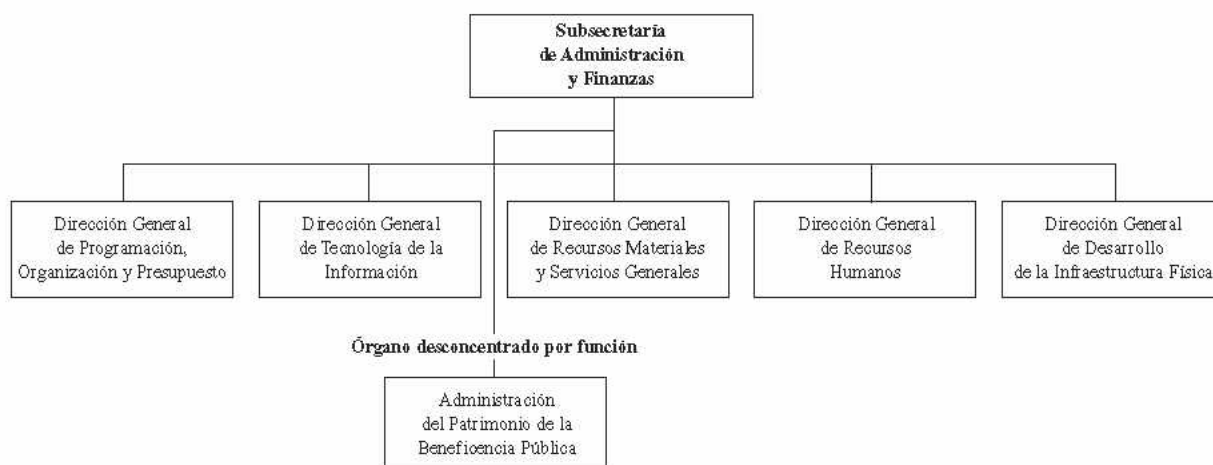


Capítulo 5

Subsecretaría de Administración y Finanzas

5. SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS



En congruencia con el Reglamento Interior de la SSA, esta Subsecretaría continuó con las funciones de: 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.

La subsecretaría de Administración y Finanzas cuenta con 5 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. A éstas se integran tres direcciones generales adjuntas; 30 direcciones de área; 78 subdirecciones de área y 135 jefaturas de departamento.

La subsecretaría continuó fortaleciendo su función de apoyo a todas las unidades que integran el Ramo 12.- Salud, con el fin de optimizar los recursos. Dentro del marco de racionalidad establecido por el Ejecutivo, se llevaron a cabo diversas acciones que permitieron una redistribución equitativa del gasto y una mejora en el desarrollo de los programas encomendados a la SSA. Destacan:

Proyecto CASSA

Se concluyó el Proyecto Ejecutivo Integral que beneficia a 8 000 servidores públicos, que en la actualidad ocupan 27 inmuebles arrendados con una erogación superior a los 100 millones de pesos anuales. Está formado por:

- Proyecto ejecutivo del edificio principal.
- Proyecto del centro de convenciones.
- Proyecto del área de servicios, restaurantes y concesiones.

- Proyecto del centro de cómputo y guardería, así como áreas exteriores, ya concluido.
- Proyecto de jardinería y arquitectura del paisaje, en proceso.

Para su ejecución, se gestionó el "Acuerdo de Destino" con la arrendadora BANOBRAS a favor de la Secretaría de Salud en donde el Gobierno Federal conserva la propiedad del terreno para el Proyecto CASSA. En este sentido, la SHCP evalúa la solicitud de autorización del arrendamiento financiero con todos los antecedentes necesarios para su aprobación.

Recursos Humanos

En apoyo a las entidades federativas se les dotó del proceso de mantenimiento de nómina, como una de las acciones que sin duda fortalece el proceso de descentralización. Hoy los estados manejan con autonomía sus procesos administrativos y poseen un mayor margen de maniobra en su gestión.

Por otra parte, se canalizaron los modelos de Servicio Civil de Carrera, con el objeto de incorporar los elementos y criterios que se deben considerar en la propuesta a la SHCP.

El fomento para mejorar las condiciones laborales propició que durante el año 2001 se recodificaran más de 14 mil trabajadores, se renivelaran a 46 200, se aprobaron nuevas condiciones generales de trabajo y se incorporó con la participación de la autoridad y representación sindical un seguro de riesgo profesional para el área médica.

Otra acción representativa en materia de recursos humanos, fue el trabajo para corregir los rezagos en las percepciones al incorporar a investigadores y jefes de servicio de hospitales al tabulador de la rama médica.

Presupuesto

En este rubro, se generaron propuestas entre los niveles de gobierno federal y estatal en materia programática presupuestal, que permitieron evaluar de manera homogénea los resultados. Asimismo, se propusieron lineamientos y criterios para formular el presupuesto que a través del Ramo 33 "Aportaciones Federales para entidades federativas y municipios" se transfiere a las secretarías de finanzas en las entidades federativas.

De igual forma, se aprobó el instrumento de registro de información común en el país a efecto de facilitar el intercambio de la misma, así como un sistema de registro del ejercicio FASSA para dar seguimiento a los objetivos del Programa Nacional de Salud 2001-2006 y contar con elementos para avanzar en la distribución equitativa de los recursos.

Abasto e Insumos Médicos

En un esfuerzo para mejorar el suministro de medicamentos, se elaboró el Programa de Abasto de Insumos Médicos cuyo objetivo consiste en realizar el abasto a las unidades de primer nivel de atención de todo el país, aprovechando la infraestructura existente en el mercado de distribución de insumos para la salud a través de diversas compañías que operan en el país. Para cumplir con dicho objetivo se ha estipulado que las compañías que participen en el proceso de licitación, se comprometan a entregar los insumos en forma directa a las unidades prestadoras de servicios.

Infraestructura Física

Dentro del compromiso de optimización de recursos, en diciembre de 2001 entraron en operación y fortalecieron su funcionamiento 546 unidades y en febrero del presente año 111 unidades más, con una inversión anual de 744.2 millones de pesos para una población de 26.2 millones de habitantes.

Tecnología de la Información

- En congruencia con lo dispuesto en el Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006, el Programa Nacional de Salud 2001-2006, así como del Programa e-México, la Subsecretaría de Administración y Finanzas a través de la Dirección General de Tecnología de la Información desarrolló un conjunto de sistemas integrales bajo el Programa e-Salud, que dan impulso al fortalecimiento del sistema informático y así seguir avanzando en el campo de la salud.

En ese mismo sentido se transformó el programa de capacitación en informática para ampliar la cobertura vía educación a distancia y diversificar la oferta con cursos de alta especialización.

Beneficencia Pública

Para brindar un mayor apoyo a las personas sin seguridad social, se llevaron a cabo visitas a las entidades federativas, con el objeto de orientar y asesorar en la creación de Unidades de Beneficencia Pública; constituyéndose a la fecha 22 administraciones estatales. Además, se instrumentó una nueva política del gasto con cuotas de recuperación y de desarrollo de programas asistenciales, eliminándose trámites y procedimientos centralizadores, fortaleciéndose así los recursos financieros de los servicios de salud a población abierta.

Otras acciones relevantes

Uno de los elementos más innovadores del Programa Nacional de Salud 2001-2006, es que incluye la rendición de cuentas a través de un esquema integral de evaluación. Dentro de este contexto, la Subsecretaría de Administración y Finanzas participó en el Primer Foro Ciudadano de la Salud, con el tema: "Innovación Administrativa en la Secretaría de Salud", en el cual se destacaron los principales logros realizados en el período que se reporta.

A principios de este año, se iniciaron los trabajos de coordinación y comunicación con los 32 Organismos Públicos Descentralizados de las entidades federativas, los Institutos Nacionales de Salud, los Hospitales Generales y los Órganos Desconcentrados por función de la SSA, con el propósito de realizar un diagnóstico de necesidades de equipamiento para obras en proceso, nuevas tecnologías, así como la reposición de equipo médico, que por deterioro u obsolescencia, requería ser sustituido en el corto plazo.

Con base en la información proporcionada por diversas unidades, se procedió a estimar la inversión a canalizar, considerando costos de referencia, con lo cual se ha integrado el Programa Nacional de Equipamiento Médico, que tiene como objetivo primordial, coadyuvar a recuperar la capacidad de operación de la infraestructura existente, así como mejorar la calidad de los servicios médicos que se otorgan.

5.1. Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto

Corresponde a esta Dirección General regular, coordinar e integrar el anteproyecto de presupuesto y el programa operativo anual de la Secretaría y opinar en el correspondiente a 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 transferencias, 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 servicios personales; 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 qué se requiere para formular la cuenta pública de la Secretaría y validar las 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.

Para su función, la Dirección General cuenta con 4 direcciones de área; 13 subdirecciones; 33 jefaturas de departamento, un coordinador administrativo y un secretario particular.

En cumplimiento de sus funciones, durante el período se llevaron a cabo las siguientes actividades:

Se asistió a 59 reuniones de Comités de Control y Auditoría (Vocal) y 37 juntas de Órganos de Gobierno (Invitado) de las entidades paraestatales coordinadas sectorialmente, 30 de órganos desconcentrados y 15 de control interno, con la finalidad de coadyuvar al fortalecimiento del control interno, orientado al mejoramiento de la organización, operación, cumplimiento de metas, resultados financieros y presupuestales, con especial énfasis en la evaluación de las áreas sensibles a la comisión de actos corruptos y en seguimiento de las acciones correctivas. Finalmente se asistió a las 32 reuniones de Comités de Control de Administración de las entidades federativas.

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

Respecto al acuerdo que establece las disposiciones de Ahorro en la Administración Pública Federal para el ejercicio 2002, se realizaron reuniones con las unidades centrales, órganos desconcentrados y entidades paraestatales, a fin de concertar y determinar los compromisos de ahorro que alude el citado acuerdo, determinado un monto de 590.7 millones de pesos de reducción, elaborando para tal efecto 10 afectaciones presupuestales.

Asimismo, en el mes de mayo la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, instruyó un recorte al gasto programable para las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, correspondiendo a esta Secretaría una reducción de recursos por un monto de 363.9 millones de pesos, elaborando para tal efecto 3 afectaciones presupuestales de unidades centrales, órganos desconcentrados.

En el transcurso del período se elaboraron 329 afectaciones presupuestales internas, a fin de remitir 17 afectaciones consolidadas y 505 afectaciones presupuestales externas en el Sistema Integral de Presupuesto y Control Presupuestal.

En el período correspondiente al 2001, se gestionó ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público la emisión de los oficios de autorización de inversión de bienes muebles e inmuebles y obra pública en un 100 por ciento. Por lo que respecta al 2002, se tiene la liberación al 100 por ciento en órganos desconcentrados y entidades paraestatales, mientras que en unidades centrales presenta un grado de avance del 85 por ciento.

Para el ejercicio presupuestal de 2001 se asignaron a esta Secretaría cuatro programas especiales con reglas de operación: Salud para Todos; Comunidades Saludables; Ampliación de Cobertura (PAC) y Educación, Salud y Alimentación (PROGRESA). En el ejercicio 2002 se adicionaron los programas de Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud, así como los de Atención a Personas con Discapacidad y Atención a Población en Desamparo a cargo del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF).

En el mes de mayo de 2002, se otorgaron recursos por 25 040.0 miles de pesos para el Plan Puebla-Panamá de conformidad al Anexo 2 del Presupuesto de Egresos de la Federación, con el objeto de ofrecer oportunidades a la población de la región sur-sureste para el desarrollo económico y social de los grupos marginados, dando prioridad al desarrollo de Hospitales Integrales con Medicina Tradicional acordes a las costumbres, características epidemiológicas y de cobertura de la región.

En mayo del 2002, se otorgaron recursos por 5 500.0 miles de pesos, para llevar a cabo las estrategias del Programa Emergente Radiológico Externo (PERE), en el estado de Veracruz, con el propósito de que los servicios estatales de salud pública del estado estén en posibilidad de llevar a cabo acciones para prevenir y brindar protección a la población veracruzana que está expuesta a posibles emergencias radiológicas en la Central Núcleo eléctrica de Laguna Verde.

En el mes de junio del 2001 llegó a su fin el ciclo de la carta de crédito externo para el financiamiento del Programa de Ampliación de Cobertura (PAC), el cual está conformado por 19 de las 32 entidades federativas. Para el ejercicio presupuestal 2002, se obtuvo un crédito externo del banco mundial que será utilizado en el Programa de Calidad, Equidad y Desarrollo en Salud (PROCEDES), el cual se encargará de fomentar la equidad en los servicios de salud para la población que vive en zonas de alta marginación, incrementando la calidad de la atención a la salud en los municipios con los menores índices de bienestar.

En lo que se refiere al rubro de Servicios Personales, se dio cumplimiento a la indicación del Ejecutivo Federal para cubrir con urgencia a partir del 1° de octubre de 2001 correspondiente al incremento salarial para el personal de la rama Médica, Paramédica y Grupos Afines, así como al personal de la Rama Administrativa con vigencia del 1° de enero de 2002, en áreas centrales, órganos desconcentrados, entidades federativas e Institutos Nacionales de Salud.

En lo que respecta al presupuesto del ramo 33 "Fondo de Aportaciones a los Servicios de Salud (FASSA)" a partir del último bimestre de 2001 (noviembre-diciembre) se otorgaron recursos para apoyar la operación de las unidades médicas puestas en marcha en ese año, así como la conclusión y operación de algunas otras, garantizando además su operación para el ejercicio 2002 al autorizarse 805.7 millones de pesos dentro del presupuesto original destinados para este fin. Con estas aportaciones fue posible mantener la operación de 550 centros de salud, 39 hospitales integrales, 15 hospitales generales, 6 hospitales de especialidades, 5 laboratorios estatales de Salud Pública y 9 unidades o establecimientos de apoyo.

En 2002, además de autorizarse un incremento al presupuesto de las Entidades Federativas por 1 000 millones de pesos (que incluyen los 805.7 millones de pesos para la operación de unidades puestas en

marcha y 194.3 millones de pesos como apoyo complementario), se otorgaron recursos adicionales con carácter de apoyo extraordinario por 350 millones de pesos con el objeto de fortalecer sus actividades para mejorar la calidad de los servicios prestados a la población.

Al 30 de junio de 2002 se llevó a cabo la conciliación del presupuesto modificado con la Secretaría de Hacienda y Crédito Público con la finalidad de integrar la Cuenta Pública del primer semestre del 2002.

De conformidad con lo dispuesto con el artículo 8, segundo párrafo de la Ley de Fiscalización Superior de la Federación y a la instrucción del titular de la unidad de Contabilidad Gubernamental e informes sobre la Gestión Pública de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en el mes de julio se consolidaron y presentaron a través de la Dirección de Contabilidad los formatos Flujos de Efectivo de Ingresos y Egresos y sus conciliaciones con la información presentada y validada por esta Dirección General de las Entidades Coordinadas por esta Secretaría.

De conformidad con lo dispuesto en la normatividad aplicable a la presentación de la Cuenta de la Hacienda Pública Federal del 2001, el pasado mes de abril se consolidaron y presentaron a través de la Dirección de Contabilidad los formatos Flujos de Efectivo de Ingresos y Egresos y sus conciliaciones con la información presentada y validada de las entidades coordinadas por esta Secretaría. Relacionado con esto, se tramitó ante la SHCP la regularización sobre la captación y aplicación de los recursos externos (de terceros) obtenidos por las entidades en el período del 1º de enero al 31 de diciembre de 2001, habiéndose obtenido la autorización correspondiente, lo que permitió incorporar a la Cuenta de la Hacienda Pública Federal 2001 la información debidamente regularizada.

Se gestionó ante la SHCP la recuperación de 202 456.9 miles de pesos por concepto de Derechos, Productos y Aprovechamientos (recursos excedentes) de las unidades centrales y órganos desconcentrados, correspondiendo 55 888.4 al período de septiembre a diciembre de 2001 y 146 568.5 miles de pesos al período de enero a julio de 2002.

En mayo del 2002, en el marco del proceso de programación-presupuestación y de conformidad con los lineamientos emitidos al efecto, se coordinó con las unidades centrales, órganos desconcentrados y entidades paraestatales la integración de los formatos costeo 1 “Ejercicio de costeo preliminar identificado por procesos y proyectos” y costeo 2 “Ejercicio del costeo preliminar identificando los recursos presupuestarios asociados a procesos y proyectos en ejecución durante 2002” en correspondencia a la estructura programática, los cuales se consolidaron y enviaron a la Globalizadora.

De acuerdo con el proceso de reestructuración integral de la Secretaría de Salud se modificó la Estructura Básica y No Básica, proceso iniciado en el año de 2001, en el cual se incluían a todas las unidades administrativas de la Secretaría (69), a la fecha se analizaron 50 estructuras de la Estructura No Básica quedando dictaminadas un total de 30 estructuras y se enviaron a la SHCP 28 para su registro correspondiente. Asimismo, se elaboró y comenzó la difusión del Manual de Organización General de la Secretaría de Salud, se realizó el análisis de congruencia del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

Debido a la necesidad de equipamiento médico que existe en el Sector Salud se comenzó a explorar nuevos mecanismos para el financiamiento de dicho proyecto. Se iniciaron los trabajos del Plan de Arrendamiento Financiero para Equipamiento Médico en coordinación con la Dirección General para el Desarrollo de la Infraestructura Física.

Una de las directrices definidas por la Dirección General es la mejora continua en la DGPOF, por lo que se diseñó e inició el Plan de Trabajo enfocado a la Certificación ISO 9000, para lo cual se instaló

formalmente el Comité de Calidad de la DGPOP, a fin de comenzar a sentar las bases para el proceso de certificación. Se tuvo en proceso la elaboración del Código de Conducta de la DGPOP.

Durante el período que se informa se realizaron las siguientes actividades:

Se elaboró el Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio 2002, elaborando los documentos denominados Estrategia Programática y Estrategia Programática Sectorial, así como la validación del Análisis Programático y la inclusión de las metas e indicadores de desempeño estratégico, dichos documentos se alinearon a las prioridades, objetivos rectores y estrategias nacionales que contempla el Plan Nacional de Desarrollo y el Programa Nacional de Salud 2001-2006 respectivamente.

Por otra parte, con la finalidad de orientar el proceso de Programación-Presupuestación hacia el desarrollo de una mejor capacidad de gestión, en la parte programática se han llevado a cabo las siguientes actividades:

- Propuesta de Estructura Programática de la Secretaría de Salud, correspondiente al ejercicio 2003.
- Reunión de trabajo con la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para la concertación de estructuras programáticas y envío de propuesta de Estructura Programática a la globalizadora con las recomendaciones solicitadas.
- Se realizó una nueva propuesta de Estructura Programática, ordenando los proyectos y procesos de acuerdo al Programa Nacional de Salud 2001-2006, para los trabajos coordinados por la Presidencia de la República para el ejercicio 2003.
- A través del Gabinete de Desarrollo Social y Humano se está impulsando un nuevo esquema denominado “Contigo” a fin de encontrar nuevas fórmulas para desarrollar el proceso de Programación-Presupuestación del Gobierno Federal, y en donde la Dirección de Programación y Organización avanzó tanto en la relación de las vertientes “Contigo”, como en las metas presidenciales.
- Conjuntamente con la Coordinación General de Planeación Estratégica, se está trabajando en el replanteamiento de las subfusiones, procesos y proyectos con la propuesta de creación de fondos para la “Reforma Financiera del Sector Salud”.

Finalmente, al período que se informa y en relación al Programa Operativo Anual, la Oficina de la Presidencia de la República solicitó un ejercicio de costeo de metas 2002 como primera fase del proceso de elaboración del presupuesto 2003, en el que se relacionaron todos y cada uno de los proyectos y procesos concertados en el 2002 que opera la Secretaría con las metas para identificar su costo real.

En el marco de la Reforma del Sistema Presupuestario (RSP), se desarrolló una estrategia para promover la Descentralización Programática que consistió en realizar un planteamiento integral y consensado de las acciones que se llevarán a cabo durante la presente Administración en materia de modernización presupuestaria.

- Para fortalecer la planeación sectorial se promovió la vinculación del Programa Nacional de Desarrollo y del Programa Nacional de Salud 2001-2006 con las acciones de salud de los estados. Desde junio de este año, se inició una estrategia de concertación con las entidades federativas para la definición de una estructura programática compatible entre los gobiernos federal y estatal, donde el primero atiende su función rectora y los segundos su función de ejecución. Para el 2002 existe una estructura programática compatible de los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) del Ramo 33 de las entidades federativas con la programación del Gobierno Federal.

La estrategia de concertación de la estructura programática para el FASSA 2002 se consolidó para el ejercicio fiscal 2003, mediante la definición de tres dimensiones programáticas interconectadas:

- Estructura Programática Concertada, que corresponde a las categorías programáticas de la SHCP, se conforma de 9 actividades institucionales con 17 procesos/proyectos, y 11 indicadores preliminares para el Programa Nacional de Salud (programa sectorial) y 1 para el programa especial Seguro Popular de Salud.
- Estructura Programática Homologada, que corresponde a los programas de salud del PRONASA 2001-2006, se conforma de 63 actividades institucionales relativas a programas, proyectos y acciones de salud.
- Estructura Programática de la Entidad, que corresponde a las 32 estructuras de las entidades federativas.

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 de la Secretaría; 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 de la Secretaría; desarrollar proyectos de evaluación, reingeniería y sistematización de procesos en las áreas de la Secretaría, entre otras.

Para su operación, la Dirección General cuenta con 1 director general adjunto, 1 dirección de área; 3 subdirecciones y 9 jefaturas de departamento.

De las actividades realizadas en el período, debemos destacar:

e-Salud

Para el desarrollo de este programa, la Dirección General de Tecnología de la Información se coordina con la Dirección General de Equidad y Desarrollo en Salud.

- Se realizó el Primer Congreso e-Salud con la participación de treinta conferencistas y más de 1 200 asistentes. Se está procesando el material presentado y video grabado del evento para ser incorporado a los contenidos del portal e-Salud, a través de la Biblioteca Digital.
- En desarrollo la herramienta para instrumentar el Expediente Clínico Electrónico y el sistema de administración clínica hospitalaria, cuyo prototipo se pondrá en operación mediante un proyecto piloto en el Hospital General de México, en el último trimestre de 2002. Dicho

desarrollo se realiza en coordinación con las instancias nacionales que tienen experiencia en la materia, tales como el ISSSTE y el CNR.

- Se hizo un diagnóstico de los modelos de telemedicina existentes en el , entre los cuales se cuentan Puebla, Nuevo León, Querétaro, Zacatecas y Veracruz.
- También se definió el modelo tecnológico de interconsulta entre unidades médicas de primero, segundo y tercer nivel, que se pondrá en operación en una muestra piloto que cubra unidades de al menos dos entidades federativas del país en 2002.
- La licitación de equipamiento informático se realizó para incorporar a por lo menos 40 unidades hospitalarias al programa e-Salud.

Red Global de Comunicaciones de Voz y Datos

- El desarrollo de la Fase VI de la Red Global de Comunicaciones de Voz y Datos de la Secretaría de Salud (REDSSA), se concluyó con las siguientes actividades: para el sitio central de la red se instalaron sistemas de aire acondicionado y una planta de energía eléctrica; y se fortaleció el equipamiento informático de 5 unidades administrativas, Dirección General de Protección Financiera, Dirección General de Descentralización Hospitalaria, Comisionado del Consejo Nacional contra las Adicciones, y Tecnología de la Información, además de la sistematización del edificio de la coordinación general de Planeación Estratégica.
- Por cambio físico de la Dirección General de Tecnología de la Información se llevó a cabo el traslado de todos los equipos de comunicaciones del nodo central de la red, reinstalación y puesta en marcha.
- La Red de Comunicaciones de Datos y Voz de la Secretaría fortaleció su operación. Cuenta con 2 931 servicios de datos y 2 014 servicios de voz. A través de los servicios de datos se atienden 4 611 buzones de correo interno adicionales a las 1 800 cuentas de correo electrónico Internet, además de los servicios de *www* y FTP disponibles en todos los nodos de la red.
- Se concluyó la instalación y puesta en marcha de la Sala de Videoconferencias, con 21 computadoras con acceso a Internet, un pizarrón electrónico, un video proyector, una cámara de videoconferencia, una pantalla de televisión con de señal de TV por satélite, una cámara de documentos, la cual brindará el servicio de videoconferencia con otras secretarías de Estado o instituciones, además de fortalecer el programa de educación y capacitación.
- Para el fortalecimiento de comunicaciones en la Secretaría de Salud, se realizaron las gestiones administrativas para:
 - Adquirir de 2 equipos de comunicaciones para enlazar el edificio sede y el edificio de la DGTI, la cual permitirá la comunicación de datos, voz y video entre edificios.
 - Instalar la infraestructura de red local de alta velocidad con 300 servicios en el edificio Sede para soportar las aplicaciones de datos, voz y video.
 - Adquirir y poner en marcha un equipo telefónico con la tecnología de voz sobre IP, dos equipos de audioconferencia y dos equipos de videoconferencia.
- En proceso de análisis, planeación y desarrollo el fortalecimiento de la Red de Comunicaciones Datos, Voz y Video de la Secretaría de Salud, para soportar las aplicaciones e-salud, Tele educación, entre otras.

Sitio de Internet de la Secretaría de Salud

Para que los usuarios internos y externos cuenten con un instrumento de información versátil, se llevó a cabo un estudio de la organización, estructura de la información y diseño gráfico del portal de Internet de la Secretaría y se diagnosticaron elementos susceptibles de ser mejorados. Esta Dirección se dio a la tarea de elaborar un nuevo diseño gráfico, con una estructura distinta y una organización acorde a las necesidades de los usuarios. El portal está evolucionando para brindar al público visitante una visión acorde a sus requerimientos, reconociendo en todo momento la variedad de perfiles y la diversidad de información solicitada. La nueva estructura del portal de la Secretaría ha acercado los servicios fundamentales y de atención directamente a los usuarios, logrando con esto una navegación más simple y menos laboriosa.

Lo anterior generó que se publicarán las estadísticas de acceso para todas las unidades administrativas de la Secretaría que cuentan con páginas propias, con el fin de que al interior de cada una de éstas se realice una mejor toma de decisiones sobre la alineación de percepciones que se quiere proporcionar, esto permite acercar los modelos individuales de sitios Internet a un esquema orientado al usuario. Actualmente se tiene un promedio de 203 201 visitas a la página al día, mientras que en el año pasado sólo se contaba con 138 375, lo que significa un incremento de 46.84 por ciento. Por ello, se pretende incorporar un sistema completo de administración de contenidos para facilitar el control y dinamismo de la información que se publica dentro del portal de la Secretaría.

Sistemas de Información. Mantenimiento y Desarrollo

En enero de 2002, se hizo entrega de la mayoría de los sistemas actualizados a los responsables de coordinar la operación de los mismos. La forma de operación de la Secretaría de Salud permite identificar y programar de manera certera la actualización y mantenimiento de las aplicaciones de cómputo actualmente en funcionamiento, es por esto que se ha brindado el soporte en tiempo y forma a las aplicaciones de uso extensivo, no sólo al interior de la Secretaría sino también fuera de ésta. Año con año se hacen revisiones a los programas, formatos y reportes.

Adicionalmente, en julio se realizó un diagnóstico a detalle de cada una de las aplicaciones que soporta esta Dirección, incluyendo:

- Sistema operativo, ambiente de trabajo, herramienta de desarrollo, base de datos, funcionalidad, antigüedad y sobre todo proyección en el mediano plazo.
- Este diagnóstico mostró la necesidad de actualizar las versiones de las herramienta de desarrollo y ambiente de trabajo, ya que la mayoría de las aplicaciones funcionan adecuadamente en la actualidad.

En este sentido, se tiene contemplado cambiar el ambiente de trabajo y las herramientas de desarrollo para que operen las nuevas versiones de las aplicaciones en enero de 2003, previamente validadas por los responsables operativos de las aplicaciones de cómputo.

Sistemas de Información en Internet

Adicionalmente a todos los sistemas de apoyo basados en esquemas de escritorio, en donde las aplicaciones y base de datos residen localmente, se han desarrollado sistemas de información basados en Internet, los cuales permiten tener una mayor disponibilidad de información y sobre todo una interfaz homogénea entre diversas plataformas, a la vez que la información se puede tener en tiempo real desde cualquier lugar conectado a Internet.

Una de las estrategias que esta Dirección General ha seguido es instrumentar todos los servicios y sistemas directamente en los servidores, esto permite acceder los sistemas más modernos y de mayor impacto en estaciones de trabajo de bajo rendimiento con la misma funcionalidad, dando a la Secretaría un sentido de renovación que no está ligado necesariamente con el tamaño de la computadora de escritorio, sino con la capacidad de conectividad y de rendimiento del servidor.

Los desarrollos de nuevos sistemas y actualización de los ya existentes se proyectan para su utilización vía Internet, haciendo que los costos, tiempos de instalación y actualización se reduzcan.

Equipamiento Informático

Una de las funciones más importantes de esta dirección es coordinar el crecimiento ordenado de la tecnología en la Secretaría, por lo que se ha dado a la tarea de realizar semestre a semestre un inventario del equipamiento informático dentro de la Secretaría. Derivado de este diagnóstico y de acuerdo a solicitudes realizadas por unidades administrativas se ha identificado una fuerte carencia de equipamiento informático. En este sentido, se ha dispuesto de la mayor parte del presupuesto asignado a esta Dirección para la actualización del equipamiento informático, dotando de 1 304 computadoras PC Multimedia Básicas, 499 Multimedia medianas, 5 servidores Pentium Xeon y 10 PC Servidores. Lo anterior con la finalidad de contrarrestar las carencias actuales. También se incluye dentro del paquete de equipamiento informático impresoras personales y de red, además de unidades de potencia ininterrumpida.

Servicios de Internet

En tan sólo 40 días se ha logrado incrementar en 1 800 el número de usuarios de correo electrónico, esto debido a la incorporación de un servicio de creación de cuentas al personal de la Secretaría de Salud, además de ser un canal de comunicación idóneo también fomenta la institucionalidad y sobre todo el sentido de identidad.

Educación a distancia y capacitación en informática

Se transformó el programa de capacitación con el fin de ampliar la cobertura, diversificar la oferta y cubrir las necesidades de capacitación básica y especializada del Sector Salud. Se pasó de una oferta de uno a nueve cursos de informática en temáticas tales como computación para oficina, programación y administración de servicios informáticos y desarrollo de acervos digitales. Se atiende hoy en día de manera diferenciada con base en sus requerimientos para el desempeño profesional, a usuarios del área médica, de las áreas informáticas y del área administrativa.

Asimismo se reestructuró el programa docente y el uso de la infraestructura de capacitación con el fin de aumentar la cobertura, lo cual permitió pasar de 12 personas capacitadas al bimestre a 120 personas en un mes. Se introdujeron esquemas de rigor académico para el ingreso y la acreditación de cursos.

Actualmente se están desarrollando nuevas modalidades educativas no presenciales para ofrecer capacitación en línea, autoaprendizaje y variantes a semi-distancia, apoyados en Internet. Asimismo, se está apoyando con asesoría, capacitación y herramientas informáticas a las unidades de la Secretaría que tengan proyectos de educación a distancia, difusión de información para la salud y bibliotecas digitales, entre las cuales se encuentran CONADIC, Dirección General de Epidemiología, Programa Mujer y Salud, Instituto Nacional de Perinatología, Centro Nacional de Rehabilitación, Centro de

Documentación Institucional. Además, se están desarrollando herramientas informáticas para bibliotecas digitales, publicación en línea, educación a distancia y comunidades virtuales de aprendizaje que se pondrán a disposición del Sector Salud.

Dictaminación de Bienes y/o Servicios Informáticos

Con base a lo establecido en la Normatividad Técnica en Tecnología de la Información vigente, se realizaron 35 dictámenes de proyectos de informática del Programa Normal y 35 dictámenes de proyectos de informática para el Programa Anual de Adquisiciones 2002 con base a lo establecido en la Normatividad Técnica en Tecnología de la Información vigente.

Normatividad Técnica en Informática

Esta Dirección General, reconociendo su papel de líder en el plano tecnológico, sometió a consideración del Comité de Informática de la Secretaría de Salud la Normatividad Técnica en Tecnología de la Información, en donde se plasma esencialmente las principales líneas de acción a seguir respecto al crecimiento en infraestructura, sistemas operativos y aplicaciones, así como los procedimientos básicos para la dictaminación de bienes y servicios informáticos. La normatividad fue revisada, adecuada y aprobada por todos los miembros del Comité de Informática y entró en vigor en mayo de 2002. Además, se están desarrollando los manuales de proceso y de calidad para la obtención de la certificación ISO a tres procesos específicos de la DGTI.

Para la incorporación de las tecnologías en los servicios a nivel institucional, se están definiendo los estándares tecnológicos para el manejo de educación a distancia, bibliotecas electrónicas y servicios en web para la incorporación de las tecnologías en los servicios a nivel institucional.

Otras actividades

Debido a carencias presupuestales y contrariamente a lo proyectado para el actual ejercicio, el proyecto de telesalud no ha logrado la instalación de los 32 Centros Regionales de Telesalud (CRT) en los hospitales generales de la Secretaría de Salud, los 256 Centros Comunitarios de Telesalud (CCT) en los centros de salud con mayor demanda de servicios, y el Nodo Central de Telesalud (NCT) previsto para el acceso a los servicios de alta especialidad que proporcionan los Institutos Nacionales de Salud.

5.3. Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales

La Dirección General es la responsable de proveer los insumos, bienes y servicios necesarios a las diferentes unidades administrativas y de atención a la salud para proporcionar la oportuna y adecuada prestación de los servicios de salud. Se encuentra integrada por 5 direcciones de área -Centro de Documentación Institucional, Adquisiciones, Suministros, Coordinación y Contratos, y de Servicios Generales-, 11 subdirecciones; 20 jefaturas de departamento, un coordinador administrativo y un secretario particular.

Documentación institucional

En este período, la Dirección General a través del Centro de Documentación Institucional, concluyó y editó la guía para la organización y control del expediente de archivo, la cual tiene como propósito establecer los lineamientos básicos para la descripción y clasificación de archivos en la dependencia. Con la instrumentación de la guía se pretende que los servicios de archivo sean eficientes, esto con el fin de estar en posibilidades de dar cumplimiento a lo establecido en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información en lo que a la organización y clasificación de archivos institucionales compete. También como parte del mejoramiento de los servicios de archivos en la dependencia se impartieron 4 cursos en los que participaron 105 asistentes. El número de cursos fue dos veces mayor al del año anterior, asimismo se han otorgado 46 asesorías.

Para la recuperación, procesamiento, preservación y divulgación del Acervo Memoria Técnica y del Archivo Histórico, se tiene el procesamiento cotidiano de información en bases de datos bibliográficas y en texto completo que ha permitido atender a 4 082 usuarios (en sala y en forma remota), de los cuales el 75 por ciento ha otorgado una calificación de excelente al servicio. Las estadísticas del sitio *web* de la Secretaría de Salud indican que, a través de los recursos y documentos de la sección del Centro de Documentación Institucional, en promedio mensual se consultaron 78 170 documentos o registros, se imprimieron 91 394 páginas de los documentos localizados en la sección; asimismo, se tuvo un promedio mensual de 14 952 accesos a la página y 6 974 usuarios la visitaron por primera vez. Lo anterior explica el movimiento del usuario de un ambiente físico a un ambiente virtual, lo cual obliga a que el Centro continúe sus tareas orientadas a establecer acervos digitales.

Durante el período que se reporta se divulgaron a través de diferentes medios electrónicos 1 007 registros, 664 bibliográficos y 343 en texto completo, cifras que equivalen 30 por ciento más de lo reportado el año anterior.

Asimismo, la Organización Panamericana de la Salud, de acuerdo con la colaboración que se tiene para el desarrollo de productos de información en formato electrónico, brindó el apoyo para capacitar a personal del Centro en tecnologías orientadas a establecer la Biblioteca Virtual de la Secretaría de Salud, también a través del Comité de Internet se ha convocado a las unidades administrativas a entregar al Centro documentos y publicaciones en formato electrónico para su procesamiento y divulgación. Por otra parte bajo la supervisión de la Dirección General de Asuntos Jurídicos se continúa con la instalación de la base jurídica y disposiciones en texto completo en la página de la Secretaría de Salud.

En cuanto a la divulgación del Archivo Histórico en el mes de agosto se llevó a cabo el XII Curso de Organización de Archivos Históricos y en coordinación con las secretarías de Educación Pública y Relaciones Exteriores se organizó la exposición y mesa redonda “Los Documentos Públicos como Fuentes para la Historia”.

Por lo que corresponde a participación en foros, personal del centro presentó trabajos y ponencias en la Reunión del Sistema Nacional de Archivos, las II Jornadas de la Red de Instituciones de Educación Superior, el Primer Congreso de e-Salud y la Primera Reunión Regional de Archivistas del estado de Hidalgo. Asimismo, en su calidad de representante de la Secretaría de Salud, la titular del Centro ocupa, a partir de 2002 y por dos años, la Secretaría Técnica del Comité Técnico Consultivo de Unidades de Correspondencia y Archivo presidido por la titular del Archivo General de la Nación. A través del Comité se vienen impulsando cursos de capacitación en materia de archivos y administración de documentos para personal operativo y directivo de las dependencias del Poder Ejecutivo Federal.

Adquisiciones

En materia de adquisiciones, en el período enero-julio 2002 se llevaron a cabo 32 procedimientos licitatorios (18 licitaciones y 14 invitaciones a cuando menos tres personas), por un monto de 129.4 millones de pesos los cuales representan el 98.98 por ciento del monto total adjudicado.

Asimismo se realizaron 5 procedimientos de adjudicación directa (3 derivados después de 2 procedimientos de invitación a cuando menos tres personas y 2 por monto mínimo) por un importe de 1.3 millones de pesos que representa el 1.1 por ciento del monto total adjudicado.

Por lo que hace a las adquisiciones dictaminadas favorablemente por el Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios durante el período enero-julio, se dictaminaron 20 casos por un monto de 207.2 millones de pesos, cabe aclarar que el monto más significativo correspondió a medicamentos antirretrovirales para el CENSIDA por un importe de 166.9 millones de pesos con base en la fracción I (titularidad de patentes u otros derechos exclusivos) del artículo 41 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios.

La disminución de adjudicaciones directas y el aumento de licitaciones públicas ha permitido a la Secretaría generar economías en los presupuestos asignados, mismas que pueden ser utilizadas para la adquisición de otros insumos.

Suministros

En materia de suministros en el período que se menciona, se definió el Programa Operativo para la Transparencia y Combate a la Corrupción, con lo que se fortalecen los procesos de control, guarda y despacho de los bienes que se manejen. Es importante destacar la mejoría en la evaluación de los bienes que se reciben y el control de los bienes por caducidades.

Con el propósito de garantizar que los insumos médicos que adquiere la Secretaría cumplan con la normatividad vigente implícita, se otorgan Constancias de Calidad que manifiestan la aprobación en término de calidad para aquellos productos que cumplen con las especificaciones de calidad vigente.

A través del Programa del Muestreo Periódico Permanente se analizan los medicamentos, material de curación y reactivos que adquiere la Secretaría una vez que éstos han ingresado al almacén, con la finalidad de garantizar que estos insumos mantengan los estándares con los que fueron aprobados en el trámite para la obtención de la constancia de calidad, es importante mencionar que este programa tiene el propósito de incorporarse a nivel nacional.

Concepto	Cantidad
Catálogos de Constancias de Calidad e Informes de Rechazos (CACCIIR)	6 Catálogos
Constancias de Calidad de Medicamentos, Material de Curación, Material de Laboratorio y Reactivos	289 Constancias (comprenden 341 claves aprobadas)
Cancelación de aprobación por vencimiento de vigencia de la Constancia de Calidad	873 Claves
Cancelación de aprobación de la Constancia de Calidad por reincidencia de rechazo analítico	3 Claves
Programa de Muestreo Periódico Permanente de Medicamentos, Material de Curación y Reactivos	194 Claves analizadas 182 Claves aprobadas 12 Claves rechazadas 8 Claves canjeadas
Quejas atendidas	21
Quejas resueltas	15
Apoyo a entidades federativas, institutos y unidades administrativas	421 (Comprende respuestas via correspondencia, telefónica, Internet y red-SSA)

Como parte de la función, se apoya a diversos programas en la recepción y distribución de insumos médicos, administrativos, impresos y activo fijo:

Prevención y Control del Cáncer Cérvico Uterino. Cirugía Extramuros, Prevención y Control del Cólera, Oportunidades, Arranque Parejo en la Vida, Centro Nacional de Transfusión Sanguínea, así como el *Set* Emergente y los insumos médicos y administrativos de escaso y nulo movimiento.

En relación a los suministros, atendió la administración y registro de los bienes muebles de activo fijo. De acuerdo con el programa para actualizar los inventarios de activo fijo de esta Secretaría; entre el mes de septiembre de 2001 y agosto de 2002, se concluyó con el acopio y sistematización de datos, a efecto de contar con un inventario de bienes muebles, congruente y confiable de sus unidades administrativas centrales y órganos desconcentrados. Cabe hacer mención que al finalizar el ejercicio de 2002, en base a las conciliaciones de costos de adquisición y acreditación de propiedad, se obtendrán las cifras definitivas. En este programa están considerados los bienes muebles de la Gerencia General de Biológicos y Reactivos, que en años anteriores fue modificada su situación jurídica y patrimonial, convirtiéndose de un órgano desconcentrado. A una empresa de participación estatal, denominada Laboratorio de Biológicos y Reactivos de México, S. A. de C. V. (BIRMEX).

La Secretaría de Salud, continúa con la formalización de los contratos de donación de los bienes de activo fijo, derivado del proceso de Descentralización Integral de los Servicios de Salud a las Entidades Federativas, al finalizar en el mes de abril del año en curso, con los reportes de baja en inventarios, por la cantidad de 1 592 millones de pesos por 1 462 648 bienes.

Contratación

El proceso de transferencia de bienes inmuebles, se dividió en tres fases, de las cuales la primera de ellas ha sido concluida, por la totalidad de las organismos estatales consistente en el envío por parte de las entidades federativas de las cédulas de inventario requisitadas conteniendo las altas, bajas y actualizaciones que procedieran. Con base en dicha información, la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales y la Unidad de Contraloría Interna en la Secretaría, procedieron a la respectiva revisión, con el objeto de verificar que se hubiesen atendido los criterios de validación emitidos por el entonces, C. Oficial Mayor del Ramo, y en caso de detectarse inconsistencias, se hacían las observaciones que correspondían y se devolvían a las entidades para su atención.

Actualmente, y derivado de la incorporación así como de la baja y detección de diferencias en los datos de los inmuebles proporcionados por las diversas entidades federativas; 14 entidades se encuentran en la segunda fase de validación, presentando a la fecha la siguiente situación: se encuentran en revisión de la entidad federativa la información de Baja California, Baja California Sur, Chihuahua, Campeche, Puebla, Quintana Roo y Yucatán; en revisión de la documentación, por parte de la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales, los estados de; Guerrero, Nayarit, Oaxaca, Veracruz y Zacatecas; mientras que la información de San Luis Potosí y Distrito Federal, se encuentran en validación por parte de la Dirección General del Patrimonio Inmobiliario Federal.

Por lo que respecta a la tercera fase, consistente en la remisión por parte de la Dirección General del Patrimonio Inmobiliario Federal, a la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales, de los listados y reportes respectivos, para que esta última recabe las firmas de conformidad de las entidades federativas y de las autoridades de esta Secretaría, se encuentra el estado de Nuevo León.

Es conveniente señalar que los estados de Aguascalientes, Coahuila, Morelos, Tabasco, Durango, Sinaloa, Jalisco, Hidalgo, Sonora y Chiapas, han terminado la validación de sus inventarios y su información se encuentra en la Dirección General del Patrimonio Inmobiliario Federal en proceso de elaboración del contrato respectivo, Por su parte, los estados de Guanajuato, México, Querétaro, Tamaulipas, Colima, Tlaxcala y Michoacán, ya firmaron su contrato de transferencia, con lo que se ha concluido en su totalidad el proceso de descentralización de sus bienes inmuebles, transfiriéndose un total de 3 404 bienes inmuebles.

5.4. Dirección General de Recursos Humanos

La Dirección General ha continuado con el desarrollo de sus funciones fundamentales relacionadas con el análisis y sometimiento de las estructuras ocupacionales de personal, así como la administración de los recursos humanos, entre otras.

Para su operación se cuenta con 5 direcciones de área, 13 subdirecciones, 23 jefaturas de departamento, una coordinación administrativa y un secretario particular.

Actualmente el planteamiento de regularización de estructura se encuentra en proceso de autorización.

En el contexto de las atribuciones que definen el marco regulatorio de actuación de la Dirección General se tiene incorporado en el nuevo Reglamento Interior de la Secretaría, Artículo 30, Fracciones III y IV dos atribuciones adicionales:

- *Fracción III.* Analizar y someter a dictamen administrativo del subsecretario de Administración y Finanzas, las modificaciones a la estructura ocupacional y plantillas de personal operativo de la Secretaría.

Lo anterior responde al cambio promovido por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para la facultación de los oficiales mayores (en la SSA la Subsecretaría de Administración y Finanzas), en la dictaminación de las modificaciones a estructuras ocupacionales y plantillas.

- *Fracción IV.* Instrumentar, operar y dar mantenimiento al Sistema Integral de Administración de Recursos Humanos de la Secretaría.

Con lo que se da respuesta a la responsabilidad de las dependencias del gobierno de contar con un Sistema Integral de Administración de Recursos Humanos, el cual concentre los procesos administrativos, presupuestales y de nómina en forma automatizada.

En el período de este informe y en cumplimiento a las medidas de austeridad promovidas por el Gobierno Federal, se comprometió la cancelación de 6 plazas, para ser utilizadas en el fortalecimiento de otras unidades administrativas de la Secretaría. La modificación organizacional promovió la redistribución de funciones, cambios de denominación y reubicaciones internas, se reforzó la operación del área responsable de la coordinación y seguimiento de los programas para atender el modelo estratégico de innovación y calidad.

Los retos en materia de recursos humanos comprometidos para el ejercicio 2002 fueron:

- Proponer a la SHCP una nueva curva salarial que permita disminuir la diferencia salarial entre los puestos de la rama administrativa y rama médica.
- Mejorar los ingresos de los investigadores, buscando homologarlos a los investigadores de otras dependencias.
- Regularizar las plantillas ante la SHCP con el fin de eliminar discrepancias entre el personal que labora y el registrado.
- Reubicar en áreas afines al personal que ostenta plazas de la rama médica que desempeña funciones administrativas.
- Culminar el Programa Nacional de Recodificación.
- Difusión y aplicación de las modificaciones realizadas a la normatividad laboral, para una interpretación y aplicación adecuada.
- Implementar un programa intensivo de vivienda para los trabajadores de la Secretaría, en combinación con la FSTSE, sindicato y FOVISSSTE, el cual se impulsará conjuntamente en beneficio de los trabajadores en todo el país, siendo lo anterior en consideración a las aportaciones que se tienen negociadas.
- Implementar un sistema de cómputo integral (SIARH), para la Dirección General de Recursos Humanos resultado de una reingeniería de procesos que permita eficientar los mismos, disminuir los tiempos de respuesta y mejorar los servicios, en beneficio de los trabajadores de la Secretaría de Salud.
- Creación de un Sistema de Profesionalización y Desarrollo para la Secretaría de Salud.
- Elaborar un Programa Integral de Capacitación en el ámbito nacional reforzando la identidad institucional.
- Incrementar los acuerdos de colaboración con instituciones públicas y privadas que brindan servicios, apoyo social y beneficios económicos.
- Lograr un mayor número de trabajadores beneficiados a través de eventos turísticos, recreativos, deportivos y culturales.

Acciones y Resultados

Incentivos salariales

A la rama administrativa se incrementó con vigencia del 1° de enero, un 6 por ciento a los niveles superiores y del 10 al 12 por ciento a los niveles inferiores, desaparecen los niveles tradicionales del 1 al 27 ZB, y se crean nuevos niveles del 1 al 15. Ésto benefició a 45 115 trabajadores.

Mediante un estudio salarial comparativo con el IMSS y el ISSSTE se logró que la SHCP autorizara un tabulador para pago de becas con un incremento hasta del 30 por ciento por lo que para alcanzar la igualdad en la remuneración neta a los médicos residentes, se estableció un acuerdo con la SHCP, el IMSS y la SSA, para que todos los médicos residentes recibieran el mismo ingreso neto sin importar la denominación que conformen la percepción total.

Se propuso a la SHCP una curva salarial que permita corregir las diferencias salariales que existen entre el personal subordinado que gana más que el personal de mando de confianza de la rama médica, así como considerar a los jefes de departamento en unidades hospitalarias como jefes de servicio. A la fecha se está en espera de la resolución correspondiente.

Fomento a la Investigación

Como un incentivo a la investigación en el Sector Salud, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público autorizó un incremento a las remuneraciones de los investigadores vía el pago de: ayuda de despensa, material didáctico y prima de antigüedad. Asimismo, se presentó a la SHCP propuesta de tabulador para el personal de investigación, con niveles salariales comprendidos dentro de la curva salarial del tabulador de la rama médica, considerando que las actividades y el perfil académico del personal de investigación requiere ser acreditado con niveles de licenciatura, maestría y doctorado, siendo congruente con los ingresos que tengan asignados.

Normatividad Laboral

En el mes de septiembre de 2001, se entablaron mesas de trabajo con el Sindicato, con el fin de llevar a cabo la revisión de las Condiciones Generales de Trabajo para el trienio 2002-2005, mismas que entraron en vigor a partir del 1º de abril de 2002. Se revisaron y actualizaron los reglamentos de Capacitación; Escalafón; Seguridad e Higiene; Becas; Evaluación de Personal por Puntualidad y Permanencia, Evaluación y Estímulo al Personal por Productividad. Asimismo se actualizaron y difundieron los indicadores laborales conforme al Catálogo Institucional de Puestos.

Las Condiciones Generales de Trabajo, se dieron a conocer en una reunión celebrada en el estado de Chiapas, en la que participaron los Organismos Públicos Descentralizados de las 31 Entidades Federativas, de igual forma se proporcionó a las unidades centrales y desconcentradas de la Secretaría de Salud.

Capacitación

Dentro de las estrategias para el fortalecimiento de los programas de capacitación, durante el primer semestre de este año, se realizó un análisis de los procesos considerados en el sistema de capacitación técnico administrativa a cargo de la Subsecretaría de Administración y Finanzas, por conducto de la Dirección General de Recursos Humanos, con base a las deficiencias detectadas, en el mes de mayo de 2002, se llevó a cabo el evento de capacitación denominado “Taller para la Elaboración del Programa Específico de Capacitación”; se contó con la participación de los coordinadores administrativos de cada una de las unidades centrales y órganos desconcentrados de la Secretaría de Salud.

Se homogeneizó la orientación de los Programas de Capacitación a fin de que se estructuren y enfoquen a elevar el nivel académico de los trabajadores, eficientar la calidad de los servicios, implementar

estrategias de competitividad laboral, fortalecer el desarrollo humano, coadyuvar en la certificación de procesos y unidades administrativas, e iniciar con la profesionalización de los servidores públicos. Durante el 2001, se capacitaron a 2 644 trabajadores en materia administrativa y de calidad, el avance en el período enero-julio corresponde a 701 trabajadores capacitados en 25 eventos.

Fomento a la vivienda

Se ingresaron las solicitudes de los trabajadores de confianza interesados en participar en el Programa Extraordinario de Créditos del FOVISSSTE.

Evaluación de personal

Durante el 2001, se llevaron a cabo 889 evaluaciones a candidatos para ingreso a la Secretaría, de los cuales 686 resultaron satisfactorios, 120 no cubrieron el perfil del puesto, 74 fueron rechazados y 9 no se presentaron, de los candidatos satisfactorios se dieron de alta a 271 lo que representa un 39.5 por ciento. En el 2002, de conformidad con las medidas de austeridad y racionalidad del gasto público, el número de solicitudes de evaluación de las plazas del personal administrativo presentadas al 24 de julio, fueron 344 de la rama médica, paramédica y afines 357, haciendo un total de 701 solicitudes. De las 461 solicitudes que obtuvieron resultado positivo; a la fecha se han contratado 74 candidatos, un 16 por ciento.

Recursos humanos en formación (BECAS)

Para el período 2002-2003, la Dirección General de Enseñanza en Salud programó 5 439 residentes en el ámbito nacional, de los cuales 3 746 han sido dados de alta 68.87 por ciento. Por lo que respecta a internos de pregrado, durante este período se contemplan dos fechas de programación enero-diciembre 2002 y junio-diciembre 2002 las becas dadas de alta en las fechas señaladas ascienden a 153 y 14 respectivamente. Cabe señalar que sólo se ingresan becas de internos que están adscritos a unidades hospitalarias de nivel central.

El total de pasantes de la rama médica, paramédica y afín es de 827, este personal se asignó en tres períodos siendo éstos los de agosto 2001-junio 2002 (373), febrero 2002-enero 2003 (352) y febrero-julio 2002 (102).

Fondo de ahorro capitalizable 2000 y 2001-2002

En el 2002, se pagó el Fondo Nacional de Ahorro Capitalizable (FONAC) a 149 694 empleados de la Secretaría de Salud y empleados de los organismos públicos descentralizados en las entidades federativas del país, se tuvo una cobertura del 100 por ciento, liquidando el 13° ciclo sin reclamo alguno.

Clave Única de Registro de Población CURP

En respuesta al compromiso de dar carácter definitivo y obligatorio a la adopción y uso de la Clave Única de Registro de Población por parte de las dependencias y entidades de la administración pública, durante el 2002 se tenían 82 239 personas pendientes, a la fecha se redujeron al mes de julio 30 056, tramitando a más de la mitad en tan sólo 6 meses.

Redistribución de Recursos Humanos

La Secretaría de Salud, con objeto de satisfacer nuevas necesidades en materia de salud contempladas en el Programa Nacional de Salud 2001-2006 redefinió la estructura orgánica de la dependencia, sin que ello implicara ampliación presupuestal por parte del gobierno federal, ya que las plazas de estructura de nueva creación, renivelaciones y reubicaciones se llevaron a cabo de manera compensada. Todo lo anterior para brindar un mejor servicio.

En el mes de noviembre de 2001, se otorgaron por reconocimiento de antigüedad 11 227 premios 1 064 en el Distrito Federal y 10 163 en los estados, consistentes en un reconocimiento económico, medalla conmemorativa según el grado y años de servicio y un diploma; 730 recompensas económicas 111 en el Distrito Federal y 619 en los estados; así como 8 963 estímulos, consistentes en 10 días de vacaciones extraordinarias, de las cuales se otorgaron 962 en el D. F. y 8 001 a los estados.

Programa de Renivelación y Homologación Salarial

Se benefició a 46 233 trabajadores, a través del Programa de Renivelación Administrativa con un incremento individual en promedio del 10 por ciento retroactivo al mes de agosto de 2001. Cumpliendo con los acuerdos de descentralización se realizó la actualización de las políticas salariales del personal homologado de los 25 Organismos Públicos Descentralizados en las entidades federativas que tienen este tipo de personal.

Programa de Retiro Voluntario

Durante el 2001, se incorporaron al Programa de Retiro Voluntario 491 trabajadores de la rama administrativa adscritos en las unidades centrales y órganos desconcentrados de la Secretaría; a los cuales se les generó y entregó la documentación y finiquito. Para el programa del 2002 se tiene contemplada una participación de 393 servidores públicos. Al 24 de julio se ha efectuado el pago a 79 servidores públicos inscritos en el programa de retiro voluntario.

Programa Nacional de Recodificación

En noviembre de 2001 se llevó a cabo la aplicación del Programa Nacional de Recodificación, que benefició a 14 044 trabajadores, tanto de la rama médica como administrativa.

Programa para la Transparencia y Combate a la Corrupción

Se atendieron las acciones programadas para el 2001 en materia de recursos humanos, con respecto al programa 2002, quedó integrado con las siguientes líneas de mejora:

- Implementación del servicio civil de carrera.
- Capacitación del personal en desarrollo administrativo, normatividad laboral y en ética y conducta.
- Actualización del catálogo de perfiles de puestos.
- Diseño e implementación de página web para consulta de datos generales, personales y laborales, incidencias y movimientos en los empleados activos en la quincena de proceso.

- Aplicación de la estrategia de usuario simulado.
- Fomentar la participación del personal en la utilización de buzones de quejas y sugerencias.
- Participación en la integración y difusión del Código de Conducta.
- Validación del proceso de registro y aplicación de incidencias en nómina.
- Elaboración del Código de Conducta.
- Desarrollo, implementación del Reconocimiento a la Integridad, en materia de Transparencia y Combate a la Corrupción.
- Análisis de salarios de las áreas críticas con contacto al público, como trabajo social, verificación sanitaria, adquisiciones y almacenes, entre otros.

Los aspectos sobresalientes que están considerados en el programa son:

- El Programa de Usuario Simulado, permite detectar las deficiencias desde el punto de vista del paciente en el servicio e instalaciones, y corregirlas en conjunto con los Hospitales Generales e Institutos Nacionales de Salud, contribuyendo en la mejora de la prestación del servicio.
- Transparentar la información en materia de recursos humanos a través de la instrumentación de la página *web* de la Dirección General de Recursos Humanos.
- Fomentar valores que favorezcan a una mejor actuación a través del Código de Conducta.
- Contribuir a la cultura del uso de buzones de quejas y sugerencias.

5.5. Dirección General de Desarrollo de la Infraestructura Física

La Dirección General continuó con sus funciones de planeación, programación, evaluación y control de los programas y proyectos de infraestructura física, construcción y equipamiento; así como, la conservación y mantenimiento de los inmuebles y equipo de las unidades de salud.

Desarrolló su función con el apoyo de una dirección general adjunta, 9 direcciones, 22 subdirecciones, 38 jefaturas de departamento, un coordinador administrativo y un secretario particular.

Conclusión del Centro Nacional de Rehabilitación

Con la inversión aplicada durante el 2002 en el mes de agosto, se logró concluir integralmente la obra del Centro Nacional de Rehabilitación, con lo cual éste alcanzará una transformación funcional de institución prestadora de servicios de consulta externa y rehabilitación a verdadero Centro de atención ortopédica rehabilitatoria y de problemas relacionados con el lenguaje trastornos auditivos, que permitirá ofrecer servicios de alta especialidad con la incorporación de procesos y tecnologías de vanguardia a nivel mundial. Queda pendiente la terminación del estacionamiento.

Como resultado de la aplicación eficiente de los recursos autorizados a finales del 2001, que representaron sólo el 4.4 por ciento de la inversión total canalizada a esta magna obra, se logró incrementar la operatividad del servicio de un 30 al 75 por ciento, a través de la puesta en operación de áreas de quirófano, hospitalización, urgencias, imagenología, investigación y consulta externa, así como la culminación de sistemas de ingeniería e instalaciones vitales para la operación continua y confiable del CNR.

Proyecto para el Centro Administrativo de la Secretaría de Salud (CASSA)

Con la finalidad de dar solución a la problemática que representa la dispersión de las diversas unidades administrativas de la SSA, las cuales ocupan actualmente 27 inmuebles en la ciudad de México, se concluyó el Proyecto Ejecutivo Integral CASSA, que permitirá integrar de manera funcional y eficiente a cerca de ocho mil servidores públicos y el ahorro de más de 100 millones de pesos anuales por arrendamientos. Dicho programa arquitectónico consideró un análisis exhaustivo de las necesidades de espacio de las unidades administrativas, tomando en cuenta la normatividad vigente, las funciones estratégicas de la Secretaría de Salud y las actividades específicas de sus áreas, así como un diseño innovador que involucra la planeación de un edificio inteligente, modular y con estructura flexible (posibilidades de adaptación y crecimiento), tecnología bioclimática, sistematización y automatización de equipos e instalaciones, entre otros beneficios.

Programa Nacional de Ahorro de Fluidos y Energéticos

El objetivo principal de este programa es obtener el ahorro del 40 por ciento en el consumo de energía eléctrica por alumbrado en los inmuebles administrativos y las unidades médicas dependientes de la SSA, sin detrimento en la calidad de iluminación, incorporando nuevas tecnologías y procedimientos para el uso y consumo del fluido eléctrico, combustible y gases medicinales.

Para alcanzar dicho ahorro, se llevan a cabo acciones correctivas, entre las que destacan el aprovechamiento de la luz natural en áreas con ventanas y la modernización de instalaciones eléctricas en diversas unidades administrativas propiedad de la Secretaría.

Planes Estatales de Infraestructura en Salud

Se integraron 32 informes ejecutivos del Plan Estatal Maestro de Infraestructura en Salud que constituye el órgano rector para la planeación, programación y presupuestación de las acciones de infraestructura física a nivel nacional. Asimismo, se llevó a cabo la Séptima Reunión Nacional de Capacitación para la actualización de dichos planes, correspondientes al período 2001-2002. Asimismo, se inició la implementación del Plan Maestro en Órganos Desconcentrados por Función e Institutos Nacionales de Salud y la integración del Programa de Inversión Prioritaria de las 31 entidades federativas y el Distrito Federal.

Programa de Actualización, Capacitación y Formación de Recursos Humanos Responsables de Infraestructura Física

Con el propósito de promover la actualización, capacitación y formación técnica-operativa del personal especializado en obras públicas, así como de la operación, conservación y mantenimiento de los equipos médicos y electromecánicos de las unidades médicas dependientes de la SSA, se elaboró el Programa de Actualización, Capacitación y Formación de Recursos Humanos Responsables de la Infraestructura Física. El objetivo de dicho programa es la realización de cuatro cursos-taller de capacitación técnica y normativa, con un total de 10 eventos y la asistencia de 410 participantes de Unidades Médicas de la SSA, de las 32 entidades federativas, particularmente los jefes estatales de infraestructura física.

Asesorías Técnicas y Celebración de Convenios

Se brindó asistencia técnica en equipamiento y obras, así como en conservación y mantenimiento, a los Servicios Estatales de Salud de los estados de Aguascalientes, Baja California Sur, Chiapas, Chihuahua, Coahuila, Guerrero, Michoacán, Querétaro, Sonora, Tlaxcala, Tabasco, Yucatán y Zacatecas. Durante el período de referencia, se brindó apoyo para la celebración de los Convenios de Colaboración entre la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública (PBP) y los estados de Chiapas, Colima, Michoacán y Zacatecas, así como su seguimiento y control.

Actividades relevantes

En septiembre se llevó a cabo la Primera Reunión para el Establecimiento del Programa Nacional de Ahorro de Fluidos y Energéticos, con la participación de los coordinadores administrativos de las diferentes unidades que conforman la SSA.

En el período agosto-octubre se realizó la integración del Programa de Inversión Prioritaria en Infraestructura Física de las 31 entidades federativas y el Distrito Federal.

A petición del Consejo Nacional de Salud, se elaboraron los Dictámenes Técnicos de Propuestas de Obra de varios estados de la República, destacando los siguientes: Hospital General La Perla y Hospital General de Jilotepec, en el Estado de México; Hospital General de Ixtapan de la Sal, en Morelos; Hospital General en Dolores Hidalgo, en Guanajuato, y Hospital General de Tlapa, en Guerrero. Asimismo, se integró el informe de las 546 unidades médicas -entre obras nuevas y unidades para el fortalecimiento-, que fueron inauguradas el 11 de diciembre por el Presidente de la República.

A finales del 2001 se concluyó el Diagnóstico Maestro del Hospital Juárez del Centro, en su primera etapa, y el Diagnóstico Maestro del Hospital de la Mujer, de un total de 28 unidades contempladas en el programa de implementación del Plan Maestro en Órganos Desconcentrados por Función e Institutos Nacionales de Salud. También se llevó a cabo la adquisición de un tubo para el equipo de Rayos "X" del Hospital Nacional Homeopático, dependiente de la Secretaría de Salud.

En enero del 2002 se concluyó el desarrollo de la primera versión del Sistema de Obras en Proceso (SISOP), que fue presentado a los Servicios Estatales de Salud en la Séptima Reunión Nacional de Capacitación para la Actualización del Plan Estatal Maestro, correspondiente al período 2001-2002.

Con la finalidad de hacer compatibles las bases del PEMISPA y del RENIS, en febrero se iniciaron reuniones de trabajo con la Dirección General de Información y Evaluación del Desempeño. En una primera etapa, se concluyó con éxito el primer ejercicio efectuado con información del sector del estado de Querétaro. Asimismo se integraron las necesidades de instrumental y mobiliario médico para el Programa Educación, Salud y Alimentación (PROGRESA); equipo médico y de laboratorio, para el Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea; y equipo e instrumental médico, para el Hospital General de Apizaco, Tlaxcala, y el Centro Nacional de Rehabilitación, a través de la elaboración de listados y cédulas técnicas, y se llevó a cabo el Curso-Taller de Conservación y Mantenimiento de Esterilizadores e Incubadoras, en el Hospital General "Dr. Miguel Silva", en Morelia, Michoacán.

Destaca la puesta en marcha del diagnóstico integral de las condiciones actuales de la infraestructura existente, que contempla aspectos relevantes como: la capacidad instalada, el estado físico y funcional de los inmuebles, las instalaciones, los sistemas y equipos, lo cual permitirá la identificación de estrategias a fin de abatir la problemática que afecta la calidad y continuidad del servicio de la infraestructura.

Respecto a las unidades médicas, se coordinaron acciones para la realización de trabajos de remodelación, reparación, adaptación, reestructuración, ampliación, transformación y rehabilitación de hospitales especializados del Distrito Federal.

5.6. Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública

La Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública es un órgano desconcentrado dependiente de la Secretaría de Salud, que tiene como finalidad el ofrecer condiciones de equidad en el otorgamiento de servicios de salud de la población que no cuenta con ningún tipo de seguridad social, a través de ayudas funcionales directas, y del apoyo a organizaciones de la Sociedad Civil que desarrollan proyectos de atención con dicha población.

Para desarrollar sus funciones, la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública cuenta con una dirección general, tres direcciones de área, cinco subdirecciones y 10 jefaturas de departamento.

Durante el período, no se tuvo ningún cambio en la estructura orgánica, sin embargo, se diseñó y se encuentra en aprobación una nueva estructura, más acorde a la calidad de los servicios que debemos ofrecer a nuestros beneficiarios, y a un proyecto de modernización que permita trabajar con mayor eficacia, transparencia, desregulación y calidad.

El 55% de los recursos de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública se destinan al gasto sustantivo, que se relaciona con el otorgamiento de apoyos económicos y en especie a diversas instituciones de la sociedad civil sin fines de lucro, así como a personas físicas que no están sujetas a algún régimen de seguridad social, llamadas Acciones de Beneficencia.

Las acciones de beneficencia, se encaminaron al fortalecimiento y ampliación de los programas de ayudas a instituciones asistenciales sin fines de lucro y a personas físicas de escasos recursos en el Distrito Federal y en las 31 entidades federativas del país, para lo que fue necesario redefinir los criterios que servirían de base para el otorgamiento de apoyos, tratando de sujetarse estrictamente a principios de equidad, que permitiesen cumplir con el fin de proteger y atender a población en desamparo.

Los criterios establecidos fueron: entidades con alto índice de pobreza, con mayor población marginada, carente de servicios de seguridad social, trato preferencial a instituciones y a personas físicas localizadas en regiones rurales con población indígena, prioridad a población ubicada en entidades con situaciones de emergencia, así como apoyos a organizaciones de tipo civil y privado que cuentan con programas relacionados con la salud, siempre acordes a las prioridades y líneas de acción señaladas en el Programa Nacional de Salud 2001-2006.

La aplicación de estos criterios permitió a la Beneficencia Pública ampliar su cobertura. Actualmente se tiene presencia en la totalidad de los estados con mayor rezago social. A las instituciones localizadas en esos estados, se les otorgaron ayudas económicas extraordinarias por única vez, destinadas a mejorar la calidad de los servicios que proporcionan a la población en desamparo o desprotegida de los beneficios de la seguridad social.

Durante los meses de septiembre a diciembre del 2001, el Patrimonio de la Beneficencia Pública se dedicó a cubrir los rezagos en solicitudes de apoyo tanto de organizaciones como de ayudas funcionales para personas físicas, y en lo que va del presente ejercicio, se han otorgado nuevos apoyos de forma puntual. De este modo, en los meses de septiembre a diciembre del 2001, se otorgaron 27 apoyos periódicos a organizaciones de la sociedad civil, y 199 en lo que va del presente ejercicio, sumando en el período que se reporta 226 organizaciones que recibieron el apoyo con este programa.

Referente a los apoyos a Organizaciones de la Sociedad Civil para cubrir proyectos de alto impacto en salud, llamados apoyos de única vez, de septiembre a diciembre del 2001, se otorgaron 60, para sumarse a los 50 apoyos otorgados de enero a agosto del 2002, por un monto de 23 millones de pesos. Cabe mencionar que en ambos programas, han sido cumplidas ya las metas establecidas para el presente ejercicio y en el caso de ayudas de única vez, el resultado ha duplicado ya la meta planteada para todo el ejercicio.

Por lo que se refiere al apoyo con ayudas funcionales en especie a personas físicas de escasos recursos y carentes de seguridad social, se cubrió en el período que se reporta, el principal rezago en solicitudes no atendidas, provenientes de administraciones anteriores, habiendo otorgado solamente en los meses de septiembre-diciembre 2001, 2 667 apoyos a personas, por un monto cercano a los 15 millones de pesos. En el período enero-agosto del 2002 se han otorgado 347 apoyos adicionales a personas físicas por un monto de 5.6 millones de pesos. Las ayudas proporcionadas han servido para que las personas tengan una mejor rehabilitación y condiciones más equitativas de salud, con el otorgamiento de aparatos ortopédicos, auxiliares auditivos, sillas de ruedas, prótesis quirúrgicas, lentes, andaderas, muletas, concentradores de oxígeno, etc.; de la misma forma se han otorgado artículos que ayudan para que las personas puedan continuar su vida, como son: marcapasos, válvulas cardíacas, oxigenadores, y material para cirugías cardiovasculares.

Adicionalmente, en las acciones de promoción y vinculación, se llevó a cabo un Subprograma de fortalecimiento de las Organizaciones de la Sociedad Civil, sin fines de lucro dedicadas a la salud, con el fin ofrecerles una herramienta de profesionalización a través de la capacitación en diferentes cursos, talleres y seminarios en temas de dirección, administración y procuración de fondos. Este Subprograma dio inicio el 8 de abril de 2002; a la fecha se han capacitado 322 organizaciones con la participación de 415 personas de 20 estados de la República.

Subprograma de apoyo a proyectos específicos de vinculación sector público-sociedad civil-sector privado. En coadyuvancia al Programa Nacional de Salud, se desarrollaron proyectos específicos de vinculación entre organizaciones de la sociedad civil e instancias públicas, en el cual se definen las primeras como normativas y las segundas como proveedoras del servicio a los beneficiarios. Dentro de éste se llevaron a cabo los siguientes proyectos:

- Proyecto de Prevención de VIH/SIDA a través de campañas de divulgación y capacitación: se emitió convocatoria conjunta con CENSIDA, el grupo temático de ONU/SIDA-México y FUNSALUD, invitando a organizaciones de la Sociedad Civil que trabajan en prevención del VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual, para que presentaran propuestas de trabajo sobre estrategias educativas específicas de prevención dirigidas a hombres que tienen sexo con otros hombres. Se presentaron 12 propuestas de cinco estados de la República, incluyendo el Distrito Federal. De ellas se apoyaron ocho propuestas con 125 mil pesos como límite para su ejecución.
- Programa de Apoyo para Trasplante de Médula Ósea: durante el período en cuestión se ha apoyado a un menor, el cual por su padecimiento era candidato a trasplante de médula ósea, con medicamentos que fueron solicitados a diferentes laboratorios. Se recibieron medicamentos donados por un monto de 51 940 pesos.
- Proyecto de Apoyo a Organizaciones que cuentan con Banco de medicamentos para la atención de personas físicas con tratamientos de alto costo: a fin de apoyar a las personas que requieren los medicamentos, se ha solicitado a los laboratorios farmacéuticos que los producen la

donación de los mismos. En este período hemos recibido la donación de 56 medicamentos de diversos laboratorios, que han apoyado a 52 personas con un monto de 230 mil. Así también se establecieron tratos con dos organizaciones sin fines de lucro para que, con apoyo económico del Patrimonio de la Beneficencia, adquirieran los medicamentos de alto costo, que no han sido donados. Durante el período en referencia se han apoyado a ocho personas con tratamientos de alto costo.

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

En el período del informe, se celebraron 4 Convenios de Colaboración con los estados de Tabasco, Oaxaca, Puebla y Veracruz, para el ejercicio de recursos por parte de sus Unidades de la Beneficencia Pública, por medio de los cuales se brinda una atención más expedita y oportuna a personas desamparadas carentes de seguridad social. Se celebró convenio de colaboración con el Instituto Nacional Indigenista, para apoyar programas de atención de la salud a favor de la población indígena.

Fideicomisos

- Se formalizó la constitución de un Fideicomiso de administración con CONADIC, otorgando como aportación inicial la cantidad de 1 millón de pesos destinado a organizaciones de la sociedad civil que apoyan las funciones de dicha entidad.
- Se continúa con el apoyo a tres 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.

En cuanto a la custodia y la administración del Patrimonio, debemos de señalar las siguientes acciones:

- Se estableció el Programa de Mantenimiento 2002, que prevee otorgar mantenimiento preventivo a 10 inmuebles, y mantenimiento correctivo a otros 25, dicho programa ha sido revisado por el área competente en la materia en la Secretaría de Salud.
- Se iniciaron las acciones tendientes a la regularización de arrendatarios que se encontraban en mora, con la intención de conocer las razones del atraso, y la manera de resolver extrajudicialmente el asunto. En este caso se contemplaron dentro de este programa piloto un bloque de 13 inmuebles, los que sumaban un total de 31 contratos de arrendamiento, a la fecha se han podido regularizar 8 inmuebles, lo que equivale a 16 contratos de arrendamiento, debidamente firmados y al corriente en el pago de sus rentas.
- Asimismo, se inició un programa de regularización de los inmuebles otorgados a organizaciones de la sociedad civil, en lo relativo al pago de las contribuciones fiscales, ya que se detectó que en algunos casos, existían fuertes adeudos, por lo que se les solicitó mediante oficio el pago de las cantidades señaladas tanto por la Tesorería del Distrito Federal como de la Comisión de Aguas del Distrito Federal, concediéndoles un plazo de 30 días. En caso de haber hecho caso omiso, como lo fue en algunas organizaciones, se procedió a iniciar y presentar las demandas correspondientes. En el caso que nos ocupa, de un universo de 22 inmuebles otorgados en comodato, 5 se encuentran al corriente en sus pagos, 12 realizaron los pagos dentro del plazo concedido, y se iniciaron las acciones legales conducentes contra cinco organizaciones.

- Se iniciaron acciones encaminadas a la regularización de aquellos inmuebles propiedad del Patrimonio de la Beneficencia Pública, que contaban con algún impedimento jurídico o administrativo para poder enajenarse. De estas acciones se han podido hasta la fecha regularizar ocho inmuebles, de un total de 14, los seis restantes, aún se encuentran en trámite.
- Se agilizó la cobranza de rentas, en virtud de haberse instalado un sistema conectado directamente a una institución bancaria, para el pago directo de las mismas. Los inquilinos están satisfechos con este nuevo sistema, y por lo tanto el ingreso percibido mensualmente por este órgano desconcentrado ha aumentado un 15 por ciento, con relación a lo ingresado en el mes de mayo, cuando aún continuaban pagando en la caja general de la Institución, en un horario muy restringido y con la dificultad de la distancia que para muchos implicaba el acudir a las oficinas de este órgano desconcentrado, lo que generaba atraso en el pago de rentas.

Acciones jurídicas para incrementar, recuperar y regularizar la situación del Patrimonio

Juicios

- Por lo que se refiere a juicios sucesorios, se obtuvieron 48 declaratorias firmes de herederos a favor de la Beneficencia Pública. Al 30 de agosto del 2002 se atendieron 5 664 juicios correspondiendo, 4 869 a juicios sucesorios en primera sección.

Recursos

- Se han interpuesto 49 apelaciones, 38 amparos indirectos, y 25 amparos en revisión para tratar de obtener declaratoria de herederos a favor de la Beneficencia Pública. Por otra parte se han interpuesto 36 recursos y se han obtenido 16 sentencias firmes a favor en los juicios conexos y diversos derivados de los juicios sucesorios que cuentan ya con declaratoria firme de herederos a favor de la Beneficencia Pública.

Arrendamiento de inmuebles

- Se han obtenido tres sentencias de arrendamiento a favor de la Institución. Durante el período que se informa, se obtuvieron ingresos por 2.0 millones de pesos por arrendamiento de inmuebles, se celebraron 183 contratos de arrendamiento, de los cuales 171 correspondieron a renovaciones y 12 fueron nuevos. A la fecha se cuenta con 121 inmuebles, mismos que generaron 413 contratos de arrendamiento, de los cuales 278 están regulares y 135 se encuentran en litigio.

Recuperación de inmuebles

- Se recuperaron dos inmuebles propiedad de la institución, derivado de dos Juicios Reivindicatorios, 2 inmuebles provenientes de Juicios Sucesorios derivado de un Juicio Reivindicatorio y una acción extrajudicial nueve inmuebles por acciones realizadas en juicio de controversia de arrendamiento. Para recuperar inmuebles propiedad del Patrimonio, se tuvieron en el período, cuatro controversias de propiedad, una más que en el mismo período del ejercicio anterior y nueve controversias de arrendamiento, seis más que el mismo período del ejercicio anterior.

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 de un inmuebles propiedad de esta Institución.
- **Declaratoria de herederos:** se tuvieron, en el período de enero a agosto del 2002, 47 declaratorias a favor del Patrimonio de la Beneficencia Pública, contra 24 del período anterior, representando un incremento del 95.8 por ciento en este año.
- **Recuperación de rentas:** se recuperaron durante el período, 486.6 millones de pesos en rentas, equivalentes a 536 meses de los inmuebles propiedad del Patrimonio, significando un incremento éste de 30 por ciento con respecto al período del ejercicio anterior, en el que se tuvieron 343.2 millones de pesos (lo equivalente a 501 meses de rentas).
- **Modificaciones al catálogo inmobiliario:** se efectuaron 10 modificaciones al catálogo, se celebraron contratos de arrendamiento de seis inmuebles, que se encontraban en situación irregular. Asimismo, se recuperaron dos inmuebles, ambos se encuentran en trámites de venta.
- **Clasificación administrativa de inmuebles:** el acervo inmobiliario se conforma de 216 inmuebles de los cuales 23 están ocupados por oficinas de la Secretaría de Salud siete 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, tres se encuentran en reserva territorial, 121 propiedades están en arrendamiento y 14 propiedades son irregulares.
- **Contratos en comodato:** se están renovando los contratos de comodato, para dar cumplimiento a lo estipulado por el Consejo Interno, para reportar como subsidios los apoyos que otorga el PBP a aquellas organizaciones de la sociedad civil, estableciendo en el contrato el monto hipotético de la renta que se debería de estar pagando por el uso y goce del inmueble ocupado por cada organización de la sociedad civil.

Internamente, se ha llevado a cabo el Programa Institucional de Capacitación para el ejercicio 2002, mediante el cual se logró superar las metas alcanzadas durante los primeros tres trimestres de 2001, al impartir 34 cursos, en el que se capacitaron 148 personas, mientras que en el mismo período del ejercicio anterior, se impartieron 13 cursos, con los que se capacitaron 86 personas.