



Informe de Rendición de Cuentas de la Administración
Pública Federal 2006 – 2012.

Informe de Rendición
de Cuentas 2006-2012



SALUD

CENTRO NACIONAL DE EXCELENCIA
TECNOLÓGICA EN SALUD



**GOBIERNO
FEDERAL**





Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 – 2012.

A la Ciudadanía en general:

Conforme a las facultades y atribuciones que me confiere el artículo 41 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, y en cumplimiento a lo establecido en el Acuerdo para la Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 – 2012, publicado el 19 de diciembre de 2011 y sus lineamientos publicados el 18 de enero de 2012, me permito presentar el informe escrito de Rendición de Cuentas del Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud, por el periodo del 1° de Enero de 2012 al 31 de Agosto de 2012.

ATENTAMENTE

M. EN A. MARÍA LUISA GONZÁLEZ RÉTIZ
Titular del CENTRO NACIONAL DE EXCELENCIA TECNOLÓGICA EN SALUD

ÍNDICE Tercera etapa.

13.11.1 Presentación.....	04
13.11.2 Marco Jurídico de Actuación.....	04
13.11.3 Las Acciones y los Resultados Relevantes Obtenidos Durante el Periodo Comprendido del 1° de enero de 2012 al 31 de agosto de 2012.....	05
13.11.4 Aspectos Financieros y Presupuestarios del 1° de enero de 2012 al 31 de agosto de 2012.....	33
13.11.5 Recursos Humanos, reporte del 1° de enero de 2012 al 31 de agosto de 2012.....	49
13.11.6 Recursos Materiales, reporte del 1° de enero de 2012 al 31 de agosto de 2012.....	56
13.11.7 Programa Especial de Mejora de la Gestión en la Administración Pública Federal, reporte del 1° de enero de 2012 al 31 de agosto de 2012.....	58
13.11.8 Programa Nacional de Rendición de Cuentas, Transparencia y Combate a la Corrupción, reporte del 1° de enero de 2012 al 31 de agosto de 2012.....	59
13.11.9 Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, reporte del 1° de enero de 2012 al 31 de agosto de 2012.....	62
13.11.10 Observaciones de auditorías de las instancias de fiscalización en proceso de atención, reporte del 1° de enero de 2012 al 31 de agosto de 2012.....	63
13.11.11 Procesos de desincorporación reporte del 1° de enero de 2012 al 31 de agosto de 2012.....	63
13.11.12 Bases o convenios de desempeño y convenios de administración por resultados, reporte del 1° de enero de 2012 al 31 de agosto de 2012.....	63
13.11.13 Otros aspectos relevantes relativos a la gestión administrativa.....	63
13.11.14 Acciones y compromisos relevantes en proceso de atención.....	63
ANEXOS	65
Constancias documentales.....	66
Listado de personal responsable de las Constancias documentales.....	72

13.11.1 Presentación

Sin cambios para la tercera etapa.

13.11.2 Marco Jurídico de Actuación

De manera general se establece el marco en que se desarrollan las actividades encomendadas al Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud, establecidas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos hasta oficios y circulares que establecen el marco de actuación normativo al 30 de agosto de 2012.

En el Anexo 1 se enuncian los documentos que integran este marco normativo.

INDICE

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
- Leyes
- Reglamentos
- Códigos
- Decretos
- Acuerdos
- Disposiciones del Consejo de Salubridad General
- Normas Oficiales Mexicanas SSA1
- Normas Oficiales Mexicanas SSA3
- Manuales de Organización del CENETEC
- Manuales de Procedimientos del CENETEC
- Resoluciones de la Organización Mundial de la Salud
- Otros Ordenamientos Jurídicos

13.11.3 Las Acciones y los Resultados Relevantes Obtenidos Durante el Periodo Comprendido del 1° de enero de 2012 al 30 de noviembre de 2012.

ACCIONES Y RESULTADOS RELEVANTES OBTENIDOS DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 01 DE ENERO DE 2012 AL 31 DE AGOSTO DE 2012 DE LA DIRECCIÓN DE INGENIERÍA BIOMÉDICA.

En el período referido se realizaron las siguientes acciones y obtuvieron los siguientes resultados para los objetivos planteados: (Ver Indicadores Anexo 2.1)

- **Racionalización de recursos financieros destinados a equipo médico:**

Acción: Respecto a Cédulas de Especificaciones Técnicas se resalta al segundo semestre de 2012 contar con 373 que corresponden a 106 tecnologías diferentes. Asimismo, en materia de Guías Tecnológicas se tienen 43.

Se actualizaron durante el periodo de enero a agosto de 2012 las cédulas de 15 tecnologías.

Resultados: Se otorga una herramienta de utilización multisectorial que permite una mejor toma de decisión en la selección de los dispositivos médicos y que favorece una competencia transparente por ser cédulas incluyentes.

Acción: Entre el 1 de enero y el 31 de agosto de 2012 se emitieron 8 Certificados de Necesidad de equipo médico. Para el cierre a fines de noviembre se esperan generar 6 certificados adicionales para tener un número total de 14.



Nota:

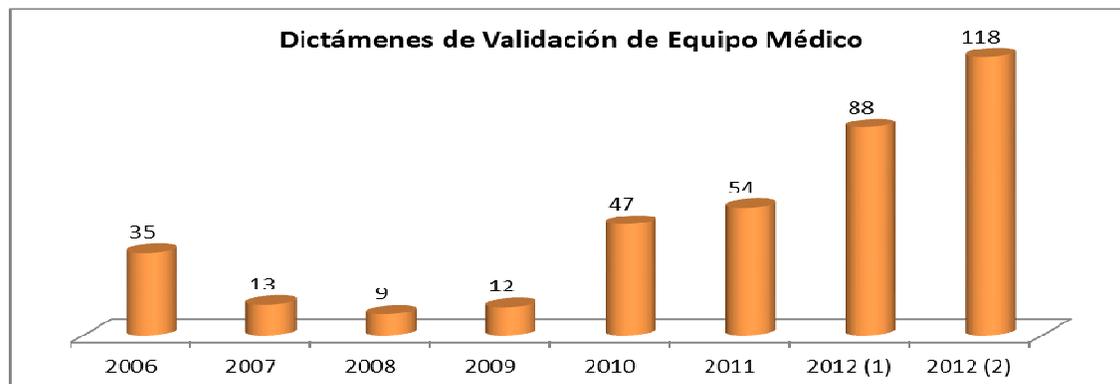
2012 (1) = Al 31 de agosto de 2012

2012 (2) = Proyección al 30 de noviembre de 2012

Resultados: Los CNEM permiten una mejor planeación de los equipos médicos conforme a los modelos disponibles de unidades médicas, lo que a su vez hace que los recursos financieros sean aprovechados de la mejor manera posible.

Los CNEM se han mantenido como una herramienta de utilidad tanto para los solicitantes de tecnología como para las instancias financiadoras, observado en el hecho de que no han disminuido las solicitudes. Conforme se destinen mayores recursos para la incorporación de equipo médico de alta inversión se atenderán más y generarán más CNEM.

Acción: En el periodo enero agosto 2012 se realizaron 88 Dictámenes de Validación de Equipo Médico. Para el cierre en noviembre se espera haber atendido 118 dictámenes en total.



Nota:

2012 (1) = Al 31 de agosto de 2012

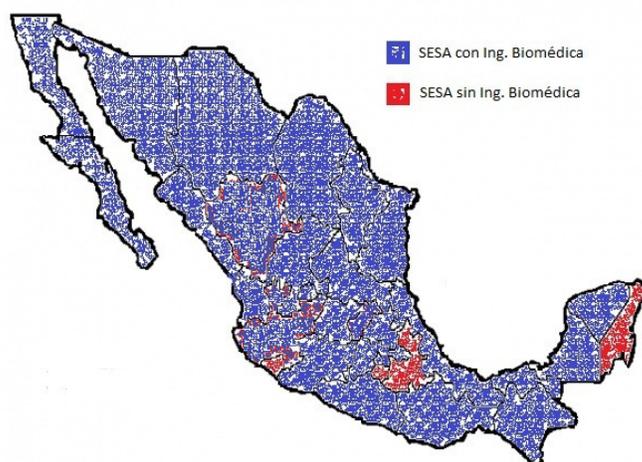
2012 (2) = Proyección al 30 de noviembre de 2012

Resultados: Los DVEM son una herramienta que ayuda a los gestores de equipo médico para que las adquisiciones de los mismos sean conforme a las necesidades operativas de las unidades médicas y que cumplan con los requisitos mínimos indispensables, garantizando un aprovechamiento óptimo del recurso financiero disponible.

El repunte de dictámenes atendidos da constancia del posicionamiento de la herramienta como elemento de validación para el otorgamiento de recursos financieros a los proyectos de incorporación de tecnología y del fortalecimiento de la infraestructura para el cuidado de la salud.

- **Promover el desarrollo de áreas de Ingeniería Biomédica a nivel estatal, regional e institucional para optimizar la gestión de tecnología biomédica:**

Acción: Al segundo semestre de 2012 se cuenta con un 87.5% de Estados (28 de 32 Estados) que cuentan con al menos un responsable de la Gestión del Equipo Médico a nivel Central.

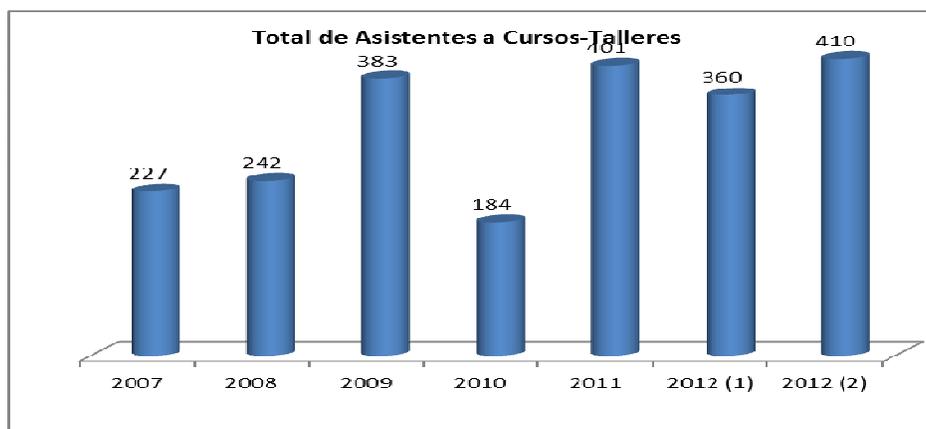


CENTROS DE ING. BIOMEDICA (CEDIB) EN EL PAIS

Resultados: Con el impulso de la creación de Centros Estatales de Ing. Biomédica y la incorporación de dichos profesionales en los SESA, se mejora en gran medida la gestión de equipo médico.

A manera de dar seguimiento a los compromisos establecidos en CONASA para el cumplimiento de la meta, se han visitado diferentes Estados poniendo principal énfasis en aquellos donde no se ha conseguido una persona responsable de la gestión de equipo médico. Con la cobertura que se tiene actualmente se espera el próximo año poder lograr que cada Estado tenga un área especializada para la gestión de equipo médico y reforzar las atribuciones en los que ya se tiene.

Acción: En el periodo enero-agosto de 2012 reportado se llevaron a cabo dos Cursos-Taller de Ingeniería Clínica y un Curso-Taller de Planeación de Equipo Médico, dirigido a los responsables de gestión de equipo médico en los servicios de salud de los Estados del sur de la República Mexicana, realizados en las ciudades de Oaxaca, Durango y D.F. y con una asistencia de 360 personas. En lo que resta del año falta un solo curso taller en el mes de Octubre para 50 profesionales de Ing. Clínica.



Nota:
2012 (1) = Al 31 de agosto de 2012
2012 (2) = Proyección al 30 de noviembre de 2012

Año	Mes	Región	Sede	Número de asistentes	Total de Cursos por año	Total de cada año
2007	Julio	Metropolitana	IN de Perinatología	127	2	227
2007	Oct	Metropolitana	3er Foro	100		
2008	Abr	Sur	Xalapa, Ver	48	4	242
2008	Jul	Centro	Leon, Gto	77		
2008	Sep	Metropolitana	4° Foro	50		
2008	Oct	Norte	Monterrey, NL	67		
2009	Abr	Centro	Guadalajara, Jal	96	7	383

Año	Mes	Región	Sede	Número de asistentes	Total de Cursos por año	Total de cada año
2009	Jul	Norte	Saltillo, Coah	34		
2009	Jun / Oct	Metropolitana	Universidades (3) (UPIBI, y Tec Mty CM)	127		
2009	Nov	Metropolitana	SMIH	55		
2009	Nov	Sur	Mérida, Yuc	71		
2010	Abr	Centro	Toluca, Mex	62		
2010	Dic	Sur	Tuxtla Gtz, Chiapas	25	4	184
2010	Jul	Norte	Chihuahua, Chih	58		
2010	Jul	Metropolitana	Universidades (UIA)	39		
2011	Abr	Centro	Pachuca, Hidalgo	74		
2011	May	Sur	Campeche, Campeche	70	4	401
2011	Ago	Norte	San Luis Potosí, SLP	102		
2011	Oct	Centro	Avanzado, Ixtapa Guerrero	45		
2012	Abr	Sur	Oaxaca, Oaxaca	110		
2012	Julio	Norte	Durango, Durango	100	4	410
2012	Agosto	Centro	México, D.F.	150		
2012	Octubre	Norte	San Luis Potosí	50		
				TOTAL	25	1847

Resultados: La actualización de conocimientos de los especialistas en gestión de equipo médico permite una mejor y más eficaz intervención para las tomas de decisión.

En términos estadísticos, se ha mantenido el número de cursos y se ha incrementado el número de asistentes, lo que da muestra del interés de los mismos por consolidar sus conocimientos en materia de gestión de equipo médico. A ello se aúna los intercambios con estudiantes universitarios, con tres sesiones dedicadas a un total de 210 estudiantes de diferentes planteles, con lo que se busca dejar en el estudiante el interés por los temas relativos a gestión de equipo médico.

ACCIONES Y RESULTADOS RELEVANTES OBTENIDOS DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 01 DE ENERO DE 2012 AL 31 DE AGOSTO DE 2012 DE LA DIRECCIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA (GPC).

A continuación se presentan los avances obtenidos de las metas establecidas en el Programa de Acción Específico de Desarrollo de Guías de Práctica Clínica (GPC) durante el periodo comprendido del 01 de enero al 31 de agosto de 2012:

Conformar el Comité Nacional de Guías de Práctica Clínica y sus lineamientos de operación.

Metas establecidas en el PAE GPC 2007-2012	Actividades	Meta Anual	Avance anual						Proyección	Meta Programada	Meta Alcanzada		
			2007	2008	2009	2010	2011	2012/1					
			2012/2	2006 2012	2006 2012/3								
1	1.1.1.1 Conformar el Comité Nacional de Guías de Práctica Clínica y sus lineamientos de operación.	1	Avance en la conformación del Comité Nacional de Guías de Práctica Clínica (CNGPC).	100%		100%						100%	100%
	2	Cumplimiento en la realización de las Sesiones del CNGPC (4 sesiones por año)	100%		100%	125%	100%	100%	50%	100%		100%	100%

2012/1 Corte al 31 de agosto 2012

2012/2 Proyección al 30 de noviembre 2012

2012/3 De 2006 a noviembre 2012

Del 1º de enero al 31 de agosto se llevaron a cabo 2 de 4 sesiones ordinarias programadas del Comité Nacional de Guías de Práctica Clínica, la Décima Sexta Sesión Ordinaria el 29 de marzo de 2012 y la Décima Séptima Sesión Ordinaria el 21 de junio de 2012.

Los productos de las sesiones mencionadas, fueron:

- Se estableció el acuerdo 05/CNGPC/12 “Se aprueba el calendario de Sesiones Ordinarias del Comité, para el año 2012, de la siguiente manera:
 - Décima Séptima Sesión Ordinaria, jueves 21 de junio a las 11:00 horas
 - Décima Octava Sesión Ordinaria, jueves 27 de septiembre a las 11:00 horas
 - Décima Novena Sesión Ordinaria, jueves 15 de noviembre a las 11:00 horas
- Aprobación del listado de guías a desarrollar por la Secretaría de Salud, el Instituto Mexicano del Seguro Social, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Secretaría de la Defensa Nacional, Secretaría de Marina Armada de México y por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia.
- Hasta la Décima Séptima Sesión Ordinaria, se ha autorizado la incorporación de 63 guías nuevas al Catálogo Maestro y de 4 guías actualizadas, para sustitución.
- En reconocimiento al esfuerzo y compromiso de las instituciones y de sus profesionales de la salud, que han participado como autores de las GPC incorporadas al Catálogo Maestro en el 2011, se entregaron 492 constancias con valor curricular a los representantes institucionales y miembros del Comité Nacional de Guías de Práctica Clínica (CNGPC).

Proyección a noviembre

De las 4 sesiones ordinarias programadas del Comité Nacional de Guías de Práctica Clínica, están pendientes de celebrarse al cierre de este informe 2 sesiones, las cuales fueron reprogramadas de la siguiente manera:

- Décima Octava Sesión Ordinaria, lunes 01 de Octubre a las 11:00 horas
- Décima Novena Sesión Ordinaria, viernes 16 de noviembre 11:00 horas

Elaborar la metodología y la estructura de referencia para el desarrollo de Guías de Práctica Clínica.

Metas establecidas en el PAE GPC 2007- 2012	Actividades	Meta Anual	Avance anual						Proyección	Meta Programada	Meta Alcanzada		
			2007	2008	2009	2010	2011	2012/1	2012/2	2006 2012	2006 2012/3		
3	1.1.2.1 Elaborar la metodología y la estructura de referencia para el desarrollo de Guías de Práctica Clínica.	3	Avance en la elaboración del documento y revisión anual de la metodología para el desarrollo de Guías de Práctica Clínica (GPC).	100%			100%	100%	100%	0%	100%	100%	100%

2012/1 Corte al 31 de agosto 2012

2012/2 Proyección al 30 de noviembre 2012

2012/3 De 2006 a Noviembre 2012

En la Décima Sexta Sesión Ordinaria del Comité Nacional de Guías de Práctica Clínica, se estableció el acuerdo 03/CNGPC/12 “Se autoriza el Plan de Trabajo Sectorial 2012 del Grupo de Trabajo Estratégico de Desarrollo de Guías de Práctica Clínica”, donde establece revisar y refrendar o modificar por consenso de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, la Metodología para la Integración de Guías de Práctica Clínica.

Proyección a noviembre

Se ha programado revisar y refrendar o modificar por consenso de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, la Metodología para la Integración de Guías de Práctica Clínica, antes del 30 de noviembre del presente año.

Acordar la asignación de los temas de trabajo a los grupos de desarrollo o actualización de Guías de Práctica Clínica en el Sistema Nacional de Salud

Metas establecidas en el PAE GPC 2007- 2012	Actividades	Meta Anual	Avance anual						Meta Progra- mada	Meta Alcan- zada	
			2007	2008	2009	2010	2011	2012	2006 2012	2006 2012/3	
5	2.1.1.2 Acordar la asignación de los temas de trabajo a los grupos de desarrollo o actualización de Guías de Práctica Clínica en el SNS.	6	Avance en la asignación de los temas de trabajo a los grupos de desarrollo o actualización de Guías de Práctica Clínica en el SNS.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

En la Décima Sexta Sesión Ordinaria del Comité Nacional de Guías de Práctica Clínica, se estableció el acuerdo 04/CNGPC/12 “Se aprueba el listado de 132 Guías de Práctica Clínica a desarrollar, para el año 2012 por la Secretaria de Salud, IMSS, ISSSTE y DIF”.

Otorgar la totalidad de las asesorías para la integración de Guías de Práctica Clínica, solicitadas por los grupos institucionales de desarrollo de Guías de Práctica Clínica.

Metas establecidas en el PAE GPC 2007- 2012	Actividades	Meta Anual	Avance anual						Proyección	Meta Programada	Meta Alcanzada		
			2007	2008	2009	2010	2011	2012/1	2012/2	2006 2012	2006 2012/3		
6	2.1.2.1 Otorgar la totalidad de las asesorías para la integración de Guías de Práctica Clínica, solicitadas por los grupos institucionales de desarrollo de Guías de Práctica Clínica.	7	Avance en las asesorías para la integración de Guías de Práctica Clínica, solicitadas por los grupos institucionales de desarrollo de GPC.	100%		100%	100%	100%	100%	60%	100%	100%	100%

2012/1 Corte al 31 de agosto 2012

2012/2 Proyección al 30 de noviembre 2012

2012/3 De 2006 a noviembre 2012

- Se atendió la totalidad de las asesorías requeridas por los autores participantes en 3 talleres realizados de 5 programados en el 2012.

Proyección a noviembre

De los 5 talleres programados están pendientes de celebrarse al cierre de este informe 2, los cuales están programados de la siguiente manera:

- Cuarto taller, del 24 al 28 de septiembre de 2012.
- Quinto taller, del 26 al 30 de noviembre de 2012.

Establecer el grado de avance en la elaboración de Guías de Práctica Clínica en el Sector Salud y su apego a la metodología específica.

Metas establecidas en el PAE GPC 2007- 2012	Actividades	Meta Anual	Avance anual						Proyección	Meta Programada	Meta Alcanzada		
			2007	2008	2009	2010	2011	2012/1				2012/2	2006 2012
7	2.1.2.2 Establecer el grado de avance en la elaboración de Guías de Práctica Clínica en el Sector Salud y su apego a la metodología específica.	8	Porcentaje de elaboración de GPC en el SNS.	10 GPC 2007	100%	100%	130%	378%	236%	126%	194%	250 GPC (100%)	519 GPC (208%)
				40 GPC 2008									
				50 GPC Anuales 2009-2012									

2012/1 Corte al 31 de agosto 2012

2012/2 Proyección al 30 de noviembre 2012

2012/3 De 2006 a noviembre 2012

- De Enero a Junio de 2012, se autorizaron 63 guías por el CNGPC de 50 guías programadas para este año.

Proyección a noviembre

La meta programada para este año ha sido superada desde junio 2012 en un 26%, la tendencia acumulada a noviembre 2012 es de un 94%, lo que representa autorizar 34 GPC adicionales

Alcances de la coordinación de esfuerzos entre las instituciones públicas que integran el Sistema Nacional de Salud

El Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica cuenta con 485 guías al mes de agosto, por lo que estamos superando de forma anticipada la meta de incorporar 250 guías al Catálogo en noviembre de 2012, cifra sin precedente en el ámbito nacional e internacional. Este logro fue posible gracias a la colaboración de grupos

de trabajo establecidos en los Servicios Estatales de Salud, Hospitales Federales de Referencia, Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Regionales de Alta Especialidad.

Es importante destacar el esfuerzo y la voluntad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud (IMSS, ISSSTE, SEMAR, SEDENA y DIF) en la conformación del Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica.

Elaborar la propuesta para clasificar y resguardar las Guías de Práctica Clínica realizadas en el Sistema Nacional de Salud para su difusión electrónica.

Metas establecidas en el PAE GPC 2007-2012	Actividades	Meta Anual	Avance anual						Proyección	Meta Prog-a-mada	Meta Alcan-zada	
			2007	2008	2009	2010	2011	2012/1	2012/2	2006 2012	2006 2012/3	
8	3.1.1.1 Elaborar la propuesta para clasificar y resguardar las Guías de Práctica Clínica realizadas en el Sistema Nacional de Salud para su difusión electrónica.	9	Avance en la clasificación, resguardo y difusión en medios electrónicos de las GPC	100%	100 %	100 %	100 %	100 %	50%	100%	100%	100%

2012/1 Corte al 31 de agosto 2012

2012/2 Proyección al 30 de noviembre 2012

2012/3 De 2006 a noviembre 2012

El modelo de clasificación y resguardo en la página web del Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud, es revisado y actualizado de acuerdo a las necesidades requeridas por el Grupo de Trabajo Estratégico para el desarrollo de GPC.

Proyección a noviembre

Se actualizará y revisará al 100% de acuerdo las necesidades requeridas por el Grupo de Trabajo Estratégico para el desarrollo de GPC.

Iniciar la creación de un sitio Web dedicado a la difusión electrónica del Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica.

Metas establecidas en el PAE GPC 2007-2012	Actividades	Meta Anual	Avance anual						Proyección	Meta Progra-mada	Meta Alcan-zada		
			2007	2008	2009	2010	2011	2012/1	2012/2	2006 2012	2006 2012/3		
9	3.1.1.2 Iniciar la creación de un sitio Web dedicado a la difusión electrónica del Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica.	10	Avance en la actualización anual de la página Web para la difusión electrónica del Catálogo Maestro de GPC.	100%		100%	100%	100%	100%	50%	100%	100%	100%

2012/1 Corte al 31 de agosto 2012

2012/2 Proyección al 30 de noviembre 2012

Desde el año 2009 se estableció la clasificación, resguardo y difusión en la página electrónica de CENETEC (<http://www.cenetec.salud.gob.mx/interior/catalogoMaestroGPC.html>) y, anualmente se ha monitoreado su funcionamiento, a fin del resguardo y difusión efectiva en dicho sitio.

- El Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica actualmente está conformado por 485 Guías de Práctica Clínica y ha tenido 832,476 consultas nacionales e internacionales, en los últimos 3 años desde su publicación.

Proyección a noviembre

La actualización de la página Web para la difusión electrónica del Catálogo Maestro de GPC, se realiza conforme las GPC autorizadas, la tendencia a noviembre 2012 es de autorizar 34 GPC adicionales.

Realizar al menos un evento anual de capacitación orientado a los grupos de desarrollo institucionales de Guías de Práctica Clínica.

Metas establecidas en el PAE GPC 2007-2012	Actividades	Meta Anual	Avance anual						Meta Programada	Meta Alcanzada		
			2007	2008	2009	2010	2011	2012	2006 2012	2006 2012/3		
10	4.1.1.1 Realizar al menos un evento anual de capacitación orientado a los grupos de desarrollo institucional es de Guías de Práctica Clínica.	12	Cumplimiento con la realización de un evento anual de capacitación orientado a los grupos institucionales de desarrollo de GPC.	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Dentro del Plan de Trabajo del Grupo de Trabajo Estratégico para la integración de GPC, autorizado en la Décima Sexta Sesión Ordinaria del Comité Nacional de Guías de Práctica Clínica, se encuentra el tema de capacitación en medicina basada en evidencia y de la metodología sectorial, dirigida a los autores que desarrollarán las GPC del año 2012, a fin de brindarles herramientas necesarias para lograr GPC con la mayor calidad y homogeneidad en los parámetros consensuados sectorialmente.

- De 5 eventos de capacitación programados para el 2012, se ha realizado una Reunión Nacional para la capacitación de los grupos desarrolladores de GPC y se han llevado a cabo 2 talleres de capacitación para la integración Guías de Práctica Clínica.

ACCIONES Y RESULTADOS RELEVANTES OBTENIDOS DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 01 DE ENERO DE 2012 AL 31 DE AGOSTO DE 2012 DE LA DIRECCIÓN DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS PARA LA SALUD (ETES).

ASESORÍAS DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS PARA LA SALUD

En el periodo Enero-Agosto de 2012 se recibieron 3 solicitudes de asesorías de parte del Consejo de Salubridad General y 2 de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud para la inclusión de nuevas tecnologías al cuadro básico y catálogo de insumos del sector salud. Así mismo con respecto a la proyección hacia noviembre el Consejo de Salubridad General ha informado que enviará durante el periodo en mención 7 solicitudes de asesorías de evaluación de tecnologías para la salud.

ASESORÍAS REALIZADAS EN ETES

AÑO	CSG	SIDSS	CCNPMIS	Total
2007	20	5	0	25
2008	37	5	11	53
2009	31	31	1	63
2010	7	3	9	19
2011	16	2	29	47
2012/1	3	2	0	5
2012/2	10	0	0	10
TOTAL	124	48	50	222

- En este indicador de asesorías no existe meta numérica programada, se da respuesta a la totalidad de solicitudes recibidas.

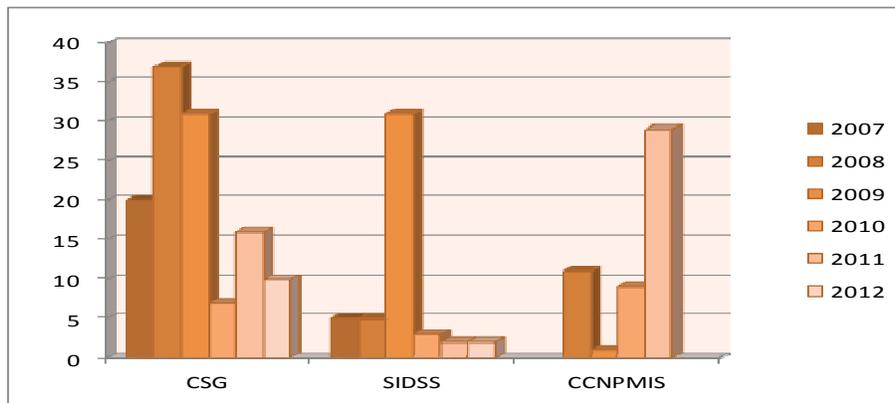
2012/1 Corte al 31 de agosto 2012

2012/2 Proyección al 30 de noviembre 2012

CSG = Consejo de Salubridad General.

SIDSS = Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud.

CCNPMIS = Comisión Coordinadora para la Negociación de Precios de Medicamentos y otros Insumos para la Salud



IMPACTO DE LAS RECOMENDACIONES DERIVADAS DE LAS ASESORÍAS QUE REALIZA EL CENETEC EN MATERIA DE ETES

Es importante señalar que con el propósito de conocer en qué medida las recomendaciones emitidas por el CENETEC son adoptadas en el Consejo de Salubridad General para la toma de decisiones al incorporar, usar o retirar tecnologías en el Sistema Nacional de Salud, se estableció el indicador “porcentaje de adopción de recomendaciones”, mismo que se ha incrementado de manera progresiva como se muestra en la siguiente tabla. Cabe señalar que de acuerdo al comportamiento de este indicador, se espera que el porcentaje de recomendaciones adoptadas proyectado para noviembre de 2012 continúe con la misma cifra lograda hasta el momento.

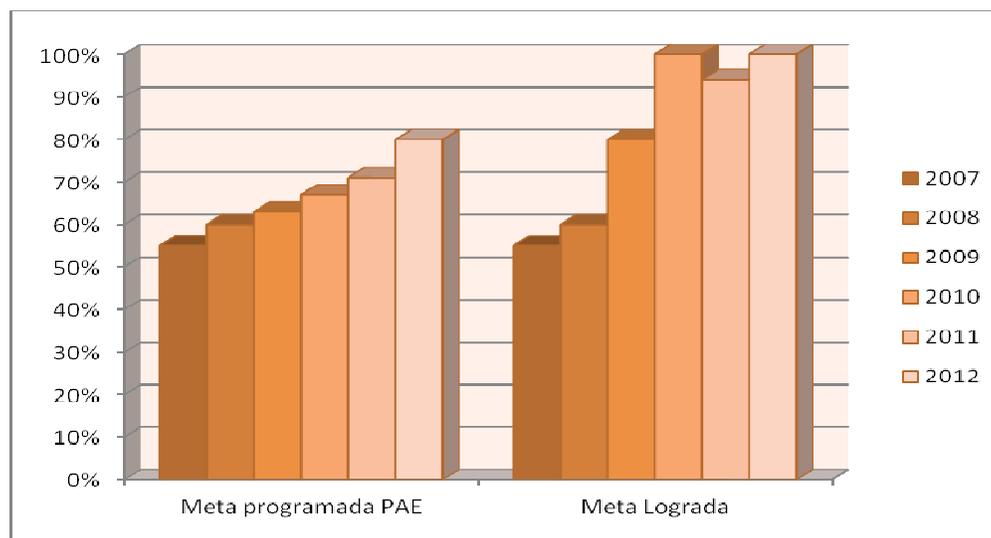
PORCENTAJE DE ADOPCIÓN DE RECOMENDACIONES

Año	Meta Programada en PAE*	Meta lograda
2007	55%	55%
2008	60%	60%
2009	63%	80%
2010	67%	100%
2011	71%	94%
2012/1	80%	100%
2012/2	80%	100%
2006-2012	80%	100%

* El Programa de Acción Específico 2007-2012: Evaluación de Tecnologías para la Salud, marca como meta un incremento anual en la adopción de recomendaciones, de cuando menos el 5%, con relación al año anterior, a partir de la basal establecida en 2007.

2012/1 Corte al 31 de agosto 2012

2012/2 Proyección al 30 de noviembre 2012



El resultado en la meta lograda evidencia un importante incremento de la confianza de los tomadores de decisiones en las evaluaciones y recomendaciones realizadas por el CENETEC con respecto a la incorporación y uso de tecnologías médicas en el Sistema Nacional de Salud.

PROMOVER LA REALIZACIÓN, USO Y DIVULGACIÓN DE LA EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS PARA APOYAR LA TOMA DE DECISIONES.

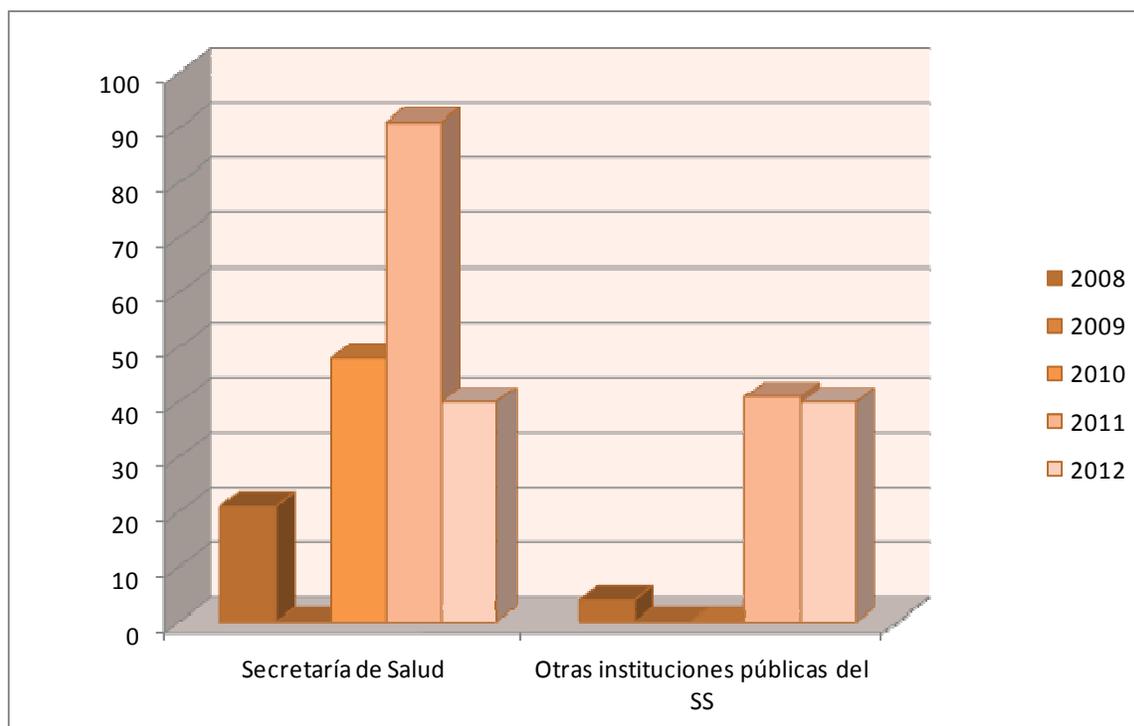
El CENETEC ha promovido la realización y el uso de la evaluación de tecnologías sanitarias para apoyar la toma de decisiones fundamentalmente a través de la capacitación de personal adscrito a la Secretaría de Salud y a otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud. Es importante señalar que en el marco de cooperación entre la Unión Europea y México específicamente en el programa “Laboratorio de Cohesión Social se dará cumplimiento al compromiso de realizar dos cursos de capacitación sobre Evaluación de Tecnologías para la Salud, mismos que se desarrollarán en septiembre y octubre con la participación de 80 asistentes de las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud. En la siguiente tabla se desglosa por año el personal capacitado en Evaluación de Tecnologías para la Salud.

NUMERO DE PROFESIONALES CAPACITADOS EN ETES

Año	Secretaría de Salud	Otras instituciones públicas del Sector Salud	Total
2008	21	4	25
2009	0	0	0
2010	48	0	48
2011	91	41	132
2012/1	0	0	0
2012/2	80	80	160
TOTAL	240	125	365

2012/1 Corte al 31 de agosto 2012

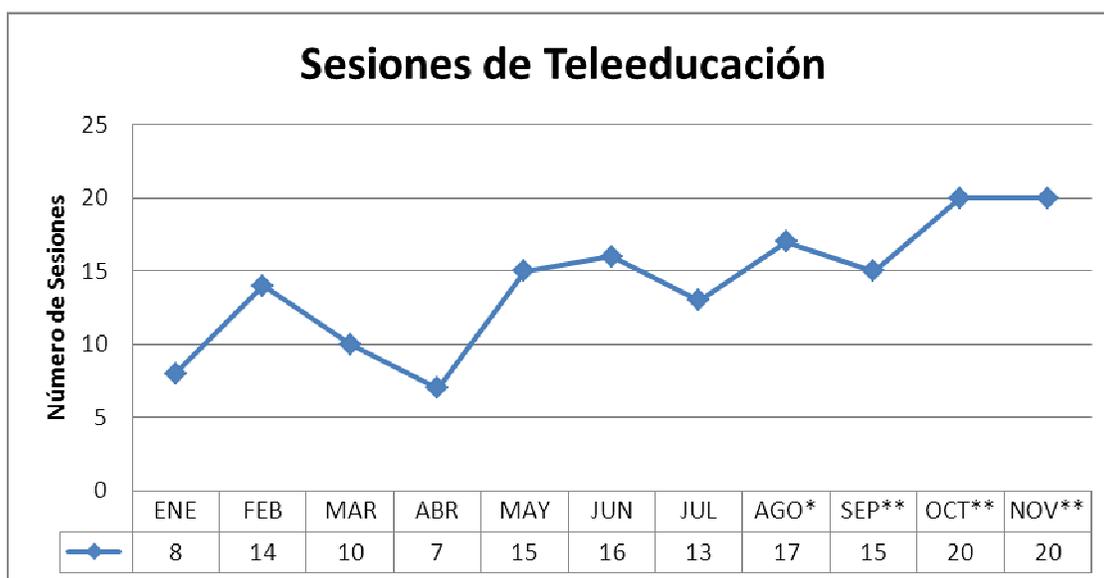
2012/2 Proyección al 30 de noviembre 2012



ACCIONES Y RESULTADOS RELEVANTES OBTENIDOS DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 01 DE ENERO DE 2012 AL 31 DE AGOSTO DE 2012 DE LA DIRECCIÓN DE TELESALUD.

El Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC-Salud), a través de la red de Teleeducación del 1 de enero al 31 de agosto de 2012 coordinó 100 sesiones de teleeducación a distancia por videoconferencia, streaming y webex teniendo 4589 asistentes virtuales de diversas instituciones, llegando con esto a un promedio de 53 sedes participantes por sesión.

Además CENETEC ha sido parte de 3 sesiones internacionales, con la University Leonard M. Miller School of Miami.



*Corte al 31 de agosto de 2012

**Proyección al 30 de noviembre de 2012

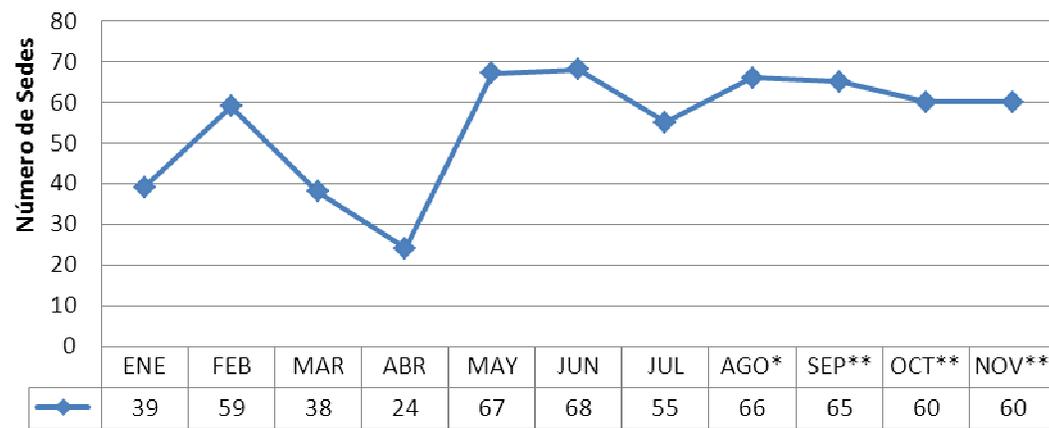
Asistentes a las sesiones de Teleeducación



*Corte al 31 de agosto de 2012

**Proyección al 30 de noviembre de 2012

Sedes presentes en las sesiones de Teleeducación



*Corte al 31 de agosto de 2012

**Proyección al 30 de noviembre de 2012

Se participó con el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) para la elaboración de documentos mejores prácticas y lineamientos en Telesalud en la Región de las Américas.

Se continúa trabajando de manera conjunta con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para la creación del curso virtual “Módulo operativo de la Teleconsulta en Telemedicina”, el cual servirá de apoyo para la capacitación de todos aquellos profesionales de la salud dedicados al otorgamiento de consultas a distancia.



The screenshot shows the interface of the 'Campus Virtual de Salud Pública Aula Virtual'. The main content area features a central image of a small white building with a red roof, titled 'MODELO OPERATIVO DE LA TELECONSULTA EN TELEMEDICINA'. To the left is a navigation menu with categories like 'Personas', 'Actividades', 'Administración', 'Mensajes', and 'TUTORES Y APOYOS'. To the right, there are sections for 'Novedades' and 'Eventos próximos'. Below the main image, there is a 'Bienvenida' section with a welcome message in Spanish, signed by M. en A. María Luisa González Rábola, Directora General del CENETEC-Salud.

El 27 y 28 de abril de 2012 se participó en Ginebra, Suiza en el evento organizado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Unión Internacional de Telecomunicaciones (UIT) acerca de la estandarización de la e-salud y la interoperabilidad.

Se reactiva el portal e-salud con contenidos interactivos, cuyo objetivo es contar con una plataforma que pueda ser compartida para las instituciones de salud para entregar al público en general servicios de información en salud. Elevando así el nivel de bienestar de los ciudadanos y de la salud en general, del 1 de enero al 31 de agosto del 2012 el portal ha recibido 3621 visitas.

En materia de capacitación y formación de recurso humano en Telesalud. En el 2012, los días del 27 al 29 de junio se llevó a cabo el 1er. Seminario de Telesalud “Región de las Américas”. Contando con la participación de alrededor de 300 asistentes. . Estos talleres surgen a partir de la creación de documentos de información técnica en Tele salud generados en el centro, los cuales han servido como modelos tecnológicos para la implementación Redes Estatales de Telemedicina basados en la revisión sistemática de experiencias nacionales e internacionales. El Seminario fue de talla internacional con ponentes de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Banco Interamericano de Desarrollo (BID), American Telemedicine Association (ATA) , American Telemedicine Association Latin American and Caribbean Chapter (ATALACC).



En este mismo apartado los días 26, 27 y 28 de septiembre se realizará en coordinación con el Instituto Tecnológico de Estudios Superiores de Monterrey, Campus Guadalajara, el taller “Logros y Avances en el Sistema Nacional de Telesalud” donde se espera contar con la participación de mas de 100 profesionales de la salud y, en el marco de este taller, se llevará a cabo el primer Curso “Telemedicina en Caravanas de la Salud” al cual asistirán mas de 90 profesionales de la salud.

Los días 11 y 12 de octubre en Acapulco, Guerrero en el marco de la “Reunión Regional de Calidad en Salud” y los días 22 y 23 en Mérida, Yucatán se llevarán a cabo el segundo y tercer Curso de “Telemedicina en Caravanas de la Salud” respectivamente, esperando contar con un aforo de más de 60 participantes en cada uno.

Igualmente los días 6 al 8 de noviembre, dentro del “8vo. Foro Nacional de Tecnologías para la Salud” en la Ciudad de México, se capacitarán a más 80 asistentes en materia de Telesalud y Telemedicina.

Con estos esfuerzos se espera lograr capacitar a más de 640 profesionales de la salud, incluyendo aquellos involucrados en el programa “Caravanas de la Salud”, para la aplicación de proyectos de Telemedicina y en programas de Telemedicina a nivel estatal, alcanzando con estos resultados un 363% más personal capacitado en relación con los 176 del año 2011.

Se ha construido el Observatorio Nacional de Telesalud, el cual cuenta con información de experiencias exitosas nacionales que podrán ser consultada a nivel nacional e internacional a través de medios electrónicos proporcionando con ello el avance que se tiene en el país utilizando las TIC’s como apoyo enfocado a mejorar las condiciones de salud de la población, reduciendo las brechas o desigualdades en salud mediante intervenciones focalizadas a grupos vulnerables y comunidades marginadas prestando servicios de salud con calidad y seguridad. Buscamos la implementación definitiva del Observatorio de Tele salud como una plataforma interactiva que permita la comunicación con el Sistema de Información en Salud actualizada por los mismos usuarios.



La incorporación de las entidades federativas al Sistema Nacional de Tele salud es de manera gradual, dependiendo del análisis del proyecto, los recursos disponibles, las necesidades a cubrir y la decisión de realizarlo por parte de los Servicios Estatales de Salud para implementar estos sistemas.

Año	2007	2008	2009	2010	2011	Ago* 2012	Nov** 2012
Asesorías	26	33	31	20	20	13	4

*Al 31 de agosto de 2012

**Al 30 de noviembre de 2012

El área de Telesalud del CENETEC ha asesorado a las entidades federativas para la creación de proyectos de Telemedicina y Teleeducación en salud logrando la colaboración con 31 Estados de la República asesorando y apoyando en la implementación de programas de Telesalud. Al 30 de agosto de 2012 se cuenta con 23 Entidades Federativas que cuentan con Telesalud; Campeche, Chiapas, Chihuahua, Durango, Estado de México, Guanajuato, Guerrero, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Veracruz, Yucatán, Zacatecas, Distrito Federal.

Se han realizado visitas de seguimiento e implementación de proyectos de Telemedicina con los estados de Aguascalientes, Chiapas, San Luis Potosí, Sinaloa, Oaxaca, Veracruz, Yucatán y Zacatecas.

	Año	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Meta programada 2006-2012	Meta Alcanzada A nov-2012
Índice de Adopción de servicios de Telesalud en las entidades federativas	No. Estados	9	14	16	19	21	22	23*	32 (100%)	23 (72%)
	Porcentaje	28%	43%	50%	59%	65%	68%	72%		

*Proyección enero-noviembre 2012

Entidades Federativas como Sonora, Nuevo León y Oaxaca reportaron de enero a agosto de 2012, 773, 723 y 2356 Teleconsultas respectivamente en total en el Subsistema de Información en Salud (SIS). El promedio de Teleconsultas mensuales de las tres Entidades Federativas es de 480. El 23% de estos servicios se basan en Medicina Interna, 8% en Teleconsultas de Ginecología y 6% en Psiquiatría.

La consulta a distancia incrementa el acceso oportuno a los servicios de atención médica, favoreciendo la calidad y la efectividad de la atención. En estos 8 meses más de 3852 pacientes han sido atendidos desde sus comunidades, incrementando el uso de los recursos humanos especializados, así como, la disminución de la demanda en Hospitales Generales al volver resolutivas a las unidades médicas del primer nivel de atención.

Los marcos normativos son la base fundamental para crear los programas en telesalud, pues existiendo disposiciones jurídicas y éticas los profesionales de la salud estarán más capacitados para crear y poner en práctica este tipo de programas. Por ello se creó el Marco Bioético Deontológico en Atención Médica a Distancia, se puso a consideración de las Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector, concluyendo que se incluirá en el documento de Preceptos éticos y legales de la práctica médica. Continuando bajo esta misma línea se continúa la construcción del Anteproyecto de Norma Oficial Mexicana para la Atención Médica a Distancia con un avance a este año del 70% y con la participación de 75 Instituciones, aportando experiencias, conocimientos y buscando el consenso.

A fin de dar continuidad al proceso se envió la versión final de este proyecto a la Comisión Federal de Mejora Regulatoria y a la Coordinación de General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos, para recibir su aprobación o comentarios.





Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 – 2012.

A partir del mes de septiembre de 2012 con la aprobación el Comité Técnico del Fideicomiso e-México se iniciará la implementación de proyectos de Telemedicina en el programa de Caravanas de la Salud, y el día 20 de septiembre se realizará la presentación general del proyecto frente a médicos y personal de salud en torno a la Reunión Nacional de Caravanas de la Salud, en Ensenada, Baja California dando seguimiento al trabajo que se desarrolla en conjunto con la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES), se iniciarán los procesos de capacitación al personal y acondicionamiento de Unidades Móviles Tipo III, Centros de Referencia y Teleconsultorios. Esperando hasta el mes de noviembre llevar a cabo cuatro talleres de capacitación en diversos estados de la República, mencionados anteriormente.

13.11.4 Aspectos Financieros y Presupuestarios del 1° de enero de 2012 al 31 de agosto de 2012.

A continuación daremos cuenta del ejercicio del presupuesto autorizado, considerando la información que fue presentada en la Cuenta Pública de 2006 al 31 de agosto de 2012, que sirven para integrar la tercera etapa de este Informe de Rendición de Cuentas de la Administración 2006-2012 (en Miles de pesos).

Años	Capitulo	Autorizado	Modificado	Ejercido	Diferencia	Comentarios a las devoluciones
	1000	8,884.10	8,850.30	8,850.30	0.00	
	2000	461.90	302.30	302.30	0.00	
	3000	4,217.30	2,610.00	2,610.00	0.00	
2006	4000	0.00	0.00	0.00	0.00	
	5000	52,516.60	834.30	574.30	260.00	Economías derivadas de Licitación, dichos recursos se pusieron a disposición de DGPOP
	6000	0.00	0.00	0.00	0.00	
TOTAL		66,079.90	12,596.90	12,336.90	260.00	
	1000	8,837.40	9,409.20	9,409.20	0.00	
	2000	714.30	464.80	464.80	0.00	
2007	3000	4,194.50	3,337.80	3,337.80	0.00	
	4000	0.00	0.00	0.00	0.00	
	5000	291.30	291.30	0.00	291.30	Economías derivadas de Licitación, dichos recursos se pusieron a disposición de DGPOP, por el Decreto de Austeridad

	6000	0.00	0.00	0.00	0.00	
TOTAL		14,037.50	13,503.10	13,211.80	291.30	
	Capitulo	Autorizado	Modificado	Ejercido	Diferencia	Comentarios a las devoluciones
	1000	9,638.90	9,537.00	9,537.00	0.00	
	2000	458.10	425.20	425.20	0.00	
2008	3000	4,222.30	3,304.70	3,304.70	0.00	
	4000	0.00	0.00	0.00	0.00	
	5000	341.80	341.80	29.20	312.60	Recurso a disposición de DGPOP, la licitación se determino desierta.
	6000	0.00	0.00	0.00	0.00	
TOTAL		14,661.10	13,608.70	13,296.10	312.60	
	1000	10,963.36	11,007.57	11,007.57	0.00	
	2000	243.20	226.77	226.77	0.00	
2009	3000	4,136.68	4,213.81	4,213.81	0.00	
	4000	0.00	0.00	0.00	0.00	
	5000	308.68	0.00	0.00	0.00	
	6000	0.00	0.00	0.00	0.00	
TOTAL		15,651.92	15,448.15	15,448.15	0.00	
	1000	10,841.26	11,189.93	11,189.93	0.00	
	2000	1,899.87	443.62	443.62	0.00	
2010	3000	3,917.06	4,596.44	4,596.44	0.00	
	4000	0.00	0.00	0.00	0.00	
	5000	0.00	0.00	0.00	0.00	
	6000	0.00	0.00	0.00	0.00	

TOTAL	16,658.19	16,229.99	16,229.99	0.00	
--------------	------------------	------------------	------------------	-------------	--

	Capitulo	Autorizado	Modificado	Ejercido	Diferencia	Comentarios a las devoluciones
	1000	12,496.73	22,267.82	22,267.82	0.00	
	2000	1,165.02	1,151.15	1,151.15	0.00	
2011	3000	10,696.40	8,817.40	8,817.40	0.00	
	4000	0.00	0.00	0.00	0.00	
	5000	0.00	0.00	0.00	0.00	
	6000	0.00	0.00	0.00	0.00	
	TOTAL	24,358.15	32,236.37	32,236.37	0.00	
	1000	13,744.33	13,635.42	12,403.47	1,231.95	Las diferencias correspondientes al capitulo 1000 serán ejercidas por la DGRH para el pago de nómina, y en el capitulo 2000 y 3000 corresponden al pago de los servicios subrogados del mes de diciembre.
	2000	587.46	754.45	750.80	3.65	
2012/(1)	3000	10,698.34	9,714.69	9,424.07	290.62	
	4000	0.00	0.00	0.00	0.00	
	5000	0.00	0.00	0.00	0.00	
	6000	0.00	0.00	0.00	0.00	
	TOTAL	25,030.13	24,104.57	22,578.35	1,526.22	

1/Cifras al cierre del 31 de agosto de 2012 mas las cifras proyectas al 30 de noviembre de 2012

Informe Presupuestario Secretaría de Salud y órganos desconcentrados

Secretaría de Salud
DGPOP
Estado del ejercicio por
Capítulo Tipo

Fecha de corte: SICOP al
31/07/2012
Al periodo Enero-Julio

		Al periodo enero-julio										
Tipo	Descripción	Original Anual	Modificado Anual	Original	Ampliación	Reducción	Modificado	Coprometido	Suficiencia	Devengado	Ejercido	Disponible
1	Servicios personales (AUX SP010)	13,744,329	13,402,315	8,076,642	1,045,472	935,697	8,186,417	799,653	0	0	7,386,764	0
2	Gastos de operación	11,285,792	10,469,151	6,527,111	1,746,512	2,747,784	5,525,839	121,502	79,529	0	5,324,808	
3	Gastos de Inversión	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total	25,030,121	23,871,466	14,603,753	2,791,984	3,683,481	13,712,256	921,155	79,529	0	12,711,572	0

Estado del ejercicio por
Capítulo

		Al periodo enero-julio										
Tipo	Descripción	Original Anual	Modificado Anual	Original	Ampliación	Reducción	Modificado	Coprometido	Suficiencia	Devengado	Ejercido	Disponible
1,000	Servicios Personales	13,744,329	13,402,315	8,076,642	1,045,472	935,697	8,186,417	799,653	0	0	7,386,764	0
2,000	Materiales y suminist	587,456	764,356	348,169	167,426	108,295	407,300	177	1	0	407,122	0
3,000	Servicios Generales	10,698,336	9,704,796	6,178,942	1,579,086	2,639,489	5,118,539	121,326	79,527	0	4,917,686	0
	Total	25,030,121	23,871,466	14,603,753	2,791,984	3,683,481	13,712,256	921,155	79,529	0	12,711,572	0

Estado del ejercicio por
Unidad

		Al periodo enero-julio										
Tipo	Descripción	Original Anual	Modificado Anual	Original	Ampliación	Reducción	Modificado	Coprometido	Suficiencia	Devengado	Ejercido	Disponible

Estado del ejercicio por
Programa

		Al periodo enero-julio										
Tipo	Descripción	Original Anual	Modificado Anual	Original	Ampliación	Reducción	Modificado	Coprometido	Suficiencia	Devengado	Ejercido	Disponible
M001	Actividades de Apoyo Administrativo	4142549	3865957.51	2319961	598457.44	351703.37	2566715.07	584132.18	0	0	1982582.89	0
P012	Calidad en Salud e Innovación	20887572	20005508.7	12283792	2193526.94	3331777.68	11145541.3	337023.13	79528.77	0	10728989.4	0
	Total	25030121	23871466.2	14603753	2791984.38	3683481.05	13712256.3	921155.31	79528.77	0	12711572.3	0

SECRETARIA DE SALUD

INFORME DE AVANCE DE GESTIÓN CON CIFRAS REALES AL 31 DE AGOSTO MAS LA PROYECCIÓN AL 30 DE NOVIEMBRE
DE 2012

ANALISIS FUNCIONAL PROGRAMATICO ECONOMICO

UNIDAD T00 CENTRO NACIONAL DE EXCELENCIA TECNOLOGICA EN SALUD

(Pesos)

GF	FN	SF	AI	PP	DENOMINACIÓN	PRESUPUESTO		
						AUTORIZADO	MODIFICADO	EJERCIDO
2	1	04	002	M001	Actividades de apoyo administrativo	4,142,549.00	3,865,957.51	2,209,593.55
					Capitulo 1000 Servicios Personales	3,906,532.00	3,881,877.23	3,559,139.37
					Gastos de Operación	236,017.00	216,505.00	216,451.00
					Subsidios			
					Otros de Corriente			
					Total Corriente	4,142,549.00	4,098,382.23	3,775,590.37
					Inversión Física			
					Subsidios			
					Gastos Inversión	0.00	0.00	0.00
2	1	04	025	P012	Calidad en salud e innovación	20,887,572.00	20,005,508.73	12,135,963.84
					Capitulo 1000 Servicios Personales	9,837,797.00	9,753,546.94	8,844,337.41
					Gastos de Operación	11,049,775.00	1,025,646.38	9,958,418.38
					Subsidios			
					Otros de Corriente			
					Total Corriente	20,887,572.00	20,006,196.32	18,802,755.79
					Inversión Física			
					Subsidios			

					Gastos Inversión	0.00	0.00	0.00
					Total de la Unidad	25,030,121.00	23,871,466.24	14,345,557.39
					Capitulo 1000 Servicios Personales	13,744,329.00	13,635,424.17	12,403,476.78
					Gastos de Operación	11,285,792.00	10,469,151.38	10,174,869.38
					Subsidios			
					Otros de Corriente			
					Total Corriente	25,030,121.00	24,104,575.55	22,578,346.16
					Inversión Física			
					Subsidios			
					Gastos Inversión	0.00	0.00	0.00

1. ANÁLISIS DEL GASTO POR CLASIFICACIÓN ECONÓMICA.

Al 31 de agosto de 2012, el **presupuesto ejercido** del Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC) fue de 14,345.56 miles de pesos, cifra que representa un 60.00% del presupuesto original asignado, el 40.00% será ejercido en el periodo de septiembre a diciembre.

De los recursos ejercidos 14,345.56 miles de pesos, corresponde el 34.00% a **servicios personales**, 26.00% a **gastos de operación**, con relación a la asignación original y cero miles de pesos fueron **subsidiros**.

Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud								
Gasto Programable Devengado por Clasificación Económica con cifras reales al 31 de agosto mas la proyección al 30 de noviembre de 2012								
Concepto	Presupuesto (Pesos)			Variación Porcentual		Estructura Porcentual		
	Original.	Modificado	Ejercido	Ejerc / Orig	Ejerc / Modif	Orig	Modif.	Ejerc.
				Porcentual	Porcentual			
TOTAL	25 030 121	24 104 576	22 578 346	-9.8	-6.3	100.0	100.0	100.0
GASTO CORRIENTE	25 030 121	24 104 576	22 578 346	-9.8	-6.3	100.0	100.0	100.0
Servicios Personales	13 744 329	13 635 424	12 403 477	-9.8	-9.0	54.9	56.6	54.9
Gasto de Operación	11 285 792	10 469 151	10 174 869					
-Materiales y Suministros	587 456	754 456	750 799	27.8	-0.5	2.3	3.1	3.3
-Servicios Generales	10 698 336	9 714 696	9 424 071	-11.9	-3.0	42.7	40.3	41.7
Subsidios				0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Otros de Corriente								
GASTO DEINVERSIÓN				0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Inversión física				0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
- Bienes Muebles e Inmuebles				0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
- Obra Pública				0.0	0.0			
- Otros de Inversión Física				0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Subsidios					0.0	0.0	0.0	0.0
Otros de Inversión								

GASTO CORRIENTE

Gasto Corriente observó una variación de -42.7 por ciento, por abajo del presupuesto original aprobado. Su evolución por rubro de gasto se presenta a continuación:

Al 31 de agosto de 2012 para **gasto corriente** se asignaron originalmente 25,030.12 miles de pesos, ejerciéndose un total de 14,345.56 miles de pesos, con una variación porcentual de -42.7 y -39.9 por ciento del presupuesto original y modificado respectivamente. La variación del presupuesto ejercido contra el original y modificado, se debe básicamente a que esta pendiente de ejercer recursos durante el siguiente semestre (Septiembre a Diciembre de 2012).

Su comportamiento por capítulo:

- ♦ **Servicios personales.**- Se ejercieron 8,139.26 miles de pesos, la variación es de -40.8 por ciento en relación al presupuesto original, corresponde al pago de personal de CENETEC que cuenta con una plantilla de 62 plazas, integrado por 37 de estructura del Servicio Profesional de Carrera; 12

personal de base, 8 de confianza y 5 eventuales y los incrementos salariales al personal de base y rama médica, paramédica y afines.

- ♦ *Materiales y suministros.*- Se autorizó un presupuesto original de 587.45 miles de pesos, ejerciendo 656.28 miles de pesos. La variación mayor ejercida de -68.83 miles de pesos en relación al presupuesto original, se debe a los incrementos en gasto de operación para cubrir los compromisos de adquisición de las compras consolidadas de papelería, alimentos y vestuario que coordina la DGRM y SG y esta por ejercerse el 0.85% en el periodo de septiembre a diciembre en relación al presupuesto modificado.
 - Para este capítulo, el gasto principal se encausó en la adquisición materiales y útiles de oficina y de procesamiento de equipo de cómputo, libros, compra de medicamentos y suministros médicos, alimentos, combustibles y refacciones de equipo de cómputo.

- ♦ *Servicios generales.*- Se autorizó un presupuesto original de 10,698.34 miles de pesos, ejerciendo 5,550.01 miles de pesos, registrando una variación de 5,148.33 miles de pesos en relación al presupuesto original, los cuales están pendientes de ejercer de septiembre a diciembre.
 - El gasto en este capítulo se orientó básicamente para el pago del mantenimiento preventivo y correctivo de mobiliario y equipo de administración, equipo de cómputo, así como para el pago de servicios básicos como teléfono, energía eléctrica, agua. etc., a la contratación de servicios de limpieza y vigilancia, aseguramiento de bienes e inmueble del Unidad y al pago de servicios, la adquisición de boletos de avión, viáticos, congresos y convenciones, contratación de Servicios Profesionales y comisiones bancarias.

 - El rubro de **Subsidios** No aplica

- ♦ En lo correspondiente a **Gasto de Inversión**, **Subsidios** y a **Otros de Inversión**, no se destinaron recursos.

ACCIONES REALIZADAS A CADA UNO DE LOS PROGRAMAS.

Dirección de Telesalud

El Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC) colabora con las entidades federativas a través de los servicios estatales de salud para la creación, consolidación y seguimiento de las redes 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.

De enero a agosto de 2012 se emitieron 17 recomendaciones en materia de Telesalud y Telemedicina, trabajando en coordinación con las Entidades Federativas para la consolidación del Sistema Nacional de Telesalud.

En el primer semestre de este año se cuenta ya con 23 Entidades Federativas con algún servicio de telesalud.

En materia de capacitación y formación de recurso humano en Telesalud, los días del 27 al 29 de junio se llevó a cabo el 1er. Seminario de Telesalud “Región de las Américas”. Contando con la participación de alrededor de 300 asistentes. Estos talleres surgen a partir de la creación de documentos de información técnica en Tele salud generados en el centro, los cuales han servido como modelos tecnológicos para la implementación Redes Estatales de Telemedicina basados en la revisión sistemática de experiencias nacionales e internacionales. El Seminario fue de talla internacional con ponentes de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Banco Interamericano de Desarrollo (BID), American Telemedicine Association (ATA), American Telemedicine Association Latin American and Caribbean Chapter (ATALACC).

A través de la red de Tele-educación que coordina este centro, del 1 de enero al 31 de agosto de 2012 se coordinaron 70 sesiones de teleeducación a distancia por videoconferencia, *streaming* y *webex* teniendo 3280 asistentes virtuales. Además de 3 sesiones internacionales, con la University Leonard M. Miller School of Miami.

En este mismo periodo se han emitido un total de 3 dictámenes en materia de Telesalud para los Estados de Morelos, Sinaloa y Estado de México.

Se asistió a la capacitación de Med-e-tel 2012 en Luxemburgo con el fin de actualizarse en aplicaciones de la telemedicina y en la convergencia de las tecnologías de información y la comunicación con aplicaciones médicas, que conducen a una mayor calidad de la atención, reducción de costos, la eficiencia de flujo de trabajo, y la amplia disponibilidad de los servicios sanitarios.

En materia de capacitación y formación de recurso humano en Telesalud. En septiembre de 2012, los días 26 al 28 de septiembre se llevó a cabo el “Taller de logros y avances del Programa Nacional de Telesalud” llevado a cabo en el Instituto Tecnológico de Estudios Superiores de Monterrey, Campus, Zapopan, Jalisco.

A través de la Red de Teleeducación de julio a noviembre se realizaron 85 sesiones de virtuales contando con el apoyo de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales Generales, registrando un total de 2796 asistentes. Se han coordinado sesiones internacionales de videoconferencia con temas relativos a Telesalud con el Banco Interamericano de Desarrollo, la Universidad de Minas Gerais en Brasil y la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de la Plata, Argentina este 2012 sumando un total de 9.

En este mismo periodo se han emitido un total de emitieron un total de 5 dictámenes en materia de Telesalud para los Estados de Morelos, Sinaloa, Estado de México (2) y Zacatecas.

Hasta agosto de 2012 se realizaron 13 visitas a los Estados de: Tlaxcala, Tabasco, Chiapas, Oaxaca, Veracruz, Yucatán, Puebla, Aguascalientes, Colima, Sinaloa, San Luis Potosí, Zacatecas, Coahuila, Estado de México, Nuevo León, Durango, Quintana Roo.

Se asistió a la capacitación de conversación de inglés otorgado por parte de la Dirección de Telesalud, el cual tiene como objetivo el poder incrementar la comunicación en materia de Telesalud con organismos nacionales e internacionales como la ATA, ISfTeH, ONU, OMS, OPS, Universidades Nacionales e internacionales, centros especializados en investigación y organismos gubernamentales, así como, “Herramientas de comunicación con nuevas tecnologías para Telesalud” el cual tuvo por objetivo reconocer a las nuevas tecnologías de la información y comunicación (NTCIs) en línea como herramienta positiva para fomentar el diálogo entre los distintos actores

involucrados en el área de la salud, motivando al personal para que aproveche la tecnología ya instalada optimizando estos recursos en su qué hacer profesional.

Dirección de Evaluación de Tecnologías para la salud

Durante el periodo enero-agosto-noviembre de 2012 se recibieron y evaluaron 10 solicitudes de asesorías de parte del Consejo de Salubridad General y 2 de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud para la inclusión de nuevas tecnologías al cuadro básico y catálogo de insumos para la salud.

En el mismo periodo enero-agosto-noviembre el porcentaje de adopción de recomendaciones de evaluación de tecnologías para la salud que se tenía programado (80%), alcanzó el 100%. Dichas recomendaciones son valoradas por los tomadores de decisiones en la incorporación de nuevas tecnologías a los servicios de salud.

Se concluyó la Guía para la elaboración de revisiones sistemáticas.

Se concluyó para su edición el Capítulo del libro de Evaluación de Tecnologías.

En materia de capacitación se realizaron en el programa “Laboratorio de Cohesión Social dos cursos de capacitación sobre Evaluación de Tecnologías para la Salud.

Así mismo se participó en los siguientes eventos académicos:

- Revisiones sistemáticas y Meta-análisis en línea impartido por el IECS de Argentina 4 personas,
- 9va Congreso anual de HTAi en Bilbao España 2 personas,
- Curso de Introducción a la Bioética Clínica y Social, de la Red de Bioética 1 persona.

- Desarrollo de Guías Regionales para la Evaluación de costos de dengue con énfasis en América Latina y el Caribe, PAHEF - Baltimore, 6 al 8 de Marzo.
- Taller de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETS) y la Toma de Decisiones con los Centros Colaboradores OPS/OMS - Ottawa Canadá del 27, 28 y 29 de Marzo.
- 2a Reunión Técnica de la Red de Evaluación de Tecnologías en Salud de las Américas (RedETSA), OPS/OMS - Lima 26 y 27 de Abril.

Dirección de Ingeniería Biomédica

En relación a los avances obtenidos durante el periodo del 1 de enero al 31 de agosto de 2012 con respecto a las metas programadas con enfoque a la gestión de equipo médico existe en nuestro país y alineadas, desde luego a la misión del propio CENETEC, se ha dado seguimiento al acuerdo 6/XIV/RNOCONASA2010, generados durante la XIV Reunión Ordinaria del Consejo Nacional de Salud “Para mejorar la Planeación, Información y Gestión de equipo médico” mediante las siguientes acciones:

- En México existe un 87.5% de Estados que cuentan con al menos un profesional vinculado a la gestión de equipo médico. Durante 2012 se reportó la consolidación de los CEDIB en los Estados de Baja California Sur y Tamaulipas y se reportó la incorporación de ingeniería biomédica en los SESA de Guanajuato, Durango y Jalisco aumentando a 28 los Estados con un responsable de Ingeniería Biomédica en el periodo reportado.
- En alineación con lo establecido en el objetivo 2 del Programa de Acción Específico de Gestión de Equipo Médico 2007-2012 (PAE GEM), durante el primer semestre 2012 se efectuaron dos cursos-taller de Ingeniería Clínica y uno de Planeación de Equipo Médico, llevados a cabo en las ciudades de Oaxaca, Durango y D.F., con una asistencia total de 360 personas vinculadas con la gestión de equipo médico en los servicios de salud estatales.

En las expectativas para el cierre de noviembre 2012, en materia de capacitación se tiene pendiente un curso avanzado de Ing. Clínica para 50 asistentes (en la ciudad de San Luis Potosí), para cerrar con un total de 410 profesionistas capacitados en materia de gestión de equipo médico. En lo concerniente a cobertura de Ing. Biomédica a nivel central de los SESA, se continuará el esfuerzo de reiterar la importancia de dichas áreas mediante visitas a las Secretarías de Salud Estatales.

Asimismo, en continuidad con los objetivos establecidos en el Programa de Acción Específico de Gestión de Equipo Médico, se destacan las siguientes actividades:

- 35 Asesorías turnadas por Control de Gestión, página electrónica, vía telefónica, correo electrónico, visitas al CENETEC y visitas de campo, sobre diversos temas relacionados a la gestión de equipo médico solicitadas fundamentalmente por los Servicios de Salud de las entidades federativas y para unidades hospitalarias pertenecientes a la federación.
- Participación en el Comité Interinstitucional para revisión y actualización de Norma Oficial Mexicana (NOM-SEDE-001) para instalaciones eléctricas, en el capítulo de instalaciones hospitalarias.
- En cuanto al programa Federal de Hospitales Regionales de Alta Especialidad bajo el esquema de Proyectos de Prestación de Servicios (PPS), durante el periodo reportado del 2012 se tuvo participación en el cierre del proyecto del HRAE Ixtapaluca Estado de México, visita al HRAE de Ciudad Victoria Tamaulipas y visita al HRAE del Bajío en León Guanajuato, donde se verificó la situación de equipamiento médico otorgado por los inversionistas proveedores.
- Se emitieron 88 dictámenes de validación de equipo médico, financiados por el 2% del Fondo de Previsión Presupuestal del Seguro Popular. Asimismo de enero a agosto de 2012 se emitieron 8 Certificados de Necesidad de Equipo Médico, posicionando a los dictámenes y al certificado de necesidad de equipo médico como mecanismos de control sobre el ejercicio de los recursos Federales.

Para el cierre en noviembre 2012, se espera haber dado atención a 118 dictámenes y 14 certificados de necesidad, manteniendo o superando con ello las cifras relacionadas con años anterior, lo cual da cuenta del posicionamiento de las herramientas como elemento fundamental en la validación y otorgamiento de recursos financieros para la incorporación de equipo médico en las unidades de atención a la salud.

En cuanto a la información producida por la Dirección se resalta contar con 367 Cédulas de Especificaciones Técnicas que corresponden a 100 tecnologías diferentes, de las cuales 15 han sido actualizadas en el periodo enero a agosto de 2012. Estas Cédulas constituyen una plataforma de apoyo para la integración de los anexos técnicos de las bases de licitación con las que las diferentes unidades médicas incorporan la tecnología ya que son cédulas incluyentes, y consideran aquellas marcas que cubren criterios de calidad y seguridad y que además cuentan con distribución y representación en el mercado mexicano.

Sobre el fortalecimiento de la planeación de equipo médico para el Plan Maestro Sectorial, se concluyó el documento “Metodología para calcular un indicador de dotación de equipo médico”, el cual se encuentra en proceso de revisión.

El balance general anual para la Dirección de Ing. Biomédica da cuenta del avance en el cumplimiento de lo establecido el PAE para Gestión de Equipo Médico, a través de sus objetivos:

1. Rectoría en la GEM. Soportado por el posicionamiento de las herramientas para disposición de recursos como lo son los dictámenes de validación y los certificados de necesidades.
2. Contar con recursos humanos capacitados. Con la realización de 4 eventos educativos para 410 asistentes.
3. Disponer de herramientas para planeación de equipo médico. A través del área de Equipamiento Médico del Plan Maestro Sectorial y la generación de una metodología para indicador de dotación de equipo médico de alta tecnología.

Dirección de Guías de Práctica Clínica

A continuación se presentan los avances obtenidos de las metas establecidas en el Programa de Acción Específico de Desarrollo de Guías de Práctica Clínica 2007-20012 durante el periodo comprendido del 01 de enero al 31 de agosto de 2012:

- Se realizaron 2 reuniones ordinarias del Comité Nacional de Guías de Práctica Clínica conformado por Secretaria de Salud, IMSS, ISSSTE, SEDENA, SEMAR, DIF, y PEMEX, Instituciones académicas de educación superior y de la sociedad civil, cuyo objetivo fundamental es autorizar las Guías de Práctica Clínica para su publicación en el Catálogo Maestro y difusión e implantación en el Sistema Nacional de Salud.

Proyección a noviembre

De las 4 sesiones ordinarias programadas del Comité Nacional de Guías de Práctica Clínica, están pendientes de celebrarse al cierre de este informe 2 sesiones, las cuales fueron reprogramadas de la siguiente manera:

- Décima Octava Sesión Ordinaria, lunes 01 de Octubre a las 11:00 horas
 - Décima Novena Sesión Ordinaria, viernes 16 de noviembre 11:00 horas
- La Secretaría de Salud, por conducto del CENETEC, coordinó de enero al 31 de agosto de 2012 las actividades institucionales y sectoriales para la elaboración de 63 Guías de Práctica Clínica (GPC), acumulando 485 GPC al sumar las 422 generadas previamente. El total de guías fueron autorizadas por el Comité Nacional de Guías de Práctica Clínica para su inclusión en el Catálogo Maestro, lo que permitió dar inicio a su difusión e implantación en las unidades médicas del Sistema Nacional de Salud. En este primer semestre se actualizaron 4 GPC en el Catálogo Maestro de acuerdo a la fase de Revisión y Actualización que marca la metodología.

Proyección a noviembre

La meta programada para este año ha sido superada desde junio 2012 en un 26%, la tendencia acumulada a noviembre 2012 es de un 94%, lo que representa autorizar 34 GPC.

- De 5 eventos de capacitación programados para el 2012, se ha realizado una Reunión Nacional para la capacitación de los grupos desarrolladores de GPC y se han llevado a cabo 2 talleres de capacitación para la integración Guías de Práctica Clínica.

Proyección a noviembre

De los 5 talleres programados están pendientes de celebrarse al cierre de este informe 2, los cuales están programados de la siguiente manera:

- Cuarto taller, del 24 al 28 de septiembre de 2012.
- Quinto taller, del 26 al 30 de noviembre de 2012.
- Acudió y participó 1 persona a la Reunión anual The Guidelines International Network (GIN) celebrada en Alemania en el mes de agosto de 2012.

13.11.5 Recursos Humanos, reporte del 1° de enero de 2012 al 31 de agosto de 2012

Al 31 de Agosto de 2012 el centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud cuenta con una estructura de 62 plazas; 40 plazas más en comparación a la estructura de 2006, como lo muestra el organigrama en el anexo 3.

Concepto	2006	2007	2008	2009	2010	2011	JUNIO 2012	AGOSTO 2012
I Ocupación Permanente								
CONFIANZA	0	0	0	0	0	0	0	1
Mandos Superiores	0	0	0	0	0	0	0	1
Mandos Medios	16	16	16	16	38	37	37	36
Enlaces	1	1	1	1	0	0	0	0
Confianza Operativos (Administrativos, Médicos)	1	1	1	11	4	5	7	8
Base y/o Sindicalizados	4	5	7	11	4	12	12	12
II Ocupación Temporal								
Eventuales	0	0	4	5	5	5	5	5
Honorarios	0	15	0	0	0	0	0	0
Otros (Campos Clínicos Médicos Residentes)	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	22	38	29	37	58	59	61	62

ESTRUCTURA OCUPACIONAL

En el cuadro siguiente, se relacionan la integración de las plazas de base y confianza y las referidas a los campos clínicos que ocupan los médicos residentes. Las referidas a honorarios y eventuales se presentan en anexo 4.

Descripción del Puesto					
Zona	Catalogo	Especifico	Plazas 2011	Plazas Junio 2012	Plazas Agosto 2012
1	CFKA002	DIRECTOR GENERAL	1	1	1
1	CFMA001	DIRECTOR DE ÁREA	1	1	1
1	CFMB001	DIRECTOR DE ÁREA	1	1	1
1	CFMB002	DIRECTOR DE ÁREA	1	1	1
1	CFMB003	DIRECTOR DE ÁREA	1	1	1
1	CFMA002	DIRECTOR DE ÁREA	0	1	1
1	CFNA003	SUBDIRECTOR DE ÁREA	4	4	4
1	CFNB001	SUBDIRECTOR DE ÁREA	4	4	4
1	CFNB002	SUBDIRECTOR DE ÁREA	1	0	0
1	CFNB003	SUBDIRECTOR DE ÁREA	2	2	2
1	CFOA003	JEFE DE DEPARTAMENTO	5	5	4
1	CFOB001	JEFE DE DEPARTAMENTO	16	16	16
1	CFOC002	JEFE DE DEPARTAMENTO	1	1	1
1	CFPA001	ENLACE	1	1	1
1	CFPC001	ENLACE	1	1	1
2	CF40001	SOPORTE ADMINISTRATIVO "D"	1	1	1
2	CF40002	SOPORTE ADMINISTRATIVO "C"	4	5	6
2	CF40004	SOPORTE ADMINISTRATIVO "A"	1	1	1

2	M03018	APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD - A8	6	6	6
2	M03019	APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD - A7	1	1	1
2	M03020	APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD - A6	2	3	3
2	M03022	APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD - A4	1	0	0
3	M04005	MEDICO ESPECIALISTA "A"	3	3	3
1	CF41040	SUPERVISOR MÉDICO EN ÁREA NORMATIVA	0	1	1
	Total		59	61	61

	NIVEL JERARQUICO		Dic.	Dic.	Dic.	Dic.	Dic.	Dic.	Jun.	Ago.
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2012
BÁSICA	K	DIRECTOR GENERAL	1	1	1	1	1	1	1	1
		Subtotal	1	1	1	1	1	1	1	1
	M	DIRECTOR DE ÁREA	3	3	3	3	4	4	4	4
	N	SUBDIRECTOR DE ÁREA	6	6	6	6	10	10	10	10
	O	JEFATURA DE DEPARTAMENTO	6	6	6	6	23	22	22	22
	P	ENLACE DE ALTA RESPONSABILIDAD	1	1	1	1	0	0	0	0
	TOTAL		17	17	17	17	38	37	37	37

- Personal de base, confianza, honorarios y eventual

PLAZA	2006	2007	2008	2009	2010	2011	Junio 2012	Agosto 2012
BASE	4	5	7	11	11	12	12	12
CONFIANZA	1	1	1	4	4	5	7	8
HONORARIOS	0	15	0	0	0	0	0	0
EVENTUALES	0	0	4	5	5	5	5	5
OTROS (CAMPOS CLÍNICOS MÉDICOS RESIDENTES)	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	5	21	12	20	20	22	24	25

Con corte al 31 de agosto del 2012, las plazas de Base y Confianza con que cuenta este Centro Nacional son:

No.	Puesto	Tipo de Contratación	Código Puesto	Clave Presupuestal
1	Apoyo Administrativo en Salud A8	Base	M03018	M001 T00 11301 M03018 09 002 2304 0005
2	Apoyo Administrativo en Salud A6	Base	M03020	M001 T00 11301 M03020 09 002 2304 0002
3	Soporte Administrativo Tipo C	Confianza CENETEC	CF40002	M001 T00 11301 CF40002 09 002 2304 0004
4	Médico Especialista Tipo A	Base	M01004	P012 T00 11301 M01004 09 025 2304 0003
5	Apoyo Administrativo en Salud A8	Base	M03018	M001 T00 11301 M03018 09 002 2304 0004
6	Apoyo Administrativo en Salud A8	Base	M03018	M001 T00 11301 M03018 09 002 2304 0002
7	Supervisor Médico en Area Normativa	Confianza CENETEC	CF41040	P012 T00 11301 CF41040 09 025 2304 0001

8	Soporte Administrativo Tipo C	Confianza CENETEC	CF40002	P012 T00 11301 CF40002 09 025 2304 0002
9	Soporte Administrativo Tipo C	Confianza CENETEC	CF40002	M001 T00 11301 CF40002 09 002 2304 0005
10	Apoyo Administrativo en Salud A8	Base	M03018	M001 T00 11301 CF40002 09 002 2304 0005
11	Apoyo Administrativo en Salud A7	Base	M03019	P012 T00 11301 M03019 09 025 2304 0001
12	Soporte Administrativo Tipo C	Confianza CENETEC	CF40002	M001 T00 11301 CF40002 09 002 2304 0002
13	Soporte Administrativo Tipo C	Confianza CENETEC	CF40002	P012 T00 11301 CF40002 09 025 2304 0001
14	Médico Especialista Tipo A	Base	M01004	P012 T00 11301 M01004 09 025 2304 0002
15	Apoyo Administrativo en Salud A8	Base	M03018	M001 T00 11301 M03018 09 002 2304 0003
16	Apoyo Administrativo en Salud A-6	Base	M03020	M001 T00 11301 M03020 09 002 2304 0003
17	Apoyo Administrativo en Salud A6	Base	M03020	M001 T00 11301 M03020 09 002 2304 0001
18	Soporte Administrativo Tipo C	Confianza CENETEC	CF40002	M001 T00 11301 CF40002 09 002 2304 0003
19	Médico Especialista Tipo A	Base	M01004	P012 T00 11301 M01004 09 025 2304 0001
20	Soporte Administrativo Tipo D	Confianza CENETEC	CF40001	P012 T00 11301 CF40001 09 025 2304 0001

Servicio Profesional de Carrera (Anexo 4)

El Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud, implementó el Servicio Profesional de Carrera de acuerdo a lo establecido en la Ley que lo regula, coordinando sus acciones con la Secretaría de la Función Pública, quién tiene a su cargo la rectoría del mismo, y bajo su control la implementación en la Administración Pública Federal.

La Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal, establece requisitos para el ingreso, permanencia y promoción en el servicio, por medio de evaluaciones objetivas que aseguren el respeto a la igualdad de oportunidades. De manera expresa se prohíbe cualquier acto de discriminación en razón de género, edad, capacidades diferentes, preferencias, condiciones de salud, estado civil, religión, origen étnico o condición social.

Los procedimientos que conforman el Sistema, tienen como respaldo una formación continua, donde el desempeño es apoyado por la capacidad permanente que permitirá la actualización, simplificación y modernización de la Administración central, así como la transparencia de sus actividades.

El Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud, a través de las Direcciones Generales de Recursos Humanos y de Programación Organización y Presupuestos, se dio a la tarea de cumplir con los compromisos establecidos por la LSPC, y los lineamientos que emite la Secretaría de la Función Pública. El seguimiento al cumplimiento de la normatividad, lo ha llevado a cabo el Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud.

Con objeto de dar seguimiento puntual a los compromisos que define la LSPC, se establecieron siete subsistemas:

<i>Subsistemas del Servicio Profesional de Carrera</i>	
1	Planeación de los Recursos Humanos
2	De Ingreso
3	Desarrollo Profesional
4	Capacitación y Certificación de Capacidades
5	Evaluación del Desempeño
6	Control y evaluación
7	Separación

De enero a agosto de 2012, se le ha dado seguimiento continuo a los Subsistemas que integra el Servicio Profesional de Carrera.

- Relación de los puestos sujetos a la Ley del Servicio Profesional de Carrera.

A continuación se integran los niveles que conforman el Servicio Profesional de Carrera identificados en cada una de las áreas mayores a agosto de 2012:

RESUMEN				
Nivel / Cargo	Sujetos al SPC	Gabinete de Apoyo	Libre Designación	Total
Director General	1	0	0	1
Directores Generales Adjuntos	0	0	0	0
Directores de Área	4	0	0	4
Subdirectores de Área	10	0	0	10
Jefes de Departamento	22	0	0	22
Enlace	0	0	0	0
TOTAL	37	0	0	37

- Condiciones Generales de Trabajo o del Contrato Colectivo de Trabajo o sus equivalentes (Anexo 5).

Sin cambios para la tercera etapa.

13.11.6 Recursos Materiales, reporte del 1° de enero de 2012 al 31 de agosto de 2012

Bienes Inmuebles

Sin cambios para la tercera etapa.

Bienes Muebles

Al mes de agosto 2012 existe un incremento de \$ 51,112.07; derivado de la reasignación de valores a bienes con costos menores a \$ 1.00, el incremento en el valor de un bien según registro en libros de la Dirección de Suministros y al alta de bienes por donación de empleados del Centro Nacional.

Así mismo para el cierre de noviembre 2012, se espera un incremento en bienes de mobiliario y equipo de cómputo, por la cantidad de \$ 94,827.60, correspondiente a altas por concepto de donaciones realizadas a este Centro Nacional.

SITUACIÓN DEL ACTIVO FIJO

CONCEPTO	EJERCICIO							
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	AGOSTO 2012	PROYECTADO A NOVIEMBRE 2012
51101 Mobiliario	266,250.02	239,112.99	238,584.62	255,792.47	271,371.67	267,095.13	278,483.06	278,483.06
51901 Equipo de administración	17,928.22	36,500.30	44,882.65	44,882.65	44,882.65	44,862.27	44,862.27	44,862.27
52901 Equipo educacional y recreativo	7,938.71	34,411.96	39,898.36	39,898.36	39,898.36	39,898.36	39,898.36	39,898.36
56201 Maquinaria y equipo industrial	19.14	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
56501 Equipo y aparatos de comunicaciones	42,789.62	996,247.31	43,790.69	640,244.86	640,244.86	640,244.86	640,244.86	640,244.86
51501 Bienes informáticos	1,170,193.27	0.00	940,114.34	940,114.34	940,114.34	771,647.35	771,647.35	866,474.95
54104 Equipo de transporte	292,314.52	354,814.52	463,949.52	389,089.95	389,089.95	389,089.95	326,589.95	326,589.95
TOTAL	1,797,433.50	1,661,087.08	1,771,220.18	2,310,022.63	2,325,601.83	2,152,837.92	2,101,725.85	2,196,553.45

EQUIVALENCIAS POR AJUSTE EN CATÁLOGO

2011		2012	
No. DE CUENTA	MONTO	No. DE CUENTA	MONTO
51101	267,095.13	12411	318,226.77
51901	44,862.27	12419	3,453.14
52901	39,898.36	12429	0.00
56201	0.00	12462	0.00
56501	640,244.86	12421	683,797.57
51501	771,647.35	12413	769,658.42
54104	389,089.95	12441	326,589.95
	2,152,837.92		2,101,725.85

Recursos materiales: Inventarios (Anexo 6)

El comportamiento del almacén que ha tenido éste Centro Nacional, a través de los ejercicios fiscales, al 31 de agosto de 2012 se detalla a continuación:

CONCEPTO	SITUACIÓN DEL ALMACÉN							
	E.E.F.0000							
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	AGOSTO 2012	PROYECTADA A NOVIEMBRE 2012
2100 Materiales de administración, emisión de docs. y at. oficiales	121,678.19	285,383.54	353,780.24	325,200.24	246,167.62	333,753.20	539,054.06	315,003.87
2200 Alimentos y utensilios	0.00	881.36	6249.63	1,239.46	7,243.16	0.00	9,989.52	4,735.45
2300 Materiales primas y mat. de prod. y comercialización	25,686.84	21,182.69	19,492.43	17,232.55	8,713.31	0.00	0.00	13,191.12
2400 Mat. y at. de construcción y reparación	1,418.40	5,323.50	4,184.72	3,315.16	3,240.78	14,764.33	14,209.48	6,636.62
2500 Productos químicos, farmacéuticos y de laboratorio	700.00	0.00	3,151.25	907.50	0.00	0.00	0.00	679.82
2600 Combustibles, lubricantes y aditivos	0.00	625.00	1,851.95	5,088.30	1,242.76	847.10	4,317.27	1,997.48
2700 Vestuario, blancos, prendas de prod. y at. deportivos	0.00	285.66	285.66	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2800 Materiales y suministros para seguridad	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2900 Herramientas, refacciones y accesorios menores	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	17,487.57	38,893.51	8,054.44
TOTAL	149,493.43	321,621.75	388,995.88	353,043.21	266,612.63	366,882.20	606,463.84	350,358.80

Los movimientos más representativos a la alza entre ejercicios fiscales, se dieron en el rubro de materiales y útiles de oficina.

Como resultado del incremento con talleres de trabajo por parte de las Áreas Sustantivas, Guías de Práctica Clínica, Evaluación de Tecnologías e Ingeniería Biomédica; así como por el incremento en la estructura del personal del CENETEC.

Bienes Tecnológicos

Sin cambios para la tercera etapa.

Sistemas y Acceso a Información

Sin cambios para la tercera etapa.

El principal problema en términos de recursos tecnológicos es la carencia y obsolescencia de licencias suficientes de Ms Office ya que al 30 de agosto de 2012 se cuenta solamente con 41 licencias, para un total de 58 equipos, por lo que los equipos que no cuentan con licencia de Ms Office, utilizan soluciones Open Source como Open Office o Libre Office, lo cual genera problemas de compatibilidad de archivos y modificaciones indeseadas en la presentación de información. Adicionalmente se presentan problemas de compatibilidad con las

versiones 2003 (13 licencias), por lo que se considera necesaria la actualización de dichas licencias a la versión vigente.

13.11.7 Programa Especial de Mejora de la Gestión en la Administración Pública Federal, reporte del 1° de enero de 2012 al 31 de agosto de 2012

Actividad: Integrar el Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica

- Se integraron al Catálogo Maestro de GPC 63 guías autorizadas en la Décima Sexta y Décima Séptima Sesiones Ordinarias del Comité Nacional de GPC, celebradas el 29 de marzo y 20 de junio de 2012 respectivamente, acumulando un total de 485 GPC al sumar las 422 generadas previamente.

Informe de elaboración de GPC por año

2009	2010	2011	2012	Total
115	189	118	63	485 GPC

Actividad: Desarrollar la estrategia de difusión 2012 de Guías de Práctica Clínica

- En la Décima Séptima Sesión Ordinaria del Comité Nacional de GPC se autorizó por unanimidad la “Estrategia para la Difusión e Implantación de las Guías de Práctica Clínica en el Sistema Nacional de Salud”.

El proyecto PMG Guías de Práctica Clínica se reporta con un estatus de concluido al 31 de agosto, el Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica cuenta con 485 guías, por lo que estamos superando de forma anticipada la meta de incorporar 450 guías al Catálogo en noviembre de 2012, cifra sin precedente en el ámbito nacional e internacional. Este logro fue posible gracias al alto desempeño y participación de los 2,300 profesionales de la salud del IMSS, ISSSTE, SEMAR, SEDENA, DIF y la Secretaría de Salud. El Catálogo puede ser consultado en la siguiente dirección electrónica <http://www.cenetec.salud.gob.mx/interior/catalogoMaestroGPC.html>.

Reconocimiento PMG 2012

El proyecto del Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica, fue reconocido con el segundo lugar del Programa de Mejora de la Gestión 2012 instrumentado por la Secretaría de la Función Pública, en la categoría Incorporación de buenas prácticas y mejora de estándares.

Con este proyecto se establecen marcos de referencia para la práctica clínica que guíen y orienten las decisiones para mejorar la efectividad, seguridad y calidad de la atención a la salud; garantizando un mejor proceso, con lo cual se reduce la variabilidad en la práctica clínica, se mejora la calidad de la atención médica y se fortalecen las políticas en salud.

13.11.8 Programa Nacional de Rendición de Cuentas, Transparencia y Combate a la Corrupción, reporte del 1° de enero de 2012 al 31 de agosto de 2012.

Mejora de sitios web

Se realizan los cambios en el sitio web y en los contenidos del mismo de acuerdo a las guías del tema publicadas por el Sistema de Internet de la Presidencia (SIP), cumpliendo con el 100% de los Reactivos.

Durante esta evaluación, el material publicado en la Sección de Transparencia fue calificado por la Secretaría de la Función Pública, el resultado de la evaluación de esta sección se integrará a la calificación del resto de los reactivos evaluados por el SIP.

Gran parte del trabajo de este reactivo se centró en el rediseño de la Sección de Transparencia al a cual se le integraron 5 contenidos nuevos: Indicadores de Programas presupuestarios, Recomendaciones dirigidas a la Unidad, Estudios y Opiniones, Programa del Plan Nacional de Desarrollo y Rendición de Cuentas.

Del 30 de marzo al 30 de junio de 2012, los cambios en el sitio web se mantuvieron al mínimo indispensable debido al proceso electoral en curso, se cumplió con la des habilitación de contenidos durante el periodo de Veda Electoral a fin de cumplir con el tema de Blindaje Electoral, al respecto, se crearon secciones nuevas para dar seguimiento al tema de Transparencia

Se realizó la evaluación del 16 al 27 de julio, y el CENETEC dio cumplimiento a todos los puntos del tema obteniendo una calificación final de 10.

Transparencia Focalizada

Se analiza la guía del tema para 2012, se encuentra que el CENETEC no aplica para el seguimiento del tema, por lo que se informa a la Secretaría de la Función Pública, obteniendo el estatus de cumplimiento.

Blindaje Electoral

Durante el primer semestre del 2012, se instrumentó el programa de Blindaje Electoral con la finalidad de vigilar la correcta utilización de los recursos del CENETEC y evitando el mal uso de los mismos y al ser un año electoral, este tema fue de vital importancia, realizándose las siguientes acciones:

- Difusión de material informativo por correo electrónico.
- Difusión de mecanismos de denuncia a través de correo electrónico y carteles.
- Deshabilitación de contenidos de logros y propaganda gubernamental en el periodo del 30 de marzo y hasta el 2 de julio.
- Difusión de información para presentar quejas y denuncias de delitos electorales, por medio de correo electrónico y carteles.
- Instalación de Buzón de denuncias en el cual no se recibió ninguna denuncia.
- Verificación de uso adecuado de parque vehicular, equipo de oficina e instalaciones a través de la implementación de formatos semanales de control.
- Verificación de asistencia de los servidores públicos en sus horarios.
- Aplicación de encuesta para conocer el nivel de conocimiento del tema.
- Aplicación de un cuestionario para evaluar el mecanismo de difusión,

Se obtuvo una calificación de 10.

Cultura Institucional

El veintinueve de marzo de 2012 se firma la agenda de Compromisos Sectoriales de Cultura Institucional.

Se realiza difusión permanente de información de interés general sobre Cultura Institucional, Equidad de Género, por medio del correo electrónico.

Se instala el Comité de Ética del Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud con un integrante de cada Área.

Se revisan los Códigos de Ética y de Conducta para verificar que se encuentren alineados a los criterios de equidad y género.

Se realiza la carga del Plan de Acción 2013- 2018 en la Plataforma de Inmujeres, se difunde la Agenda de Compromisos y el Protocolo de Actuación en Casos de Hostigamiento y Acoso Sexual de la Secretaría de Salud.

Código de Integridad y Ética

Se realiza difusión permanente de la Misión, Visión y Valores del CENETEC, así como del Código de Ética de los Servidores Públicos de la Administración Pública Federal.

En seguimiento a los “Lineamientos generales para el establecimiento de acciones permanentes que aseguren la integridad y el comportamiento ético de los servidores públicos en el desempeño de sus empleos cargos o comisiones” publicado el 06-03-2012 en el DOF, se instaló en Comité de Ética del CENETEC y se difunde de manera personal entre los Servidores Públicos el Código de Conducta con Perspectiva de Género del Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud.

13.11.9 Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, reporte del 1° de enero de 2012 al 31 de agosto de 2012.

Reporte al 31 de agosto de 2012

Concepto	A tiempo	Fuera de tiempo
TOTAL RECIBIDAS	33	0
En proceso	-	-
En proceso información adicional	-	-
En proceso con prórroga	-	-
En espera de ampliación de información	-	-
Atendidas en espera de forma de entrega	-	-
Atendidas en espera de pago	-	-
Atendidas con pago realizado	-	-
Atendidas en proceso de entrega de información	-	-
Terminadas	33	-
Desechadas	-	-

Se recibieron 33 solicitudes canalizadas a través de la Unidad de Enlace de la Secretaría de Salud, de estas se dio respuesta en tiempo a las 33 solicitudes.

Los temas que más solicitaron fueron relacionados con: información relacionada con compras y contratos, recursos materiales, gasto en comunicación social y Servicio Profesional de Carrera (SPC). (Anexo 7)

Recursos de revisión sobre la información proporcionada.

Concepto	Cantidad
Recibidos	1
Atendidos	1
En proceso	0
Resoluciones – Total	1
Recursos desechados	-
Recursos confirmados	-
Revocados o modificados	-
Recursos sobreseídos	-

Al respecto es pertinente comentar que todos los recursos de revisión y la resolución recibida son referentes a respuestas de solicitudes de información emitidas por la Secretaría de Salud en su conjunto, en todos los casos el CENETEC ratificó ante el Comité de Información la respuesta emitida originalmente.

13.11.10 Observaciones de auditorías de las instancias de fiscalización en proceso de atención, reporte del 1° de enero de 2012 al 31 de agosto de 2012.

SECRETARIA DE SALUD
SUBSECRETARIA DE INTEGRACION Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD
CENTRO NACIONAL DE EXCELENCIA TECNOLOGICA EN SALUD

REPORTE DE OBSERVACIONES DE AUDITORIA

EJERCICIO FISCAL	CONCEPTO	OBSERVACIONES	SOLVENTADAS	EN PROCESO
2006	N/A			
2007	N/A	N/A	N/A	N/A
2008	AUDITORIA 11/08 "REVISION A PROCESOS ADMINISTRATIVOS "	3	3	0
2009	AUDITORIA 12/1.0.3.2.1/042/09 "CADENAS PRODUCTIVAS "	2	2	0
2010	AUDITORIA 10/10 "AUDITORIA ESPECIFICA PROGRAMAS SUSTANTIVOS Y DE LA NORMATIVIDAD APLICABLE "	1	1	0
2011	N/A			
2012	N/A			

No se tienen registradas observaciones de auditorías de las instancias de fiscalización en proceso de atención en el periodo del 1° de diciembre del 2006 al 31 de agosto de 2012, como se observa en el cuadro.

De las observaciones de auditoria se puede destacar como beneficio que han fortalecido los procesos administrativos en materia de control interno, así mismo han permitido dar cabal cumplimiento a la normatividad tanto en las áreas sustantivas como administrativas de este Centro Nacional.

13.11.11 Procesos de desincorporación reporte del 1° de enero de 2012 al 31 de agosto de 2012.

Sin cambios para la tercera etapa.

13.11.12 Bases o convenios de desempeño y convenios de administración por resultados, reporte del 1° de enero de 2012 al 31 de agosto de 2012.

Sin cambios para la tercera etapa.

13.11.13 Otros aspectos relevantes relativos a la gestión administrativa

Sin cambios para la tercera etapa.

13.11.14 Acciones y compromisos relevantes en proceso de atención

El avance de las Acciones y Compromisos en Proceso del Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud, se comentan en el siguiente cuadro, actualizado al 30 de septiembre del 2012.

Clave Presupuestaria: (2)		Nombre: (3)	Sector: (4)	STS	Fecha: (5)	FIO-03A			
12T00		Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud			30-sep-12	Avance:			
N° (6)	Etapas (7)	Descripción de la Acción y Compromiso en Proceso (8)	Nivel (10)	Actividad a Realizar (11)	Área Responsable (12)	Servidor Público Responsable (13)	Fecha programada para ser solventado [dd-mm-aa] (14)	En % (15)	Comentarios (16)
1	Segunda	Autorización de Manuales de Organización y Procedimientos	1	Gestionar la validación y revisión de los Manuales.	Subdirección Administrativa	C.P. Beatriz Reyes Aparicio	30-nov-12	90 %	En lo que respecta al manual de Organización se entregó a la DGPOP para la firma del Subsecretario de Administración y Finanzas mediante oficio CENETEC/00965/2012 de fecha 14 de junio de 2012 y para el Manual de Procedimientos se entregó a la DGPOP mediante oficio CENETEC/01299/2012 de fecha 20 de agosto de 2012 y el formato con lista de identificación de firmas el pasado 17 de septiembre de 2012, en ambos casos se está a la espera de la firma del Subsecretario de Administración y Finanzas.
2	Primera	Uso de la Evaluación de Tecnologías en Salud en el Sistema Nacional de Salud	3	Lograr la adopción de recomendaciones emitidas en materia de Evaluación de Tecnologías en Salud por los tomadores de decisiones	Dirección de Evaluación de Tecnologías en Salud	Dr. Esteban Hernández San Román	31-oct-12	100 %	Durante el cuarto bimestre de 2012 se emitió una recomendación al Consejo de Salud General en materia de ETES la cual se constata fue adoptada por las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.
3	Primera	Integración de Guías de Práctica Clínica	3	Solicitar la autorización del Comité Nacional de Guías de Práctica Clínica para la publicación de Guías de Práctica Clínica.	Dirección de Guías de Práctica Clínica	Dr. David Leonardo Hernández Santillán	31-oct-12	100 %	El Comité Nacional de Guías de Práctica Clínica ha autorizado 63 GPC, que superan las 50 guías programadas para 2012, por lo cual se supera la meta en un 26%.
4	Primera	Uso de la Telesalud	3	Se implementa para el 2012 un plan de visitas a los Secretarios de Salud con base a priorización de los Estados que no cuentan con proyectos de Telesalud (Aguascalientes, Baja California norte y sur, Coahuila, Colima, Hidalgo, Quintana Roo, Sinaloa, Tlaxcala), además del trabajo coordinado de la DGPLADES y el CNPSS	Dirección de Telesalud	Ing. Adrián Pacheco López	30-nov-12	71 %	Con el fin de continuar con la incorporación de estados al Sistema Nacional de Telesalud, se invitó a participar en el Taller "Logros y Avances del Programa Nacional de Telesalud" mediante el oficio CENETEC/01263/2012 de fecha 13 de agosto de 2012, dicho taller fue celebrado los días 26, 27 y 28 de septiembre en las instalaciones del Instituto Tecnológico de Estudios Superiores de Monterrey, Campus Zapopan, en el estado de Jalisco, también en el marco de este taller, se llevó a cabo el primer curso de capacitación "Telemedicina en Caravanas de la Salud", donde participaron los estados de Aguascalientes, Baja California Norte, Colima, Jalisco, Nayarit, Sonora y Zacatecas.
5	Primera	Gestión de equipo médico	2	Realizar acciones con los servicios Estatales de Salud de los Estados de Colima, Durango, Jalisco, Morelos, Puebla, Querétaro y Quintana Roo los que no cuentan con área encargada de equipo médico a nivel Estatal, cuenten con al menos un ingeniero biomédico a nivel central para apoyo en tareas de Gestión de Equipo Médico	Dirección de Ingeniería Biomédica	Ing. Roberto Ayala Perdomo	31-oct-12	88 %	De los Estados reportados como pendiente de incorporar un encargado de la gestión de equipo médico a nivel central de los SESA, Querétaro ya cuenta con un responsable. En Durango, durante la realización del Curso-Taller de Ing. Clínica Región Norte (Julio 2012) se enfatizó con el Secretario de Salud del Estado la importancia del CEDIB e informó que se contrató a un Físico-Médico para el apoyo en las tareas de gestión de equipo médico. En Puebla, a solicitud de la Dirección de Planeación de los SESA, se mandaron candidatos para ocupar la plaza de Ing. Biomédico, pero no se ha concretado la contratación. En Jalisco, después de realizar programas de capacitación a ingenieros biomédicos y de promover la contratación de dos ingenieros, finalmente el Estado cuenta con un responsable de gestión de equipo médico. En el mes de septiembre se sostuvo reunión con los SESA de Morelos (administración saliente) donde se reiteró la importancia de un IB para apoyar los procesos de GEM.

ANEXOS

ANEXO 1 Marco jurídico de actuación

Actualizado

ANEXO 2 Indicadores

Actualizado

ANEXO 3 Organigrama

Sin cambios

ANEXO 4 Recursos humanos

Sin cambios

ANEXO 5 Condiciones Generales de Trabajo

Sin cambios

ANEXO 6 Activo fijo

Sin cambios

ANEXO 7 Ley federal de transparencia y acceso a la información pública gubernamental

Actualizado

SECRETARÍA DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD
Informe de Rendición de Cuentas 2006-2012

CONSTANCIAS DOCUMENTALES

Soporte Documental	Etapas del Informe	Apartado	Liga o Ubicación de la Información
N/A	I, II y III	11.1 Presentación	N/A
Acuerdo para la rendición de cuentas de la Administración Pública Federal Lineamientos para la elaboración del Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal	I, II y III	11.1 Marco Legal	NORMATECA FEDERAL
Reglamento Interno del CENETEC	I, II y III	11.1 Descripción de los servicios y funciones	www.cenetec.salud.gob.mx
PND, PROSESA y PRONASA 2007-2012	I, II y III	11.1 Objetivos institucionales y su vinculación con el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012.	http://www.cenetec.salud.gob.mx/interior/pnd_programas.html
Constitución Política, Leyes, reglamentos, Acuerdos	I, II y III	11.2 Marco jurídico de actuación	Manuales del CENETEC ubicados en la Subdirección de Administración.

Soporte Documental	Etapa del Informe	Apartado	Liga o Ubicación de la Información
<p>Cuentas públicas 2006-2011</p> <p>Tomo de Resultados</p> <p>Análisis del cumplimiento de Indicadores para resultados del CENETEC</p>	I	11.3 Resumen ejecutivo de las acciones y resultados relevantes	<p>http://www.cenetec.salud.gob.mx/interior/paes.html</p> <p>Información ubicada en el CENETEC bajo el resguardo de la Subdirección de Administración/ Jefatura de Departamento de Control del Presupuesto y Registro Contable</p>
<p>Informes trimestrales de metas del CENETEC</p> <p>Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda PASH</p>	II y III	11.3 Resumen ejecutivo de las acciones y resultados relevantes	<p>Programas Anuales de Trabajo ubicados bajo el resguardo de la Dirección Guías de Práctica Clínica, Dirección de Evaluación de Tecnologías para la Salud, Dirección de Telesalud y Dirección de Ingeniería Biomédica.</p> <p>PASH: Información bajo la Dirección de Guías de Práctica Clínica/ Subdirección para la Gestión de Guías de Práctica Clínica.</p>
<p>Cuentas públicas 2006-2011</p>	I	11.4 Aspectos financieros y presupuestarios	<p>Información ubicada en el CENETEC bajo el resguardo de la Subdirección de Administración/ Jefatura de Departamento de Control del Presupuesto y Registro Contable.</p>

Soporte Documental	Etapa del Informe	Apartado	Liga o Ubicación de la Información
Sistemas de contabilidad de la SHCP SICOP Registros internos	II y III	11.4 Aspectos financieros y presupuestarios	www.dgpop.salud.gob.mx
Sistemas de la SHCP	III	13.1 Informe presupuestario	www.dgpop.salud.gob.mx
Plantillas de Personal Expedientes	I, II y III	11.5 Recursos Humanos. Estructura Básica y No Básica	www.dgrh.salud.gob.mx
Plantillas de Personal Expedientes PASH (Servicios Personales) Registro de Movimientos	I, II y III	11.5 Recursos Humanos. Personal de base, Confianza, Honorarios y Eventual	www.dgrh.salud.gob.mx Información ubicada en el CENETEC bajo el resguardo de la Subdirección de Administración/ Jefatura de Departamento de Recursos Humanos.
Condiciones Generales de Trabajo	I, II y III	11.5 Recursos Humanos: Condiciones Generales de Trabajo	www.portal.salud.gob.mx/sites/salud/descargas/pdf/transparencia_2012/condiciones_generales_de_trabajo.pdf
Plantillas de Personal Expedientes	I, II y III	11.5 Recursos Humanos: Puestos de Libre Designación y puestos sujetos a la LSPCAPF	www.dgrh.salud.gob.mx Información ubicada en el CENETEC bajo el resguardo de la Subdirección de Administración/ Jefatura de Departamento de Recursos Humanos.

Soporte Documental	Etapa del Informe	Apartado	Liga o Ubicación de la Información
Controles de inventarios Registros Contables	I, II y III	11.6 Recursos Materiales: Bienes Muebles.	Información ubicada en el CENETEC bajo el resguardo de la Subdirección de Administración/ Jefatura del Departamento de Recursos Materiales y Servicios Generales.
Registros y controles de inmuebles del CENETEC Contratos de arrendamiento	I, II y III	Recursos Materiales: Bienes Inmuebles	www.dgrmysg.salud.gob.mx/
Controles de inventarios, de licencia y sistemas	I, II y III	11.6 Recursos Materiales : Bienes Tecnológicos	www.dgti.salud.gob.mx Información ubicada en el CENETEC bajo el resguardo de la Subdirección de Administración/ Jefatura del Departamento de Recursos Materiales y Servicios Generales.
Sistema de Administración del PMG Programa de Trabajo	I, II y III	11.7 PEMG: Síntesis de las acciones y resultados relevantes	Información ubicada en el CENETEC bajo el resguardo de la Dirección de Guías de Práctica Clínica/ Subdirección para la Gestión de Guías de Práctica Clínica.

Soporte Documental	Etapa del Informe	Apartado	Liga o Ubicación de la Información
Formatos de cumplimiento Reportes de acciones realizadas Informes sectorial de Blindaje Electoral Reportes de calificaciones emitidas por la SFP Sistema del COCODI (SICOCODI) IST 2008-2009	I, II y III	11.8 PNRCTCC: Síntesis de las acciones y resultados relevantes.	Información ubicada en el CENETEC bajo el resguardo de la Subdirección de Administración.
Sistema del IFAI (INFOMEX) Expedientes Actas, oficios	I, II y III	11.9 LFTAIPG: Cumplimiento a la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.	Información ubicada en el CENETEC bajo el resguardo de la Subdirección de Administración.
Informes de Auditorias	I, II y III	11.10 Observaciones de auditorías de las instancias de fiscalización en proceso de atención.	Información ubicada en el CENETEC bajo el resguardo de la Subdirección de Administración.
NA	I, II y III	11.11 Procesos de Desincorporación.	N/A
NA	I, II y III	11.12 Resultados relevantes de las Bases o Convenios de Desempeño o de Administración por Resultados.	N/A

Soporte Documental	Etapa del Informe	Apartado	Liga o Ubicación de la Información
Programas de Acción Específicos Reportes de metas Sistema de control de residencias médicas Sistemas presupuestales Informes de acciones PASH	III	11.13 Otros aspectos relevantes relativos a la gestión administrativa.	N/A
Expedientes, Oficios Reportes de Observaciones	I, II y III	13.2 Acciones y compromisos relevantes en Proceso de Atención al 31-Dic-2011, con su cronograma de actividades del 1°-Enero al 30 Noviembre-2012	Información ubicada en el CENETEC bajo el resguardo de la Subdirección de Administración, Dirección de Telesalud, Dirección de Evaluación de Tecnologías para la Salud, Dirección de Guías de Práctica Clínica, Dirección de Ingeniería Biomédica.
Expedientes, Oficios Reportes de Observaciones	III	13.2 Acciones y compromisos en proceso, para atender el 90 días de la siguiente administración	Información ubicada en el CENETEC bajo el resguardo de la Dirección de Telesalud y la Dirección de Ingeniería Biomédica.

ELABORÓ

Dr. Esteban Hernández San Román, Director de Evaluación de Tecnologías para la Salud, Oficinas del CENETEC Av. Reforma #450 Col. Juárez Delegación Cuauhtémoc, 52 08 39 39 ext. 123, Correo electrónico: esteban.hernandez@salud.gob.mx

SECRETARÍA DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD
Informe de Rendición de Cuentas 2006-2012
RELACIÓN DE PERSONAL RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN MANIFESTADA EN EL
INFORME

LA UNIDAD ADMINISTRATIVA: Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud

Etapa del Informe	Apartado	PERSONAL RESPONSABLE			
		NOMBRE	CARGO	TELEFONO	CORREO
I, II y III	11.1 Presentación	M. en A. María Luisa González Rétiz	Directora General	52 08 39 39 ext. 100	marial.gonzalez@salud.gob.mx
I, II y III	11.1 Marco Legal	M. en A. María Luisa González Rétiz	Directora General	52 08 39 39 ext. 100	marial.gonzalez@salud.gob.mx
I, II y III	11.1 Descripción de los servicios y funciones	M. en A. María Luisa González Rétiz	Directora General	52 08 39 39 ext. 100	marial.gonzalez@salud.gob.mx
I, II y III	11.1 Objetivos institucionales y su vinculación con el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012.	M. en A. María Luisa González Rétiz	Directora General	52 08 39 39 ext. 100	marial.gonzalez@salud.gob.mx
I, II y III	11.2 Marco jurídico de actuación	C.P. Beatriz Reyes Aparicio	Subdirectora de Administración	52 08 39 39 ext. 110	soledad.reyes@salud.gob.mx
I	11.3 Resumen ejecutivo de las acciones y resultados relevantes	Ing. Roberto Ayala Perdomo	Director de Ingeniería Biomédica	52 08 39 39 ext. 117	roberto.ayala@salud.gob.mx

Etapa del Informe	Apartado	PERSONAL RESPONSABLE			
		NOMBRE	CARGO	TELEFONO	CORREO
		Dr. Esteban Hernández San Román	Director de Evaluación de Tecnologías para la Salud	52 08 39 39 ext. 111	esteban.hernandez@salud.gob.mx
		Dr. David Leonardo Hernández Santillán	Director de Guías de Práctica Clínica	52 08 39 39 ext. 123	david.hernandez@salud.gob.mx
		Ing. Adrián Pacheco López.	Director de Telesalud	52 08 39 39 ext. 118	adrian.pacheco@salud.gob.mx
II y III	11.3 Resumen ejecutivo de las acciones y resultados relevantes	Ing. Roberto Ayala Perdomo	Director de Ingeniería Biomédica	52 08 39 39 ext. 117	roberto.ayala@salud.gob.mx
		Dr. Esteban Hernández San Román.	Director de Evaluación de Tecnologías para la Salud	52 08 39 39 ext. 111	esteban.hernandez@salud.gob.mx
		Dr. David Leonardo Hernández Santillán	Director de Guías de Práctica Clínica	52 08 39 39 ext. 123	david.hernandez@salud.gob.mx
		Ing. Adrián Pacheco López.	Director de Telesalud	52 08 39 39 ext. 118	adrian.pacheco@salud.gob.mx
I	11.4 Aspectos financieros y presupuestarios	C.P. Nieves Fonseca Posadas	Jefe de Departamento de Control del Presupuesto y Registro Contable	52 08 39 39 ext. 108	nieves.fonseca@salud.gob.mx

Etapa del Informe	Apartado	PERSONAL RESPONSABLE			
		NOMBRE	CARGO	TELEFONO	CORREO
II y III	11.4 Aspectos financieros y presupuestarios	C.P. Nieves Fonseca Posadas	Jefe de Departamento de Control del Presupuesto y Registro Contable	52 08 39 39 ext. 108	nieves.fonseca@salud.gob.mx
III	13.1 Informe presupuestario	C.P. Nieves Fonseca Posadas	Jefe de Departamento de Control del Presupuesto y Registro Contable	52 08 39 39 ext. 108	nieves.fonseca@salud.gob.mx
I, II y III	11.5 Recursos Humanos. Estructura Básica y No Básica	Psic. Leticia Navarro Valadez	Jefe de Departamento de Recursos Humanos	52 08 39 39 ext. 107	leticia.navarro@salud.gob.mx
I, II y III	11.5 Recursos Humanos. Personal de base, Confianza, Honorarios y Eventual	Psic. Leticia Navarro Valadez	Jefe de Departamento de Recursos Humanos	52 08 39 39 ext. 107	leticia.navarro@salud.gob.mx
I, II y III	11.5 Recursos Humanos: Condiciones Generales de Trabajo	Psic. Leticia Navarro Valadez	Jefe de Departamento de Recursos Humanos	52 08 39 39 ext. 107	leticia.navarro@salud.gob.mx

Etapa del Informe	Apartado	PERSONAL RESPONSABLE			
		NOMBRE	CARGO	TELEFONO	CORREO
I, II y III	11.5 Recursos Humanos: Puestos de Libre Designación y puestos sujetos a la LSPCAPF	Psic. Leticia Navarro Valadez	Jefe de Departamento de Recursos Humanos	52 08 39 39 ext. 107	leticia.navarro@salud.gob.mx
I, II y III	11.6 Recursos Materiales: Bienes Muebles.	C.P. Cecilia Irene Silva Montoya	Jefe del Departamento de Recursos Materiales y Servicios Generales	52 08 39 39 ext. 115	cecilia.silva@salud.gob.mx
I, II y III	Recursos Materiales: Bienes Inmuebles	C.P. Cecilia Irene Silva Montoya	Jefe del Departamento de Recursos Materiales y Servicios Generales	52 08 39 39 ext. 115	cecilia.silva@salud.gob.mx
I, II y III	11.6 Recursos Materiales : Bienes Tecnológicos	C.P. Cecilia Irene Silva Montoya	Jefe del Departamento de Recursos Materiales y Servicios Generales	52 08 39 39 ext. 115	cecilia.silva@salud.gob.mx
I, II y III	11.7 PEMG: Síntesis de las acciones y resultados relevantes	Dr. David Leonardo Hernández Santillán	Director de Guías de Práctica Clínica	52 08 39 39 ext. 123	david.hernandez@salud.gob.mx
I, II y III	11.8 PNRCTCC: Síntesis de las acciones y resultados relevantes.	C.P. Beatriz Reyes Aparicio	Subdirectora de Administración	52 08 39 39 ext. 110	soledad.reyes@salud.gob.mx

Etapa del Informe	Apartado	PERSONAL RESPONSABLE			
		NOMBRE	CARGO	TELEFONO	CORREO
I, II y III	11.9 LFTAIPG: Cumplimiento a la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.	C.P. Beatriz Reyes Aparicio	Subdirectora de Administración	52 08 39 39 ext. 110	soledad.reyes@salud.gob.mx
I, II y III	11.10 Observaciones de auditorías de las instancias de fiscalización en proceso de atención.	C.P. Beatriz Reyes Aparicio	Subdirectora de Administración	52 08 39 39 ext. 110	soledad.reyes@salud.gob.mx
I, II y III	11.11 Procesos de Desincorporación.	C.P. Beatriz Reyes Aparicio	Subdirectora de Administración	52 08 39 39 ext. 110	soledad.reyes@salud.gob.mx
I, II y III	11.12 Resultados relevantes de las Bases o Convenios de Desempeño o de Administración por Resultados.	C.P. Beatriz Reyes Aparicio	Subdirectora de Administración	52 08 39 39 ext. 110	soledad.reyes@salud.gob.mx
III	11.13 Otros aspectos relevantes relativos a la gestión administrativa.	C.P. Beatriz Reyes Aparicio	Subdirectora de Administración	52 08 39 39 ext. 110	soledad.reyes@salud.gob.mx
I, II y III	13.2 Acciones y compromisos relevantes en Proceso de Atención al 31-Dic-2011, con su cronograma de actividades del 1°-Enero al 30 Noviembre-2012	C.P. Beatriz Reyes Aparicio	Subdirectora de Administración	52 08 39 39 ext. 110	soledad.reyes@salud.gob.mx

Etapa del Informe	Apartado	PERSONAL RESPONSABLE			
		NOMBRE	CARGO	TELEFONO	CORREO
		Ing. Adrián Pacheco López.	Director de Telesalud	52 08 39 39 ext. 118	adrian.pacheco@salud.gob.mx
		Dr. Esteban Hernández San Román.	Director de Evaluación de Tecnologías para la Salud	52 08 39 39 ext. 111	esteban.hernandez@salud.gob.mx
		Dr. David Leonardo Hernández Santillán	Director de Guías de Práctica Clínica	52 08 39 39 ext. 123	david.hernandez@salud.gob.mx
		Ing. Roberto Ayala Perdomo	Director de Ingeniería Biomédica	52 08 39 39 ext. 117	roberto.ayala@salud.gob.mx
III	13.2 Acciones y compromisos en proceso, para atender el 90 días de la siguiente administración	Ing. Adrián Pacheco López.	Director de Telesalud	52 08 39 39 ext. 118	adrian.pacheco@salud.gob.mx
		Ing. Roberto Ayala Perdomo	Director de Ingeniería Biomédica	52 08 39 39 ext. 117	roberto.ayala@salud.gob.mx

ELABORÓ

Dr. Esteban Hernández San Román, Director de Evaluación de Tecnologías para la Salud, Oficinas del CENETEC Av. Reforma #450 Col. Juárez Delegación Cuauhtémoc, 52 08 39 39 ext. 123, Correo electrónico: esteban.hernandez@salud.gob.mx