

# Capítulo 7

Coordinación General de Planeación Estratégica



## 7. COORDINACIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

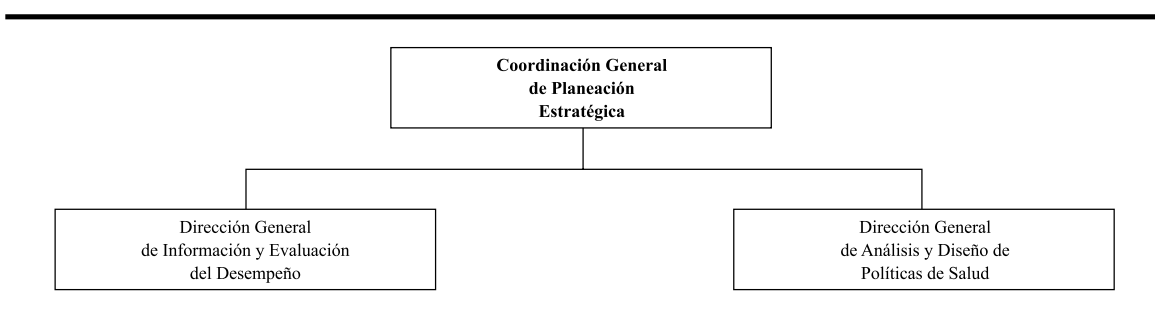
La Coordinación fue creada al inicio de la presente Administración con el fin de actualizar los planes y programas dentro de las nuevas políticas establecidas por el Ejecutivo Federal y en específico las relacionadas con el Sistema Nacional de Salud, acordes con el proceso innovador, que pretende mejorar la calidad y ser más equitativo en todos los ordenes en que participa la Federación, para que la población en general tenga certidumbre y confianza en los resultados que se vayan presentando.

### *Función*

Sus funciones son proponer nuevos instrumentos para la reforma y la modernización de la Secretaría; proponer las políticas, estrategias, sistemas y programas que permitan optimizar la asignación de recursos financieros para la atención de la salud; dirigir el sistema de información estadística de la Secretaría y del Sistema Nacional de Salud, conforme a los lineamientos que dicten las dependencias competentes; proponer y emitir, en coordinación con el Sector Salud, las políticas y normas sobre información estadística que deban reportar los servicios de salud; normar y coordinar el Sistema de Indicadores de Salud y conducir el proceso de evaluación del desempeño de los sistemas nacionales y estatales de salud, entre otras.

### *Estructura Orgánica*

#### *Coordinación General de Planeación Estratégica*



Para el desempeño de sus funciones, la Coordinación General cuenta con una estructura formada por dos direcciones generales, una dirección general adjunta, cuatro direcciones de área y cinco subdirecciones.

En el período, se encargó de coordinar las actividades referidas a la elaboración del apartado de salud, para el Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006, así como del Programa Nacional de Salud para el mismo período, documentos torales en el ámbito de su competencia, para el desarrollo de los compromisos de la actual Administración en el proceso de cambio que exige la población.

Para llevar a cabo estos trabajos se integró un grupo interinstitucional, con la participación de representantes del IMSS e ISSSTE y de diversos funcionarios de la SSA, donde concurrieron todas las áreas mayores de la Secretaría.

Asimismo, participó en la integración de los 43 programas de acción, comprometidos en el Programa Nacional de Salud, los cuales se espera concluir antes del término del año. Algunos de ellos

ya se presentaron a la sociedad. En este mismo sentido, se integró el grupo que está definiendo lo relativo al proyecto de protección financiera, uno de los tres retos de la actual Administración en materia de salud.

Para la elaboración del Programa Nacional de Salud 2001-2006. La democratización de la salud en México, se llevó a cabo una amplia consulta a través de los diversos medios puestos a disposición, donde participaron la ciudadanía, las instituciones públicas del Sector Salud y de otros sectores, así como instituciones y academias profesionales, privadas y de la sociedad civil, a las que se sumaron diversas asociaciones y Organismos No Gubernamentales, y los empleados del Sector Salud.

El resultado fue una muestra del gran interés que reviste para la ciudadanía el que fueran consideradas sus propuestas, que permitirán mejorar los servicios de salud, a los que acuden día con día.

La participación en general, se resume como sigue:

<b>Fuente</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Propuestas</b>
<b>Foros de consulta</b>	<b>161</b>	<b>4 496</b>
Federales	18	721
Estatales	143	3 775
<b>Buzones</b>	<b>-</b>	<b>18 454</b>
Internet SSA	-	1 024
Internet Presidencia	-	2 590
MANDE-INEGI	-	14 807
<b>Otros</b>	<b>-</b>	<b>33</b>
<b>Total</b>	<b>322</b>	<b>22 950</b>

La respuesta en número de foros se rebasó en 14.6 por ciento (161-131), y en participación ciudadana, muy superior a la esperada. A efecto de mostrar dicha participación, en algunos de sus aspectos más relevantes, a continuación se presentan tres resúmenes:

Programa Nacional de Salud 2001-2006  
Foros Federales Celebrados

No. Foros	Nombre del Foro	Entidades	No. Ponencias	No. Asistentes
	<b>Equidad</b>		<b>120</b>	
1	Retos emergentes Rezagos en Salud Mujer y Salud	Campeche, Campeche	42 58 20	493
	<b>Equidad</b>		<b>183</b>	
2	Retos emergentes Rezagos en Salud Mujer y Salud	Hermosillo, Sonora	83 65 35	1 200
3	Salud Mental Adicciones	León, Guanajuato	16	94
4	Salud Mental Adicciones	México, D. F.	23	192
5	Enseñanza e Investigación en Salud	México, D. F.	156	842
6	Calidad	México, D. F.	8	200
7	Calidad	México, D. F.	17	400
8	Protección Financiera	México, D. F.	17	232
9	Salud Mental Adicciones	Monterrey, Nuevo León	21	188
10	Salud Mental Adicciones	Tijuana, Baja California	21	350
	<b>Equidad</b>		<b>49</b>	
11	Retos emergentes Rezagos en Salud Mujer y Salud	Tlaxcala, Tlaxcala	20 17 12	300
12	Salud Mental Adicciones	Veracruz, Veracruz	20	245
<b>Total</b>	<b>18</b>		<b>651</b>	<b>4 736</b>

**Primer Informe de Labores**

***Foros Estatales***

<b>estado</b>	<b>ero de Foros</b>	<b>ero de Ponencias</b>	<b>ero de Asistentes</b>
Aguascalientes	8	99	465
Baja California	6	43	600
Baja California Sur	5	49	183
Campeche	2	62	789
Coahuila	3	126	667
Colima	1	18	110
Chiapas	14	107	1 005
Chihuahua	3	38	248
Distrito Federal	1	37	349
Durango	1	34	79
Guanajuato	1	63	480
Guerrero	1	98	738
Hidalgo	3	136	577
Jalisco	10	155	399
México	11	731	786
Michoacán	8	716	1 393
Morelos	3	43	301
Nuevo León	4	23	304
Oaxaca	7	116	1 012
Puebla	6	48	707
Quintana Roo	2	21	186
Querétaro	7	66	83
San Luis Potosí	6	5	1 170
Sinaloa	1	66	190
Sonora	7	269	621
Tabasco	6	109	284
Tamaulipas	3	16	113
Tlaxcala	3	44	130
Veracruz	2	24	136
Yucatán	1	7	350
Zacatecas	7	87	619
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>3 456</b>	<b>15 074</b>

***Aportaciones por Línea Estratégica***

<b>Línea estratégica</b>	<b>Aportaciones</b>
01 Vincular la salud con el desarrollo económico y social	3 109
02 Reducir los rezagos en salud que afectan a los pobres	3 488
03 Enfrentar los problemas emergentes mediante la definición de prioridades	7 516
04 Desplegar una cruzada por la calidad de los servicios	5 679
05 Brindar protección financiera a toda la población	1 970
06 Alcanzar la federalización efectiva de la salud	348
07 Fortalecimiento del papel rector de la SSA	365
08 Incrementar la integración a la prestación de servicios	88
09 Ampliar la libertad de afiliación y la participación ciudadana	197
10 Fortalecer la investigación y la formación de recursos humanos	560
<b>Total</b>	<b>22 950</b>

### **7.1. Dirección General de Información y Evaluación del Desempeño**

Esta Dirección General, tiene entre sus funciones: Coordinar el Sistema de Información Estadística de la Secretaría y del Sistema Nacional de Salud, así como emitir, difundir y evaluar las normas para la elaboración y actualización de la información estadística en salud y vigilar su cumplimiento. Vigilar que los criterios y procedimientos de captación, producción y difusión de la información estadística sean congruentes con las disposiciones contenidas en la Ley General de Salud y de Información Estadística y Geográfica; Generar la información estadística en salud que requieran las unidades administrativas de la Secretaría y otras dependencias y entidades. Así como, coordinar el Grupo Interinstitucional de Información en Salud para el establecimiento y operación del sistema de información sectorial y el Centro Mexicano para la Clasificación de Enfermedades, para promover y vigilar el adecuado uso de la Clasificación Internacional de Enfermedades; Normar el diseño y contenido de los certificados de defunción, muerte fetal y nacimiento.

Actividades relevantes entre el 1 de enero al 31 de agosto de 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.

La Dirección General participó activamente 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.

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.

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.

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.

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.

Con epto	<i>Metas</i>			
	2000*	Agosto 2001		Di ie bre 2001
		Progra da	Al anzada	
Personas capacitadas	370	163	163	320

\*Corresponde al componente de información

## 7.2. Dirección General de Análisis y Diseño de Políticas de Salud

La Dirección General, de creación reciente, tiene entre sus funciones: Estudiar y diseñar las políticas y estrategias organizativas y financieras, en el área de sistemas de salud, que contribuyan a la reforma y desarrollo del sector; Proponer y promover las políticas, procedimientos, contenidos y normas para el desarrollo de acuerdos de gestión entre los organismos descentralizados y las unidades médicas y otros prestadores, en coordinación con las Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto; Formular recomendaciones y proponer políticas, estrategias y programas en materia de salud, derivados del Plan Nacional de Desarrollo y del Programa Nacional de Salud, así como apoyar la elaboración de los programas de salud en las entidades federativas; Desarrollar nuevos modelos de organización, modalidades de financiamiento, integración de redes de prestación de servicios y fórmulas de gestión para la reforma y la modernización de la Secretaría, en coordinación con las unidades administrativas responsables de su ejecución; Estudiar y diseñar estrategias y planes de aseguramiento para la cobertura



universal de servicios de salud para la población mexicana, en coordinación con la Dirección General de Protección Financiera en Salud. Entre otras.

Durante el presente año, se llevaron a cabo diversas actividades que permitieron ir incorporando las políticas y programas, con lo que la actual administración responderá a los retos comprometidos de: calidad, equidad y protección financiera. Destacan las siguientes:

Reunión con la oficina de Planeación Estratégica de la Presidencia para analizar y definir los lineamientos para el Plan Nacional de Desarrollo, Programa Sectorial y POA 2002.

Participación en la Comisión de Desarrollo Social y Humano para integrar la planeación estratégica de la SSA dentro de los objetivos de la Comisión, determinado la agenda estratégica de la Comisión de Desarrollo Social y Humano.

Se participó en diversas reuniones de la Junta Ejecutiva del Congreso de Seguridad General para la creación del Comité de Colaboración Sectorial, habiéndose establecido el memorando de entendimiento para la óptima utilización de la capacidad instalada entre instituciones.

Por otra parte, se participó en el Órgano Rector del Instituto Nacional de Mujeres con objeto de analizar y aplicar la perspectiva de género y se incorporará en el proceso de planeación presupuestal 2002, con enfoque de género.

Se tuvo amplia participación en el desarrollo de diversos documentos relacionados con los planes y programas nacionales y sectoriales donde sobresalen los siguientes:

Para la elaboración del Plan Nacional de Desarrollo y el Programa Nacional de Salud 2001-2006, se llevaron a cabo múltiples reuniones con el grupo intersectorial, integrado para esto, habiendo presentado las aportaciones que correspondían al área de salud, las cuales quedaron integradas en los documentos de referencia.

Se está analizando de manera conjunta con las entidades federativas, la fórmula de distribución de presupuesto y sus indicadores, que se había aplicado en los años anteriores. Con base en esto se elaboró un documento con una propuesta que establece nuevos criterios de asignación del presupuesto que asigna la Federación a la entidades federativas a través del Ramo 33 "Aportaciones Federales para las Entidades Federativas y Municipios", el cual se pondrá a consideración en su momento, al H. Congreso de la Unión, previa evaluación de las diferentes áreas, dependencias y entidades involucradas.

Asimismo, se participa con la Dirección General de Protección Financiera, en el estudio de factibilidad, costo y ámbito de aplicación del seguro popular.

Por último, se llevaron a cabo diversas reuniones con las áreas centrales y la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, para establecer la estructura programática que se aplicará en la elaboración del Programa Operativo Anual 2002, acorde con las líneas estratégicas y programas de acción del Programa Nacional de Salud, presentado a la opinión pública el día 5 de julio pasado. Con base en esta nueva estructura se elaboró el Programa Operativo Anual presentado en días pasados a la Secretaría responsable.