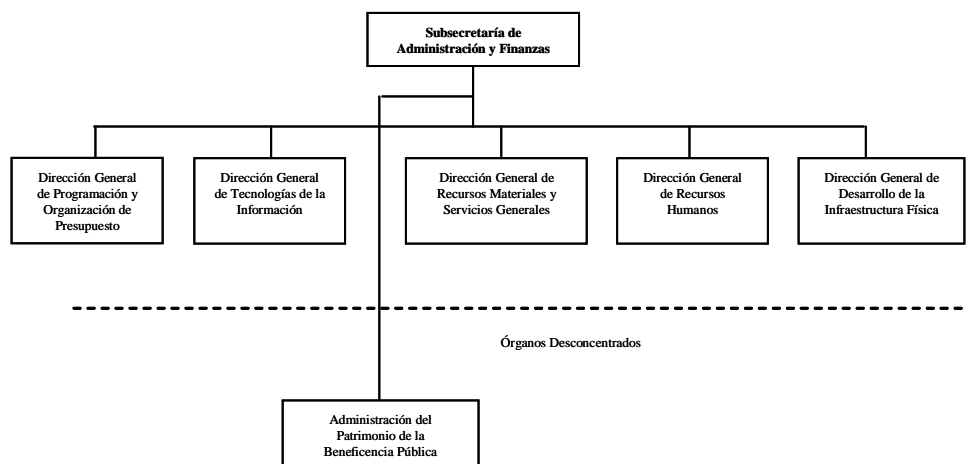


Capítulo 4

Subsecretaría de
Administración y Finanzas

4. SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS



4.1 Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto

La Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto (DGPOP) tiene como propósito contribuir a mejorar el desempeño de la Secretaría de Salud mediante:

- La consolidación de los procesos de análisis y diseño organizacional que buscan optimizar los recursos y establecer las bases para el desarrollo institucional, sometiendo a dictamen las estructuras orgánicas de la dependencia y manteniendo actualizado su Manual de Organización General.
- La coordinación efectiva del proceso de programación y presupuestal de los ramos 12 y 33
- La obtención oportuna de recursos suficientes para la implementación de las políticas y programas de la secretaría.
- La coordinación del ejercicio y control del presupuesto.
- La contabilidad y rendición de cuentas, a través del registro contable, la información que solicitan particulares por conducto del Instituto Federal de Acceso a la Información Pública (IFAI), así como con la integración de la Cuenta Pública.

Diseño y Desarrollo Organizacional

- Durante 2004, la Secretaría de Salud reestructuró 39 unidades administrativas con un total de 1 097 plazas de mandos medios y superiores, las cuales se registraron presupuestalmente en la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) y certificadas por la Secretaría de la Función Pública (SFP) en marzo de 2005. Esto en correspondencia con las reformas a la Ley General de Salud y como insumo básico para la implantación del Servicio Profesional de Carrera.

- En 2005, las 39 estructuras no básicas de la Secretaría de Salud se modificaron nuevamente para alinearse a los códigos y niveles que permitan cumplir con la Ley del Servicio Profesional de Carrera, con el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación, y con las medidas de racionalidad y austeridad presupuestaria y de separación de las estructuras de los gabinetes de apoyo de la dependencia. El resultado de este proceso consistirá en el refrendo y certificación de las estructuras orgánicas por parte de la SFP.
 - Para realizar estas modificaciones se realizaron las valuaciones de puestos de las 1 097 plazas de mandos medios y superiores a través del Sistema RHXpert de los movimientos regulados, valuaciones que identifican el grupo, grado y nivel acorde tanto a las funciones que desempeñan, como a las percepciones que se reciben.
- En 2004 se analizó, dictaminó y registró ante la SFP y la SHCP 5 210 contratos de personal bajo el régimen por honorarios, como apoyo a los programas sustantivos de la dependencia. Para el periodo de enero a junio de 2005, se recibieron 2 427 contratos para su análisis correspondiente. De éstos, se gestionó el registro de 2 400 (98.9 por ciento), obteniendo el registro por parte de las Globalizadoras de 1 904 (79.3 por ciento), quedando en proceso 496 (20.7 por ciento).
- En materia de instrumentos administrativos se diseñaron e impartieron talleres para la integración de manuales de organización, integrando y autorizando al 100 por ciento de los manuales de organización de unidades de nivel central y desconcentradas, conforme a la estructura orgánica vigente 2003-2004. Asimismo, resultado de las modificaciones a las estructuras vigentes en 2005, se han actualizado y autorizado 29 manuales de organización, lo que representa un avance del 61 por ciento.
- En cumplimiento del Programa de Capacitación de las Coordinaciones Administrativas (CADECOA) de la DGPOP y como seguimiento a los acuerdos del Comité de Control y Auditoría Interna de la dependencia, se impartieron cursos para la elaboración de manuales de procedimientos en el 60 por ciento de las unidades de nivel central y desconcentrado. Esto permite que las unidades documenten sus procedimientos con base en una visión por procesos y en cumplimiento a los ordenamientos jurídicos aplicables.

Desarrollo Humano y Gerencial

- La certificación bajo la Norma ISO 9001:2000 en la DGPOP se logró de manera integral en 2004; con ello, se consolida el Sistema de Gestión de la Calidad, a través de la estandarización de los cinco macro procesos que componen las operaciones de esta unidad administrativa.
 - La certificación incluye la prestación de los servicios derivados de las atribuciones establecidas en el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud: control del diseño y desarrollo organizacional; integración programática presupuestal; gestión presupuestal; ejercicio del presupuesto y contabilidad, y rendición de cuentas; así como el apoyo relacionado con la información financiera, control documental y soporte administrativo. Cabe resaltar que la DGPOP fue reestructurada para alinear sus perfiles de puestos al Servicio Profesional de Carrera y por la incorporación de cuatro jefaturas de departamento al Programa de Separación Voluntaria.

- En 2005, la DGPOP participó en el Premio INTRAGOB como resultado de la implantación sistemática del modelo de calidad en la unidad, de la documentación de sus operaciones para los cinco macroprocesos y con la alineación a los ocho criterios requeridos por el Modelo INTRAGOB. La participación en este premio incluyó la formación de evaluadores en el Modelo, la integración y fundamentación de los criterios y la presentación del reporte a las oficinas encargadas del Premio.

Descentralización del Centro Nacional de Rehabilitación

- Con base en la metodología establecida para la descentralización del Hospital Juárez de México, la DGPOP integró grupos de trabajo para responder ejecutivamente al proceso de descentralización del Centro Nacional de Rehabilitación.
 - Los productos y resultados obtenidos fueron la base para que la Comisión Intersecretarial de Gasto Financiamiento aprobara que este órgano desconcentrado se constituyera como organismo público descentralizado, el 16 de diciembre de 2004. Con ello, se solicitó al H. Congreso de la Unión la modificación a la Ley de los Institutos Nacionales de Salud para incorporar al nuevo Instituto Nacional de Rehabilitación, lo cual fue aprobado y publicado en el DOF el 22 de junio de 2005.

Implantación de la Agenda de Buen Gobierno y del Modelo INTRAGOB en la Secretaría

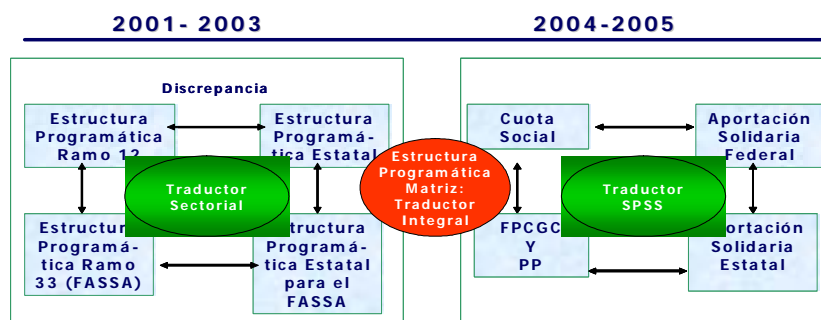
- La institucionalización del Modelo INTRAGOB en la Secretaría de Salud se fortaleció con la creación del Comité Institucional de Buen Gobierno (Decreto publicado en el DOF el 15 de abril de 2005), en el cual la DGPOP funge como Secretariado Técnico. A través de este comité se generó el reporte extenso de INTRAGOB 2004, evaluado por el Premio Nacional de Calidad con resultados satisfactorios (379 puntos).
 - Adicionalmente, se integró el Plan Institucional de Buen Gobierno y el Manual Institucional de Buen Gobierno, validado por el Comité de Mejora Regulatoria Interna de la SS (COMERI), para su difusión e implantación en la dependencia. De igual forma, se presentó a la SFP el reporte Institucional de Buen Gobierno, mismo que tiene el propósito de difundirse a todo el personal de la dependencia.

Proceso de Integración Programática Presupuestal

El Programa Nacional de Salud 2001-2006 (PRONASA 2001-2006) tiene como una de sus estrategias construir un federalismo cooperativo en materia de salud, mediante la implantación de mecanismos de presupuestación que incluyen un mínimo de definiciones, criterios y sistemas de programación, presupuestación y registro del gasto homogéneos, que permitan consolidar la información del gasto a escala nacional.

Por otro lado, el SPSS, como instrumento conceptual y operativo de la reforma financiera del sector, busca dar respuesta al reto de garantizar un financiamiento justo y equitativo dentro del SNS; lo que implica: i) ordenar la asignación de recursos; ii) incrementar el presupuesto para la salud, y iii) corregir la distribución inequitativa entre estados.

El desafío de la estrategia programática presupuestal, cuyo fin último es dar congruencia y consistencia a los principios de solidaridad y corresponsabilidad dentro del sistema de salud, requiere establecer criterios básicos y una metodología de trabajo uniforme para el proceso de programación presupuestación, que permita compatibilizar los mecanismos en los que se sustenta el proceso, para disminuir las discrepancias entre las estructuras programáticas del Ramo 12, Ramo 33, estatal y la del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) a nivel entidad federativa. Con ello se busca que todos los componentes de este esquema financiero guarden una estructura coherente y coordinada a fin de eliminar duplicidades y evitar el desperdicio de recursos, alineándolos integralmente al SPSS.



- La estrategia programática presupuestal se ha consolidado como un mecanismo homogéneo, compatible con los gobiernos federal y estatal, alineado al SPSS, y constituye un instrumento de programación y presupuestación que, en forma simultánea, cubre los requerimientos y categorías programáticas propias del gobierno federal (Estructura Programática Concertada); establece un traductor sectorial para el consenso de dichas categorías (Estructura Programática Homologada) y respeta la diversidad geopolítica de las entidades federativas (Estructura Programática de la Entidad), promoviendo el federalismo cooperativo en el sector salud.
- Así, se ha logrado la consolidación de la integración programática de ramo 12 y ramo 33 en las tres dimensiones; la institucionalización del método de concertación programática presupuestal sectorial y entre órdenes de gobierno; así como la integración del presupuesto por tipo de aportación y fuentes de financiamiento.

Integración del Proyecto de Presupuesto 2005 - 2006

Uno de los propósitos de la DGPOP es mejorar y transparentar el proceso de programación presupuestación, bajo un enfoque sistemático de racionalización de decisiones en materia de asignación de recursos que permite un planteamiento integral sintetizado en la formulación del programa anual de trabajo de cada una de las unidades responsables (UR's) y servicios estatales de salud (SESA's), a fin de avanzar hacia la conformación de un presupuesto base cero, que considere necesidades reales, análisis de costos, propósitos y evaluación de resultados.

- Se recibieron 56 programas anuales de trabajo correspondientes a las UR's de la secretaría y 31 de los SESA's, que constituyeron el soporte para la integración del Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación (PPEF) 2005.

- Cabe destacar que para este ejercicio fiscal a la Secretaría de Salud le fue asignado un presupuesto cuyo monto de recursos no tiene precedentes por su cuantía. Para ramo 12 le fueron asignados 34 024.5 millones de pesos, para ramo 33 de 36 257.1 millones de pesos, que en su conjunto suman 70 281.6 millones de pesos, equivalente a un incremento porcentual del 62.4 por ciento respecto a 2004.

Integración del Proyecto de Presupuesto 2006

En la integración del PPEF 2006 será utilizado nuevamente el programa anual de trabajo como instrumento programático presupuestal. Asimismo, el nuevo esquema financiero deberá reflejarse en el PPEF 2006 al integrarse la alineación programática presupuestal de todos los componentes del SPSS de manera coherente y coordinada, eliminando duplicidades entre los ramos 12 y 33, las aportaciones del SPSS (cuota social, aportación solidaria federal y estatal y cuota familiar) y los Fondos de Aportaciones de los Servicios de Salud a la Comunidad y a la Persona. Elementos que, junto con las funciones básicas, constituyen el eje con el cual se desarrollarán las líneas de acción y cumplirán las metas institucionales para el 2006.

- Para ello, la DGPOP diseñó el Sistema de Integración Programática Presupuestal de la Secretaría de Salud (SIPPSS), que busca una mayor transparencia en la asignación, el registro y seguimiento del ejercicio de los recursos para la consolidación de la información del gasto en salud a escala nacional.

Gestión y Control Presupuestal

Para mejorar la eficiencia en el ejercicio del presupuesto asignado a la dependencia, en el periodo 2004-2005, la DGPOP puso en marcha diversos mecanismos que permiten el control de la ministración de recursos con base en los calendarios autorizados y los presupuestos aprobados en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación, entre ellos destacan:

- El establecimiento de un canal de comunicación vía correo electrónico a través del cual se envían los estados del ejercicio. Este se efectúa de manera cotidiana en las unidades centrales y semanalmente en los órganos administrativos desconcentrados y organismos descentralizados, a efecto de que las unidades realicen el seguimiento puntual de las solicitudes de adecuaciones presupuestarias, de Cuentas por Liquidar Certificadas (CLC) y reintegros.
- Reuniones bimestrales con las áreas administrativas, en las que se revisa y analiza el estado del ejercicio, la problemática de las gestiones solicitadas y se asesora para futuros planteamientos.
- Las modificaciones al Sistema Integral de Programación, Presupuesto, Control y Contabilidad (SIPC) tanto en el módulo de control del presupuesto, como en las unidades.

Con lo anterior se obtienen ventajas entre las que destacan:

- La unidad administrativa conoce diariamente la disponibilidad de recursos por clave presupuestal, permitiéndole identificar con oportunidad las claves en las que tiene suficiencia y en qué calendario.
- Contar con los elementos para dar seguimiento oportuno a sus compromisos y reservas sin

tener que esperar a la conciliación del mes, disponer de un reporte permanente de validación de los movimientos presupuestarios, y disponer de información congruente para las gestiones presupuestarias.

- Que la unidad administrativa tenga elementos para dar a sus proveedores una respuesta oportuna en cuanto a sus fechas de pago. Esto al contar con un reporte que establece la fecha programada de pago y la fecha de pago reportada por el Sistema de Administración Financiera Federal (SIAFF).

Por otra parte, durante el 2005 se incorporaron al SIPC nuevos submódulos:

- En materia de ejercicio del presupuesto se implementaron los siguientes submódulos: sellos presupuestales, que permite controlar las claves presupuestarias a afectar en las cuentas por liquidar certificadas; relación de documentación soporte, cuyo objeto es tener un mejor control de la documentación que integra las solicitudes de pago de las unidades responsables, y validación de beneficiarios contra el catálogo del SIAFF, a fin de que las unidades verifiquen que el beneficiario de las cuentas por liquidar certificadas esté debidamente acreditado en el sistema de pago de la Tesorería de la Federación (TESOFE).
- En relación con la gestión presupuestal se desarrollaron e implementaron, en las unidades responsables, los submódulos para la captura y envío de adecuaciones presupuestarias y seguimiento de los recursos propios de los organismos descentralizados. Además, se automatizó la recepción, reserva y asignación definitiva de adecuaciones presupuestarias, a efecto de eficientar la oportunidad en la atención y mejorar el análisis de las solicitudes de adecuación. Es importante mencionar que se dio énfasis al análisis de las causas de rechazo de las solicitudes que no cumplen los requerimientos para ser gestionadas, lo que permite a la DGPOP detectar áreas de oportunidad relacionadas con la capacitación de las unidades responsables.

Las modificaciones al SIPC aportan, entre otras, las siguientes ventajas:

- Disponibilidad de una mayor información en las unidades que permite un mejor análisis de las adecuaciones presupuestarias y de las CLC, menores traslados de información y menor número de firmas, eliminación de errores de captura en claves presupuestales, por deficiencias en las justificaciones, y por insuficiencia de recursos en alguna clave presupuestal.
- Agilizar los trámites, mejorar el control de la documentación de soporte (contratos, facturas, pedidos, formatos únicos de comisión, entre otros) y la actualización permanente del catálogo de beneficiarios del SIAFF de la TESOFE.
- Generación y emisión de reportes de movimientos de recursos propios y fiscales de las entidades paraestatales y la generación y seguimiento sistematizado de indicadores de calidad.
- En el periodo de septiembre de 2004 a agosto de 2005 se procesaron más de 15 935 CLC y más de 1 400 adecuaciones presupuestarias, correspondientes a las diversas unidades administrativas de la secretaría.
- Se continuó generando información mensual sobre el estado del ejercicio del presupuesto para

su inclusión al proceso de integración programática presupuestal, su análisis en las reuniones de gabinete y en el Comité de Control Interno de la Secretaría de Salud.

- Dentro del proceso de trámite de ingresos excedentes se recuperó un poco más de 353 mil pesos en áreas centrales y órganos desconcentrados por concepto de derechos, productos y aprovechamientos, recursos que se aplicaron en las unidades responsables que los captaron.
- En el 2004, se implementó un macroproceso denominado: ejercicio del presupuesto, para el cual, en materia de gestión, se establecieron los procedimientos de: adecuaciones presupuestarias; captación y recuperación de ingresos excedentes, y registro y actualización de programas y proyectos de inversión. En materia de ejercicio del presupuesto los procedimientos fueron: altas de beneficiarios y mantenimiento del catálogo general de beneficiarios; reserva de recursos, pedidos y contratos; gestión de CLC; registro y trámite de ministración de recursos; aviso de reintegro, y gestión de oficios de rectificación.

Contabilidad y Rendición de Cuentas

En el ejercicio 2004 se tenían 3 observaciones las cuales quedaron solventadas al 31 de diciembre de 2004.

Estados Financieros y Cuenta Pública

- Se integraron y presentaron los estados financieros de la SS a la SHCP, correspondientes al tercero y cuarto trimestres de 2004, así como el primer trimestre de 2005.
- Se integró la información financiera, presupuestal, programática, económica y de otros rubros para la presentación de la Cuenta de la Hacienda Pública 2004 ante la SHCP; así como la correspondiente al Informe de Avance de Gestión Financiera de 2005, en tiempo y forma ante la SHCP.

Archivo Contable, Verificación Contable de CLC y Fondo Rotatorio

- Se aumentó la eficiencia del proceso del 83 por ciento en 2004 al 90 por ciento en 2005. Se certificó el proceso de archivo contable bajo la Norma de Calidad ISO 9001:2000.
- Se efectuó la encuadernación, clasificación y archivo de la documentación de 20 700 CLC, y se depuraron los registros contables habiéndose logrado la aplicación de 1 700 millones de pesos de la cuenta de obras en proceso y se efectuaron las evaluaciones físicas a la operación y manejo de los 29 fondos rotatorios autorizados, emitiendo los informes de resultados y sugerencias correspondientes.

Información

- De septiembre de 2004 a agosto de 2005, y con la finalidad de dar seguimiento a la aplicación de los recursos asignados a las unidades responsables, se realizaron diversas reuniones entre las que destacan: 113 con los Comités de Control y Auditoría, 36 Juntas de Gobierno, 3 con los Comités Internos y 3 de los Comités de Control Interno de Áreas Centrales, Órganos Desconcentrados, Organismos Descentralizados y Entidades Coordinadas, así como 24 sesiones de los Subcomités de Capacitación Técnico Médico y Administrativo.

- Se atendieron y sustentaron 51 solicitudes de información del sistema de acceso a la información del IFAI.
- Dentro del sistema integral de información, se transmitieron 324 formatos de áreas centrales, logrando un cumplimiento del 99.7 por ciento, reforzando lo anterior con 50 sesiones de asesoría y 30 de capacitación en la captura, manejo del sistema y llenado de los formatos.

4.2 Dirección General de Tecnologías de la Información

Capacitación

- Se impartieron 200 cursos de capacitación presencial en tecnologías de la información y 11 en modalidad a distancia, para un total de 211 cursos impartidos durante el periodo septiembre de 2004 a agosto de 2005. También se otorgaron cursos en cómputo y telecomunicaciones a 2 857 trabajadores de la secretaría y de los servicios estatales de salud.
- El Sistema de Administración Hospitalaria (SAHO) se instaló en hospitales de 10 entidades, capacitando a 209 usuarios. Destaca la implantación del SAHO en el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía, el Hospital de Especialidades Belisario Domínguez y en los Servicios de Salud del Distrito Federal.
- En relación al Sistema Nacional e-México, se instalaron las redes con 2 y 3 computadoras en los Centros Comunitarios Digitales (CCDs), dando un total de 466 nuevos centros a la fecha. La capacitación de los responsables de estos centros se realizó a través del sistema de videoconferencia de la Dirección General de Tecnologías de la Información (DGTI), y con el envío de discos compactos que contienen el tutorial de autoaprendizaje en cómputo básico.
 - De gran relevancia es la integración de la red ampliada con 607 Centros Comunitarios Digitales e-Salud, con enlace satelital. Así como el inicio a la reubicación de CCDs satelitales para incorporar enlaces terrestres.
- La DGTI participó en el evento de inauguración de las nuevas redes del Sistema Nacional e-México, aportando enlaces entre sitios remotos, videoconferencia y un *stand* con presentación de contenidos en línea.
- Se inició la operación de las primeras 9 salas de videoconferencia de la red de videoconferencia de la Secretaría de Salud en 7 unidades administrativas centrales y 2 hospitales estatales, integrando esta red a la red nacional de videoconferencia educativa y a la red de salas de videoconferencia de la COFEPRIS. Para fomentar estas actividades se publicó la cartelera *web* de eventos de videoconferencia de la SS.
- Durante el 2005, en la reunión nacional de tecnologías de la información participaron 36 entidades de salud centrales y estatales, con un total de 173 asistentes. Así mismo, se realizó la semana de información y tecnologías para la salud, en colaboración con el Hospital General de México y la DGIS, a la cual asistieron más de 250 asistentes de 40 instituciones de salud.
- Durante septiembre de 2004 a agosto de 2005, se establecieron proyectos de colaboración con el Instituto Nacional de Psiquiatría y la Coordinación del Postgrado de la UNAM para desarrollar contenidos educativos en línea.

- Se distribuyó el Sistema de Educación a Distancia (SEDIS) y se dio inicio a la implantación del Sistema de Gestión de la Calidad para el proceso de desarrollo, impartición y evaluación de cursos de capacitación que ofrece esta dirección general.

Infraestructura y Telecomunicaciones

- De septiembre de 2004 a agosto de 2005, a fin de brindar mayor seguridad y calidad a los usuarios del servicio de la red de cómputo de la SS, se realizaron obras de remodelación del Site de cómputo. Además se incrementó el parque de computadoras, servidores, escáners, computadoras móviles y teléfonos de escritorio en las diferentes unidades administrativas de esta dependencia.
- Se integró a los Institutos Nacionales de Salud a la Red de Investigación y Académica, denominada Internet II.
- Como parte de los trabajos de mejora continua, se inició la integración de esquemas de redundancia y balanceo de carga en todas las instalaciones de la SS que cuentan con acceso a Internet, y se desarrollaron herramientas para el control eficiente de virus en el servicio de correo electrónico de la institución.
- Se realizó el diseño para la red local de alto rendimiento que dará servicio a 5 direcciones generales que se ubican en un mismo edificio, con cerca de 1 400 usuarios. Ésta será el punto central de administración de la red de comunicaciones de la Secretaría de Salud.

Sistemas

- Se generó la normatividad para regular los contenidos del portal de la Secretaría de Salud en colaboración con la DGIS y la DGCS.
- De septiembre de 2004 a agosto de 2005, se consolidó la plataforma de *software* para el desarrollo de aplicaciones institucionales, basada en los principios de neutralidad tecnológica, estándares abiertos y bajo los lineamientos del programa institucional de *software* compartido. Con ello se brindó apoyo a diferentes unidades administrativas, entre las que destacan el Consejo de Salubridad General con la publicación de catálogos y cuadros básicos de instrumental y equipo, medicamentos, material de curación, biológicos y reactivos.
- En coordinación con las unidades responsables se diseñaron: el sistema de administración integral de la Secretaría de Salud; módulos de integración presupuestal; gestión presupuestal; ejercicio presupuestal; contabilidad; adquisiciones (licitaciones); suministros; inventario de activo fijo, y correspondencia.
- Durante este periodo, se participó en la definición de necesidades y en la elaboración de anexos técnicos dentro de los proyectos para la prestación de servicios (PPS) y para unidades médicas de especialidades (UNEMES).
- En 2005, se inició el proceso para obtener la certificación en *Capability Maturity Model* nivel 2 en el área de desarrollo de sistemas y se modernizó la página oficial de la SS en Internet, en coordinación con la DGCS.

- Se renovó la normatividad técnica en tecnologías de la información, misma que fue aprobada por el COMERI y se busca difundirla. Cabe señalar que la DGTI coordina las actividades del Comité en Tecnologías de la Información.

Centro de Documentación Institucional

- El centro de documentación institucional de la SS atendió en sus instalaciones, y a través de vía remota, a 1 634 usuarios hasta junio de 2005, durante 2004 la cantidad de usuarios fue de 3 467.
- En la unidad de enlace, hasta el mes de junio de 2005, se recibieron 583 solicitudes del IFAI. De éstas, 576 fueron atendidas (siete fueron solicitudes duplicadas) otorgando respuesta pública a 537 de ellas (93 por ciento), mientras que 39 (7 por ciento) fueron clasificadas dentro del rubro de información reservada, confidencial o inexistente. Por su parte, en 2004 se tramitaron 838 solicitudes. El 95 por ciento recibió respuesta pública y el 5 por ciento fueron clasificadas como información reservada, confidencial o inexistente.
 - El tiempo promedio para dar respuesta a estas solicitudes durante 2005 es de 13 días hábiles, cifra mayor en un día al tiempo reportado durante el 2004.

4.3 Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales

Bienes Inmuebles Transferidos a los Servicios Estatales de Salud

- En cumplimiento a lo señalado en el numeral segundo del Decreto por el que se Desincorporan del Régimen del Dominio Público de la Federación los Inmuebles que venía utilizando esta secretaría para la prestación de sus servicios, autorizando a la SFP, para que a nombre y en representación del gobierno federal, los done a favor de los gobiernos de los estados. La Secretaría de Salud, en coordinación con la SFP y los Gobiernos de los Estados, están llevando a cabo la validación de los inventarios inmobiliarios respectivos, considerando la situación jurídica que guarda cada uno de los bienes inmuebles a transferir, a fin de elaborar los contratos de donación y de cesión de derechos posesorios respectivos.
 - Dicho proceso de validación fue dividido en tres fases: la primera, que se concluyó en 26 entidades, consistió en el envío, por parte de las entidades federativas a la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales (DGRMSG), de las cédulas de inventario requisitadas con información de altas, bajas y actualizaciones de inmuebles que procedieran.
 - En la segunda etapa de validación se encuentran comprendidos los estados de Baja California Sur, Guerrero, Quintana Roo y Yucatán. Ésta consiste en la revisión integral por parte de las instancias involucradas (estados, SS, SFP) de los datos de la situación física y jurídica que guardan los inmuebles por transferirse, a fin de emitir los listados y reportes por unidad inmobiliaria para su firma, instrumentos que formarán parte de los contratos respectivos. El total de inmuebles por validar en esta fase son 942.
 - En la tercera y última fase de validación, que contempla al estado de Oaxaca y al Distrito Federal, se llevará a cabo la firma de los reportes por unidad inmobiliaria y la emisión de los listados generales que comprenden el universo inmobiliario que se les transferirá. Dicha

documentación la suscriben los Organismos Públicos Descentralizados (OPD'S) de cada entidad, la SS a través de la DGRMSG y la Dirección General del Patrimonio Inmobiliario Federal (DGPIF) de la SFP, dando por terminado el proceso de validación de los inventarios. Posteriormente la DGPIF elaborará y suscribirá los contratos de donación o cesión de derechos posesorios correspondientes, concluyendo así la transferencia inmobiliaria. El total de inmuebles por validar en esta fase son 389.

- En las 26 entidades federativas que concluyeron su validación, actualmente en siete se lleva a cabo el proceso de elaboración de contrato: Aguascalientes, Sinaloa, Jalisco, Nuevo León, Zacatecas, Campeche y Puebla, con un total de 1 426 inmuebles en proceso de transferencia. Los 19 estados restantes ya formalizaron su contrato, concluyendo así la transferencia inmobiliaria. Se transfirieron 3 638 inmuebles en total.

Licitaciones Públicas

Licitaciones públicas realizadas, septiembre de 2004 a agosto de 2005

(Miles de pesos)

Concepto	Licitación Número	Monto Adjudicado sin IVA
Reactivos y Sustancias Químicas	LPI-05-04-B	3 728.7
Condonos	LPN-07-04-B	3 676.5
Material de Administración	LPN 07 04 A	1 598.7
Multivitamínicos	LPI-06-04 B	43 390.0
Reactivos y Sustancias Químicas	LPN 13 04 B	2 145.0
Consumibles de Cómputo	LPI-08-04-A	1 561.3
Antirretrovirales	LPI-011-04-B	25 950.9
Bienes Informáticos	LPI-11-04-A	6 825.5
Bienes Informáticos	LPI-10-04-A	4 088.2
Vacunas ^{1/}	LPI-09-04-B	22 699.8
Equipo Médico y de Laboratorio	LPI-14-04-B	7 193.2
Materiales Accesorios y Suministros de Laboratorio	LPI-12-04-B	2 463.7
Instrumental Médico	LPN-15-04-B	253.4
Servicio de acceso a Internet y Comunicación de Datos entre Unidades de Salud, 2005-20056	LPN-09-04-A	1 517.7
Servicio de Aseguramiento Integral de los Bienes Patrimoniales de la Secretaría, 2005-2006	LPN-12-04-A	29 889.1
Servicio de Operación del Sistema Calidatel	LPN-13-04-A	1 792.4
Servicio de Recolección, Traslado, Tratamiento y Disposición Final de Residuos Peligrosos, Biológicos, Infecciosos y Patológicos ^{2/}	LPN-15-04-A	Mínimo 1 384.7 Máximo 3 461.8
Servicio de Recolección, Traslado y Disposición Final de Residuos Sólidos no Peligrosos ^{2/}	LPN-16-04-A	Mínimo 939.4 Máximo 2 351.1
Supervisión del Servicio de recolección, Traslado, Tratamiento y Disposición Final de Residuos Peligrosos, Biológicos, Infecciosos, Patológicos y Sólidos no Peligrosos	LPN-17-04-A	3 607.8
Servicio de mantenimiento Preventivo y Correctivo de equipo de Cómputo 2005	LPN-17-04-A	11 480.1
Servicio de Enlaces Wan, Internet e Internet 2 para red Insalud	LPN-19-04-A	17 616.4
Servicio de Lavandería y Arrendamiento de Ropa Hospitalaria ^{2/}	LPN-20-04-A	Mínimo 1 132.2 Máximo 2 830.5
Materiales, Accesorios y Suministros Médicos	LPN-17-04-B	16 808.5
Materiales, Accesorios y Suministros de Laboratorio	LPN-18-04-B	2 211.9
Medicamentos (Genéricos y Genéricos Intercambiables)	LPI-16-04-B	7 006.9
Kit de consumibles para sistema Manual de Biopsia Mamaria por Estereotaxina	LPI-24-04-B	844.0
Medicinas y Productos Farmacéuticos	LPI-22-04-B	14 293.9
Medicamentos (Genéricos y Genéricos Intercambiables)	LPI-23-04-B	8 118.4
Reactivos y Sustancias Químicas	LPN-25-04-B	5 375.3
Medicinas y Productos Farmacéuticos (Antirretrovirales) ^{2/}	LPI-20-04-B	Mínimo 120 978.5 Máximo 302 203.6
Materiales Accesorios y Suministros de Laboratorio	LPI-19-04-B	6 399.5
Reactivos y Sustancias Químicas	LPI-21-04-B	17 273.4
Material de Administración	LPN--04-05 A	498.2
Seguros de Responsabilidad Profesional para personal Médico y de Enfermería	LPN--01-05 A	44 687.6
Servicio de Paquetería Especializada para el Envío de Muestras Biológicas, Infecciosas y no Infecciosas	LPN--02-05 A	177.9
Mantenimiento Preventivo y Correctivo a Equipo de Oficina	LPN--03-05 A	391.2

1/ Montos en dólares Americanos.

2/ Contratos abiertos.

4.4 Dirección General de Recursos Humanos

Fortalecimiento al Presupuesto del Fondo de Aportaciones de los Servicios de Salud en las Entidades Federativas

En materia de servicios personales, la permanente actualización de las memorias de cálculo permitieron una integración presupuestal acorde a las necesidades de gasto. En el caso específico del FASSA, el crecimiento ha sido gradual y sostenido como se señala a continuación.

Presupuesto del fondo de aportaciones de los servicios de salud, 2001-2005

(Millones de pesos)

Presupuesto autorizado por año		Variación	
		Absoluta	%
2001	2002		
20 860.4	22 997.5	2 107.1	10.24
2002	2003		
22 997.5	26 321.6	3 324.1	14.45
2003	2004		
26 321.6	29 062.5	2 740.9	10.41
2004	2005		
29 062.5	31 090.5	2 028.0	6.99

- En la actualización del tabulador único para los trabajadores de la Secretaría de Salud se otorgó en términos generales un incremento salarial del 4.3 por ciento, y de manera específica se logró corregir desfasamientos salariales en los códigos de las jefaturas de psicología clínica, registros hospitalarios y dietética, cirujano maxilofacial, y supervisor de terapeuta, entre otros. El incremento salarial fue entre un 7 y 11 por ciento, con lo que se mantiene el equilibrio en la curva salarial del sector.

Plantillas

- En el periodo septiembre-diciembre de 2004, conjuntamente con la DGCES, se realizaron visitas a ocho entidades federativas para revisar y conciliar plantillas en los programas de médicos residentes, internos de pregrado y pasantes de medicina; así como de carreras afines (servicio social) con relación a los recursos ministrados para cubrir servicios personales.
 - Cabe mencionar que se cumplió con el objetivo de validar plantillas contra los campos clínicos autorizados, lo que permitió mejorar el control de los resúmenes presupuestales con los que se solicitan recursos para el pago de nómina de este personal.

Compromisos Presidenciales

Desincorporación del Tabulador de Salarios Mínimos Generales al Personal de Enfermería, Revisión Salarial y Retabulación

- Se encuentra en proceso de autorización por la SHCP la modificación del tabulador mediante el cual se renivelará salarialmente al personal de enfermería a nivel licenciatura, en reconocimiento a esta profesión.

Compensación Adicional a la Beca Mensual, para Egresados de Medicina y Enfermería Ubicados en Localidades de Alta Marginación

- Se presentó a la SHCP la propuesta de tabulador que adiciona la compensación por laborar en zonas de bajo desarrollo. La compensación consiste en un pago adicional de 2 400 pesos para médicos y de 1 200 pesos para enfermeras.

Seguros

- Durante el ejercicio presupuestal 2004-2005, se licitó y contrató un seguro de responsabilidad civil para la profesión médica que aplica en caso de ser sujetos a procesos y/o procedimientos de carácter civil y/o penal en el desarrollo de sus funciones. Actualmente este seguro cubre a 42 332 médicos y residentes de la secretaría. En este mismo sentido, el Secretario de Salud firmó un acuerdo para extender este beneficio al personal de enfermería, asegurando actualmente a 50 733 enfermeras.
 - La licitación Pública Nacional para adjudicar el contrato del seguro de responsabilidad profesional en 2005, concluyó el pasado 29 de abril favoreciendo el fallo al Grupo Mexicano de Seguros, lo que permite la continuidad de sus beneficios. Además desde el 1° abril se incorporó al personal de enfermería.
 - Durante ese mismo periodo, se desarrolló el programa de actualización de beneficiarios del seguro de vida institucional de los trabajadores de las unidades centrales y órganos desconcentrados de la SS, actualizando la información de 4 523 servidores públicos.

Estándares de Atención

Dentro de los trámites y servicios que brinda la DGRH se establecieron 64 estándares de atención que garantizan su seguimiento y evaluación. Con base en los resultados 2004 se muestran algunos de los logros obtenidos:

Trámite o Servicio	Días hábiles empleados	
	Antes	2004
Atención y evaluación de aspirantes en el proceso de selección de personal de enfermería y laboratorio	45	30
Seguros institucionales: altas, bajas, modificaciones, inclusiones y potenciaciones	10	2
Expedición de documentos laborales (hojas de servicio, constancias, etc.)	40	15
Pago para el personal de nuevo ingreso o reingreso	60	30
Pago para el personal de honorarios	60	30
Atención y evaluación de aspirantes en el proceso de selección de personal	10	3

- Además durante el 2004 se participó en 63 reuniones de trabajo con los órganos desconcentrados y organismos públicos descentralizados a fin de coadyuvar en la resolución de conflictos laborales.
- Se gestionaron 287 cambios de adscripción de trabajadores, a partir de las anuencias de las unidades involucradas.
- Se apoyó con 466.8 millones de pesos a las entidades federativas para medidas de fin de año.

Fomento a la Vivienda

- Durante el ejercicio presupuestal del año 2004 y 2005, se implementaron los mecanismos de enlace y comunicación con el Fondo de la Vivienda del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (FOVISSSTE) a fin de inscribir en el tercer sorteo extraordinario de créditos a 1 234 servidores públicos de esta secretaría.
 - Actualmente, se está en espera de la información relacionada con el Programa de Créditos del FOVISSSTE, a efecto de iniciar el Programa de Vivienda 2005.

Programa de Separación Voluntaria

- Durante el 2004 se incorporaron al Programa de Conclusión de la Prestación de Servicios en Forma Definitiva para los Servidores Públicos en la Administración Pública Federal un total de 223 trabajadores de las unidades centrales y órganos desconcentrados de la secretaría. Para el 2005, el programa dio inicio el 1° de julio.

Reconocimientos y estímulos

- En relación con el Premio Nacional de Antigüedad Laboral, durante el 2004, se entregaron 8 746 medallas y 45.3 millones de pesos como estímulos económicos al personal de los OPD's. En las unidades centrales se otorgaron 939 medallas y estímulos económicos por un monto de poco más de 5 millones de pesos al personal con mayor tiempo laborando en la dependencia.
- Como parte de los premios, estímulos y recompensas civiles a los trabajadores de la secretaría, se entregaron un total de 7 896 estímulos consistentes en 10 días de vacaciones extraordinarias: 7 174 a los trabajadores de los OPD's y 722 en unidades centrales. Por su parte, se estimuló a 637 trabajadores con la entrega de 6 800 pesos a cada uno: 547 a trabajadores de los OPD's y 90 en las unidades centrales.

Movimientos de Personal, Procesos de Distribución del Pago

- Durante el ejercicio 2004 se procesaron un total de 123 815 movimientos de personal, entre los que destacan: 1 138 bajas; 12 426 licencias con sueldo y sin sueldo; 715 reanudaciones de licencias; 580 altas; 486 reingresos; 1 010 promociones de puesto; 8 420 cambios de datos personales y laborales; 31 429 pagos de estímulos al personal, y 23 015 descuentos a las percepciones de los servidores públicos.
- El número total de pagos efectuados en el 2004 fue de 475 215, lo que representa un promedio de 19 801 pagos quincenales a empleados.
- Con base en la Ley del Impuesto Sobre la Renta, se emitieron 7 384 constancias de sueldos, salarios, viáticos, conceptos asimilados y crédito al salario, a fin de apoyar la presentación de las declaraciones de impuestos de los servidores públicos para el ejercicio fiscal 2003. Para efectos del cierre del ejercicio presupuestal, se aplicó la tabla anual del Impuesto Sobre la Renta, verificando y validando los importes a retener o compensar según lo establece la propia Ley.

Fondo de Ahorro Capitalizable de los Trabajadores al Servicio del Estado (FONAC)

- En agosto de este año se pagará el importe del décimo sexto ciclo del FONAC a un total de 149 485 empleados a nivel nacional: 7 802 adscritos en unidades centrales; 8 815 en órganos administrativos desconcentrados de la SS, y 132 868 en los OPD's en las entidades federativas.
 - Se realizaron 1 839 pagos por liquidación anticipada, contabilizando 116 para unidades centrales, 158 para órganos desconcentrados y 1 565 para los OPD's.

Integración de Información Contable para Pagos a Terceros Institucionales

- Durante el ejercicio 2004, se actualizó un catálogo de puestos, se actualizaron los conceptos para pago de cuotas máximas ante el ISSSTE, salarios mínimos y otros conceptos de pago, de conformidad con la normatividad emitida por la SHCP. Para el pago de cuotas y enteros a terceros y terceros institucionales, se aplicaron de acuerdo con la normatividad, los incrementos salariales y las prestaciones diversas que fueron autorizadas por la globalizadora.
- Se aplicaron 3 824 órdenes de descuento por concepto de préstamos, créditos y contratación de seguros por parte de los servidores públicos a favor del ISSSTE y 1 824 a favor del FOVISSSTE. En cumplimiento a la Ley del ISSSTE, se elaboraron 192 constancias de descuentos por conceptos de préstamos, o créditos otorgados por esta institución y el FOVISSSTE.
- Se tramitaron los avisos de afiliación y número de seguridad social para 10 512 servidores públicos.

Vales para Adquisición de Despensa

- En cumplimiento a las Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud, y con base en el Reglamento para Evaluar y Estimular al Personal de la dependencia por su productividad en el trabajo, durante el año 2004 se entregaron 6 580 fajillas con vales para adquisición de despensa, con un valor de 468 pesos por fajilla. Además, dentro del programa de medidas de fin de año, se entregaron a los servidores públicos operativos de base y confianza 19 145 fajillas con un valor de 6 600 pesos por fajilla.

Ingreso de Personal a la Secretaría

- En 2004 se presentaron 705 solicitudes de candidatos para ingresar a la secretaría, de los cuales 543 fueron aceptados y 148 rechazados (95 no cubrieron el perfil del puesto y 53 resultaron no adecuados) y 14 aspirantes no se presentaron a la aplicación de exámenes para admisión. De los 543 aspirantes aceptados, el 60.8 por ciento fue contratado.

Clave Única de Registro de Población (CURP)

- Como parte de los trabajos de la Comisión Intersecretarial para el Registro de la Credencial Única de Población, de la que es integrante la Secretaría de Salud, se obtuvieron los siguientes resultados durante el 2004:

Áreas	Solicitudes	Curp's Asignadas	Rechazadas	Duplicadas	Acuses	Bajas	Reposiciones	Cambios
Unidades Centrales	105	102	3	85	81	2	41	8
Opd's en los Estados	1 998	1 974	24	417	845	91	1 301	619
Institutos Nacionales	171	170	1	15	62	3	140	9
Total	2 274	2 246	28	517	988	96	1 482	636

Expedición de Constancias de No Inhabilitación

- Se emitieron 529 constancias de no inhabilitación a servidores públicos con base en el padrón de la SFP. Además, como parte de los procesos de mejora en la prestación de servicios, a partir del mes de octubre de 2004 se delegó a los responsables administrativos de las unidades centrales y órganos administrativos desconcentrados la consulta directamente en la página *web* correspondiente de la SFP.

Buen Gobierno

Programa de Desregulación

Durante el 2003, con el Órgano Interno de Control de la SS, se estableció el acuerdo de mejora para beneficiar al personal contratado bajo el régimen de honorarios, al cual se le continúa dando seguimiento.

- Durante el 2004 y el primer semestre de 2005, las acciones relacionadas con este acuerdo han sido objeto de revisiones y seguimiento por parte del Órgano Interno de Control, observando una disminución de 45 a 18 días en la duración del proceso, lo que permitió eficientizar los pagos, mejorar la comunicación con las áreas involucradas y establecer una bitácora de control que facilita las actividades de revisión por parte de los órganos fiscalizadores.

Capacitación

Se han capacitado 8 079 servidores públicos: 5 897 del nivel operativo y 2 182 funcionarios con plaza de confianza. Los temas abordados, entre otros son: calidad, desarrollo organizacional, ética y valores, trabajo en equipo, liderazgo, visión estratégica, orientación a resultados y negociación.

Servicio Profesional de Carrera (SPC)

En cumplimiento de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal, la DGRH, ha realizado las siguientes actividades:

Subsistema de Planeación de los Recursos Humanos

- Durante el 2004 y 2005 se realizó la certificación de las estructuras organizacionales de unidades centrales y órganos desconcentrados.
- Al mes de julio de 2005 se cuenta con información capturada dentro del Registro Único de Servidores Públicos (RUSP) de 926 servidores públicos, lo que representó el 78.3 por ciento de los 1 182 registrados ante la SFP.

Subsistema de Ingreso

- Dieron inicio en 2004 los concursos públicos y abiertos para la ocupación de vacantes de acuerdo con la Ley del Servicio Profesional de Carrera para este subsistema, adjudicando 246 plazas de un total de 352, lo que representó el 70 por ciento de ocupación.
 - En el nivel central se ocuparon 61 plazas, de las cuales 25 fueron por concurso y 36 por otros medios de ocupación. En los órganos desconcentrados se ocuparon 185 puestos, 43 por concurso y 142 por otros medios de ocupación.

Subsistema de Evaluación del Desempeño

Con este subsistema se busca medir cuantitativa y cualitativamente el cumplimiento, individual y colectivo, de las funciones y metas asignadas a los servidores públicos.

- En 2004, como fase inicial, se realizó una evaluación de las habilidades gerenciales de todo el personal de mandos medios y superiores a nivel central y en los órganos desconcentrados, mediante la aplicación de la prueba denominada de 360°, con lo que se generó un diagnóstico inicial relacionado con estas habilidades.
- Se definió para el SPC una estrategia integral para implantar el Modelo de Evaluación del Desempeño, con base en un proceso de alineación de datos personales, actualización de estructuras y maestro de puestos, referenciación de capacidades gerenciales, RUSP, y metas colectivas e individuales.

Subsistema de Capacitación y Certificación de Capacidades

- Se identificaron tres capacidades gerenciales para cada puesto, lo que permitirá orientar de mejor manera los procesos de ingreso, capacitación y evaluación del desempeño.
- Se estableció determinar dos capacidades técnicas específicas para cada uno de los puestos que participan en el SPC dentro de la SS, lo que equivale a un total de 2 442 capacidades técnicas aproximadamente. Dada la cantidad de capacidades se instalará un panel de expertos que las reagrupe en un catálogo de aproximadamente 80 capacidades técnicas más genéricas.
- Se inició la capacitación relacionada con las capacidades gerenciales a través de @Campus. Hasta el momento se han inscrito 834 servidores públicos por primera ocasión y 252 por segunda, lo que representa el 64 por ciento y el 19 por ciento respectivamente, en relación con los 1 300 servidores públicos involucrados en el SPC.
- Las evaluaciones para la certificación de capacidades dará inicio en octubre de 2005, valorando 3 capacidades gerenciales, 2 técnicas y 1 técnica transversal. Capacidades que son necesarias aprobar para que el servidor público de libre designación se conviertan en uno de carrera.

Sistema Banderas Blancas

- El estatus de la secretaría al mes de junio de 2005 se ubica en verde, dentro del semáforo de cumplimiento de implantación del Sistema de Servicio Profesional de Carrera, al obtener 177.29 puntos de 133.72 establecidos como meta programada. Entre los cumplimiento obtenidos destacan: entrega del Programa Operativo Anual del SPC 2005; registro de estructura ante la SFP; servidores

públicos con información actualizada en el RUSP; registro de ocupación de plazas por concurso; registro de procesos y políticas del Subsistema de Ingreso, y entrega del Programa Anual de Capacitación 2005 e informes trimestrales.

Otras Acciones Relacionadas

- Se impartió por el Instituto Nacional de Administración Pública (INAP) el diplomado “El Servicio Profesional de Carrera”, el cual se ofreció a coordinadores administrativos de unidades centrales y órganos desconcentrados, a fin de sensibilizarlos sobre el proceso de implantación del sistema del SPC.
- Se realizaron 25 sesiones informativas referentes al SPC en las unidades de nivel central y órganos desconcentrados, con una cobertura de 1 292 servidores públicos.

Programa de Transparencia y Acceso a la Información Pública

La DGRH ha dado cumplimiento a las disposiciones que en materia de recursos humanos establece la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, como son:

- La incorporación y actualización, en el portal oficial de transparencia, de los tabuladores de sueldos, prestaciones, número de plazas, plazas vacantes, contratos de honorarios, servicios de orientación que proporciona la unidad y el directorio de servidores públicos.
- En el período 2004-2005, se dio respuesta a 133 solicitudes de información realizadas por la ciudadanía, siendo los temas más frecuentes: nómina y prestaciones del personal, constancias de servicios y retiro voluntario, plantilla de personal y disponibilidad de plazas.

Programa Usuario Simulado

Este programa consiste en la supervisión que realiza personal de la SS, simulando ser un usuario de los servicios, y en la realización de entrevistas a usuarios reales y a sus familiares. Sus objetivos son comprobar que la operación de los servicios de atención médica se está desarrollando de conformidad con las políticas y normas establecidas; identificar las áreas con mayor problemática, a fin de implementar medidas necesarias en favor de los usuarios; mejorar la imagen institucional y fortalecer la operación de los servicios y el uso adecuado de los recursos humanos, materiales y financieros.

- Durante el 2004, se realizaron 1 069 visitas, de las cuales 140 fueron de supervisión. Destaca en este periodo la incorporación al programa de visitas de usuario real-paciente. Hasta el momento se han realizado 407 visitas en 47 unidades hospitalarias y 5 unidades administrativas, visitando diversos servicios.
 - Las observaciones obtenidas durante estas visitas se enviaron a cada una de las unidades para su atención y seguimiento, con lo que en términos generales se logró mejorar el trato del personal, se agilizaron los tiempos de atención en algunos servicios, mejoraron los procesos de información sobre servicios, quejas y sugerencias. En ninguna visita se detectaron actos de corrupción por parte de los servidores públicos, relacionados el otorgamiento de algún servicio o trámite.

- En diciembre de 2004, la Dirección General Adjunta de Evaluación de Operación de Servicios de la SFP, reiteró su reconocimiento por la perseverancia en la implementación del programa durante tres años y reconoció el impacto de éste en la mejora de los trámites y servicios dentro de las instituciones del sector salud, asimismo recomendó continuar con la evaluación de los servicios de acuerdo al mapa de riesgo para este sector.

Promoción de Actividades Sociales, Cívicas, Deportivas y Culturales

- De septiembre de 2004 a agosto de 2005, la DGRH ha realizado diversas actividades enfocadas a mejorar la calidad de vida de sus trabajadores y familiares, entre las que destacan: convivencias infantiles de verano; festejos institucionales (día de reyes, del niño y de las madres); actividades deportivas; promoción de descuentos en bienes y servicios; trámites civiles, y actividades culturales, de turismo y recreación.

4.5 Dirección General de Desarrollo de la Infraestructura Física

Fortalecimiento de un Sistema de Salud Universal

Para cumplir con la estrategia del Modelo Integrado de Atención a la Salud (MIDAS), establecida en el PRONASA 2001-2006, se definieron seis líneas de acción, dentro de las cuales destacan la optimización de la capacidad instalada y la creación de redes virtuales para la prestación de servicios.

Lo anterior implica la reconversión de, al menos, parte de la infraestructura existente y el diseño de nueva infraestructura que, bajo un esquema distinto de operación, rompa el paradigma de la prestación de servicios basados en niveles de atención y fortalezca la inversión en recursos humanos, investigación e infraestructura en salud, destacando en el diseño de planes maestros de infraestructura y equipamiento en salud.

Desarrollo de Hospitales Regionales de Alta Especialidad

El Plan Maestro de Infraestructura Física en Salud, generado por la Secretaría de Salud con la participación de las entidades federativas, establece la necesidad de contar con hospitales de alta especialidad ubicados estratégicamente dentro de la República Mexicana. A partir de ello, el gobierno federal y los gobiernos estatales realizan las siguientes obras, mismas que actualmente se encuentran en proceso de ejecución:

- Hospital Regional de Alta Especialidad de Mérida, Yucatán. Este hospital sustituirá al inmueble que actualmente alberga los servicios médicos de la región, el cual fue afectado por el huracán “Isidore”.
- Hospital de Alta Especialidad de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. Este hospital otorgará principalmente servicios de especialidades pediátricas en beneficio de la población menor de 16 años.
- Hospital de Alta Especialidad “Ciudad Salud” de Tapachula, Chiapas. Para mejorar la salud de la población de la región Istmo-Costa y Soconusco se construye este hospital, cuya zona de influencia se extenderá hacia Centroamérica y otros estados de la República Mexicana.
- Hospital de Alta Especialidad de San Bartolo Coyotepec, Oaxaca. Este hospital ofrecerá servicios en diversas especialidades médicas en beneficio de la población del estado.

- Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío de León, Guanajuato. Este hospital, cuya construcción se basa en un innovador esquema de inversión con la participación de asociaciones público-privadas, se encuentra en proceso de licitación para la adjudicación de la obra, con base en un contrato de largo plazo.
- Hospitales Regionales de Alta Especialidad de Coahuila, Chihuahua, Guerrero, México, Querétaro, Sinaloa y Tamaulipas. Estos hospitales se desarrollarán bajo el mismo esquema innovador de financiamiento, reportando avances en la ejecución de los estudios de asesoría legal, técnica y financiera, como parte del análisis de viabilidad de los mismos.

Construcción y Puesta en Operación de Hospitales Generales y Comunitarios

- Continúan en proceso de construcción 39 hospitales generales y comunitarios de los estados de Baja California (1), Campeche (1), Guerrero (1), México (8), Michoacán (2), Morelos (2), Nuevo León (1), Puebla (2), Sinaloa (3), Veracruz (10) y Zacatecas (8).
- Iniciaron operaciones 17 hospitales generales y comunitarios, de los estados de Colima (1), Guerrero (1), Oaxaca (3), Puebla (4), Sinaloa (1), Tlaxcala (3), Veracruz (2) y Zacatecas (2), beneficiando a 3.7 millones de habitantes.

Programa de Dignificación de Unidades

- En lo que va del año, se dignificaron 730 unidades con recursos federales, estatales y municipales, de éstas 12 fueron casas de salud, 668 centros de salud, 13 hospitales comunitarios, 29 hospitales generales y 8 establecimientos de apoyo.

Acciones de Conservación y Mantenimiento

Mantenimiento de Instalaciones

- En respuesta a las necesidades de los Hospitales Federales de Referencia y por las solicitudes de diversas unidades administrativas relacionadas con acciones de mantenimiento, durante septiembre de 2004 y agosto de 2005 se realizaron 27 acciones de mantenimiento correctivo por un monto de 20.3 millones de pesos en beneficio de los Hospitales de la Mujer, Nacional Homeopático, Juárez del Centro, Juárez de México, así como para el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos (InDRE), la DGRH, el CENSIDA, la DGE y la DGPOP.

Asesorías Técnicas

- Durante 2005, se brindaron 14 asesorías y asistencias técnicas en materia de proyectos, adecuaciones y remodelaciones en conservación y mantenimiento de las siguientes unidades: Centro de Salud Mental “Cuahtémoc”; Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez”; Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, y a los servicios estatales de salud de Campeche, Chiapas, Durango, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, Nuevo León, Oaxaca, San Luis Potosí, Yucatán y Zacatecas.
- Se proporcionaron 7 asesorías técnicas y normativas para formular los términos de referencia y los alcances y funciones para la instrumentación y consolidación de procedimientos de contratación

de diversos servicios, en apoyo del Hospital de la Mujer, Hospital Juárez del Centro, Hospital Psiquiátrico “Dr. Samuel Ramírez”, el Instituto Nacional de Medicina Genómica, la DGRMSG, Instituto Nacional de Higiene e Instituto Nacional de Cancerología.

- Se realizó la evaluación de la infraestructura hospitalaria para su modernización de los Institutos Nacionales de Pediatría, Cancerología, y Enfermedades Respiratorias.

Fondo de Desastres Naturales (FONDEN)

- Ante la ocurrencia, en 2004 y 2005, de seis desastres naturales que afectaron la infraestructura física del sector salud, se asistió técnicamente a los estados de Jalisco, Michoacán, Nuevo León y Veracruz para diagnosticar y estimar los daños en apego a las reglas de operación para la obtención de recursos del FONDEN, así como para la supervisión de los trabajos de rehabilitación. Se canalizaron recursos por un monto de 10.8 millones de pesos en beneficio de 90 unidades médicas.

Programa de Capacitación y Formación de Recursos Humanos Responsables de la Infraestructura Física

- Entre los meses de octubre y noviembre de 2004 se ejecutaron 3 cursos-taller de “Mantenimiento de Casas de Máquinas de Hospitales”. La capacitación se orientó a la operación y mantenimiento de los equipos y sobre las instalaciones y sistemas que las integran, contado con la participación de 52 responsables de la operación y mantenimiento de estas áreas en los hospitales de 28 entidades federativas.

Programa Nacional de Ahorro de Fluidos y Energéticos

- Se realizaron los diagnósticos para las reconversiones eléctricas de los Hospitales Generales de México y “Dr. Manuel Gea González”, así como para el Hospital Infantil de México “Dr. Federico Gómez”, por un monto de 600 mil pesos. Asimismo, se efectuó el estudio técnico-económico para el cambio de subestación eléctrica y de tarifa del edificio sede de la SS.

4.6 Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública

El Patrimonio de la Beneficencia Pública (PBP) tiene como funciones principales: administrar e incrementar los bienes, derechos y los recursos que le son asignados para canalizarlos eficaz y transparentemente a la atención en salud de personas de extrema pobreza carentes de seguridad social.

Para el desempeño de sus funciones cuenta con una Dirección General y tres Direcciones de Área.

En cumplimiento de sus atribuciones, para el ejercicio fiscal 2005, el PBP identificó las siguientes líneas de acción:

Filantropía a Personas Físicas y Organizaciones

Esta línea de acción tiene como objetivos la prevención, atención de la enfermedad y la rehabilitación, mediante la asignación eficiente y efectiva de apoyos materiales y monetarios a proyectos presentados por las Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC) o directamente de los beneficiarios, lo que realiza a través de los siguientes subprogramas:

Subprograma de Ayudas Funcionales

- Con el suministro de apoyos en especie tales como: auxiliares auditivos, sillas de ruedas, válvulas cardíacas, lentes intraoculares, prótesis, entre otros. Previo dictamen del Comité de Apoyo a esta dependencia conformado por miembros de la Academia Nacional de Medicina, se benefició a 315 personas de escasos recursos con problemas de salud, lo que equivale a un monto de 13 377 miles de pesos.

Subprograma para Apoyo de Proyectos de ONGs

Este subprograma se lleva a cabo a través del establecimiento de convenios de co-inversión, en los cuales se comprometen la organización patrocinada y este organismo descentralizado a aportar los recursos necesarios para el desarrollo del proyecto beneficiado.

- Se otorgó apoyo a 86 proyectos orientados a la salud de la población en situación de pobreza y/o vulnerabilidad social, por un monto de 14 735.1 miles de pesos.

Las estrategias del PRONASA 2001-2006 que han sido apoyadas con estos proyectos son las siguientes:

a) Vincular a la salud con el desarrollo económico y social

- Proyectos cuyo principal objetivo es la promoción a la salud para incidir directamente en una mejor calidad de vida. Se apoyaron cuatro organizaciones por un monto de 995.8 miles de pesos beneficiando aproximadamente a 15 337 personas de manera indirecta.

b) Reducir los rezagos en salud que afectan a los pobres

- Se apoyaron a 12 organizaciones que presentaron proyectos relacionados con la nutrición y salud de pueblos indígenas, prevención y tratamiento de cáncer de la mujer y sobre reproducción, por un monto de 5 364 miles de pesos, beneficiando a 22 951 personas.

c) Enfrentar los problemas emergentes mediante la definición explícita de prioridades

- Se favorecieron proyectos de 35 organizaciones que desarrollan acciones encaminadas a la atención y prevención de la diabetes, discapacidad auditiva, autismo, rehabilitación de discapacidades, atención a problemas renales, atención y prevención de VIH/SIDA, principalmente. El monto de recursos otorgado fue de 5 445.5 miles de pesos, beneficiando aproximadamente a 16 847 personas indirectamente.

d) Avanzar hacia un modelo integrado de atención a la salud

- La atención a grupos en situación vulnerable, niños y niñas en desamparo, prevención y atención de violencia intrafamiliar son los objetivos presentados en los proyectos de 32 organizaciones patrocinadas con recursos económicos del PBP, por un importe de 2 142.4 miles de pesos, contribuyendo con ello indirectamente al bienestar de 44 706 personas.

Fortalecer la Inversión en Recursos Humanos, Investigación e Infraestructura en Salud

- Se apoyaron a tres organizaciones con recursos por un monto de 663.36 miles de pesos para sus actividades encaminadas a fortalecer la calidad de la educación de los profesionales de la salud, beneficiando a 125 904 personas.

- En reconocimiento a los 100 años del Hospital General de México, el Comité Interno del PBP autorizó la donación del terreno que actualmente ocupa dicho nosocomio.

Subprograma de Fortalecimiento a ONGs

- Con la finalidad de que las organizaciones de la sociedad civil que desarrollan acciones en salud ofrezcan servicios de alta calidad, complementarios a los proporcionados por instancias gubernamentales, se firmó por cuarto año consecutivo el Convenio de Colaboración con la Fundación Murrieta, por 2 millones de pesos. Con estos recursos, a la fecha se han capacitado 396 personas de 263 organizaciones en 11 estados de la república y el Distrito Federal.

Administración de Bienes Bajo su Tutela

Son las acciones encaminadas a captar, generar e incrementar los recursos con los que cuenta el PBP para el cumplimiento de sus funciones, para tal efecto se llevaron a cabo los siguientes subprogramas:

Subprograma para Modernizar la Administración del Patrimonio Inmobiliario

- Se desarrolló el proyecto integral de modernización inmobiliaria para obtener el inventario general de inmuebles e identificar las necesidades de inversión; instrumentos que apoyados con un estudio de costo-beneficio de cada inmueble propiedad de la PBP, permitirá decidir sobre las modalidades para mejorar el rendimiento del patrimonio con el que se cuenta, ya sea a través de arrendamiento, donación o venta. A la fecha de este informe y debido a que se declaró desierta la licitación realizada, se tiene un avance del 20 por ciento.
- Se diseñó y operó el esquema de recuperación de ingresos, solicitando al Instituto de Administración y Avalúos de Bienes Nacionales (INDAABIN), la realización de las justipreciaciones de renta por los 20 inmuebles propiedad del PBP, que actualmente tiene en uso la Secretaría de Salud.
- Se renovó el 100 por ciento de los contratos de arrendamiento existentes, estableciendo un programa de seguimiento mensual que permitirá detectar retrasos en el cumplimiento de los contratos y emprender oportunamente las acciones legales correspondientes.
- Se concluyeron 10 operaciones de compra y venta de inmuebles del PBP por un importe de 20 millones de pesos. Es importante señalar que existen 8 operaciones restantes que serán realizadas durante el año 2006, por falta de suficiencia presupuestaria del Instituto de Vivienda del Distrito Federal.
- Para cuantificar el valor del patrimonio inmobiliario del PBP, se cuenta con el avalúo correspondiente en el 100 por ciento de los inmuebles que lo conforman, con base en los valores catastrales actualizados emitidos por la Tesorería del Distrito Federal.
- Se tiene un avance del 85 por ciento en la regularización y homologación de los documentos y pago de derechos de todos los inmuebles a cargo de esta dependencia.
- Durante el periodo que se informa se obtuvieron ingresos por un monto de 4 200 miles de pesos por concepto de arrendamiento.

Subprograma para Juicios Sucesorios, Conexos y Diversos

- Se recuperaron seis inmuebles y se continúan promoviendo las acciones legales ante los órganos jurisdiccionales correspondientes con el propósito de recuperar otros seis inmuebles.
- Como resultado de los juicios de controversia de arrendamiento, se recuperaron 540.1 miles de pesos, por concepto de rentas de los inmuebles en propiedad o en administración de esta dependencia.
- Derivado de la aplicación del artículo 61 de la Ley de Instituciones de Crédito, relacionado con la prescripción de cuentas bancarias a favor del Patrimonio de la Beneficencia Pública, se recuperó la cantidad de 30 883 miles de pesos.
- Se han protestado 24 cargos de albacea con el objeto de representar a las sucesiones en que la institución ha sido declarada heredera, se han atendido 6 474 juicios, correspondiendo 5 588 a juicios sucesorios, así mismo se han interpuesto 56 apelaciones, 38 amparos indirectos y 36 amparos en revisión, obteniéndose a la fecha 17 declaratorias de herederos a favor del PBP.
- Con el fin de localizar los bienes inmuebles que corresponden a la masa hereditaria de las sucesiones en que fue declarada como heredera la Beneficencia Pública se han realizado las gestiones requeridas ante las Administraciones Tributarias del Gobierno del Distrito Federal a efecto de que se proporcione información acerca de algún bien inmueble que hubiera pertenecido al autor de la sucesión.
 - En adición a estas acciones para proteger el acervo hereditario de las sucesiones, se tramitaron 7 inscripciones en el Registro Público de la Propiedad y de Comercio y se promovieron acciones ante la Comisión Nacional Bancaria y de Valores y la Comisión de Seguros y Fianzas con el propósito de contar con información acerca de si el autor de la sucesión tenía cuentas bancaria, valores, cajas de seguridad o algún seguro a su favor.

Control y Transparencia

Garantizar la correcta aplicación de los recursos y la mejor orientación de los mismos hacia quien más lo necesita es el objetivo principal de esta línea de acción, la cual se integra por los siguientes subprogramas:

Subprograma de Evaluación de Proyectos e Impacto Social

- A fin de transparentar la asignación de los apoyos económicos, en 2005 se desarrolló un modelo mediante el cual se convoca a las OSC a presentar proyectos con temas específicos de salud y con requerimientos menores a 500 mil pesos para su evaluación por comités de expertos. Con base en las calificaciones obtenidas se seleccionan los proyectos con mayor puntaje y se les asignan los recursos de acuerdo con el presupuesto aprobado para cada uno. A la fecha de este informe se han publicado tres convocatorias.
 - Para las solicitudes de apoyos mayores de 500 mil pesos, se conformó el Comité de Asignación de Recursos, el cual fungirá como órgano de evaluación y dictaminación de los proyectos de alto impacto en materia de salud, los cuales se dirigen a población en situación de vulnerabilidad. Este Comité se integrará por ocho representantes de instituciones públicas o privadas, como por ejemplo: el Instituto Nacional de Desarrollo Social (INDESOL), Junta de Asistencia

Privada, Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo, Instituto Nacional de Salud Pública, Nacional Monte de Piedad e Iniciativa Ciudadana y Desarrollo Social.

- Asimismo, se desarrolló e implementó un sistema que permite la evaluación y el análisis del impacto de los proyectos apoyados, el cual considera las siguientes acciones:
- Supervisión física: se realiza a través de visitas a las organizaciones donde se verifica, entre otros elementos, su constitución, organización, objetivo, forma de trabajo e instalaciones.
- Supervisión financiera: mediante la revisión de la documentación comprobatoria del gasto se corrobora la adecuada aplicación de los recursos, con base en el objetivo para el cual fueron proporcionados. También se revisa que dicha documentación cumpla con la normatividad vigente, llevándose un registro contable por cada proyecto.
- Control y seguimiento de proyectos: se efectúa a través del análisis del “Informe de Actividades” que las organizaciones beneficiadas deben presentar bimestralmente y al término del proyecto. Se evalúa el cumplimiento de las metas establecidas, los avances, resultados alcanzados y el impacto en la población atendida. Se complementa con una supervisión física que ratifique el informe presentado.

Subprograma de Control Financiero

Recursos Federales

- Para el ejercicio fiscal 2005, se tiene un presupuesto autorizado de 64.0 millones de pesos, cifra que representa un decremento del 0.9 por ciento con relación a lo asignado durante el ejercicio del año previo. Dentro de este presupuesto el importe disponible para apoyar en especie a individuos carentes de seguridad social asciende a 8.7 millones de pesos, con lo que se espera atender a 1 000 personas aproximadamente.

Ingresos por Recursos Patrimoniales

A pesar de que los recursos de las entidades federativas destinados a donativos para el PBP disminuyeron respecto del mismo periodo del año anterior, los ingresos presentaron un incremento de 12.9 millones de pesos, debido principalmente a la recuperación de adeudos de los estados y por ingresos por cuentas de ahorro que los bancos han remitido en cumplimiento al Artículo 61 de la Ley de Instituciones de Crédito.