62	100.0	37.50	23.96	25.0	50.0	50.0	40.5	
	Puntos	165.0	140.0	15.0	57.5	25.0	27.5	15.0	81.0	526.0
Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia(R00)	%	60.81		37.5	23.96	25.0	50.0	50.0	46.5	
	Puntos								93.0	491.57
Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios(S00)	%	81.79	71.43	37.5	19.79	25.0	50.0	50.0	73.0	
	Puntos	159.5	100.0	15.0	47.5	25.0	27.5	15.0	146.0	535.5



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

AVANCES POAS 2005										
PARTICIPANTE	Unidad de medida	Planeación de RH	Ingreso	Desarrollo Profesional	Capacit. y Certific. de Capac.	Evaluación y Desempeño	Control y Evaluación	Separación	Prom. Compr. y Fortal.	TOTAL
Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud(T00)	%	70.86	100.0	37.5	19.79	25.0	50.0	50.0	73.0	
	Puntos	138.17	140.0	15.0	47.5	25.0	27.5	15.0	146.0	554.17
Comisión Nacional de Protección Social en Salud(U00)	%	76.17	100.0	37.5	13.07	25.0	50.0	50.0	46.5	
	Puntos	148.54	140.0	15.0	31.38	25.0	27.5	15.0	93.0	495.41
Comisión Nacional de Bioética(V00)	%	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	Puntos	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

7 Separación.

El Subsistema de Separación se integra por los procesos que permiten determinar el procedimiento a seguir para que el nombramiento de un servidor público de carrera deje de surtir efectos, sin responsabilidad para la dependencia, en los casos en que se actualice alguna de las causas previstas en el artículo 60 de la Ley, así como si procede autorizar a un servidor público titular para que deje de desempeñar las funciones de su puesto de manera temporal.

Avances

Por definir al 2005 por la Secretaría de la Función Pública.

8 Promoción, compromiso y fortalecimiento del SPC

Medios (Tipo y número) por los que se ha dado difusión al SPC.

Número de servidores públicos que han sido objeto de difusión.

Modelo operativo de las áreas de recursos humanos.

Porcentaje de módulos del SPC implementados.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

<p style="text-align: center;">Clave Presupuestaria: 00012</p>	<p>Nombre: SECRETARÍA DE SALUD</p>
-------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

- Gobierno Digital.

El Sistema de Administración de las Tecnologías de la Información de la SSA tiene como objetivo identificar los conocimientos, tecnología y expertos en los procesos de la Dependencia, para compartir los conocimientos e innovaciones que se llevan al interior de la Institución con el objeto de mejorar el flujo de información y sus componentes afines. Destaca lo siguiente:

SISTEMAS DE INFORMACIÓN ADMINISTRATIVO FINANCIERO DE LA SSA

Sistema de Información de Recursos Financieros.
 Este sistema genera información de los flujos financieros del Sector Salud, la cual incluye a los sectores público y privado. La información se genera a través del registro de gasto en salud por capítulo; concepto, partida, funciones y fuentes de financiamiento. Dicha información es proveída por los Servicios Estatales de Salud, Instituciones de Seguridad Social, Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto, Dirección General de Planeación y Desarrollo, SHCP, INEGI, AMIS.

La Dirección General de Información en Salud genera indicadores de gasto en salud, boletines de información estadística, realiza un registro trimestral de gasto en salud a través de tabuladores y bases de datos. Esta información generada es entregada a diferentes entidades de la Secretaría de Salud y del Sistema Nacional de Salud y algunos dentro del ámbito internacional..

Sistema de Información de Infraestructura.
 Este sistema incluye una descripción detallada de las unidades, identificadas por una clave única y el equipamiento con el que cuentan dichas unidades. El sistema captura en tiempo y forma para coadyuvar a la toma de decisiones y a la elaboración de los Planes Estatales de Infraestructura en Salud. Capta información de todas las unidades prestadoras de servicios (ubicación geográfica, dotación de recursos humanos, equipamiento, tecnología y recursos materiales como: camas censables y consultorios, entre otros), incluyendo unidades móviles. Actualmente la información es concentrada a través de dos formatos RENIS y PEMISPA. A partir del 2004 se unen en el Sistema de Información en Infraestructura, al que se le adicionará un módulo con información sobre la tecnología.

La información que alimenta a este sistema de proviene de distintas áreas y niveles, tanto internos como externos: Servicios Estatales de Salud, IMSS, ISSSTE, PEMEX, SEDENA, SEMAR, Servicios de Salud Privados, DGPLADES. Dichas áreas y niveles cuentan con un registro de infraestructura de acuerdo a un catálogo preestablecido que toma en cuenta: Identificación de la Unidad, Servicios que dispone el inmueble, Capacidad Operativa, Dimensión de espacios, Áreas y Servicios, Obras en proceso, Equipamiento, Recursos Humanos, Turnos Laborales, Descripción por especialidad del personal que labora en la unidad, Horarios/jornadas de trabajo, edad, sexo del personal de la unidad.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Con dicha información la Dirección General de Información en Salud genera el Boletín de Información Estadística, Síntesis ejecutivas, bases de datos y mapas. Los usuarios de la información se ubican en distintas áreas y niveles. A nivel nacional e nivel internacional..

Sistema de Información de Producción de Servicios de Salud.

Genera información relevante, oportuna, homogénea y confiable acerca de la prestación de servicios ambulatorios y hospitalarios para conocer el monto y las características específicas de la producción de servicios de salud que se realizan en las unidades médicas y administrativas de la Secretaría de Salud.

Se concentra esta información es a través de diferentes herramientas y formatos. Para unidades de consulta externa se cuenta con: 36 formatos primarios, 21 formatos intermedios, 1 informe mensual, 8 informes independientes. Para unidades hospitalarias se cuenta con: 27 formatos primarios, 25 formatos intermedios, 1 informe mensual. Recopilación nominal sobre producción de egresos hospitalarios, Dicha información concentrada es generada y proporcionada a la Dirección General de Información en Salud de manera mensual por las 32 Secretarías Estatales de Salud, Coordinación de Hospitales Federales, Coordinación de Salud Mental, Coordinación General de los Institutos Nacionales de Salud.

La Dirección General de Información en Salud genera con la información 1,090 Tabulados, 5 bases de datos concentradas por entidad federativa. Información periódica: base de datos nominal de egresos hospitalarios. Boletines de Información Estadística, Vol. I, II y III, Anuario Estadístico de la Secretaría de Salud, Informe de Gobierno.

Los principales usuarios de esta información son las Secretarías Estatales de Salud, el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, Instituto Nacional de la Mujer, la Presidencia de la República, la Oficina de Representación para la Promoción e Integración Social para Personas con Discapacidad, el Instituto Nacional Indigenista, Mujer y Medio Ambiente, A.C., Centro de Análisis e Investigación Fundar, Fundación Mexicana para la Salud. Investigadores, docentes, y demás profesionales y estudiantes del área de la salud. También algunos organismos internacionales son usuarios de esta información generada: OCDE, OMS, OPS, UNICEF.

Sistema de Información Gerencial Hospitalario

Es un sistema nominal de recopilación de información mensual sobre la productividad hospitalaria. se recopila la información es a través de datos nominales por servicio y producto hospitalario, identificando los servicios participantes en el producto final (Urgencia, Consulta y Egreso), y los recursos involucrados. Proveen de información al subsistema son las Áreas de Planeación y/o Estadística e Información de las 32 Secretarías Estatales de Salud, Coordinación General de Hospitales y Coordinación General de los Institutos Nacionales de Salud.. Con esta información, se genera una base de datos nominal mensual de los productos hospitalarios, un comparativo de Indicadores de Desempeño Hospitalario por servicio y productos agrupados, el Boletín de Información Estadística: Vol. II, el Anuario Estadístico de la Secretaría de Salud.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Las principales clientes y usuarios de la información que genera este subsistema son los Directores de Hospitales, Secretarías Estatales de Salud, Subsecretaría de Innovación y Calidad: Dirección General de Planeación y Desarrollo, la Unidad de Análisis Económico, la Coordinación General de los Institutos Nacionales de Salud, Comisión Nacional de Protección Social en Salud, Comisión Federal para la Protección de los Riesgos Sanitarios, estudiantes, profesionales de la salud, investigadores, docentes y áreas centrales de la Secretarías de Salud Estatales y Federal, Organización Panamericana de la Salud.

Sistema de Información de Hechos Vitales.

El sistema recopila y distribuye la información anual sobre defunciones, muertes fetales y nacimientos ocurridos. Se obtienen esta información es a través de datos nominales proporcionados por el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática y datos nominales suministrados por los Servicios Estatales de Salud y la Dirección General de Epidemiología. La Dirección General de Información en Salud genera una base de datos de defunciones y muertes fetales derivada de la operación del Sistema Epidemiológico, un reporte estadístico de Defunciones. El INEGI recopila esta información para generar sus reportes de Estadística de defunciones, muertes fetales y nacimientos integrados.

Los principales clientes y usuarios de esta información son las Secretarías Estatales de Salud, la Subsecretaría de Innovación y Calidad: Dirección General de Planeación y Desarrollo, la Unidad de Análisis Económico, la Coordinación General de los Institutos Nacionales de Salud, la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, la Comisión Federal para la Protección de los Riesgos Sanitarios, Servicios Estatales de Salud, INEGI, CONAPO, IMSS, ISSSTE, PEMEX, SEDENA, SEMAR, Servicios de Salud Privados, Instituciones Académicas, Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico, Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud.

Sistema de Control Documental

En fase piloto en tres unidades administrativas el Sistema de Control Documental permitirá el control de oficios y memoranda entre funcionarios de la Dependencia, manteniendo un registro preciso de los asuntos tratados en dichos documentos y la disminución en el consumo de la papelería.

En materia de calidad de los servicios de salud se implemento el sistema INDICA como un sistema local de monitoreo de indicadores coadyuva a la toma de decisiones en procesos sustantivos como una herramienta para mejorar la gestión de los servicios de salud. (www.salud.gob.mx/unidades/dgces/ y www.calidadensalud.gob.mx)

Se implementaron sistemas de Administración de Relaciones con Ciudadanos (CRM) para potenciar los procesos de atención ciudadana. Actualmente se tienen funcionando los siguiente sistemas que permiten la relación con los ciudadanos:



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

El RUPA (Registro Único de Personas Acreditadas) lleva el control y registro de personas acreditadas para realizar trámites. El usuario del sistema es la Dirección General de Asuntos Jurídicos. http://dgei_web.salud.gob.mx/acred

CENATRA Registro para personas donantes y personas en espera de un transplante. <http://www.cenatra.gob.mx/>

SUILAB Sistemas del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos. <http://www.salud.gob.mx:8080/SUILAB/index.jsp>

Formato para comentarios a la Dependencia. <http://www.salud.gob.mx/comentarios/>

Página de la Ley de Transparencia en Salud- <http://www.salud.gob.mx/transparencia/>

En materia de calidad de servicios de salud se implementó el aval ciudadano a nivel nacional, mediante el cual organizaciones sociales participan con la Secretaría de Salud en la mejora del trato digno a que tienen derecho los usuarios de los servicios de salud. Actualmente 24 estados cuentan con el, donde participan 260 organizaciones, quienes de manera bimestral acompañan el proceso de encuestas a los usuarios sobre los servicios de salud que reciben.
(www.salud.gob.mx/unidades/dgces/ y www.avalciudadano.gob.mx)

Como ya fue referido, se implemento un sistema de atención telefónica Calidatel para recibir y dar seguimiento a las opiniones de los usuarios.

Se cuenta con el programa e-procurement relacionado con sistemas de licitaciones en línea, es posible informar que la Secretaría de Salud cuenta con un sistema para el manejo de licitaciones en línea, <http://adquisiciones.salud.gob.mx/>, mismo que se complementa con el sistema de administración integral.

Se contribuyó a la Ley de Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública mediante el uso de tecnologías de información y comunicaciones. Se instaló en el portal de la Secretaría de Salud una sección para apoyo a la Ley Federal de Transparencia, dirección <http://www.salud.gob.mx/transparencia/>, para consulta del ciudadano

Se ha destinado la infraestructura de cómputo y telecomunicaciones pertinente para garantizar la disponibilidad de la información hacia el ciudadano (portal central de la Secretaría); se dispone de un área dentro de la Unidad de Enlace para que los ciudadanos puedan elaborar sus solicitudes de información y consultar sus respuestas.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

La Secretaría de Salud puso en marcha el programa de acción e-salud, que tiene como propósito el de contribuir a mejorar la salud la población y ampliar la cobertura de los servicios, con prioridad para los habitantes de localidades con los niveles de mayor marginación, mediante un sistema Telemático de alto contenido social; Pone al alcance de la población información en salud, a través de información en línea y apoyar la capacitación y educación continua del personal de salud.

En este propósito de incorporar a la salud las tecnologías de la información y las telecomunicaciones participan la Secretaría de Salud, el IMSS, el ISSSTE, PEMEX, SEDENA, e instituciones y organismos del sector privado en coordinación con el sistema nacional e-México.

Adicional a esto, en el apartado de de Recursos Materiales y Tecnológicos que precede a este, se presenta el Inventario de Recursos Informáticos, donde de manera detallada se listan los diversos sistemas de que dispnen las unidades responsables de la operación en el ámbito central y de los órganos desconcentrados.

- Gobierno con Mejora Regulatoria.

Una de las atribuciones básicas de la Secretaría de Salud, es en materia de regulación y fomento sanitario, que permite proteger a la población contra riesgos a la salud, derivados del consumo de alimentos, medicamentos, uso de servicios y cualquier bien de consumo, entre los principales. Para cambiar la percepción negativa de la población por la forma como estaban distribuidas las áreas que atendían trámites y servicios en esa materia, los cuales estaban dispersos en diversas unidades administrativas. Con objeto de atender esta demanda, además de mejorar sustancialmente los servicios, en el año de 2003, se creó la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios COFEPRIS, donde se concentran la totalidad de los trámites, algunos de los cuales estaban en CENATRA, CNTS y EN LA Subsecretaría de Innovación y Calidad, esta última en la supervisión de los establecimientos médicos. Este importante cambio, se logró después de realizar una reingeniería por procesos, que ha generado políticas de descentralización a las entidades federativas, sin perder la rectoría responsabilidad de la Federación.

En este mismo sentido, la COFEPRIS tiene la responsabilidad de analizar, proponer modificaciones, cancelaciones, adiciones, de Normas Oficiales Mexicanas NOMs. en materia sanitaria. Con relación a este tema, la Subsecretaría de Promoción y Prevención de la Salud, le corresponde atender las NOMs. en materia de salud, a través de los órganos desconcentrados bajo su coordinación, situación similar al CENATRA Y CNTS.

Lo anterior a derivado en diversas mejoras en beneficio de los empresarios e industriales, así como en los consumidores, ya que se han acortado tiempos de atención, disminuido los costos de los trámites, la disposición de estos por medios electrónicos, disminuyendo y eliminando el contacto con el personal dictaminador, entre algunas.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

De manera sucinta a continuación se comentan algunos logros, ya que los órganos desconcentrados precisan lo correspondiente en sus Informes de rendición de cuentas:

- El Comité de Mejora Regulatoria Interna, COMERI, creado por acuerdo del Secretario, en esta administración, se reúne periódicamente, para analizar las actualizaciones y modificaciones, de la norma interna, lo cual se refleja en la Normateca Interna de la Secretaría de Salud. Las evaluaciones realizadas por la SFP, son satisfactorias.
- Simplificación de Normas Oficiales Mexicanas (NOM's): hasta 2005 la COFEPRIS logró la simplificación de diversos proyectos de MOM's, de estos 2 se publicaron en el Diario Oficial de la Federación y 68 revisadas pendientes de publicación
- La reforma a la Ley General de Salud respecto de las Normas Oficiales Mexicanas que pasarán a formar parte de la FARMACOPEA se encuentra en la Cámara de Senadores para su discusión y aprobación. De aprobarse dicho proyecto, se cancelarán 49 Normas Oficiales Mexicanas..
- La COFEPRIS logró que en 7 Trámites se establecieran y publicaran las Cartas Compromiso al Ciudadano, tres en 2004 y cuatro en 2005, como son: Permiso Sanitario Previo de Importación; Permiso Publicitario; Certificado de Libre Venta; Licencia para disposiciones de órganos y tejidos; Certificado de buenas prácticas de fabricación; Certificado de exportación de insumos para la salud; y Certificado de libre venta para plaguicidas y nutrientes vegetales
- Adicional a esto, en 2005 se generaron avances importantes en la mejora de procesos de 6 trámites : Aviso de Publicidad de Productos y Servicios; Dossier Electrónico para Registro de Medicamentos Alopáticos; Certificado de cumplimiento de Norma 010; Certificado de cumplimiento de Norma 015; Informe Anual Químicos Esenciales; y Solicitud de visita de verificación sanitaria para exportación.

El Gobierno Federal a través de las dependencias y entidades que lo forman, estableció en el Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006, generar una mayor participación de la sociedad en los procesos administrativos, así como generar confianza sobre las actividades que se llevan a cabo. Para la realización de trámites, estableció en la Secretaría de la Función Pública, un modulo en internet llamado TRAMITANET, donde se ponen a disposición los trámites que no requieren de la presentación de documentación oficial o bien de documentos originales, a efecto de obtener: mayores beneficios como . Mayor comodidad al usuario al realizar sus trámites vía electrónica a través de Internet sin necesidad de desplazarse a las instalaciones de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios., Garantizar la transparencia en la atención de los trámites al evitar la discrecionalidad en la atención, Evitar el contacto con los prestadores del servicio, Aprobación automática del trámite.- Obtención inmediata del acuse de recibo del Aviso y Reducción de los tiempos de respuesta



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

En este módulo, la COFEPRIS subió nueve trámites, referentes a cuatro avisos algunos de los cuales se refieren a más de una modalidad del mismo. Estos son: Aviso de Funcionamiento de Productos y Servicios: Inicial; Aviso de Funcionamiento de establecimientos de Insumos para la Salud (Alta, Suspensión, Actualización y Reinicio de Actividades); Aviso de Responsable Sanitario de Insumos para la Salud (Alta, Designación de representante temporal, Baja definitiva) y Aviso de Funcionamiento de establecimientos que almacenan, comercializan o distribuyen plaguicidas, nutrientes vegetales o sustancias tóxicas o peligrosas para la salud.

- Gobierno Honesto y Transparente.

En la estrategia de gobierno honesto y transparente, la Secretaría de Salud estableció dos actividades principales, una referida a las acciones vinculadas con el Programa Nacional de Transparencia, y otra referida al cumplimiento de la Ley Federal de Acceso a la Información Pública Gubernamental LFTAIPG.

En la primera se establece el Programa Operativo para la Transparencia y Combate a la Corrupción POTCC, que se viene aplicando desde 2001. En el participan todos los órganos desconcentrados, los organismos públicos descentralizados y las direcciones generales responsables de los recursos humanos, materiales , financieros y de obra pública, consideradas como áreas susceptibles de acciones inadecuadas.

El POTCC, desde su origen privilegio el establecimiento de acciones de mejora continua, que permitieran inhibir conductas indebidas que generaran beneficios a los servidores públicos, así como cambiar la actitud de los mismos hacia una atención con calidad, que propiciara el cambio en la percepción de la ciudadanía en la aplicación de los recursos de la población en su conjunto.

Se establecieron indicadores institucionales, que permitieran evaluar los avances en materia de aplicación de la norma o ser más estrictos a efecto de optimizar los recursos y transparentar los procesos. También, se establecieron indicadores específicos para cada unidad administrativa, de acuerdo a la problemática individual. A continuación, se menciona la forma como se ha desarrollado el programa, los procesos incluidos en un inicio y los cambios realizados en los seis años de aplicación, hasta 2006.

PROGRAMA OPERATIVO PARA LA TRANSPARENCIA Y EL COMBATE A LA CORRUPCIÓN (POTCC)

Uno de los principales retos del gobierno Federal es prevenir y combatir la corrupción, cuyas causas derivan de un conjunto de condiciones y prácticas indebidas en la gestión pública. Las condiciones actuales muestran que una visión corresponsable de todas las instituciones del gobierno Federal, facilita que las iniciativas y acciones de combate a la corrupción incidan de manera integral en cambios trascendentes en las instituciones que benefician a la sociedad en general. Este entorno exige un nuevo replanteamiento de la gestión gubernamental para atender de forma eficaz, eficiente, oportuna y transparente las necesidades de la población.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

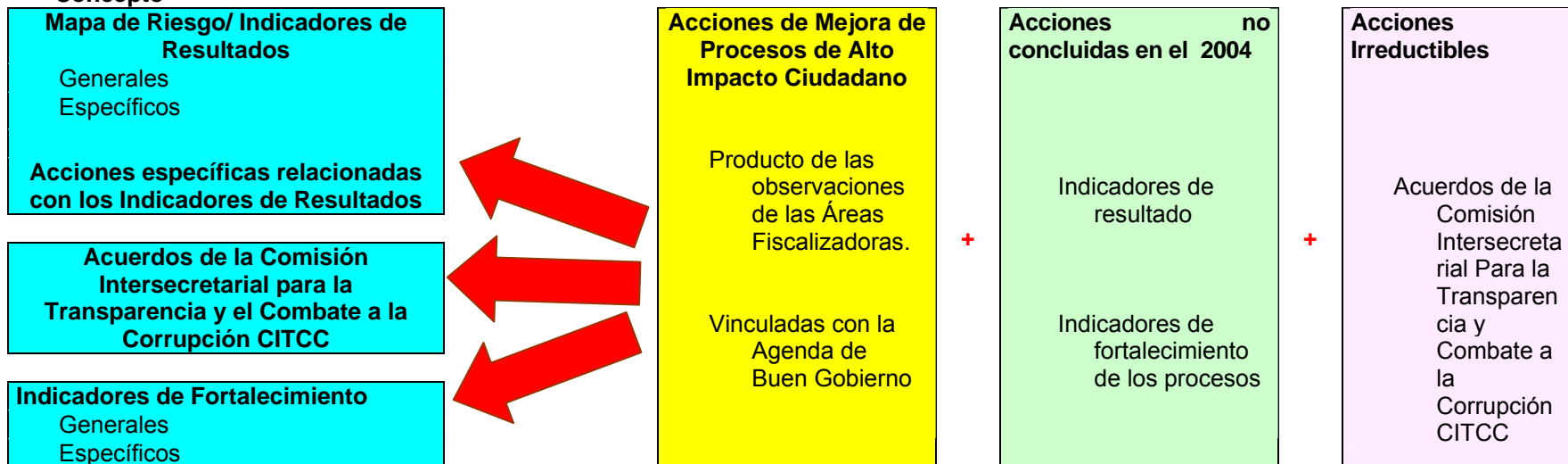
ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Objetivos:

Mejorar la gestión pública a través de acciones de mejora de los procesos operativos; propiciar un cambio de actitud de los funcionarios públicos, así como introducir medidas tendientes a desalentar la corrupción y la impunidad.
 Propiciar la participación de la sociedad en su conjunto en los procesos operativos, orientada a hacer más transparente la operación diaria e induzca a una rendición de cuentas amplias de la gestión pública.

INTEGRACIÓN DEL POTCC

Concepto



P R O C E S O S

Adquisiciones/Almacenes (1)	Obras Públicas (1)	Recursos Humanos (1)	Atención Médica	Regulación Sanitaria	Finanzas
--------------------------------	-----------------------	-------------------------	-----------------	----------------------	----------

(1) Asuntos Jurídicos en todos ellos



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

METAMORFOSIS DEL POTCC PROCESOS QUE LO INTEGRAN					
2001	2002	2003	2004	2005	2006
11 Procesos	15 Procesos	7 Procesos	5 Procesos	6 Procesos	6 Procesos
Adquisiciones	Adquisiciones	Adquisiciones- Almacenes	Adquisiciones- Almacenes	Adquisiciones- Almacenes	Adquisiciones- Almacenes
Recursos materiales	Almacenes	Obra pública	Obra pública	Obra pública	Obra pública
Servicios generales	Servicios subrogados	Recursos humanos	Recursos humanos	Recursos humanos	Recursos humanos
Obra Pública	Obra pública	Ayudas y Subsidios PBP			
Recursos humanos	Recursos humanos				
Ayudas y Subsidios PBP	Ayudas y Subsidios PBP				
Cuotas de recuperación	Admisión de pacientes/cuotas de recuperación				
	Atención al público				
Manejo de recursos financieros				Finanzas	Finanzas
Servicios médicos	Servicios médicos de salud mental	Atención médica	Atención médica	Atención médica	Atención médica
Verificación y control sanitario	Verificación sanitaria				
	Verificación médico- sanitario	Verificación sanitaria	Regulación sanitaria	Regulación sanitaria	Regulación sanitaria
	Autorizaciones sanitarias				
	Bancos de sangre				
	Trasplantes de órganos y tejidos				
Asuntos jurídicos	Asuntos jurídicos	Asuntos jurídicos			



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Como se observa se ha conservado la base de procesos que nos permitirá al cierre de la administración los avances en esta materia.

COMPROMISOS: INTEGRACIÓN DEL POTCC 2006

Procesos	Indicadores			Acuerdos de la CITCC	Indicadores	
	Resultados		Fortalecimiento		Comunes	OIC
Adquisiciones/ Almacenes	Generales	16	24	6	— Quejas procedentes	*
	Específicos	8				
Obras	Generales	9	9	4	— Observaciones fiscalizadoras	*
	Específicos	-				
Recursos Humanos	Generales	7	16	4	— Evaluación de usuarios	*
	Específicos	9				
Atención Médica	Generales	7	18	13	— Quejas con posible responsabilidad	*
	Específicos	11				
Regulación Sanitaria	Específicos	12	12	7	— Observaciones recurrentes	*
Finanzas	Específicos	14	14	6	— Capacitación	
Total	Generales	39	93	40	12	6
	Específicos	54				



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

UNIDADES PARTICIPANTES Y PROCESOS DEL POTCC 2006						
UNIDAD	ADQ/ALMACENES	OBRAS PUBLICAS	RECURSOS HUMANOS	ATENCIÓN MÉDICA	FINANZAS	REGULACION SANITARIA
Hospital General "Dr. Manuel Gea González"	✓	✓	✓	✓		
Hospital General de México	✓		✓	✓		
Hospital Infantil de México "Dr. Federico Gómez"	✓	✓	✓	✓		
Instituto Nacional de Cancerología	✓	✓	✓	✓		
Instituto Nacional de Cardiología "Dr. Ignacio Chávez"	✓		✓	✓		
Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias	✓	✓	✓	✓		
Instituto Nacional de las Ciencias Medicas y Nutrición	✓	✓	✓	✓		
Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía	✓	✓	✓	✓		
Instituto Nacional de Pediatría	✓		✓	✓		
Instituto Nacional de Perinatología	✓		✓	✓		
Instituto Nacional de Psiquiatría	✓	☐✓	✓	✓		
Instituto Nacional de Salud Publica	✓		✓		✓	
Instituto Nacional de Rehabilitación	✓		✓	✓		
Instituto Nacional de Medicina Genómica	✓		✓	✓		
Hospital Juárez de México	✓		✓	✓		
Centros de Integración Juvenil, A.C.	✓		✓	✓		
BIRMEX	✓	✓	✓			
D Gral De Serv Gral y Rec Materiales	✓					
D Gral de Desarrollo de Infraestructua Física		✓				
D Gral de Recursos Humanos			✓			
D Gral de Coordinación y Desarrollo de Hosp. Fed de Referencia	✓		✓	✓		
Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios	✓		✓			✓
Servicios de Atención Psiquiátrica	✓		✓	✓		
Comisión Nacional de Arbitraje Médico	✓		✓	✓		
Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea	✓		✓	✓		
Centro Nacional de Trasplantes	✓		✓	✓		
Admon. del Patrimonio de la Beneficencia Pública	✓		✓		✓☐	
Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva	✓		✓			
Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud	✓		✓			



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

UNIDAD	ADQ/ALMACENES	OBRAS PUBLICAS	RECURSOS HUMANOS	ATENCIÓN MÉDICA	FINANZAS	REGULACION SANITARIA
Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades	✓		✓			
Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA	✓		✓			
Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia	✓		✓			
Comisión Nacional de Protección Social en Salud	✓		✓		✓	
Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva	✓		✓			
Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud	✓		✓			
Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades	✓		✓			
Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA	✓		✓			
Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia	✓		✓			

En los primeros cinco años, 2001-2005, se han generado diverso logros, los cuales comentaremos de manera general en cada proceso:

. PROCESO

ADQUISICIONES/ALMACENES,

Resultados

En 2005 se recibieron 146 encuestas de proveedores que participaron en 38 procesos licitatorios de adquisiciones realizados por la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales de la Secretaría de Salud, el 100% refirió una opinión favorable sobre el desarrollo de los procesos. Invitaciones a Cámaras, Asociaciones y Colegios, con una nula participación de estos. Situación similar se presentó en los Organismos Públicos Descentralizados. Participación de los proveedores y contratistas en las licitaciones a través de medios electrónicos en Internet: en los 38 procesos licitatorios llevados a cabo en el 2005, se estableció la posibilidad de presentar propuestas por parte de los licitantes a través de medios remotos de comunicación electrónica, obteniendo la participación de 29 licitantes por este medio en 12 procesos licitatorios. La participación de la Cámara Nacional de la Industria Farmacéutica incorporó 40% más de laboratorios para la licitación de suplementos alimenticios, alcanzado en 2003 economías de 192.3 millones de pesos, lo cual se manifestó en los precios de los siguientes años. De 2001 a 2005 las compras directas fueron entre el 2.0 y 5.0 por ciento del total de las adquisiciones realizadas en el nivel central. Se publican las bases previas de licitación para opinión de la sociedad en general, teniendo los participantes cinco días para expresar sus comentarios, sobre todo, si están etiquetadas de acuerdo a especificaciones.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

PROCESO
Adquisiciones/Almacenes.- Vacunas
Resultados
<p>Firma del convenio de concertación interinstitucional para compra consolidada de biológicos.</p> <p>En 2003 y 2004 se realizaron 2 compras consolidadas de vacunas con la participación de la Secretaría de Salud, el IMSS, el ISSSTE y PEMEX. Economías de más de 139.0 millones de pesos.</p> <p>Disponibilidad oportuna de biológicos.</p> <p>Recursos disponibles para compra de otros insumos.</p> <p>Establecimiento de precios de referencia, que permitan adquirir los biológicos a mejores precios y con la misma calidad.</p>
PROCESO
Regulación Sanitaria
. Resultados
<p>Creación de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS).</p> <p>Desarrollo de la reingeniería de procesos de regulación y fomento sanitarios.</p> <p>Integrar en una sola ventanilla, lo que antes se hacia en cinco.</p> <p>Eliminar el contacto entre el personal que revisa y dictamina la solicitud de trámites, con el solicitante.</p> <p>Fortalecer en el sistema de información sobre el avance de los trámites a través de la página de Internet, guardando la confidencialidad del solicitante.</p> <p>Incorporación de sistemas electrónicos de control y trámite como: Sistema Integral de Información para la Protección contra Riesgos Sanitarios SIIPRIS y El Sistema de Tramitación Electrónica de Registro Sanitario de Medicamentos (SITER) a través del cual los laboratorios farmacéuticos que requieran de la obtención de un registro, podrán efectuar la gestión de la solicitud desde sus propias instalaciones por Internet. Esta solución ayudará a contar con un ambiente de seguridad y eficiencia que fortalecerá la confianza de la Industria en la COFEPRIS, con relación a la integridad, confidencialidad y disponibilidad de la información (Dossier) que entregan a esta para la obtención del registro.</p> <p>Integración de cinco áreas de atención al público en una sola, en el Centro Integral de Servicios (CIS) que tiene la capacidad de atender los 120 trámites a disposición de los usuarios, se proporciona atención alrededor de 700 usuarios; y en promedio se realizan 140 mil trámites al año</p>



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

. Resultados

Información y asesorías a usuarios a través de la Unidad de Atención al Público del CIS.
 Información sobre 92,347 trámites publicados o ingresados en Internet en 2005. El número de consultas del estatus de su trámite por esta vía fue de 894,453.
Simplificación de los procesos, con lo que se logró que el 73% de los usuarios estén satisfechos con los servicios otorgados en las ventanillas del CIS.
Mejoras en 2004 y 2005, de 7 trámites de alto impacto para la industria y el comercio, a través de las Cartas Compromiso al Ciudadano: Permiso Sanitario de importación; Certificado de libre venta de insumos para la salud; Permiso publicitario de productos y servicios; Certificado de libre venta para plaguicidas y nutrientes vegetales; Licencia para disposiciones de órganos y tejidos; Certificado de buenas prácticas de fabricación; y Certificado de exportación de insumos para la salud. En 2006 están en proceso otras 2 Cartas Compromiso al Ciudadano.
 En 2005 el cumplimiento de estándares de las 3 Cartas Compromiso al Ciudadano publicadas en 2004 fue de 92%. La evaluación a junio de las siete cartas determinan un cumplimiento mayor al 95%, evaluación que incluye la opinión de los usuarios.
 Establecimiento de estándares para los tiempos de atención de los trámites.
 Disminución en los costos de los trámites.
 Eliminación de requisitos sin valor jurídico-normativo.
 Eliminación de tramos de control innecesarios, que solo ampliaban la posibilidad de presión hacia los solicitantes.
 Disminución de tiempos de servicio, agilización de procesos, sencillez de trámites para usuarios (reducción de formatos de 69 a 5), lo que facilita la apertura y operación de empresas pequeñas y medianas.
 Usuarios más informados sobre los servicios que otorga la institución; y usuarios más satisfechos con la atención proporcionada.
 Mejora en la percepción de los usuarios sobre la atención de trámites
 Incremento en las visitas de inspección, donde se entrega una Carta de Derechos de los Visitados.
 Incorporación de visitas aleatorias de supervisión, relacionadas con las visitas de inspección realizadas.
 Instalación de buzones para quejas y denuncias.
 Atención de la queja, dando respuesta al quejoso, cuando los datos del quejoso son completos se emite la respuesta correspondiente.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

PROCESO
TRAMITANET.- REGULACIÓN SANITARIA.
Resultados
<p>Se logró la incorporación de 9 tramites a TRAMITANET:</p> <p>Aviso de Funcionamiento de Productos y Servicios: Inicial;</p> <p>b) Aviso de Funcionamiento de establecimientos de Insumos para la Salud: Alta, Suspensión, Actualización y Reinicio de Actividades;</p> <p>c) Aviso de Responsable Sanitario de Insumos para la Salud: Alta, Designación de representante temporal y Baja definitiva;</p> <p>d) Aviso de Funcionamiento de establecimientos que almacenan, comercializan o distribuyen plaguicidas, nutrientes vegetales o sustancias tóxicas o peligrosas para la salud.</p> <p>Reducida participación de los ciudadanos y empresarios en el uso de TRAMITANET, debido a que aún se encuentra arraigada la costumbre de realizar trámites de manera presencial.</p> <p>Reducción de los tiempos de respuesta</p>
PROCESO
Recursos Humanos.-Código de Conducta
Resultados
<p>Establecimiento de códigos de conducta.</p> <p>Establecimiento de códigos de transparencia: Cartas de los Derechos Generales de los Pacientes, Código de Ética para Enfermeras y Enfermeros y el Código de Bioética para el Personal de Salud</p> <p>Distribución de Códigos de Conducta a todo el personal.</p> <p>Disposición en medios electrónicos en las páginas Web.</p> <p>Mejora en la actitud del personal en la atención de usuarios y prestadores de servicios.</p> <p>Contar con un marco que oriente sobre la conducta de la totalidad del personal, privilegiando las áreas de atención al público y las que operan recursos financieros.</p> <p>Aplicación de una encuesta para obtener información de las acciones de difusión, conocimiento y entendimiento del Código de Conducta en unidades médicas de las entidades federativas; en los Institutos Nacionales de Salud, en Hospitales Federales de Referencia y en las Unidades Administrativas Federales.</p> <p>Incorporación de una cultura hacia la mejora continua de la calidad en la prestación de los servicios de salud y en la relación prestadores de los servicios usuarios, en la que esta presente la denuncia y seguimiento de la ciudadanía.</p>



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

PROCESO
Recursos Humanos.- Usuario Simulado
Resultados
<p>Se estableció un Código de Conducta. De 2001 a 2005 se realizaron 3,780 visitas de los usuarios simulados a 54 unidades de atención médica y administrativas con atención al público de la Secretaría de Salud. En ninguna de las visitas hubo solicitud de dádiva para otorgar un servicio, medicamentos o realizar trámites. Se colocaron tableros de información al público con horarios de atención, servicios que se proporcionan, cuotas de recuperación y directorio, entre otros. Colocación de buzones para quejas y sugerencias, así como información de número telefónicos para este fin. Se incrementó el control de zonas de acceso del personal y usuarios. Se difundieron los derechos de los pacientes. Se incremento el uso de gafetes en el personal. Mejoró el trato y el desempeño de los trabajadores. Mejoró la percepción de los usuarios, sobre la prestación de los servicios. Se promovió la participación de la ciudadanía en la evaluación y mejora de la calidad de los servicios de salud a través de la estrategia de aval ciudadano. En 2005 la Secretaría de Salud recibió el Premio Anual de Transparencia, por la estrategia de Aval Ciudadano; participan 1,754 organizaciones como aval ciudadano en todas las entidades federativas que avalaron 1,153 unidades y realizaron 3,724 vistas de monitoreo. Instalaciones más limpias, ordenadas y funcionales, para mejorar la imagen institucional y certidumbre de los usuarios Seguridad de los trabajadores y usuarios al mejorar el control en los accesos de las unidades médicas y administrativas. Mayor acceso de los usuarios para manifestar sus quejas e inconformidades a través de buzones, teléfono e Internet. La capacitación del personal para otorgar un trato digno a los pacientes y familiares, así como para generar una actitud hacia la utilización racional de los recurso</p>



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

PROCESO

ATENCIÓN MÉDICA.- Atención psiquiátrica de pacientes

Resultados

En el 99.9% de los expedientes revisados la clasificación socioeconómica fue correcta.
 Las áreas de cobro de cuotas de recuperación cuentan con sistemas automatizados, lo que dio mayor certidumbre al cobro de las cuotas.
 Las áreas de atención al público cuentan con tableros de información para difundir los derechos y obligaciones de los usuarios, instalación de señalamientos, así como números telefónicos para quejas y denuncias.
 Las áreas de atención al público cuentan con buzones de quejas y sugerencias.
 Se atendió y dio seguimiento al 100% de las quejas recibidas.
 Reducción del tiempo de espera al pasar de 45 minutos a 25 minutos.
 Se logró que las citas para atención se proporcionen sin ninguna preferencia.
 Se tiene implantado un procedimiento para la atención de quejas de los usuarios.

Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental

La Secretaría de Salud cumple cabalmente con la presentación de la información establecida en el artículo séptimo de la LFTAIPG, lo que le ha valido calificaciones de 100 por ciento, por parte del Instituto Nacional de Acceso a la Información IFAI. lo mismo resulta con la eficiencia con que trabaja la Unidad de Enlace Institucional, para dar respuesta a las solicitudes de información de la ciudadanía.

Para apoyar estas acciones y evaluar las inexistencias de información y los recursos que presentan los peticionarios, cuando consideran que no fueron satisfechas sus solicitudes, así como para tratar diversos asuntos relacionados con esta materia, se tiene constituido un Comité de Información, donde se resuelven y se atiende la problemática de manera colegiada, este se integra como sigue:

- Presidente.- el Director General de Asuntos Jurídicos
- Titular de la Unidad de Enlace.- Director General de Tecnologías de la Información
- Titular del Órgano Interno de Control en la SSA
- Invitados Permanentes:

Coordinación de Asesores del Secretario de Salud.- Director General Adjunto del Programa Operativo para la Transparencia y Apoyo a Informes.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Dirección General de Información
 Coordinación de Asesores De la Subsecretaría de Administración y Finanzas
 Dirección General de Comunicación Social.
 Titular del Centro de Documentación Institucional.

Los resultados obtenidos en el periodo se presentan a continuación:

SECRETARÍA DE SALUD
REPORTE ANUAL DE SOLICITUDES DE INFORMACIÓN A TRAVES DEL SISI
 (Diciembre del 2005)

Concepto	2003	2004	2005	Global
Número de solicitudes recibidas	469	854	1307	2630
Solicitudes duplicadas	35	20	30	85
Solicitudes por atender	434	834	1277	2545
Contestadas en tiempo	447	800	1119	2366
Contestadas fuera de tiempo	1	0	0	1
Inexistencia de la información	11	29	83	123
Negativa por ser reservada o confidencial	5	14	9	28
Parcialmente reservada	5	11	24	40
En proceso	0	0	72	72
Tiempo promedio de atención (número de días)	14	12	12	13



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

2005 REPORTE MENSUAL DE SOLICITUDES DE INFORMACIÓN A TRAVÉS DEL SISI

CONCEPTO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGS	SEP	OCT	NOV	DIC	GLOBAL
Número de solicitudes recibidas	68	115	88	98	122	101	135	153	150	132	107	38	1307
Solicitudes duplicadas	2	2	0	1	2	6	3	6	1	1	4	2	30
Solicitudes por atender	66	113	88	97	120	95	132	147	149	131	103	36	1277
Contestadas en tiempo	64	97	78	86	115	87	126	139	128	113	74	12	1119
Contestadas fuera de tiempo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Inexistencia de la información	2	12	9	10	2	11	6	7	14	8	2	0	83
Negativa por ser reservada o confidencial	0	2	0	0	1	1	0	3	1	0	1	0	9
Parcialmente reservada o confidencial	2	0	1	2	4	2	3	3	2	0	1	0	24
En proceso	0	0	0	0	0	0	0	1	5	11	29	26	72
Tiempo promedio de atención (número de días)	14	13	14	14	14	15	13	10	13	12	9	26	12



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Temas solicitados con más frecuencia : Regulación sanitaria, Recursos humanos, Presupuesto, Información en Salud (estadística), Adquisiciones y compras, y Vigilancia Epidemiológica.

CONCEPTO	2003	2004	SUMA 2003-2004	2005	TOTAL 2003-2005
Número de solicitudes	469	854	854	1307	2630
Solicitudes duplicadas	35	20	20	30	85
Solicitudes aplicadas	434	834	834	1277	2545
Contestadas en tiempo	447	800	800	1119	2366
Contestadas fuera de tiempo	1	0	0	0	1
Inexistencia de la información	11	29	29	83	123
Negativa por ser reservada o confidencial	5	14	14	9	28
Parcialmente reservada o confidencial	5	11	11	24	40
En proceso	0	0	0	72	72
Tiempo promedio de atención (número de días)	14	12	12	12	13

Como se observa se van incrementando el número de solicitudes, un 60 por ciento aproximado en 2005 con relación a 2004, lo que ha generado que las áreas responsables de dar respuesta ocupen mayor tiempo de su personal para atender las mismas. Para atenuar la carga de trabajo, se procura subir la mayor información a las paginas de internet, situación que por otro lado genera información adicional a la que ahí se tiene. Adicional a esto, todas las respuestas se convierten en información pública, las cuales estan a disposición en la pagina de internet de la Secretaría.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

A continuación presentamos un resumen de las respuestas:

CONCEPTO	CANTIDAD
Contestadas en tiempo	1119
Inexistencia de la información	83
Negativa por ser reservada o confidencial	9
Parcialmente reservada o confidencial	24
En proceso	72
Total de solicitudes	1307

Se agrega la actualización dl Artículo 7 de la LFAIPG, que se encuentra en la página de internet de la SSA.

REPORTE DE ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN RELACIONADA CON EL Art. 7ª DE LA LFTAIPG

FRACCIÓN	CONCEPTO	ATENDIDO 100%	PROBLEMÁTICA
I.	Su estructura orgánica	X	
II.	Las facultades de cada unidad administrativa	X	
III.	El directorio de servicios público, desde el nivel de jefe de departamento a sus equivalentes	X	
IV.	La remuneración mensual por puesto, incluso el sistema de compensación, según lo establezcan las disposiciones correspondientes	X	
V.	El domicilio de la unidad de enlace, además de la dirección electrónica donde podrán recibirse las solicitudes para obtener la información	X	
VI.	Las metas y objetivos de las unidades administrativas de conformidad con sus programas operativos	X	
VII.	Los servicios que ofrecen	X	
VIII.	Los trámites, requisitos y formatos. En caso de que se encuentren inscritos en el Registro Federal de Trámites y Servicios o en el registro que para la materia fiscal establezcan la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, deberán publicarse tal y como se registraron	X	



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

FRACCIÓN	CONCEPTO	ATENDIDO 100%	PROBLEMÁTICA
X.	Los resultados de las auditorias al ejercicio presupuestal de cada sujeto obligado que realicen, según corresponda, la Secretaría de contraloría y Desarrollo administrativo, las contralorías internas o la Auditoria Superior de la Federación y, en su caso, las aclaraciones que correspondan.	X	
XI.	El diseño de ejecución, montos asignados y criterios de acceso a los programas de subsidio	X	
XII.	Las concesiones, permisos o autorizaciones otorgados, especificando los titulares de aquellos	X	
XIII.	Las contrataciones que se hayan celebrado en términos de la legislación aplicable detallando por cada contrato Las obras públicas, los bienes adquiridos, arrendados y los servicios contratados; en el caso de estudios o investigaciones deberá señalarse el tema específico El monto El nombre del proveedor, contratista o de la persona física o moral con quienes se haya celebrado el contrato, y Los plazos de cumplimiento de los contratos	X X X X	La comisión Federal para al Protección contra Riesgos Sanitarios no ha entregado información del tercer trimestre de 2005
XIV	El marco normativo aplicable a cada sujeto obligado	X	
XV	Los informes que, por disposición legal, generen los sujetos obligados	X	
XVI	Cualquier otra información que sea de utilidad o se considere relevante, además de la que con base a la información estadística, responda a las preguntas hechas con más frecuencia por el público	X	



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

VII.- Observaciones de Auditoría Superior de la Federación, Auditoría Externa, Auditoría Gubernamental, Órgano Interno de Control y otras instancias de control, que se encuentren en proceso de atención al 31 de diciembre de 2005

El Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud, como la instancia fiscalizadora que realiza el mayor número de revisiones de auditoría, además de ser la unidad coadyuvante de los demás entes revisores, realizó diversas revisiones en las cuales generaron 1 613 observaciones y seguimiento de 457 del año 2000. Al final de 2005 se habían solventado 1 928 observaciones, y 142 en proceso de comprobación. El seguimiento a la solventación de las recomendaciones preventivas y correctivas ayudaron a realizar innumerables acciones de mejoras, tanto a los procedimientos como al cambio de actitud hacia la protección del patrimonio institucional. Los temas observados fueron: a Actividades específicas institucionales; Obra pública; Presupuesto gasto-corriente; Sistema de información y registró; Unidades, sucursales o delegaciones y programas interinstitucionales; Almacenes e inventarios; Recursos humanos; Inventarios y activos fijos; Adquisiciones, arrendamientos y servicios; Ingresos; principalmente.

Los movimientos entre observaciones determinadas y solventadas, se manifiestan por un menor número de observaciones a los procesos que inciden en un uso inadecuado de los recursos humanos, materiales y financieros, presentando una tendencia mas hacia omisiones de forma como: actividades institucionales, sistemas de información, actualización de manuales de operación por los constantes ajustes a la estructura orgánica, diferencias de almacenes, controles de almacenes y asistencia, entre otros.

A continuación presentamos resúmenes de cómo se fueron determinando las observaciones por unidad administrativa, y las pendientes de solventar al 31 de diciembre de 2005.

Es importante mencionar algunas acciones de mejora que evitan la recurrencia y permiten optimizar el uso de los recursos humanos, materiales y financieros.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
-------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN LA SECRETARÍA DE SALUD.
 ÁREA DE AUDITORÍA DE CONTROL Y EVALUACIÓN Y APOYO AL BUEN GOBIERNO.
 DIRECCIÓN DE NORMATIVIDAD, ORGANIZACIÓN Y CONTROL.
 DEPARTAMENTO DE CONTROL Y SEGUIMIENTO DE INFORMACIÓN
 OBSERVACIONES DETERMINADAS 2000 - 2005

UNIDAD REVISADA	OBSERVACIONES DETERMINADAS						TOTAL DETERMINADAS	POR SOLVENTAR AL 31-DIC-05
	2000	2001	2002	2003	2004	2005		
ADMINISTRACIÓN DEL PATRIMONIO DE LA BENEFICENCIA PÚBLICA.	7	13	3	8	9	9	49	11
CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA.						5	5	4
CENTRO NACIONAL DE LA TRASFUSIÓN SANGUÍNEA.	26	8	1		3		38	
CENTRO NACIONAL DE TRASPLANTES.		6	9	2		7	24	7
CENTRO NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDIMIOLÓGICA Y CONTROL DE ENFERMEDADES.	28	42	14	33	16	4	137	3
CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL VIH/SIDA.	21	6	3		12	4	46	6
CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA.		7	15	9	2	4	37	4
COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS.			9	20	9	5	43	6
COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD.					4	40	44	14
CONSEJO NACIONAL CONTRA LAS ADICCIONES.			9	6			15	
COORDINACIÓN GENERAL DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD.				6		3	9	3
COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA DE LA OFICINA DEL C. SECRETARIO.	2						2	
DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD.					2	8	10	7
DIRECCIÓN DE CONTROL SANITARIO DE PRODUCTOS Y SERVICIOS.		9					9	



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

UNIDAD REVISADA	OBSERVACIONES DETERMINADAS						TOTAL DETERMINADAS	POR SOLVENTAR AL 31-DIC-05
	2000	2001	2002	2003	2004	2005		
DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS JURÍDICOS.	3			1			4	
DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACIÓN EN SALUD.		9	9		26	1	45	7
DIRECCIÓN GENERAL DE COMUNICACIÓN SOCIAL.	2	5	13	9		6	35	6
DIRECCIÓN GENERAL DE COORDINACIÓN Y DES. DE LOD HOSPITALES FED. DE REFERENCIA.	29					9	38	7
DIRECCIÓN GENERAL DE DESARROLLO DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA.	62	109	52	52	4	4	283	4
DIRECCIÓN GENERAL DE EQUIDAD Y DESARROLLO EN SALUD (PAC-PROGRESA).	164	152	126	20	1		463	
DIRECCIÓN GENERAL DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO.					6		6	
DIRECCION GENERAL DE INSUMOS PARA LA SALUD.		8					8	
DIRECCIÓN GENERAL DE PROGRAMACIÓN, ORGANIZACIÓN Y PRESUPUESTO.	14	20	17	52	4	6	113	4
DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD.			5		3	4	12	4
DIRECCIÓN GENERAL DE PROTECCIÓN FINANCIERA EN SALUD.				14			14	
DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS HUMANOS.	4	15	21	10	6	6	62	3
DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES.	12	35	7	20	17	8	99	10
DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES.		5	3	12	2	5	27	4
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD AMBIENTAL.		6					6	
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD REPRODUCTIVA.	4	3	2	7			16	
DIRECCIÓN GENERAL DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN.	2	2	1				5	



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

UNIDAD REVISADA	OBSERVACIONES DETERMINADAS						TOTAL DETERMINADAS	POR SOLVENTAR AL 31-DIC-05
	2000	2001	2002	2003	2004	2005		
HOSPITAL DE LA MUJER.	18	9	16				43	
HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO.	9	19	1	9	5	9	52	8
HOSPITAL JUÁREZ DEL CENTRO.	8	5		3			16	
HOSPITAL NACIONAL HOMEOPÁTICO.		3		5			8	
HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO.	2						2	
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN.	10	20	18	22	8	1	79	3
LABORATORIO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA.		1		11			12	
SECRETARIADO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD.		5					5	
SERVICIOS DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA.	29	34	14	16	10	22	125	14
SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA EN EL D.F.	1						1	
SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS.		6	7				13	
SUBSECRETARÍA DE INNOVACIÓN Y CALIDAD.		2					2	
SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD.		4					4	
UNIDAD COORDINADORA DE VINCULACIÓN Y PARTICIPACIÓN SOCIAL.						4	4	3
							0	
TOTAL	457	568	375	347	149	174	2070	142



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Como se puede observar del ejercicio 2000 al 2001, se incrementaron las observaciones en 568 a las 457 ya existentes del 2000, correspondiendo a 17 unidades, parte de estas observaciones sobresalen el incremento en la Dirección General de Desarrollo de la Infraestructura Física con (47) y 12 unidades mas que se contemplaron al Programa de Auditoria al ejercicio 2001 y no consideradas en 2000 y fueron: Centro Nacional de Trasplantes (6), Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (7), Dirección de Control Sanitario de Productos y Servicios (9), Dirección General de Calidad y Educación en Salud (9), Dirección General de Insumos para la Salud (8), Dirección General de Relaciones Internacionales (5), Dirección General de Salud Ambiental (6), Hospital Nacional Homeopático (3), Laboratorio Nacional de salud Pública (1), Secretariado del Consejo Nacional de Salud (5), Subsecretaría de Administración y Finanzas (6), Secretaría de Innovación y Calidad (2) y Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud (4).

Para el año 2002, se incrementaron en 375 observaciones de 21 unidades de las que se incorporaron al programa de revisión de auditoria 3 unidades no contempladas en 2001, Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (9), Consejo Nacional Contra las Adicciones (9) y Dirección General de Promoción para la Salud (5)

Para el ejercicio 2003 se determinaron en 20 unidades 347 observaciones y se incorporaron 3 unidades al programa de revisión de auditoria no contempladas en 2001 y 2002, Coordinación General de los Institutos Nacionales de Salud (6), Dirección General de Asuntos Jurídicos (1) y Dirección General de Protección Financiera en Salud (14).

En el periodo de 2004, se determinaron en 17 unidades 149 observaciones y se incorporaron 3 unidades al programa de revisión de auditoria no contempladas en 2001, 2002 y 2003, Comisión Nacional de Protección Social en Salud (4), Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (2) y Dirección General de Evaluación del Desempeño (6).

En 2005 se determinaron 174 observaciones en 21 unidades del Área Central y Órganos Desconcentrados y se incorporan 2 unidades al programa de revisión de auditoria no contempladas de 2001 a 2004, Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (5) y Unidad Coordinadora de Vinculación y Participación Social (4) .

De un total de 2 070 (2000-2005) observaciones quedaron 142 por solventar al 31 de Diciembre del 2005.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

A continuación presentamos diferentes cuadros de la integración de observaciones:

OBSERVACIONES PENDIENTES

Área Mayor	Observaciones pendientes al 31 de diciembre de 2005
Subsecretaría de Administración y Finanzas	31
Subsecretaría de Innovación y Calidad	44
Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud	21
Unidad Coordinadora de Vinculación y Participación Social	7
Coordinación General de los Institutos Nacionales de Salud	14
Oficina del C. Secretario	25
TOTAL	142

OBSERVACIONES PENDIENTES

Área Mayor	Observaciones pendientes al 31 de diciembre de 2005
Subsecretaría de Administración y Finanzas	31
Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales	10
Dirección General de Tecnologías de la Información	1
Dirección General de Recursos Humanos	3
Dirección General de Programación; Organización y Presupuesto	2
Dirección General de Desarrollo de la Infraestructura Física	4
Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública	11
Subsecretaría de Innovación y Calidad	44
Servicios de Atención Psiquiátrica	14
Dirección General de Calidad y Educación en Salud	8
Dirección General de Coordinación y Desarrollo de los Hospitales Federales de Referencia	7
Hospital Juárez de México	8
Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud	7
Dirección General de Evaluación del Desempeño	0



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Área Mayor	Observaciones pendientes al 31 de diciembre de 2005
Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud	21
Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades	3
Dirección General de Promoción de la Salud	4
Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA	6
Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia	4
Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva	4
Unidad Coordinadora de Vinculación y Participación Social	7
Unidad Coordinadora de Vinculación y Participación Social	3
Dirección General de Relaciones Internacionales	4
Coordinación General de los Institutos Nacionales de Salud	14
Coordinación General de los Institutos Nacionales de Salud	4
Instituto Nacional de Rehabilitación	3
Centro Nacional de Transplantes	7

Área Mayor	Observaciones pendientes al 31 de diciembre de 2005
Oficina del C. Secretario	25
Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios	6
Comisión Nacional de Protección Social en Salud	13
Dirección General de Comunicación Social	6
TOTAL	142

Para la atención de las observaciones se generaron múltiples acciones de mejora, mencionares de manera enunciativa las destacables:



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

	<p>Obra pública:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Actualización de manuales - Recuperación de pagos - Mejora en las acciones de supervisión. <p>Adquisiciones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Actualización de manuales - Establecimientos de subcomités de adquisiciones en los órganos desconcentrados. - Incremento en los procesos de licitaciones - Aplicación de sanciones por omisiones en la prestación de servicios - Establecimientos de programas de supervisión. <p>Presupuesto gasto-corriente</p> <ul style="list-style-type: none"> - Actualización de manuales - Establecimientos de sistemas de control de gasto - Conciliaciones periódicas con las unidades aplicativas. - Establecimiento de estándares de atención de trámites internos <p>Sistema de información y registró:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mejora en la atención de usuarios - Capacitación de usuarios - Actualización de controles programáticos – presupuestarios. <p>Almacenes</p> <ul style="list-style-type: none"> - Actualización de manuales - Depuración y establecimiento de controles - Establecimiento de áreas de resguardo seguras. - Inventarios rotatorios. - Depuración de insumos caducos, evitar la recurrencia. - Disminución sustancial de diferencias de inventarios.
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
--------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Entre otros.

VIII. Procesos de Desincorporación de Entidades Paraestatales, Enajenación de Acciones u Otros Procesos de Desincorporación de Activos o Enajenación de Títulos que se encuentren en proceso de atención al 31 de diciembre de 2005

No se realizaron este tipo de operaciones en la Secretaría de Salud.

IX. Resultados de los Convenios y/o Bases de Desempeño

No aplica

X. Asuntos Relevantes de la gestión al 31 de diciembre de 2005

En el reporte de cierre mencionaremos los aspectos más relevantes, para que al termino se establezca un resumen que incluya a los órganos desconcentrados. Esto en virtud que hay acciones relevantes que se consolidan en el último año, dentro del marco de los tres retos comprometidos en el Programa Nacional de Salud 2001-2006. En esto destacarán los resultados de cada uno de los Programas de Acción comprometidos

A continuación mencionaremos algunos a manera de cita:

Asuntos Jurídicos

Al 31 de diciembre de 2005 se tiene 1,456 asuntos en litigio, provenientes de esta Administración y de Administraciones anteriores que por la complejidad y las diversas instancias que deben atenderse se están atendiendo, esto incluye materia laboral, civil, fiscal, ley de amparo, y atención sobre derechos humanos.

Los archivos de estos temas se encuentran en la Dirección General de Asuntos Jurídicos e integran asuntos del nivel central y de los órganos desconcentrados.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

ETAPA 1: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - DICIEMBRE - 2000 AL 31 - DICIEMBRE - 2005

Clave Presupuestaria: 00012	Nombre: SECRETARÍA DE SALUD
----------------------------------------------	------------------------------------

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

ACCIONES PENDIENTES O EN PROCESO	
al 31 de diciembre de 2005	
AREA	NUMERO DE ASUNTOS
CIVIL	23
DERECHOS HUMANOS	54
LABORAL	238
FISCAL	350
AMPARO	791
TOTAL	1456