

SECRETARÍA DE SALUD
SUBSECRETARIA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD
CENTRO NACIONAL DE EXCELENCIA TECNOLÓGICA EN SALUD

Informe de desempeño del Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC-Salud), Órgano Desconcentrado (OD) de la Secretaría de Salud correspondiente al periodo enero-diciembre 2015.

A) DIAGNÓSTICO

Dadas las recientes medidas de austeridad emprendidas en la Administración Pública Federal (APF), durante el 2015, el CENETEC-Salud enfrentó distintos retos ante la falta de recursos (humanos, económicos y materiales), para dar cumplimiento de los objetivos y metas, así como de los indicadores establecidos en el Programa de Acción Específico de Evaluación y Gestión de Tecnologías para la Salud (PAE) 2013-2018.

La escases de recursos en los ámbitos de competencia del CENETEC-Salud, repercute directamente en el uso racional y eficiente de los recursos tecnológicos dentro del Sistema Nacional de Salud siendo una premisa indispensable para poder garantizar el acceso a los servicios de salud con calidad.

Dentro de los procesos y proyectos afectados que el CENETEC-Salud coordina y desarrollo se encuentran:

- La respuesta oportuna a las demandas de solicitudes de autoridades del sector en materia de evaluación de tecnologías en salud.
- El desarrollo de un Inventario Nacional de Equipo Médico de Alta Tecnología que busca dar respuesta a la necesidad de información confiable y oportuna para la planeación del creciente número de proyectos de infraestructura, que se han derivado de compromisos del Gobierno de la República. Así mismo la producción y actualización de instrumentos de planeación para la toma de decisiones como la Cédulas de Especificaciones Técnicas de Equipo Médico y Modelos de Equipamiento.
- El desarrollo de un marco técnico y normativo para la adopción de proyectos de telemedicina como un mecanismo para incrementar el acceso a servicios de salud y fortalecer las redes de servicios.
- La integración de Guías de Práctica Clínica, dadas las dificultades para realizar bases de datos para obtener documentación útil, para realizar cursos de capacitación y así fortalecer los conocimientos y habilidades técnicas del personal, convenios con instancias claves dentro del sector, el desarrollo de una aplicación móvil para consulta y divulgación de las GPC; así como la conversión de GPC al nuevo modelo editorial.

De forma transversal, la difusión y consecuente gestión de toda la información técnica y científica que el CENETEC-Salud elabora con los recursos que tiene a su disposición, no tiene la penetración deseada dentro del público objetivo, principalmente profesionales de la salud y tomadores de decisiones.

Ante la falta de recursos el CENETEC-Salud, a través de la Subdirección de Administración estableció comunicación y redes de colaboración con otras unidades administrativas y unidades centrales como la Dirección General de Programación y Presupuesto, para la obtención de los recursos mínimos necesarios para el cumplimiento de metas y objetivos.



B) INTEGRACION Y FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ DE CONTROL Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL (COCODI).

Número de Sesiones	Número de Acuerdos emitidos	Número de Acuerdos cumplidos	Número de Acuerdos en trámite
4	3	3	0

Sesión	Número de Acuerdos 2015			Problemáticas resueltas y beneficios obtenidos
	Emitidos	Concluidos	Pendientes	
1	N/A	N/A	N/A	N/A
2	N/A	N/A	N/A	N/A
3	N/A	N/A	N/A	N/A
4	<p>Ac. 15-04-01.- El Centro presentará en la siguiente sesión la Matriz de Administración de Riesgos 2016.</p> <p>Ac. 15-04-02. El Centro presentará en la siguiente sesión su Programa Anual de Trabajo 2016.</p> <p>Ac. 15-04-03.- El Centro presentará en la siguiente sesión, un reporte del comportamiento en el cumplimiento de las metas e indicadores, así como las actividades de la Gráfica de Gantt, al cierre del ejercicio 2015 debidamente autorizado y formalizado.</p>	3	0	<p>El CENETEC-Salud, presentó en la primer sesión ordinaria del COCODI 2016, la Matriz de Administración de Riesgos 2016, el Programa Anual de Trabajo 2016 así como el reporte del comportamiento de metas e indicadores, así como las actividades de la gráfica Gantt.</p> <p>Dichos documentos fueron aprobados por el Comité.</p>
Total	3	3	0	

C) SITUACIÓN OPERATIVA Y FINANCIERA.

C.1- Situación Operativa

El CENETEC-Salud tiene como misión contribuir a satisfacer las necesidades de gestión y evaluación de tecnologías para la salud, mediante la generación, integración y divulgación de información, recomendaciones y asesorías basadas en la mejor evidencia disponible, así como la coordinación de esfuerzos sectoriales, con el fin de sustentar la toma de decisiones que faciliten el acceso efectivo a los servicios de salud, lo cual se realiza en cuatro áreas sustantivas:

- Evaluación de Tecnologías en Salud.
- Guías de Práctica Clínica.
- Ingeniería Biomédica.
- Telesalud.

Los aspectos relevantes, cumplimiento de resultados e indicadores de gestión por dirección de área del CENETEC-Salud, en el periodo enero-diciembre 2015 se especifican a continuación:



Evaluación de Tecnologías en Salud

Aspectos relevantes.- En seguimiento al PAE 2013-2018, la Dirección de Evaluación de Tecnologías en Salud alcanzó los siguientes resultados relevantes de acuerdo a las metas establecidas en el 2015:

- Evaluación de la efectividad, seguridad, costo-efectividad e impacto presupuestal de los Antivirales de Acción Directa (AAD) para el tratamiento de la infección crónica por el virus de la hepatitis C: simeprevir, sofosbuvir, ledispavir, ombitasvir, paritaprevir, ritonavir, dasabuvir, daclatasvir y asunaprevir. Se elaboraron recomendaciones con respecto al acceso, indicaciones y controles de prescripción y uso de los AAD.
- Respuesta a 66 solicitudes de asesorías provenientes del Consejo de Salubridad General, para el análisis de inclusión o modificación de medicamentos y dispositivos médicos en el Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud.
- A solicitud de la Comisión Coordinadora para la Negociación de Precios de Medicamentos y otros Insumos para la Salud (CCNPMIS), se realizó la evaluación clínica de 43 medicamentos y la evaluación clínica y económica de 6 medicamentos antihipertensivos.

Cumplimiento de resultados.- Situando la evaluación del desempeño del CENETEC-Salud alineado con las estrategias y líneas de acción del Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2013-2018 y el Programa Sectorial de Salud (PROSESA) 2013-2018 en materia de Evaluación de Tecnologías en Salud, se reporta lo siguiente:

PND 2013-2018

- Meta 2. México Incluyente.
- Objetivo 2.3. Asegurar el acceso a los Servicios de Salud.
- Estrategia 2.3.4. Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud de calidad.

PROSESA 2013-2018

- Objetivo 5. Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud.
- Estrategia 5.2 Impulsar la eficiencia del uso de los recursos para mejorar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.
- Línea de acción 5.2.6. Consolidar la evaluación de tecnologías como instrumento para la toma de decisiones.

PAE 2013-2018.

- Objetivo. Realizar la evaluación de tecnologías para la salud para promover su incorporación racional y uso apropiado en el Sistema Nacional de Salud.
- Estrategia. Consolidar la evaluación de tecnologías para la salud como instrumento en la toma de decisiones.

Así mismo destacan las siguientes actividades en materia de Evaluación de Tecnologías para la Salud:

- Propuesta para actualizar las guías de evaluación de insumos para la salud y de conducción de estudios de evaluación económica de la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud.

- Evaluación de 66 tecnologías para la salud para la toma de decisiones sobre su incorporación y uso en instituciones del Sistema Nacional de Salud.
- Curso en materia de evaluación económica de tecnologías para la salud.
- Propuestas para modificaciones al Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y al Reglamento Interior de la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud.
- Realización de cuatro recomendaciones en materia de evaluación de tecnologías para la salud que al ser adoptadas produzcan ahorros en la prestación de los servicios de salud.

Indicadores de Gestión.

Indicadores de Gestión	Metas		% alcanzado 2015 vs 2014	% alcanzado 2015 vs programado
	2014	2015		
	Alcanzado	Programado	Alcanzado	
Ahorro logrado por la adopción de recomendaciones emitidas por el CENETEC- Salud en materia de Evaluación y Gestión de Tecnologías para la Salud.	No existe	100 MDP	1 405.2 MDP	1305 %

Respecto a este indicador, durante el 2015 el CENETEC-Salud, contribuyó a lograr un ahorro de 1,083 millones de pesos en la adquisición de medicamentos a través de su participación en la CCNPMIS, mediante la Evaluación de Tecnologías para la Salud, así como también 322.2 millones de pesos tras la aplicación de correcciones en costos de referencia de equipo médico dictaminado y certificado durante 2015, ambas acciones suman un total de 1,405.2 millones de pesos, logro que supera en un 1305 % la meta establecida para el 2015.

Guías de Práctica Clínica

Aspectos relevantes.- En seguimiento al PAE 2013-2018, la Dirección de Integración de GPC alcanzó los siguientes resultados relevantes de acuerdo a las metas establecidas en el 2015:

- Se realizaron cuatro Sesiones del Comité Nacional de GPC en las cuales se autorizaron 57 GPC para sumar un total de 755 GPC publicadas en el Catálogo Maestro (710 del área médica y 45 de enfermería), de las cuales 182 GPC están actualizadas.
- Cabe señalar que de las GPC publicadas destacan las GPC: "Prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad por virus del Ébola en niños y adultos", "Prevención, diagnóstico y tratamiento de la infección por el virus de Chikungunya" y "Prevención, diagnóstico y tratamiento de la Influenza estacional" que a su vez contribuyen a las acciones de respuesta ante escenarios epidemiológicos a nivel nacional e internacional.
- Referente al Seguro Popular se logró la siguiente cobertura de las intervenciones por las GPC: el CAUSES avanzó al 90.17%, el FPGC continuó con el 84.74% y el SMSXXI avanzó al 63.69%. Se contó con 147 GPC que dieron cobertura a los programas prioritarios, que se desglosan de la siguiente manera: Mortalidad Materna 44, Diabetes Mellitus 17, Neoplasias 56 y Enfermedades Cardiovasculares 30. Por otra parte, referente a la cobertura de las GPC por especialidades básicas, se cuentan con 93 de Gineco-obstetricia, 159 de Cirugía, 179 de Pediatría y 324 de Medicina Interna.



- Se dio cumplimiento a las 6 Reuniones Nacionales para la Integración de GPC programadas para la integración de GPC.
- Se actualizaron los manuales y herramientas metodológicas para la integración de GPC en el Sistema Nacional de Salud.
- Se desarrolló el Blog Informativo de GPC compatible con dispositivos móviles para favorecer la difusión de las GPC.
- Bajo la metodología Cochrane se desarrolló una revisión sistemática.
- Se realizaron 8 talleres de capacitación en medicina basada en evidencia para mantener actualizado a los profesionales de la salud.

Cumplimiento de resultados.- Situando la evaluación del desempeño del CENETEC-Salud alineado con las estrategias y líneas de acción del PND y el PROSESA 2013-2018 en materia de Integración de GPC, se reporta lo siguiente:

PND 2013-2018

- Meta 2. México Incluyente.
- Objetivo 2.3. Asegurar el acceso a los Servicios de Salud.
- Estrategia 2.3.1. Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal.

PROSESA 2013-2018

- Objetivo 2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.
- Estrategia 2.2 Mejorar la calidad de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud.
- Línea de acción 2.2.6. Fomentar el uso de la NOM, guías de práctica clínica, manuales y lineamientos para estandarizar la atención en salud.

PAE 2013-2018

- Objetivo. Coordinar la integración de las guías de práctica clínica de nueva creación y su actualización basándose en la mejor evidencia científica disponible, para su aplicación como documentos de referencia en la toma de decisiones clínicas y gerenciales en el Sistema Nacional de Salud.
- Estrategia. Fortalecer la colaboración con las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud la integración de las Guías de Práctica Clínica a través de una metodología sectorial consensuada en respuesta a los temas prioritarios en salud.

Indicadores de Gestión.

Indicadores de Gestión	Metas		% alcanzado 2015 vs 2014	% alcanzado 2015 vs programado	
	2014	2015			
	Alcanzado	Programado	Alcanzado		
Porcentaje de GPC de nueva creación y autorizadas por el CNGPC para su difusión en el CMGP	37 GPC	15 GPC	57 GPC	380%/105%	380 %
Porcentaje de GPC actualizadas y autorizadas por el CNGPC para su difusión en el CMGP	20 GPC	20 GPC	34 GPC	170%/-60%	170 %



Respecto al indicador “Porcentaje de GPC de nueva creación y autorizadas por el CNGPC para su difusión en el CMGP”, al cierre del 2015, la meta establecida se superó en un 380%, generando un total de 57 GPC de las 15 que se tenían programadas. Es importante mencionar que en la integración de GPC de nueva creación, el proceso puede tardar de 12 a 18 meses, por lo que, las metas anuales se proyectan hacia la primera mitad del año subsecuente y no al cierre del año fiscal; aunado a que dicho proceso es continuo y dinámico, por lo cual, las guías que se inician en el Plan Anual de Trabajo (PAT) pueden tener variaciones en su elaboración y por ende en su culminación.

Por otro lado el indicador “Porcentaje de GPC actualizadas y autorizadas por el CNGPC para su difusión en el CMGPC”, al cierre del 2015, la meta establecida se superó en un 380%, generando un total de 57 GPC de las 15 que se tenían programadas. Es importante mencionar que en la integración de GPC de nueva creación, el proceso puede tardar de 12 a 18 meses, por lo que, las metas anuales se proyectan hacia la primera mitad del año subsecuente y no al cierre del año fiscal; aunado a que dicho proceso es continuo y dinámico, por lo cual, las guías que se inician en el Plan Anual de Trabajo (PAT) pueden tener variaciones en su elaboración y por ende en su culminación.

Ingeniería Biomédica

Aspectos relevantes.- En seguimiento al PAE 2013-2018, la Dirección de Ingeniería Biomédica alcanzó los siguientes resultados relevantes, respecto a las metas programadas para 2015:

- El CENETEC-Salud integró un inventario nacional de disponibilidad de Equipos Médicos de Alta Tecnología (EMAT), donde se incluyeron las instituciones del sector público, privado y social, definiendo un universo de 12 EMAT, que incluye equipos de radioterapia e imagenología. Al cierre del 2015 se logró la integración al 100 % la base de establecimientos públicos y un avance del 60% en privados, por lo que se reporta un 80% del avance general. Durante el 2016 se dará seguimiento a la integración del inventario. Es importante mencionar que al contar con un censo confiable y actualizado de la cantidad de EMAT, se podrán tomar mejores decisiones para la planeación de dichos recursos a nivel sectorial.
- En cuanto al uso eficiente y racional de los recursos destinados a la atención a la salud, el CENETEC-Salud valida equipamiento médico cuando es utilizado financiamiento federal. Durante 2015 se generaron 105 dictámenes de validación de equipo médico por un valor de 3,472 millones de pesos y certificados de necesidad para 70 EMAT por cerca de 789 millones de pesos.
- En mayo de 2015 se realizó la Primera Reunión Nacional de GEM con participación de representantes de IMSS, ISSSTE, SEDENA y SEMAR, en la que se logran acuerdos para homologar criterios y establecer estrategias que permitirán mejorar los procesos de incorporación de equipo médico para un uso más eficiente de recursos.
- En materia de participación internacional como Centro Colaborador de la OMS/OPS, se realizan exposiciones en talleres sobre GEM en las ciudades de Guatemala y Panamá, intercambiando experiencias con expertos en la materia de los países de la región Centro América.



Cumplimiento de resultados.- Situando la evaluación del desempeño del CENETEC-Salud, alineado con las estrategias y líneas de acción del PND y el PROSESA 2013-2018 en materia de Ingeniería Biomédica, se reporta lo siguiente:

PND 2013-2018

- Meta 2. México Incluyente.
- Objetivo 2.3. Asegurar el acceso a los Servicios de Salud.
- Estrategia 2.3.4. Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud de calidad.

PROSESA 2013-2018

- Objetivo 5. Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud.
- Estrategia 5.2 Impulsar la eficiencia del uso de los recursos para mejorar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.
- Línea de acción 5.2.5. Adecuar los modelos de atención para optimizar el uso de recursos para lograr el acceso efectivo con calidad.
- Estrategia 5.3. Establecer una planeación y gestión interinstitucional de recursos (infraestructura y equipamiento) para la salud.
- Línea de acción 5.3.2. Desarrollar la infraestructura física y equipamiento en salud alineada con las necesidades demográficas, epidemiológicas, desarrollo económico y cultural.

PAE 2013-2018

- Objetivo. Desarrollar las políticas e instrumentos de gestión de equipo médico, para su uso apropiado, eficiente y seguro en el Sistema Nacional de Salud.
- Estrategias. 2.1. Consolidar la colaboración sectorial e institucional para fortalecer la gestión de equipo médico a nivel nacional.
- 2.2. Establecer el marco de referencia para la construcción de políticas aplicables a la gestión de equipo médico.
- 2.3. Fortalecer los instrumentos de gestión de equipo médico generados para su incorporación que sean útiles a las necesidades prioritarias del Sistema Nacional de Salud.
- 2.4. Desarrollar las recomendaciones de planeación para la incorporación y operación de equipo médico de alta tecnología a nivel institucional.

Indicadores de Gestión.

Indicadores de Gestión	Metas			% alcanzado 2015 vs 2014	% alcanzado 2015 vs programado
	2014 Alcanzado	2015 Programado	2015 Alcanzado		
Porcentaje de equipos médicos de alta tecnología adquiridos apegados a las características técnicas certificadas en 2014	N/A	50%	38%	N/A	38%
Porcentaje de avance del diagnóstico nacional de disponibilidad de equipo médico de alta tecnología.	N/A	100%	80%	N/A	80%



En cuanto al indicador “Porcentaje de equipos médicos de alta tecnología adquiridos apegados a las características técnicas certificadas en 2014”, CENETEC-Salud realiza un seguimiento con las entidades federativas de los aspectos a verificar ante la adquisición de EMAT, contrastándolo con el Certificado de Necesidad de Equipo Médico emitido. Como parte de este ejercicio, durante el 2015 se verificaron 10 EMAT certificados para los SESA Zacatecas (un tomógrafo), Sinaloa (dos mastógrafos digitales y un tomógrafo), el Hospital Juárez de México (un tomógrafo), Estado de México (un acelerador lineal), Oaxaca (un acelerador lineal), Coahuila (un acelerador lineal) y Quintana Roo (dos resonancias magnéticas), a través de cuestionarios, visitas en sitio y entrevistas con los responsables de cada una de las entidades.

El indicador “Porcentaje de avance del diagnóstico nacional de disponibilidad de equipo médico de alta tecnología” permite contar con un censo confiable y actualizado de la cantidad de equipos de alta tecnología y de mayor relevancia, se podrán tomar mejores decisiones para la planeación de dichos recursos a nivel sectorial. Para este inventario se toman en cuenta las instituciones de los sectores público, privado y social. Se cubre el 100% del inventario de instancias públicas, quedando pendiente alrededor de 40% de las instancias privadas, mismas que se tiene previsto concluir a principios del año 2016.

Telesalud

Aspectos relevantes.- En seguimiento al PAE 2013-2018, la Dirección de Telesalud alcanzó los siguientes resultados relevantes de acuerdo a las metas establecidas en el 2015:

- Se otorgaron asesorías en materia de Telesalud, en los estados de Chihuahua, Durango, Michoacán, Puebla, Yucatán.
- Se emitieron 3 dictámenes técnicos a las Entidades Federativas de: Durango, Sinaloa, Yucatán.
- Se llevaron a cabo 5 reuniones con el grupo interinstitucional de Equipo Médico y Telemedicina, con el fin de elaborar propuestas de políticas para el uso y planeación interinstitucional de Equipo Médico y Telesalud, cuyo objetivo principal es establecer mecanismos y criterios para el uso y planeación interinstitucional.
- Se realizaron 4 reuniones con los Coordinadores Estatales de Telemedicina cuyo objetivo principal es fortalecer la comunicación entre ellos en materia de Telesalud en las instituciones, con el fin de apoyar a los tomadores de decisiones para contar con elementos en la adopción de las mejores prácticas de Telesalud llevadas a cabo en los diferentes estados de la República Mexicana.

Los principales temas abordados durante las reuniones fueron: Diagnóstico Situacional de Telesalud, indicadores de proyectos y programas, seguimiento a los acuerdos en materia de Telesalud establecidos en el Consejo Nacional de Salud, revisión con las entidades federativas las variables para incorporar en el Subsistema de prestación de Servicios (SIS).



- Se incorporaron 3 variables en la sección de Teleconsulta correspondientes a Neurología, Oftalmología, Cardiología y en estudios de gabinete (rayos X), en el formato de informe mensual de actividades de Telemedicina en SIS, con el fin de fortalecer los sistemas de información nacionales en colaboración con la Dirección General de Información en Salud (DGIS).
- Se logró la publicación en el DOF del proyecto de Norma Oficial Mexicana NOM-036-SSA-2015 para la regulación de la atención médica a distancia.
- Se realizó el Congreso de Telesalud Región de las Américas en Puerto Vallarta, Jalisco. Se contó con la participación de 800 asistentes provenientes de 23 estados de la República como son; Aguascalientes, Chihuahua, Coahuila, Ciudad de México, Durango, Estado de México, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, San Luis Potosí, Sinaloa, Tamaulipas, Tabasco, Veracruz y Zacatecas, así como también de otros países como; Perú, España, Brasil, Chile, Costa Rica, Argentina, Panamá, Colombia y Venezuela.

En el marco del congreso se llevaron a cabo 13 ponencias magistrales, 3 reuniones, 2 talleres, 6 mesas de discusión, 11 stands de exposición tecnológica y 13 trabajos libres presentados en cartel.

- El curso del “Modelo operativo de la Teleconsulta en Telemedicina” que lleva a cabo el CENETEC-Salud en la plataforma virtual de la OPS explica los procedimientos y tecnología necesaria para atender una Teleconsulta, durante el ejercicio 2015 egresó la cuarta generación con un total de 21 alumnos que pertenecen a la Secretaría de Salud, IMSS, ISSSTE y SEDENA.

Cumplimiento de resultados.- Situando la evaluación del desempeño del CENETEC-Salud, alineado con las estrategias y líneas de acción del PND y el PROSESA 2013-2018 en materia de Telesalud, se reporta lo siguiente:

PND 2013-2018

- Meta 2. México Incluyente.
- Objetivo 2.3. Asegurar el acceso a los Servicios de Salud.
- Estrategia 2.3.1. Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal.

PROSESA 2013-2018

- Objetivo 2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.
- Estrategia 2.1 Avanzar en el acceso efectivo a servicios de salud de la población mexicana, independientemente de su condición social y laboral.
- Estrategia 2.3. Crear redes integradas de servicios de salud interinstitucionales.
- Línea de acción 2.1.4. Fortalecer modelos de atención médica a distancia que favorezcan el acceso efectivo a servicios de salud.
- Línea de acción 2.3.7. Fortalecer la red de atención de telemedicina en regiones de alta marginación y dispersión poblacional.
- Objetivo 4. Cerrar las brechas existentes en Salud entre los diferentes grupos sociales y regiones del país.



- Estrategia 4.3 Fortalecer los servicios de promoción y atención brindados a la población indígena y otros grupos en situación de vulnerabilidad.
- Línea de acción 4.3.3. Incorporar redes de telemedicina y uso de la Telesalud en zonas de población que vive en situación de vulnerabilidad.

PAE 2013-2018

- Objetivo. Impulsar las políticas e instrumentos para la ejecución y evaluación de la Telesalud en México con el fin de facilitar el acceso efectivo a la atención médica de especialidad a la población.
- Estrategia. Establecer coordinación efectiva con las diversas instituciones para integrar acciones hacia la implementación de la Telesalud.

El CENETEC-Salud a través de la Dirección de Telesalud colabora con las Instituciones del Sector y las entidades federativas a través de los servicios estatales de salud (SESA) para la creación, fortalecimiento y seguimiento de programas estatales de telemedicina, con el objetivo principal de incorporar la tecnología médica sustentada en estándares internacionales, procurando la homogenización de procesos y vinculación entre diversas instituciones del sector.

Se desarrolló el Modelo de Equipamiento en Unidades Médicas Móviles, este se compartió con DGPLADES y con los coordinadores estatales de unidades médicas móviles de todo el País.

Se desarrolló el documento de la Guía y formato para el intercambio de información en salud referente a notas médicas de interconsulta a distancia.

Indicadores de Gestión.

Indicadores de Gestión	Metas			% alcanzado 2015 vs 2014	% alcanzado 2015 vs programado
	2014 Alcanzado	2015 Programado	2015 Alcanzado		
Porcentaje de población potencialmente beneficiada en Proyectos de Telesalud dictaminados por el CENETEC	*3.02 %	1 %	1.28 %	1.28%/3.02%	1.28%/1%

Este indicador pretende medir el total de población beneficiada en proyectos de Telesalud dictaminados por el CENETEC-Salud, durante el 2015 se desarrollaron dos proyectos de asesoría y posterior dictaminación el primero fue el de "Implementación del Servicio de Telemedicina en el Nuevo Hospital Materno Infantil de Mérida, y en el Hospital General de Tekax, Yucatán" con una población beneficiada de 377,359 habitantes y el de "Programa de Telesalud en Durango" donde se benefició a 1,050,667 habitantes, logrando un total de 1,428,026 de población potencialmente beneficiada superando la meta establecida en un .28%.

*Al cierre del 2014 se reportó el 3.02% que correspondía a 3,322 645 millones de habitantes potencialmente beneficiados, sin embargo durante el 2015 se determinó que solamente la población beneficiada y que se considera en este indicador es la población que se encuentra en los municipios de las unidades consultantes, tal situación se consideró para replantear la línea base

del PAT 2016, así mismo se prevé que tal situación no afectará el cumplimiento de metas al 2018 como se tiene planteado en el PAE.

C.2- Situación Financiera.-

Se refiere a un comparativo de los Estados de Situación Financiera (balance General) y Estado de Actividades, entre el ejercicio anterior y el actual, explicando las principales variaciones del activo circulante, el activo fijo, el activo diferido, el pasivo circulante, el pasivo a largo plazo y el patrimonio, por lo que se refiere al Estado de situación financiera. En lo que se refiere al estado de resultados, las variaciones de los ingresos y egresos, anexando los estados financieros correspondientes firmados, los cuales deberán concluir con los presentados en el sistema integral de información. En caso de no tener Estados Financieros, remitir la balanza de comprobación correspondiente.

Estado de Situación Financiera 2014 y 2015

Concepto	2014	2015	Variación	
			Absoluta	Relativa
Activo				
Circulante	661,047.27	1,962,915.51	1,301,868.24	196.94
Fijo	2,354,832.89	2,141,992.69	-212,840.20	-9.04
Diferido	0.00	0.00	0.00	0.00
Total Activo	3,015,880.16	4,104,908.20	1,089,028.04	187.90
Pasivo				
Circulante	43,535,226.45	42,507,029.79	-1,028,196.66	-2.36
Fijo			0.00	0.00
Otros			0.00	0.00
Total Pasivos	43,535,226.45	42,507,029.79	-1,028,196.66	-2.36
Patrimonio	-	-		
	40,519,346.29	38,402,121.59	-2,117,224.70	-5.23
Total pasivo y patrimonio	3,015,880.16	4,104,908.20	1,089,028.04	-7.59

Estado de Resultados 2014 y 2015

Concepto	2014	2015	Variación	
			Absoluta	Relativa
Ingresos	0.00	0.00	0.00	
Gastos	40,519,346.29	40,176,827.19	-342,519.10	-0.85
Resultado	40,519,346.29	40,176,827.19	-342,519.10	-0.85

D) INTEGRACION DE PROGRAMAS Y PRESUPUESTOS.

D.1- Eficiencia en la capacitación de los ingresos: No aplica



D.2 Efectividad en el ejercicio de egreso: Presupuesto total ejercido contra el aprobado.

CONCEPTO	ORIGINAL	MODIFICADO	EJERCIDO	VARIACIÓN		CAUSAS DE VARIACIONES
				ABSOLUTA	%	
INGRESOS 2015	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00%	
EGRESOS						
Servicios personales	28,191,151.00	29,152,375.56	29,152,375.56	0.97	3.41	Corresponde a los ajustes de prestaciones por parte de la DGRH y al pago de servicios personales en el cual se cuenta con una plantilla de 67 plazas, integrado por 37 de estructura sujetos al Servicio Profesional de Carrera; 15 personal de base, 9 de confianza y 6 eventuales.
Materiales y Suministros	413,715.00	395,935.93	395,935.93	1.04	-4.30	La variación absoluta ejercida del -4.30 por ciento menor al presupuesto originalmente autorizado, se debe a la reducción de recursos de la DGRH para vestuario y al traspaso de recursos al capítulo 3000 para cubrir las necesidades de subcontratación de servicios con terceros.
Servicios Generales	13,222,484.00	10,508,581.27	10,508,581.27	1.26	-20.52	La variación absoluta ejercida del -20.52 por ciento menor al presupuesto originalmente autorizado, corresponde al recurso transferido a la DGRMySG, DGTI y SAP, así como la reducción de recursos en los meses de enero y febrero por parte de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
Bienes Muebles e Inmuebles	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Obra Pública	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Otros	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Total Egresos 2015	41,827,350.00	40,056,892.76	40,056,892.76	3.27	-21.41	

Programas Atendidos con el Presupuesto	Importe	%
1.- P012 Calidad en Salud	36,884,562.64	92%
2.- M001 Apoyo Administrativo	3,172,330.12	8%
Total Egresos 2015	40,056,892.76	100%

E) ASUNTOS RELEVANTES DE LA GESTIÓN DE ALTO IMPACTO (EN SU CASO)

El CENETEC-Salud, a través de su participación en la Comisión Coordinadora para la Negociación de Precios de Medicamentos y otros Insumos para la Salud, mediante la Evaluación de Tecnologías para la Salud, contribuyó a lograr un ahorro de 1,083 millones de pesos en la adquisición de medicamentos para instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

F) CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD Y POLÍTICAS GENERALES O SECTORIALES.

F.1 Plan Nacional de Desarrollo 2013 – 2018:

Meta Nacional	Objetivo	Estrategia
2. México Incluyente	2.3 Asegurar el acceso a los Servicios de Salud.	2.3.1 Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal.
		2.3.3 Mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad.
		2.3.4 Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud de calidad.

F.2 Programa Sectorial de Salud 2013-2018:

El Programa Sectorial de Salud 2013-2018, fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el 12 de diciembre de 2013, a continuación se informa la alineación de los objetivos de éste Órgano Desconcentrado al Programa en comento.

Objetivo	Estrategia
2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.	2.1 Avanzar en el acceso efectivo a servicios de salud de la población mexicana, independientemente de su condición social o laboral.
	2.2 Mejorar la calidad de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud.
	2.3 Crear redes integradas de servicios de salud interinstitucionales.
4. Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país.	4.3 Fortalecer los servicios de promoción y atención brindados a la población indígena y otros grupos en situación de vulnerabilidad.
5. Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud.	5.2 Impulsar la eficiencia del uso de los recursos para mejorar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.
	5.3 Establecer una planeación y gestión interinstitucional de recursos (infraestructura y equipamiento) para la salud.

F.3 Programa para un Gobierno Cercano y Moderno 2013-2018.-

Durante el 2015, el CENETEC-Salud dio cumplimiento a los reportes trimestrales de las bases de colaboración firmadas entre la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la Secretaría de la Función Pública y la Secretaría de Salud.

Así mismo el CENETEC-Salud realizó el "Estudio de Prospectiva en materia de Recursos Humanos, Profesionalización y Organización" que obedece a la línea de acción "4.1.1 Elaborar estudios de prospectiva en materia de recursos humanos, profesionalización y organización" del objetivo 4: Mejorar la gestión pública gubernamental en la Administración Pública Federal (APF) del PGCM.

F.4 Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental:

Durante el ejercicio 2015 el CENETEC-Salud dio atención en tiempo y forma las siguientes solicitudes de información:

Solicitudes de Información 2015

Atendidas	Resueltas	Sujetas a Recursos de Revisión
114	114	4

Al cierre del 2015, el CENETEC-Salud obtuvo calificación del 100% en el cumplimiento de la Guía de Transparencia Focalizada.

De la misma forma se contestaron al 100% todas las solicitudes del INAI emitidas a este OD.

 13

F.5 Ley del Servicio Profesional de Carrera:

Estado de las Plazas sujetas al Servicio Profesional de Carrera

Fecha	Autorizadas	Ocupadas	Vacantes	Concursos
31 de Dic 2014	37	37	0	8
31 de Dic 2015	37	37	0	5

F.6 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Procedimiento de Adquisición	Materiales y Suministros	Servicios Generales	Bienes Muebles	Total	%
Licitación Pública	17,683.00	4,335,432.06		4,353,115.06	48.73
Adjudicación Directa	125,987.60	2,823,674.75		2,949,662.35	33.02
Convenio con Entidades de la APF		1,629,800.00		1,629,800.00	18.25
Invitación a cuando menos 3 personas, etc					
Total de Adquisiciones 2015	143,670.60	8,788,906.81	0	8,932,577.41	100.00

El monto total de las adquisiciones 2015 relacionado en el cuadro anterior, corresponde a la información establecida en el Programa y Presupuesto Anual de Adquisiciones, Arrendamiento y Servicios (PAAAS) 2015.

El monto ejercido presupuestalmente fue de \$ 10, 191,520

F.7. Ley de Obra Pública y Servicios Relacionados con las Mismas.

No se ejerce recurso en este rubro.

F.8 Seguimiento a las medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos, y las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio del gasto público, así como para la modernización de la Administración Pública Federal:

Para el cierre del Ejercicio Fiscal 2015 se dio cumplimiento a las medidas de austeridad que establecen los Lineamientos de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público de fecha 30 de enero de 2013, de la siguiente manera:

Capítulo 1000

- En el capítulo de servicios personales este Centro Nacional contribuyó en la reducción del 10% en gasto a nivel Subsecretaría para el ejercicio 2015.

Capítulo 2000 y 3000

- En relación a la reducción del 5% sobre gasto indirecto este Centro Nacional no cuenta con recurso en este rubro de gasto



- Este Centro Nacional se suma a las compras consolidadas que establecen los POBALINES para generar ahorros en los costos unitarios. Para este ejercicio este O.D. se adhirió a la compra consolidada de papelería, combustible para uso vehicular, mantenimiento y verificación de vehículos; cabe mencionar que fuimos incluidos en la consolidación de servicios subrogados (telefonía local, celular, internet, limpieza, vigilancia y arrendamiento de equipo de cómputo y fotocopiado).
- Con relación a las partidas específicas de gasto restringido, representado en un 93% del gasto corriente integrado en las partidas de: combustible para uso vehicular, Otras asesorías para la operación de programas otros servicios comerciales (encuadernación, engargolados, impresión de papelería), impresión y elaboración de material informativo (mantas, trípticos, folletos), pasajes aéreos nacionales e internacionales, pasajes terrestres nacionales, viáticos nacionales e internacionales y congresos y convenciones; se tuvo una reducción de \$2,689.00 mdp.

F.9 Seguimiento a las observaciones determinadas por los Órganos Fiscalizadores.-

Durante el 2015, no se generaron observaciones por parte de los Órganos Fiscalizadores (OIC, ASF, Auditoría externa y SFP).

Observaciones pendientes de solventar al 31 de diciembre de 2015.

Órgano Fiscalizador	Total	Antigüedad			
		2015	2014	2013	Anteriores
Órgano Interno de Control	0	0	0	0	0
Auditoría Superior de la Federación	0	0	0	0	0
Auditoría Externa	0	0	0	0	0
Secretaría de la Función Pública	0	0	0	0	0
Totales	0	0	0	0	0
Principales Problemáticas:					

F.10 Organización y funcionamiento del Comité de Ética.-

Durante 2015 el CENETEC-Salud realizó las siguientes acciones en materia de ética e integridad:

- Se aplicó el cuestionario sobre el conocimiento de los elementos estratégicos del Centro Nacional (Misión, Visión y Código de Conducta), así mismo, se difundió a los servidores públicos el Código de Ética de la SS y del Código de Conducta de este Centro.
- Se realizó la difusión del uso del buzón de quejas, promoviéndolo durante las Reuniones de Equipo Directivo.

Nombre: Juan Ulises San Miguel Medina
Cargo: Subdirector de Administración
Correo electrónico: ulises.sanmiguel@salud.gob.mx
Horario: 09:00 a 18:00 horas
Teléfono: 63-92-25-16

Nombre: Nieves Fonseca Posadas
Cargo: Jefa de Departamento de Control Presupuestal y Registro Contable
Correo electrónico: nieves.fonseca@salud.gob.mx
Horario: 09:00 a 18:00 horas
Teléfono: 63-92-25-17



