

Capítulo 5

Subsecretaría de Administración y Finanzas

5. SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

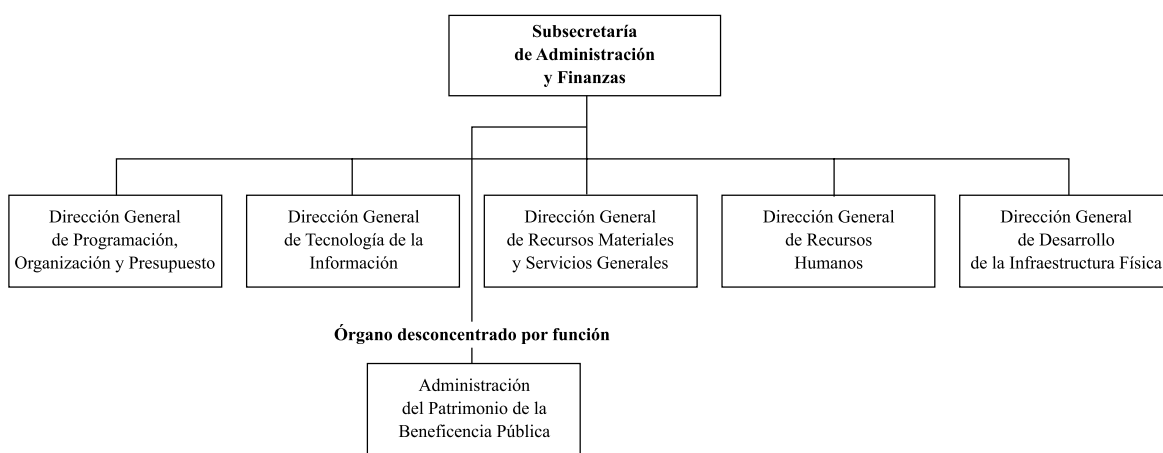
Esta Subsecretaría sustituye a la Oficialía Mayor, según Diario Oficial del 5 de julio, conserva sus funciones y fortalece su participación en la administración descentralizada de los servicios de salud, en el marco del proceso de descentralización que permite tener ahora una función integradora y normativa de la administración de los recursos para la salud.

Función

Administrar, controlar, operar y vigilar el uso de los recursos financieros, humanos, materiales y técnicos que aporta el Gobierno Federal, a través de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y los que provengan de convenios, donaciones o cuotas de personas físicas y morales, dentro de un marco de financiamiento transparente y eficiente de los recursos.

Estructura Orgánica

Subsecretaría de Administración y Finanzas



La Subsecretaría de Administración y Finanzas cuenta con cinco direcciones generales: de Programación, Organización y Presupuesto; de Tecnología de la Información; de Recursos Materiales y Servicios Generales; de Recursos Humanos y de Desarrollo de la Infraestructura Física; así como un órgano desconcentrado por función, la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública. Estas seis unidades administrativas se integran además de las seis direcciones generales correspondientes, con tres direcciones generales adjuntas; 30 direcciones de área; 78 subdirecciones de área y 135 jefaturas de departamento, incluyendo en estas cifras las áreas adscritas directamente a la Subsecretaría.

En el período que se informa, la Subsecretaría llevó a cabo en primera instancia una profunda reestructuración y redefinición de las funciones generales, misión, visión y estrategia de la misma, al transformarse de Oficialía Mayor en Subsecretaría de Administración y Finanzas, con el propósito de adecuar de manera integral sus funciones en el marco de la descentralización de los servicios de salud, toda vez que en la actualidad la mayor parte del presupuesto para población no asegurada

74.4 por ciento es ejercida por las entidades federativas, de manera tal que ahora la función principal de la Subsecretaría está enfocada en normar y supervisar el correcto ejercicio del presupuesto vinculando en todo momento este ejercicio con el desarrollo de los programas prioritarios de salud que lleva a cabo la Secretaría.

En este sentido se realizaron diversas acciones tendientes al fortalecimiento de la relación institucional de la Subsecretaría con las áreas administrativas y de planeación de los servicios estatales de salud, así, dando cumplimiento a un acuerdo tomado en la Primera Reunión, IV Epoca del Consejo Nacional de Salud se conformó la Comisión Jurídica y de Administración coordinada por esta Subsecretaría. Dicha comisión tiene como objetivo, analizar y proponer acciones relacionadas con diversos temas vinculados con la administración de los recursos en los servicios estatales de salud. Los integrantes de esta comisión son los titulares de salud de los estados de: Coahuila, Estado de México, Nuevo León, Querétaro, Veracruz y Zacatecas. La primera reunión de esta comisión se llevó a cabo en la Ciudad de México los días 19 y 20 de junio del presente año y la segunda reunión de trabajo se realizó el pasado 15 de agosto.

Los trabajos de la Comisión fueron:

- Proceso de presupuestación.- Se trató la conveniencia de contar con una apertura programática semejante, en las entidades federativas, para facilitar la gestión de recursos ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, e identificación de planes y programas en desarrollo.
- Administración de recursos humanos.- Se abordaron los temas de las medidas de fin de año, la próxima revisión de las Condiciones Generales de Trabajo y las necesidades de plazas de nueva creación.
- Recursos materiales.- Se analizó una propuesta para establecer sistemas de abasto, que garanticen en la mayor proporción posible la existencia de medicamentos y material de curación en las unidades de salud.
- En materia jurídica.- Se revisó la situación relacionada con la participación de los trabajadores en sus correspondientes secciones sindicales y las vertientes de incorporación en los apartados A y B del artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- En el ramo de obras.- Se habló sobre el Plan Maestro de Infraestructura en Salud para Población no Asegurada, y acerca de un esquema de planeación participativa con el fin de hacer más útil la coordinación entre Federación y entidades federativas para este tema.
- Finalmente.- Se abordó el tema de la tecnología informática y la Red Global de Comunicaciones de Datos y Voz, en cuanto a las líneas de acción 2001-2006.

Los acuerdos tomados en el seno de este órgano colegiado fueron validados por el Pleno del Consejo Nacional de Salud de manera tal, que hoy se avanza en el desarrollo de una administración descentralizada de los servicios de salud construida a través de consensos participativos en los que interactúan los actores directos de la operación de los servicios de salud en las entidades federativas.

Otra importante acción tendiente a fortalecer la relación descentralizada con las entidades federativas en el tema de recursos para la salud fue la realización de la Reunión Nacional de Programación, Presupuestación 2002, en la cual se reunió a los directores de administración y de planeación de todas las entidades federativas, que se realizó en la Ciudad de México el día nueve de

agosto del 2001 y en la cual se abordaron los temas torales para la integración del ejercicio de programación-presupuestación 2002. Vale la pena destacar que este encuentro nacional de responsables administrativos y de planeación de los servicios de salud tuvo además de los resultados técnicos esperados un efecto integrador que coadyuvará de manera importante al ejercicio administrativo sano y responsable de los recursos para la salud.

Como parte de la política nacional en materia de administración de los recursos, esta Subsecretaría participó activamente en la integración del Programa de Transparencia y Combate a la Corrupción integrando la totalidad de sus áreas en el mencionado programa, que esta actualmente en desarrollo.

En el proceso de descentralización hospitalaria, esta Subsecretaría coordina la Comisión para la Revisión Integral del Convenio de Descentralización en el D. F. y de la misma manera participa en la comisión correspondiente a la descentralización de los Hospitales Juárez del Centro, de la Mujer y Nacional Homeopático.

Coordinados por el Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud, la Subsecretaría de Administración y Finanzas tiene participación directa como representante de la Federación ante las Juntas de Gobierno de los Organismos Públicos Descentralizados de Servicios de Salud de ocho entidades de la República a saber: Guerrero, Hidalgo, Jalisco, Michoacán, Morelos, Puebla, Tlaxcala y Veracruz.

Además de las actividades cotidianas que realiza el área encargada de administrar los recursos humanos, materiales y financieros de la Secretaría de Salud, esta Subsecretaría ha tenido especial cuidado en fortalecer los vínculos con las entidades federativas y consolidar así un proceso de descentralización que permite hoy una administración de los recursos mas efectiva, eficaz y transparente.

5.1. Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto

A la Dirección General, corresponde el desempeño de las siguientes funciones: Regular, coordinar e integrar el anteproyecto de presupuesto y del programa operativo anual de la Secretaría, así como opinar el de las entidades agrupadas administrativamente al Sector, a solicitud de éstas; autorizar y regular el ejercicio del presupuesto de las unidades administrativas de la Secretaría y traspasos, ampliaciones y modificaciones presupuestales; controlar y vigilar el ejercicio del presupuesto de la Secretaría y de los órganos desconcentrados; formular en coordinación con las áreas correspondientes el Programa de Inversión de la Secretaría y el anteproyecto anual en materia de personal; integrar y mantener actualizado el Manual de Organización General de la Secretaría; definir, establecer, operar y supervisar el sistema de contabilidad de la Secretaría y de las normas de control contable a las que se sujetarán las unidades y órganos desconcentrados de la Secretaría; recopilar e integrar la información que se requiere para formular la cuenta pública de la Secretaría y validar las de las entidades agrupadas; así como integrar la información de las unidades y órganos desconcentrados de la Secretaría y de las entidades agrupadas, respecto del Sistema Integral de Información de la Comisión Intersecretarial de Gasto Financiamiento y participar, con la Dirección General de Asuntos Jurídicos, con relación a la elaboración del proyecto de Reglamento Interior de la Secretaría.

Durante el período se llevaron a cabo las siguientes actividades:

Se asistió a 32 reuniones de Comités de Control de Administración y 16 Órganos de Gobierno de las entidades paraestatales coordinadas sectorialmente, 20 de órganos desconcentrados y 6 de control

interno con carácter de Vocal Ejecutivo, a través de las cuales se analizaron los resultados de los cierres del ejercicio 2000, así como del ejercicio correspondiente al primer trimestre del 2001. En apoyo al ejercicio del presupuesto se llevaron a cabo diversas afectaciones presupuestales con la finalidad de adecuar el mismo a necesidades de operación.

Se ha dado seguimiento a los registros del Sistema Integral de Información con relación a las cifras presentadas en las carpetas por los organismos descentralizados y órganos desconcentrados, a fin de que éstas presenten consistencia con la información que se reporta al Comité Intersecretarial de Gasto Financiamiento, para lo cual se generaron comunicados con el propósito de promover el grado de cumplimiento.

Con relación al acuerdo que establece las disposiciones de Productividad, Ahorro, Transparencia y Desregulación Presupuestaria en la Administración Pública Federal para el ejercicio fiscal del año 2001, se realizaron reuniones con las unidades centrales, órganos desconcentrados y entidades paraestatales a fin de concertar y determinar los compromisos de ahorro a que alude el citado acuerdo, definiendo los montos y claves presupuestales de reducción, procediéndose a elaborar 5 afectaciones presupuestarias.

En el mes de mayo la Subsecretaría de Egresos de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, instruyó un congelamiento de recursos de los saldos que se encontraban disponibles en la línea de crédito global de la Tesorería de la Federación correspondiente a los primeros cuatro meses, llevándose a cabo análisis de disponibilidades y devengados de las unidades centrales, órganos desconcentrados y entidades paraestatales a fin de determinar el saldo a congelar.

En el transcurso del período, se elaboraron 405 afectaciones presupuestarias, solicitadas por las diversas áreas que conforman esta Secretaría, cuyo resultado del análisis, 300 corresponden a movimientos de autorización y 105 de aviso, las cuales fueron tramitadas ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. Asimismo, se efectuaron reuniones en forma periódica con la globalizadora, con el objetivo de conciliar y dar seguimiento a aquellos planteamientos que presentaron problemática para su autorización y/o registro.

Se gestionó ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la liberación de los oficios de autorización de inversión de Bienes Muebles e Inmuebles y Obra Pública, de los órganos desconcentrados, entidades paraestatales y unidades centrales.

Las entidades paraestatales, solicitaron la regularización y aplicación de los recursos externos, los cuales una vez analizados, se procedió al trámite de autorización ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

En materia de recursos humanos, se atendieron los trámites de transferencias, conversiones y renivelaciones de plazas de la rama administrativa, médica y de investigación, así como entregas de cargo de los servidores públicos de la Secretaría de Salud.

Al 30 de junio se llevo a cabo la conciliación del presupuesto modificado con la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, asimismo se analizaron e integraron los flujos de efectivo que emiten las entidades coordinadas sectorialmente, para complementar el informe del avance al primer semestre, con la finalidad de dar cumplimiento al artículo octavo segundo párrafo de la Ley de Fiscalización Superior de la Federación, la cual establece que las dependencias deberán presentar informe de avance de gestión financiera sobre los resultados físicos y financieros de los programas a su cargo.

Se integró y elaboró la Cuenta Pública correspondiente al 2000 de la Secretaría de Salud, Ramo 12 consolidándose los Órganos Desconcentrados así como presentándose la información relativa a los

Organismos Descentralizados de acuerdo a la norma correspondiente. Asimismo, como una medida adicional de control se instrumenta la presentación del “Avance de Gestión Financiera sobre los Resultados Físicos y Financieros” semestrales por lo que esta información fue presentada a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para su consolidación con información del 1° de enero al 30 de junio del año 2001.

En relación a la elaboración de los estados financieros de la Secretaría de Salud, éstos se presentaron cada trimestre a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, los cuales son elaborados de acuerdo a la norma y a los Principios de Contabilidad Gubernamental establecidos.

Se elaboran de manera bimestral los estados financieros del FONAC los cuales son presentados en la Junta de Administración del FONAC, en la que participan las autoridades sindicales representantes de los trabajadores y la Contraloría Interna, unidad evaluadora del proceso de control de las retenciones y entero de las aportaciones para el ahorro.

Con el objeto de administrar los recursos presupuestales asignados a través de los agentes financieros, Banco Internacional (Bital) y Nacional Financiera (NAFIN), se elabora en forma mensual conciliación a cada institución de crédito, informando a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

A través del Sistema Integral de Presupuesto y Control se lleva a cabo el control del ejercicio del presupuesto, asignado a esta Secretaría, considerando la normatividad establecida vigente emitida por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, al período que se informa se han recibido y tramitado ante los diferentes agentes financieros autorizados 6 573 cuentas por liquidar certificadas, con el soporte documental correspondiente, asimismo, se han radicado recursos quincenales a los Organismos Públicos Descentralizados y Órganos Desconcentrados de esta Dependencia, para su operación y administración.

Igualmente se tramitaron los pagos de operaciones ajenas derivadas de las retenciones por diferentes conceptos. Asimismo, se tramitaron enteros ante la Tesorería de la Federación por concepto de Productos y Aprovechamientos, así como reintegros del presente ejercicio presupuestal, por modificaciones de gasto y remanentes de ejercicios anteriores para su aplicación correspondiente.

Se dio atención mensual a la información que en materia programática-presupuestal, requiere el Sistema Integral de Información para atender los requerimientos de datos de la Comisión Intersecretarial de Gasto y Financiamiento.

En cuanto a la depuración de las cuentas colectivas de balance se realizan mediante la inspección física de los documentos que originan el registro contable de los mismos llevándose a cabo el análisis y reclasificación correspondiente.

5.2. Dirección General de Tecnología de la Información

Dentro de las actividades fundamentales correspondientes a la Dirección General, se encuentran implícitas:

Coordinar la integración, ejecución, evaluación y seguimiento del Programa de Desarrollo Informático de la Secretaría; establecer las políticas y la normatividad técnica aplicable para el uso de la tecnología de la información en la Secretaría, así como en sus órganos desconcentrados, organismos descentralizados y en los Servicios Estatales de Salud; conducir y promover el aprovechamiento de la tecnología de la información como herramienta estratégica para mejorar la productividad y la calidad

de los servicios de salud que se proporcionan; coordinar el Comité de Informática de la Secretaría y participar en los subcomités de los órganos desconcentrados y en los comités de los organismos descentralizados; conducir y determinar las acciones relacionadas con el Programa de Capacitación en Informática; dictaminar sobre las necesidades de uso de tecnología de la información e infraestructura de telecomunicaciones; normar el desarrollo e implementación de redes de comunicaciones de datos y voz; normar y administrar la operación de la red global de comunicaciones de la Secretaría, así como el uso de su infraestructura y servicios; normar y administrar el desarrollo y operación del portal central de Internet; desarrollar proyectos de evaluación, reingeniería y sistematización de procesos en las áreas. Entre otras.

De las actividades realizadas en el período, debemos destacar:

e-Salud

Se realizó la planeación estratégica del proyecto e-Salud, mediante el cual se aprovechará la tecnología de la información como herramienta estratégica para apoyar el desarrollo y prestación de los servicios de salud. A través de este proyecto se fortalecerán los sistemas de información en salud y la administración interna, se sistematizarán los procesos de trámites, se desarrollarán sistemas para el intercambio interinstitucional de información, se reforzará el uso de los servicios de Internet, se realizarán acciones para la sistematización de la atención médica y manejo del expediente clínico electrónico.

Se integró el Grupo Interinstitucional de Trabajo e-Salud, en el cual participa el IMSS, ISSSTE e IMSS-Solidaridad y de manera conjunta se realizó la planeación estratégica de un proyecto interinstitucional de telesalud, mediante el cual se acercarán los servicios de salud a toda la población, especialmente a zonas marginadas, rurales y pueblos indígenas.

Mediante el proyecto de telesalud se pretende instalar 32 centros regionales de telesalud (CRT) que estarán ubicados en los hospitales generales de la Secretaría de Salud. Asimismo, se ha considerado la instalación de 256 centros comunitarios de telesalud (CCT), los cuales estarán ubicados principalmente en los centros de salud con mayor demanda de servicios. Se tiene previsto incorporar un nodo central de telesalud (NCT), a través del cual se podrán acceder los servicios de alta especialidad que proporcionan los Institutos Nacionales de Salud.

Red Global de Comunicaciones de Voz y Datos

Se continuó con el desarrollo la Fase VI de la Red Global de Comunicaciones de Voz y Datos de la Secretaría de Salud (REDSSA), para lo cual se diseñó el proyecto y se realizó su gestión administrativa, mediante el cual se realizarán las siguientes actividades: sistematización del edificio de la Coordinación General de Planeación Estratégica; para el sitio central de la red se instrumentará el sistema de aire acondicionado y se adquirirá una planta de energía; se realizará la primera fase del proyecto “Oficina sin Papel”, para lo cual se instalará en el edificio sede de la Secretaría un sistema para el almacenamiento electrónico de documentos y control de gestión; se adquirirán herramientas de *Business Intelligence* para fortalecer la difusión de información en salud a través de la Intranet/Internet; finalmente, se fortalecerá el equipamiento informático de 5 unidades administrativas.

Se administró la operación de la REDSSA, la cual cuenta 2 931 servicios de datos y 2 014 servicios de voz. A través de los servicios de datos se atienden 3 831 buzones de correo electrónico intranet, 1 124 buzones de correo electrónico Internet y 860 cuentas de acceso a Internet, además de los servicios de *WWW* y *FTP* disponibles en todos los nodos de la red.

Sitio de Internet de la Secretaría de Salud

Se mantuvo en óptimas condiciones de operación el Sitio Central de Internet de la Secretaría de Salud, publicando la información en salud que requiere la población, proporcionando servicios electrónicos de beneficio social y fortaleciendo la intercomunicación de los diferentes grupos sociales que trabajan para la salud.

Se modernizó el diseño de la página electrónica y se optimizó su estructura de navegación. Para apoyar estas acciones se definieron y difundieron estándares de diseño, estructura y contenido; además se proporcionó capacitación a los técnicos responsables de las páginas *Web* en las unidades centrales y los servicios estatales de salud. Respecto al contenido, se insertaron varias secciones de información adicionales, entre las cuales destacan la sala de prensa, sala virtual de orientación médica, campañas en salud, consulta ciudadana del programa nacional de salud, servicios de *webmail*, centro mexicano para la clasificación de enfermedades, foros de opinión para los secretarios estatales de salud y eventos en salud, entre otras.

Actualmente se están desarrollando las secciones de información sobre unidades médicas y procedimientos de certificación y rendición de cuentas. Adicionalmente, se puso en marcha la operación del Comité de Internet, a través del cual se coordinarán las acciones necesarias para convertir el Sitio de Internet en el portal e-Salud, que será la puerta de acceso a la información y servicios electrónicos de salud del Sector.

Desarrollo y Mantenimiento de Sistemas Automatizados de Información

Se mantuvieron en óptimo estado de funcionamiento las aplicaciones de cómputo del Sistema de Información en Salud, mediante el cual se genera la información de servicios otorgados, vigilancia sanitaria, infraestructura en salud, morbilidad, mortalidad, lesiones, violencia familiar, vacunación universal, así como el control y prescripción de estupefacientes, entre otros. Estos sistemas registran y procesan datos de nivel nacional, estatal y jurisdiccional, generando la información que se requiere para apoyar la operación de diversos programas de salud y para la toma de decisiones en los niveles tácticos y estratégicos.

Además de las aplicaciones antes mencionadas, se desarrollaron varias aplicaciones de cómputo interactivas con acceso a bases de datos a través de la *Web*, tales como Opinión y Seguimiento de Avances del Programa Nacional de Salud, Sistema de Difusión de Resultados de Trámites y Base de Datos de Unidades Médicas, entre otros. Se desarrolló una nueva versión del Sistema de Control de Gestión de documentos oficiales (SCG).

Se inició el análisis y diseño del sistema automatizado integral de información en salud, a fin de contar con una base de datos integrada, agilizar la difusión, facilitar el intercambio y optimizar la calidad de los datos. Asimismo, se inició el análisis y diseño del sistema integral de información administrativa, el cual incluye los módulos de adquisiciones, almacén, distribución e inventario de bienes.

Capacitación en Informática para Usuarios de Computadoras

Se continuaron las acciones de capacitación en informática para el personal de mandos medios y personal operativo de la Secretaría de Salud, capacitando a un total de 83 empleados en temas de informática, tales como el uso de los servicios de la REDSSA, servicios de Internet y manejo de paquetes de oficina, lo cual ha permitido mejorar la productividad del personal y aprovechar mejor la infraestructura informática instalada.

Dictaminación de Bienes y/o Servicios Informáticos

De acuerdo a las políticas establecidas para impulsar un crecimiento informático racional y ordenado, se realizaron 32 dictámenes de proyectos de informática del Programa Normal y 32 dictámenes de proyectos de informática para el Programa Anual de Adquisiciones 2002, siempre considerando los lineamientos de austeridad y racionalidad.

Normatividad Técnica en Informática

Se actualizó y distribuyó el documento de la Normatividad Técnica en Materia de Informática, mediante el cual se regula el desarrollo informático de la Secretaría de Salud, contribuyendo de este modo, al desarrollo armónico y racional en esta materia.

5.3. Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales

La Dirección General es la responsable de proveer los bienes, insumos y servicios necesarios a las distintas unidades administrativas y de atención a la salud para coadyuvar a la oportuna y adecuada prestación de los servicios de salud, se encuentra integrada por las Direcciones de Centro de Documentación Institucional, Dirección de Adquisiciones, Dirección de Suministros, Dirección de Coordinación y Contratos y la Dirección de Servicios Generales.

En el ámbito de su competencia, la Dirección General dirige sus acciones al desempeño de las siguientes atribuciones, a fin de dar un uso racional y eficiente de los recursos materiales y aplicación de la normatividad en la materia.

Funciones

Emitir y difundir las normas, políticas y procedimientos para regular los sistemas de adquisición, almacenamiento, distribución y control de bienes de activo fijo; coordinar y efectuar las adquisiciones que requieran las unidades administrativas de la Secretaría, de conformidad con los programas y presupuestos autorizados; realizar las funciones del Secretariado Ejecutivo tanto del Comité de Adquisiciones, Arrendamiento y Servicios como del Comité de Enajenación de Bienes Muebles e Inmuebles, así como vigilar el cumplimiento de los ordenamientos legales que rijan la materia de abastecimiento dentro de su competencia; colaborar con la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto en la elaboración e integración del proyecto de inversiones de la Secretaría; además emitir y difundir las políticas, bases y lineamientos para regular la contratación de inmuebles y prestación de los servicios generales; normar, controlar y actualizar el inventario físico de los bienes inmuebles; integrar el programa anual de adquisiciones y suministros en coordinación con las unidades administrativas competentes y coordinar las actividades del Centro de Documentación Institucional, entre otras.

En este período, la Dirección General a través de la Dirección de Coordinación y Contratos dando cumplimiento al proceso de descentralización decretado por el Gobierno de la República, para la descentralización de los servicios de salud, con el objeto de que éstos lleguen a toda la población, informa que al primero de diciembre del año 2000, se encontraban pendientes de conciliar y validar el universo de bienes muebles, que se les entregarán a las entidades federativas de Aguascalientes, Sinaloa y Sonora, por lo que se procedió a efectuar dicha validación con la presencia de la Contraloría Interna del Estado, Contraloría Interna de la Secretaría de Salud y esta Secretaría. La que una vez realizada y

tomando como base el instrumento jurídico aprobado por la Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo, se procedió a elaborar el contrato de donación respectivo de las tres entidades faltantes, con los que se concluyó la transferencia del dominio absoluto de los bienes muebles, culminando así la entrega a las 31 entidades federativas y al D. F. en un 100 por ciento.

Respecto a los bienes inmuebles con base en el levantamiento de Inventario Nacional de Bienes Inmuebles destinados a la Secretaría de Salud, elaborado en coordinación con la Comisión de Avalúos de Bienes Nacionales, el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, así como las entidades Federativas, integró a los Acuerdos de Descentralización, una carpeta informativa que cuantifica y califica los inmuebles reportados en dicho levantamiento, información que en términos de las actas de entrega recepción y complementarias elaboradas para tal efecto, fueron verificadas y validadas por los gobiernos de los estados.

Por lo anterior, a la fecha se han emitido los Acuerdos de Descentralización de las 31 Entidades Federativas y del Gobierno del Distrito Federal, por lo que con fecha 28 de enero de 1998, fue publicado en el Diario Oficial de la Federación, el decreto por el que se desincorporan del Régimen del Dominio Público de la Federación, los inmuebles que venía utilizando esta Secretaría para la prestación de sus servicios, autorizando a la Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo, para que a nombre y representación del Gobierno Federal, los done a favor de los gobiernos de los estados.

En ese sentido, en cumplimiento a lo señalado en el numeral Segundo del Decreto Presidencial anteriormente referido, la Secretaría de Salud, en coordinación con la Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo y los gobiernos de los estados, están llevando a cabo la validación de los inventarios respectivos, considerando la situación jurídica que guarda cada uno de los bienes a transferir, con la finalidad de que sean elaborados los contratos de donación y de cesión de derechos posesorios respectivos.

En cuanto al proceso de validación que se lleva a cabo se ha dividido en tres fases, de las cuales la primera ha sido concluida en su totalidad, misma que consistía en el envío por parte de los estados a la DGRMSG las cédulas de inventario requisitadas de las altas, bajas y actualizaciones de procedan, adjuntando los soportes documentales correspondientes, del inventario de inmuebles que se pretende transferir a los mismos. La DGRMSG y la Unidad de Contraloría Interna realizaban la revisión con el objeto de que se hayan atendido los criterios de validación emitidos por el C. Subsecretario del Ramo.

En la segunda fase de validación se encuentran un total de 13 estados, en la cual se envían nuevamente las documentales señaladas en la primera fase a la DGRMSG, y ésta revisa que se haya atendido correctamente las observaciones que en su caso se hayan emitido. De ser correctas, se envían a la Dirección General del Patrimonio Inmobiliario Federal para que esta instancia las valide, y de encontrar dicha documentación debidamente requisitada y completa, procede a emitir los listados y reportes por unidad inmobiliaria definitivos. En tal virtud, los estados de: Baja California Sur, Baja California, Chihuahua, Oaxaca y Zacatecas se encuentran en revisión de la DGRMSG; Baja California, Chihuahua, Puebla y Veracruz, se encuentran en validación por parte de la Dirección General del Patrimonio Inmobiliario Federal; y Guerrero, Quintana Roo, Nayarit, Nuevo León, Yucatán y el Gobierno del Distrito Federal, se encuentran actualmente realizando las correcciones pertinentes a fin de remitir su validación a la DGRMSG.

En la tercera fase se encuentran 7 estados, y consiste en que la Dirección General del Patrimonio Inmobiliario Federal remite a la DGRMSG, los listados y reportes respectivos para que ésta última recabe las firmas de conformidad de las entidades y de esta Secretaría, en el entendido que de existir

modificaciones en los documentos a firmar, se hagan las correcciones necesarias, notificando a dicha Dirección General para la reposición de los listados y reportes que corresponda. Una vez que se cuenta con las firmas y rúbricas de las instancias competentes, se devuelven las documentales a la Dirección General del Patrimonio Inmobiliario Federal, a efecto de que ésta proceda a la elaboración de los contratos de donación y cesión de derechos posesorios que corresponda. En esta situación se encuentran distribuidos de la siguiente manera los estados de: Campeche, Chiapas, y Sonora, en revisión de la DGRMSG; Hidalgo, en firma de la Subsecretaría de Administración y Finanzas de esta Secretaría, Jalisco en revisión y trámite por parte de la Dirección General del Patrimonio Inmobiliario Federal, Michoacán y San Luis Potosí en validación de sus respectivas entidades.

Asimismo, los estados de Aguascalientes, Coahuila, Colima, Morelos, Tabasco, Tlaxcala, Durango y Sinaloa, han terminado la validación de sus inventarios y se encuentran en la Dirección General del Patrimonio Inmobiliario Federal en proceso de elaboración del contrato respectivo, a través de los cuales se formalizará la transmisión de 1 498 inmuebles a favor de dichas entidades.

Los estados de México, Guanajuato, Querétaro y Tamaulipas ya cuentan con su contrato de transferencia respectivo, por lo que han concluido en su totalidad el proceso de descentralización de bienes inmuebles, habiéndose transferido un total de 1 039 bienes inmuebles.

La Dirección de Suministros, por otra parte atendiendo la administración y registro de los bienes muebles de activo fijo y con el propósito de fortalecer la estructura operativa en las Entidades Federativas y mejorar sus posibilidades de atención en servicios de salud a la ciudadanía y de manera sustancial las comunidades rurales y marginadas, el Gobierno Federal a través de la Secretaría de Salud, les continuó remitiendo bienes muebles de activo fijo. En el período de diciembre de 2000 a agosto de 2001 realizándose las acciones necesarias a efecto de contar con información sistematizada de los bienes de activo fijo, se conciliará la información con las unidades responsables del programa respectivo, así como la definición jurídica de los mismos.

En el período antes señalado, la Secretaría de Salud concluye con el acopio y sistematización de datos a efecto de contar con un inventario de bienes de activo fijo congruente y confiable de Unidades Administrativas Centrales y Órganos Desconcentrados. Se llevará a cabo la conciliación de la información con estas unidades y, se estará en posibilidad de operar la baja en inventarios debido al proceso de descentralización.

En cuanto al apoyo al sistema de información de Salud, en el período comprendido de diciembre de 2000 a agosto de 2001 se han emitido ocho Catálogos de Constancias de Calidad e Informes de Rechazos (CACCIR), se expidieron 231 constancias de calidad de medicamento, material de curación, material de laboratorio y reactivos, que comprenden 359 claves aprobadas; se canceló la aprobación de un total de 167 claves por vencimiento de vigencia de la constancia de calidad, así como por reincidencia de rechazos analíticos; se atendieron 8 quejas de las cuales se resolvieron 4; se dictaminaron 31 claves como rechazo canjeándose un total de 16 claves.

Para establecer el control analítico de medicamentos y material de curación, mediante el programa de muestreo periódico permanente se analizaron 91 claves de insumos médicos y se rechazaron 10 claves entre medicamento y material de curación. Asimismo se brindó capacitación a 17 entidades federativas y 9 de asesoría técnica a institutos y unidades administrativas en el Distrito Federal y área metropolitana.

Por otra parte con el propósito de garantizar que los insumos médicos que adquiere la Secretaría

cumplan con la normatividad vigente implícita, el Departamento de Control de Calidad otorga Constancia de Calidad (aprobación en término de calidad para aquellos productos que cumplen con las especificaciones de calidad vigentes) a los proveedores de insumos médicos interesados en participar en eventos licitatorios que convoca esta Secretaría.

Es importante mencionar que esta Dirección General a través de la Dirección de Suministros realiza la recepción y distribución de bienes de los programas normales y especiales como: Educación, Salud y Alimentación (PROGRESA), Set Emergente, Cirugía Extramuros, Prevención y Control de Cólera, Cáncer Cérvico-Uterino, entre otros.

Respecto a las compras que realiza esta Dirección General se informa que las licitaciones se realizan en forma abierta con lo que se han realizado las acciones correspondientes con el fin de contar con la participación de cámaras, colegios o asociaciones profesionales u otras organizaciones no gubernamentales que puedan estar interesados en asistir a dichos eventos.

Por otra parte y con el objeto de atender las medidas de productividad, ahorro, transparencia y desregulación presupuestaria se ha realizado la reducción presupuestaria en servicios subrogados que esta Dirección General proporciona.

Por último y con el fin de que los archivos de la dependencia se incorporen paulatinamente a los sistemas institucionales de información, a partir del mes de agosto se inició el proyecto Normalización de Expedientes de Archivo, a través del cual se pretende homologar clasificación y descripción de expedientes de archivo que facilite el acceso a la información de los mismos, tanto para la gestión interna, como para transparentar las acciones en materia de salud y facilitar los trámites que demanda la ciudadanía.

Con el fin de mejorar los sistemas de archivo durante el período que se reporta se han impartido dos cursos sobre el manejo de archivo, lo cual representa 60 por ciento de lo programado para 2001, en los cursos participaron un total de 42 asistentes; asimismo se han otorgado 105 asesorías. El número de asesorías programadas en 2001 ha rebasado la meta.

Por otra parte y con el propósito de que la documentación que se encuentra en los acervos institucionales en el Centro de Documentación Institucional, sea accesible a la ciudadanía, entre diciembre de 2000 y el 30 de agosto de 2001 se ha atendido a un total de 4 699 usuarios. Conforme a la meta programada para 2001, se tiene un porcentaje de avance del 64 por ciento; asimismo, la página del Centro fue visitada por un total de 5 572 usuarios.

A fin de desarrollar nuevos productos informativos que faciliten un mayor acceso a la información institucional que se encuentra en los acervos a cargo del Centro, bajo la supervisión de la Dirección General de Asuntos Jurídicos, a partir del mes febrero el Centro se encarga de instalar en el portal de la Secretaría de Salud las disposiciones jurídicas. Por otra parte, como resultado de los esquemas de colaboración con la Organización Panamericana de la Salud, el Centro cuenta con acceso a tecnologías de la información ágiles para la divulgación de bases de datos, tanto de registros bibliográficos como de texto completo. Este mecanismo de colaboración permite también que los documentos de las bases de datos a cargo del Centro sean divulgadas a través de las diversas páginas de la citada Organización Panamericana de la Salud. Durante el período que se reporta se han divulgado 701 registros bibliográficos y de texto completo a través de diferentes medios electrónicos.

A fin de divulgar los acervos del Archivo Histórico de la Secretaría de Salud en el mes de julio se llevó a cabo el XI Curso de Organización de Archivos Históricos, al cual se tuvo un total de

65 asistentes. A través del Programa de Cooperación Iberoamericana el Archivo Histórico de la Secretaría de Salud recibió ayuda económica por \$10 000 USC y para la restauración de documentos con valor histórico. Es importante señalar que es la primera vez que una dependencia del Ejecutivo Federal recibe este tipo de apoyos.

5.4. Dirección General de Recursos Humanos

Dentro de las actividades fundamentales de la Dirección General, se encuentran implícitos analizar y someter a dictamen administrativo de la Subsecretaría de Administración y Finanzas las estructuras, modificaciones a la estructura ocupacional y plantillas del personal operativo, instrumentar, operar y dar mantenimiento al sistema integral de administración de recursos humanos de la Secretaría. Así como operar el sistema de pagos y de política salarial, administrar, promover y coordinar el sistema de premios, estímulos y recompensas.

En el período de este informe, se dio especial énfasis a la reestructuración de las unidades operativas de la Secretaría de Salud, considerando que la estructura orgánica estaba siendo ajustada de acuerdo a los objetivos y compromisos contraídos por el Ejecutivo Federal, en materia de salud.

Como parte de este proceso, que dentro de sus objetivos considera la optimización de recursos humanos y económicos, en beneficio de los procesos operativos, se transfirieron 130 plazas de personal operativo y médico, correspondiendo 75 a organismos públicos descentralizados estatales y 55 a los Institutos Nacionales de Salud y a hospitales generales. En este sentido, 464 empleados optaron por el retiro voluntario.

Como parte de la función de esta Dirección General se desarrollaron diversas actividades, dentro de las que destacan:

Culminar la Descentralización de la SSA

Se realizaron dos reuniones de trabajo, donde se proporcionó capacitación sobre los procedimientos técnicos para la actualización y mantenimiento de los archivos y catálogos del Sistema Integral de Administración de Personal SIAP, que contiene elementos que integran el catálogo de conceptos de ayuda, catálogo de puestos, archivo de empleados y archivo de pensión alimenticia. El número de asistentes fue de 161 servidores públicos representando el 100 por ciento de la participación prevista originalmente. Con el propósito de fortalecer la capacitación antes mencionada, se proporcionó la asesoría correspondiente respecto a las dudas y problemática presentada.

Fortalecer el desarrollo de los recursos humanos, la investigación y la infraestructura

A las unidades administrativas de nivel central y órganos administrativos desconcentrados, se les dio a conocer el Programa de Capacitación Técnico-Administrativa para el año 2001, con el fin de promover la formación y desarrollo de los servidores públicos en todos los niveles.

Se están realizando reuniones nacionales para analizar las atribuciones que el Reglamento de Capacitación de la Secretaría de Salud confiere a las Comisiones Centrales Mixtas de Capacitación, con el fin de unificar criterios para la aplicación de dicha norma en la institución, en las cuales se integran mesas de trabajo y se analizan los siguientes temas:

- Integración, atribuciones y funcionamiento de Comisiones Mixtas de Capacitación.

- Otorgamiento de Becas.
- Revisión y propuestas de modificaciones a las Condiciones Generales de Trabajo, en su apartado de capacitación y al Reglamento de Capacitación de la Secretaría de Salud.

En el período enero-julio, los avances logrados fueron los siguientes:

Cursos	Personal capacitado	Número de eventos
Calidad	843	49 Cursos
ISSSTE	82	3 Cursos
Programa de Desarrollo Humano	347	6 Cursos
Certificación de Primaria y Secundaria	73	3 Sedes
SEPA-INGLÉS	108	12 Grupos
Protección Civil	57	2 Grupo
Bachillerato	88	2 Grupos
Total	1 598	-

Se tiene proyectado capacitar en el mes de agosto a 407 servidores públicos.

Estímulos al personal que labora en comunidades de bajo desarrollo

Para fortalecer el Modelo de Atención en Salud, a través de asegurar la permanencia de personal profesional en localidades de bajo desarrollo, se apoyó a 7 789 trabajadores, mediante el Programa de Compensación por Laborar en comunidades de Bajo Desarrollo, a los médicos, enfermeras, técnicos en atención primaria y promotores en salud que prestan sus servicios en comunidades alejadas de difícil acceso geográfico y alta marginación.

Política salarial

Se otorgaron incrementos salariales que permitirán a los trabajadores mejorar sus condiciones económicas, privilegiando a los médicos, enfermeras, paramédicos y afines, que en promedio recibieron un incremento del 11.4 por ciento.

Rama	Incremento %	Vigencia
Administrativa (hasta nivel 27ZB)	10.5	01 de enero del 2001
Códigos de Enlace (Nivel A, B y C)	7	01 de mayo del 2001
Mandos Superiores	6	01 de mayo del 2001
Mandos Medios	7	01 de mayo del 2001
Rama Médica, Paramédica y Afín	11.38 promedio	01 de mayo del 2001

Adicionalmente, se otorgaron otros beneficios económicos: se autorizó un incremento a la prestación de “Apoyo para Desarrollo y Capacitación” con vigencia 01 de mayo del 2001, así como la integración al Pago de la Ayuda para Gastos de Actualización para algunos códigos de rama médica, paramédica, grupo afín, incluyendo los códigos de confianza de dichas ramas, el cual anteriormente sólo se pagaba a la rama médica y grupo de enfermería.

Recursos Humanos en formación

Para el ciclo marzo 2001-febrero 2002, se programaron 3 842 médicos residentes, de los cuales 3 478 de estos recursos fueron dados de alta; 750 corresponden a Unidades Centrales y Hospitalarias en el Distrito Federal y 2 728 a Entidades Federativas.

En el período febrero 2001-enero 2002, se asignaron 7 024 becas para pasantes de las carreras de medicina, odontología, enfermería, atención médica y regulación sanitaria, correspondiendo 561 a Unidades Centrales y Hospitalarias del Distrito Federal, y 6 643 para entidades federativas.

De conformidad con los requerimientos en materia de prestadores de servicio social administrativo, se asignaron al 16 de julio del 2001, 49 prestadores a nivel licenciatura y 16 a nivel técnico para prácticas profesionales.

Movimientos de personal, evaluaciones y distribución de vales

Durante el período enero-julio, se capturaron 64 564 movimientos, tales como bajas, licencias, licencias médicas, reanudación de labores, altas por reingresos, pensión alimenticia, promociones, descensos, cambios de adscripción, quinquenios, bajo riesgo, alto riesgo, faltas, modificación de datos personales, prima dominical, estímulos trimestral, estímulos anuales, pagos y descuentos varios.

El número de solicitudes de evaluación del personal administrativo presentadas al mes de julio fue de 543, del total de las solicitudes 415 obtuvieron resultado positivo siendo contratadas el 19.5 por ciento de éstos.

Se efectuó la distribución de vales de despensa para 5 757 servidores públicos, correspondientes al programa de productividad.

Pagos a Terceros Institucionales y FONAC

Se tramitaron un total de 12 243 órdenes de descuento a favor del Terceros Institucionales, FOVISSSTE 306, ISSSTE 4 681 y AHISA 7 256.

Se incorporaron 154 404 servidores públicos correspondientes al 13º ciclo del FONAC 140 319 personal de base y 14 085 personal de confianza.

Se realizaron 2 339 trámites de pago por liquidación anticipada y 224 por seguro de vida o invalidez durante el 12º ciclo del FONAC.

Programas especiales

Se efectuó el Programa de Retiro Voluntario 2001 con la incorporación de 464 trabajadores, respetando la posibilidad de jubilarse o pensionarse a los que de acuerdo con la Ley del ISSSTE cumplieran con la edad y/o antigüedad correspondiente. Se dio atención a 1 112 casos del Programa Gestión Social para la Atención Ciudadana se lograron 78 acuerdos con Instituciones Públicas y Privadas para el otorgamiento de descuentos en la adquisición de bienes y servicios a los trabajadores.

Servicio Civil de Carrera en el Sector Salud

Con el objeto de fortalecer la participación de los funcionarios públicos de la Secretaría, que permita incentivar su colaboración y promoverlos a mayores niveles, se elaboró un primer proyecto modelo para la aplicación del Servicio Civil de Carrera en la SSA, para ello se estableció contacto con la Secretaría de Relaciones Exteriores y el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática,

a fin de enriquecer nuestro modelo, en base a las experiencias y beneficios obtenidos de la instrumentación del Servicio Civil de Carrera en ambas Dependencias.

Modernización Informática

Para que sea más confiable y oportuna la información que se genera a través de los movimientos de personal, se incorporaron nuevas aplicaciones informáticas, como:

- Actualización y pruebas del sistema de nómina como parte de la conversión del año 2000.
- Incorporación del pago del estímulo al personal dentro del sistema de nómina, así como el cálculo del impuesto.
- Confrontación entre el sistema de nómina presupuestal y nómina de honorarios, a fin de evitar duplicidades en la contratación y/o pago.
- Incorporación en el sistema del concepto 50, “Potenciación del Nuevo Seguro Institucional de Vida”, en los Organismos Públicos Descentralizados.
- Uso del correo electrónico para el envío y recepción de correspondencia.
- Diseño del sistema de integración de productos de nómina en los Organismos Públicos Descentralizados, para su envío al área central.

Fomento cultural, recreativo, deportivo e institucional

Para favorecer la integración del personal y sus familias, se realizaron diversas actividades, determinándose una respuesta destacada, como lo demostró la XXVIII Convivencia Infantil de Verano SSA 2001 en las instalaciones del Centro Social y Deportivo del SNTSA, a la cual se inscribieron 2 970 niños, hijos de trabajadores de la Secretaría de Salud de diferentes centros de trabajo en el D.F. y área metropolitana. Asimismo, se coordinó la realización de diferentes actividades culturales y recreativas con la participación de 21 300 trabajadores y/o familiares, así como con 15 450 para los eventos día de reyes, día del niño, día de las madres y día del padre. Lo mismo que para la celebración del Día Internacional de la Mujer, donde se contó con la participación de 640 mujeres.

5.5. Dirección General de Desarrollo de la Infraestructura Física

Esta dirección general, tiene como principales funciones:

Planear, programar, evaluar y realizar el control del programa integral de infraestructura física en salud para la construcción y demolición de obras a cargo de la Secretaría y para la conservación, mantenimiento, reparación y equipamiento de unidades de atención médica, en coordinación con las unidades administrativas correspondientes; formular y actualizar, en coordinación con los órganos desconcentrados, los Servicios Estatales de Salud y los Institutos Nacionales de Salud, el plan maestro nacional de infraestructura física en salud para población abierta, así como verificar y evaluar su ejecución; integrar, controlar, verificar y evaluar la ejecución del programa autorizado de inversiones, en la materia de su competencia, de acuerdo con los lineamientos establecidos por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto, en coordinación con la Dirección General de Calidad de los Servicios de Salud, cuando se trate de unidades de atención médica; celebrar los contratos y convenios que requiera para el cumplimiento de sus atribuciones. Entre otras.

En el período que se informa la Dirección General desarrolló diversas actividades tendientes a fortalecer los planes maestros de la infraestructura en salud, concluir la descentralización de unidades hospitalarias al Distrito Federal, así como cumplir con la función de asesoramiento y normatividad que le corresponde, tanto en el nivel central, como en las entidades federativas, cuando así lo requieren.

A continuación se menciona lo más relevante:

Diseñar Planes Maestros de Infraestructura en Salud

Esta actividad, tiene como objetivos: integrar una planeación participativa en materia de obras, conservación y equipamiento de la infraestructura física en los ámbitos estatal y federal; evaluar el estado físico-funcional de inmuebles, instalaciones y equipos de las unidades médicas y establecimientos de apoyo de las 32 entidades federativas; promover la elaboración e integración de los Programas de Inversión en Infraestructura Física para la formulación de los Programas Operativos Anuales de las 32 entidades federativas, con base en prioridades de atención.

Se aplicaron las siguientes estrategias:

Levantamiento en campo del estado físico de inmuebles y equipamiento de la infraestructura física para la población no asegurada y del Programa IMSS-Solidaridad, de acuerdo con la normatividad y los procedimientos establecidos; participación en el Comité de Colaboración Sectorial, que funciona en el seno de la Junta Ejecutiva del Consejo de Salubridad General, a fin de establecer estrategias de coordinación y complementación interinstitucionales, y participación en las Comisiones Conjuntas de Trabajo del Consejo Nacional de Salud, para determinar la viabilidad técnica de las propuestas de obra nueva presentadas por los servicios estatales de salud, con base en los planes estatales maestros de infraestructura física en salud.

Como resultado de las acciones llevadas a cabo se obtuvo un diagnóstico actualizado por entidad federativa de las necesidades mediatas e inmediatas de obras, conservación y equipamiento, en un marco de cobertura universal de los servicios de salud conclusión de la sexta actualización de los 32 Planes Estatales Maestros de Infraestructura Física en Salud, y está en proceso de complementación la información cuantitativa y cualitativa de las unidades médicas y establecimientos de apoyo, considerando recursos humanos, capacidad operativa, acciones de rehabilitación requeridas y prioridades de atención.

Culminar la Descentralización de la SSA

Con el fin de transferir las unidades hospitalarias al gobierno del Distrito Federal, se está participando con la Subsecretaría de Relaciones Institucionales y otras unidades de la Secretaría y del Distrito Federal en el análisis del proceso.

Los objetivos son: transferir al Gobierno del Distrito Federal, las instalaciones del Hospital Juárez del Centro, Hospital Nacional Homeopático y el Hospital de la Mujer, en condiciones de operación continua, confiable y segura, que aún están a cargo de la Secretaría de Salud, delimitando la responsabilidad operativa de cada entidad federativa.

Se han llevado a cabo visitas por personal técnico especializado a cada uno de los hospitales, para efectuar un levantamiento sobre las especificaciones de los inmuebles, mobiliario, equipos médicos y electromecánicos, así como para la identificación de la estructura operativa responsable de su conservación y mantenimiento. Se está analizando la información levantada en campo, a fin de elaborar un diagnóstico del estado funcional de los inmuebles, instalaciones y equipos para determinar las

acciones y los recursos necesarios que permitan atender la problemática detectada, y se procederá a la elaboración de un programa de trabajo y presupuesto requerido para la atención de las necesidades, con el propósito de someterlo a consideración de las autoridades competentes.

Actualmente, se tiene un avance del 80 por ciento en el levantamiento y análisis de información sobre el estado funcional de los inmuebles, instalaciones y equipos. Se estima que en septiembre se dispondrá del diagnóstico integral y los programas inherentes para la atención de las necesidades detectadas.

Propiciar la rendición de cuentas haciendo accesible la información pública a los ciudadanos

Tiene como objetivos, ejecutar y concluir durante el 2001 las obras asignadas a la Dirección General, así como fortalecer la descentralización, proporcionando la normatividad, los lineamientos y la asesoría técnica correspondiente en materia de proyectos, construcción, conservación y equipamiento para la infraestructura física en salud, a las Áreas Centrales, Servicios Estatales de Salud, Órganos Desconcentrados y Organismos Descentralizados.

Se elaboró un diagnóstico del avance físico financiero de las obras en proceso del Centro Nacional de Rehabilitación, así como un programa de actividades, para determinar los recursos presupuestales aplicables para la conclusión y puesta en operación de las obras suspendidas y/o en proceso de construcción del CNR.

Se elaboraron los proyectos a ejecutar de las obras de las Áreas Centrales de la Secretaría de Salud.

Se continuó proporcionando la normatividad, asesoría técnica, manuales, lineamientos y procedimientos para el desarrollo de acciones de obras, conservación y equipamiento que requieran las Áreas Centrales, Servicios Estatales de Salud, Órganos Desconcentrados y Organismos Descentralizados.

Como proyectos en proceso se tienen las obras del Centro Nacional de Trasplantes, la terminación del Hospital Integral de Juquila, Oaxaca, las adecuaciones de oficinas para el Consejo de Salubridad General, Consejo Nacional Contra las Adicciones, Dirección General de Tecnología de la Información, Dirección General de Asuntos Jurídicos y Coordinación General de Institutos Nacionales de Salud.

Avances obtenidos

Con los recursos autorizados en el Programa Operativo Anual 2001, se licitaron y contrataron tres acciones: pasillo de intercomunicación entre los Cuerpos I y IV; cocina, baños, vestidores y puesta en operación de cuatro elevadores del área de hospitalización del Centro Nacional de Rehabilitación. Hasta agosto, el avance físico es del 30 por ciento, y se estima su terminación en noviembre del 2001.

Entre las obras en proceso de construcción destacan:

La remodelación del inmueble e instalaciones del Centro Nacional de Trasplantes, que se ejecuta a través de una licitación pública. Los trabajos iniciaron el 8 de junio y concluirán el 22 de diciembre del 2001. Actualmente se registra un avance físico del 20 por ciento. La remodelación de las oficinas de la Coordinación General de Institutos Nacionales de Salud Pública, El Hospital Integral de Juquila, Oaxaca, se encuentra en proceso de terminación y finiquito.

Por otra parte, se han proporcionado 36 asesorías y apoyos técnicos, de los cuales seis han sido a las áreas centrales, siete a Institutos Nacionales de Salud y 23 a los servicios estatales de salud, bajo el siguiente esquema:

Áreas Centrales: tres asesorías técnicas y tres proyectos ejecutivos.

Institutos Nacionales de Salud Pública: tres asesorías técnicas y cuatro evaluaciones técnicas.

Servicios Estatales de Salud: nueve asesorías técnicas, siete evaluaciones técnicas y siete proyectos ejecutivos.

Es importante destacar que se utilizó al máximo la capacidad y eficiencia del personal técnico especializado de la Dirección General de Desarrollo de la Infraestructura Física, propiciando las mejores condiciones de desarrollo de las obras y la racionalización de los recursos. Consecuentemente, se evitó el dispendio y la adquisición de equipos y materiales que no cumplieran con las especificaciones técnicas y sobre todo se privilegió la contratación a través de Licitación Pública.

5.6. Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública

Corresponde a la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, desempeñar los derechos que le confieren las leyes y los acuerdos a favor de la beneficencia pública y las facultades reconocidas y otorgadas a la Secretaría por el ejecutivo federal. Para el desarrollo de sus funciones, cuenta con una dirección general, tres direcciones de área, siete subdirecciones y diez jefaturas de departamento.

Principales objetivos

Las actividades sustantivas dentro del ámbito de sus atribuciones, es el vincular, articular y apoyar las acciones del gobierno federal con las asociaciones civiles, en busca de brindar mayores y mejores apoyos a la sociedad más marginada del país que carece de todo tipo de seguridad social, así como la aplicación de las facultades que le otorga el Reglamento Interior, para representar jurídicamente los intereses de la administración del patrimonio en toda clase de juicios, principalmente los sucesorios, y rendición de cuentas en el otorgamiento de préstamos y apoyos de los recursos erogados.

Organizaciones de la sociedad civil sin fines de lucro

En el mes de diciembre del 2000, se entregaron 282 apoyos correspondientes a 267 organizaciones, por un monto de casi medio millón de pesos. En el período del 1º de enero del 2000 al 31 de julio del presente año, 247 instituciones asistenciales y hospitalarias recibieron ayuda económica por más de 9 millones de pesos, lo que les permitió mejorar sus condiciones y la calidad de los servicios que brindan, así como ampliar la cobertura en instituciones como los centros de atención para tratamientos especiales como: el cáncer y el VIH/SIDA, de atención de deficientes mentales profundos, leves y moderados, atención a adiciones, fibrosis quística, padecimientos renales, Síndrome de Down, Síndrome de Huntington, y hospitales; también se apoyan órganos consultivos y académicos que preparan recursos humanos con calidad y se dedican a la investigación y divulgación científica, así como los programas de salud de orfanatorios, asilos y casa-hogar, entre otros.

Se otorgaron apoyos de única vez a 27 Organizaciones de la Sociedad Civil sin fines de lucro, vinculadas a la Salud por más de 6 millones de pesos para concluir la construcción de áreas que brindarán más servicios de salud, para apoyo de programas preventivos de SIDA, atención para cáncer de niños, capacitación de recursos médicos, así como para apoyar a los programas de salud de dichas agrupaciones filantrópicas.

Durante el mes de enero se otorgaron 8 969 ayudas a niños y niñas con motivo del Día de Reyes con un costo de casi 1.5 millones de pesos.

A partir de esta administración, se buscó crear una sinergia entre las organizaciones que apoyamos,

solicitando productos que ellos manufacturan como es el caso de la Organización Agrarista Revolucionaria, A.C. que realizó en los talleres de serigrafía que tienen, 6 630 playeras con logotipo de la Beneficencia Pública, como terapia para prevención y rehabilitación en adicciones a los jóvenes de la zona de Iztapalapa y que se entregaron como donativos en especie con motivo del día del niño.

Para el día de las madres, la Organización de Manos que Ayudan, A.C. elaboró 600 canastas de galletas que se entregaron a los asilos que apoyamos en su programa de salud. Cabe señalar que las ayudas en especie recibidas, han sido entregadas a personas albergadas en las organizaciones que apoyamos. Se destaca que con las medidas tomadas, se favorece a las organizaciones que producen algún bien, así como a las agrupaciones que se les proporcionan, además de obtener una reducción significativa en el ejercicio de recursos, que pueden destinarse a otros programas.

Se han efectuado las modificaciones a los procedimientos para el otorgamiento de apoyos a organizaciones de la sociedad civil sin fines de lucro, los cuales serán sometidos a revisión y autorización a la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto, con esta medida se está procurando una mayor transparencia en la asignación de recursos, ya que a través de la dictaminación de los aspectos jurídico, financiero y de funcionamiento, se está evaluando de forma integral a la agrupación, de esta forma se evita que tengan contacto quienes dictaminan en los dos primeros aspectos con las instituciones interesadas. Con estas modificaciones se da un mayor soporte al otorgamiento de apoyos económicos. Cabe señalar que por este mecanismo se ha suspendido el apoyo a 28 organizaciones durante el mes de julio, ya que no acreditaron su personalidad jurídica oportunamente.

Destacan por su importancia, otras actividades que a continuación mencionaremos:

Apoyo a la infraestructura de la Secretaría

Se apoyó para la adquisición de medicamentos al estado de Chiapas con 10 millones de pesos. Asimismo, se otorgaron 9 apoyos a la infraestructura de la Secretaría.

Personas físicas de escasos recursos sin seguridad social

En el período del 1º de enero al mes julio del presente año, se han beneficiado a 81 personas físicas mediante ayudas funcionales para personas de escasos recursos, para la adquisición de aparatos y artículos médicos que les permitieron mejorar su nivel de vida.

Dio inicio el convenio con la Academia Nacional de Medicina para constituir el “Comité de Apoyo Técnico para el Patrimonio de la Beneficencia Pública”, esta colaboración permitirá dar transparencia a las adquisiciones de ayudas funcionales que son catalogadas como urgentes y por lo mismo, se adquieren al amparo de los supuestos de excepción de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Se otorgaron en el mes de diciembre 377 apoyos de alto costo como son prótesis de miembros inferiores, superiores, rodilla, codo y auxiliares auditivos por casi 2.7 millones de pesos. Adicionalmente, se entregaron en este año 4 apoyos para niños y jóvenes que requerían de implantes cocleares, lo cual les permitirá hacer una vida normal e incorporarse a las escuelas tradicionales, mejorando sensiblemente su calidad de vida.

Proyecto piloto

En el período del informe, se estableció un convenio para el proyecto piloto de facultación para el ejercicio de recursos al Patrimonio de la Beneficencia Pública del estado de Nayarit, por medio del cual

se brindará una atención más expedita y oportuna a personas desamparadas carentes de seguridad social, este ejercicio nos dará una referencia real para poder establecer convenios de colaboración mediante los cuales las Beneficencias Públicas Estatales se responsabilicen del adecuado manejo de los recursos, permitiendo que a nivel federal desarrollemos actividades normativas.

Indicadores estratégicos

Por lo que se refiere al avance físico de las metas, se encuentran previstos indicadores estratégicos de resultados trimestrales que permiten verificar y comparar los resultados obtenidos contra los previamente establecidos, en donde en el mes de julio se programó atender 282 solicitudes de 334 recibidas esperando cumplir en un 84.4 por ciento, se atendieron 278 y se recibieron 320 por tal razón se alcanzó un 86.8 por ciento de atención superándose en un 2.8 por ciento lo alcanzado respecto a lo programado.

Fideicomisos

En el mes de diciembre se entregaron los apoyos de los 3 fideicomisos: quintillizos, niño del milenio y niño Mateo Neri. Durante el presente año, ha continuado administrando los recursos de los siguientes fideicomisos: para los quintillizos, el del menor Luna Salgado, el niño del milenio, se apoyó a la niña Maribel Juárez atendida en el Hospital Juárez del Centro; asimismo se apoyó al niño Mateo Neri Mora atendido en el Instituto Estatal de Cancerología del estado de Guerrero.

Convenio

Se ratificó el convenio de colaboración con el Instituto Nacional Indigenista, para apoyar programas de atención de la salud visual a favor de la población que se atiende en los albergues escolares del INI.

Juicios

Por lo que se refiere a juicios de sucesorios, se obtuvieron 24 declaratorias firmes de herederos a favor de la Beneficencia Pública. Al 31 de julio del 2001 se atendieron 5 396 juicios correspondiendo, 4 692 a juicios sucesorios en primera sección, 442 juicios sucesorios cuentan con declaratoria firme de herederos a favor de la Institución, siendo atendidas 111 por despachos externos y 331 en forma directa, 262 son juicios conexos a las sucesiones y diversos, de los cuales 30 se atienden por conducto de despachos externos y 232 en forma directa.

Recursos

Se han interpuesto 50 apelaciones, 37 amparos indirectos, y 31 amparos en revisión para tratar de obtener declaratoria de herederos a favor de la Beneficencia Pública.

Arrendamiento

Se han obtenido 4 sentencias de arrendamiento a favor de la Institución.

Recuperación de rentas

Se han recuperado 343.2 miles de pesos por rentas adeudadas por inquilinos morosos que corresponden a 501 meses.

Recuperación de inmuebles

Se recuperaron 2 inmuebles propiedad de la Institución, derivado de dos Juicios Reivindicatorios, 1 inmueble y 2 viviendas derivado de acciones extrajudiciales y un inmueble por acciones realizadas en juicio de controversia de arrendamiento.

Juicios de inmuebles

Se negó amparo a dos contrapartes de la Beneficencia Pública en el juicio reivindicatorio para dejar firme la sentencia que ordena la desocupación y entrega del inmueble propiedad de esta Institución ubicado en Lago Zirahuen No. 43, Colonia Anáhuac.

Se negó amparo a dos contrapartes de la Beneficencia Pública en el juicio reivindicatorio, para dejar firme la sentencia que ordena la desocupación y entrega del inmueble propiedad de esta Institución ubicado en Constantino No. 84, Colonia Ex-hipódromo de Peralvillo.

Modificaciones al catalogo inmobiliario

Se efectuaron 11 modificaciones al catálogo, se dio de baja por venta el Inmueble de Calzada de la Viga No. 29, se celebraron contratos de arrendamiento 3 inmuebles: Sur 167 No. 2405, República de Chile No. 38 D-308 y Callejón de Teteapulco No. 3, están en reserva territorial 4 inmuebles: Benjamín Hill No. 1, Magnolia 120-11, Norte 72 A No. 3731 y Sur 73 No. 4114 se tiene inmueble catalogado como irregular.

Clasificación administrativa de inmuebles

El acervo inmobiliario se conforma de 215 inmuebles de los cuales 23 están ocupados por oficinas de la Secretaría de Salud, 7 por los Servicios de Salud de los estados de Morelos, Veracruz, Guanajuato, Michoacán y Colima, 23 están ocupados por la Secretaría de Salud del D. F., 22 están otorgados en comodato a Organizaciones de la Sociedad Civil sin fines de lucro, 8 se encuentran en reserva territorial, 117 propiedades están en arrendamiento y 15 propiedades son irregulares.

Area técnica

Se realizaron 148 visitas de inspección de tipo administrativo y técnico a los inmuebles de este órgano desconcentrado, se atendieron 33 ordenes de trabajo para dar mantenimiento a los inmuebles propiedad del Patrimonio de la Beneficencia Pública; se efectuaron 9 levantamientos arquitectónicos, así como 13 justipreciaciones de renta y se practicaron 13 dictámenes técnicos de inmuebles administrados.

Arrendamiento de inmuebles

Durante el período que se informa, se obtuvieron ingresos por casi 2 millones de pesos por arrendamiento de inmuebles, se celebraron 173 contratos de arrendamiento, de los cuales 169 correspondieron a renovaciones y 4 fueron nuevos. A la fecha se cuenta con 117 inmuebles, mismos que generaron 399 contratos de arrendamiento, de los cuales 268 están regulares y 99 se encuentran en litigio.

Contratos en comodato

El 1º de abril del año en curso, se celebró el contrato de comodato con el Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica, respecto del inmueble ubicado en Benjamín Hill, Col. Hipódromo Condesa, en esta ciudad con una vigencia de 5 años.

Valores

Durante los meses de diciembre del 2000 y de enero a julio del 2001, las unidades hospitalarias en el país efectuaron donaciones voluntarias a este órgano desconcentrado por 23.5 millones de pesos.

En el mes de agosto, se firmó el convenio de colaboración con el INSEN y con CENSIDA, para la dictaminación de funcionamiento de las Organizaciones de la Sociedad Civil sin fines de lucro que son apoyadas por este órgano desconcentrado.