

PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO

INFORMACIÓN EN SALUD



PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD

2013 - 2018

SECTORIAL

DIRECCIÓN GENERAL DE INFORMACIÓN EN SALUD



PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO

INFORMACIÓN EN SALUD

PROGRAMA SECTORIAL
DE SALUD

ÍNDICE GENERAL

Directorio	5
Mensaje de la Secretaria de Salud	7
Mensaje del Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud	11
Introducción	13
I. Marco conceptual	15
II. Marco jurídico	19
III. Diagnóstico	23
III.1 Antecedentes	25
III.2 Situación actual y problemática	25
III.3 Avances 2007-2012	26
III.4 Retos 2013-2018	26
IV. Alineación a las metas nacionales	29
IV.1 Alineación con el Plan Nacional de Desarrollo (PND)	31
IV.2 Alineación con el Programa Sectorial de Salud (PROSESA)	33
V. Objetivos, estrategias y líneas de acción	37
V.1 Misión	39
V.2 Visión	39
V.3 Objetivos	39
V.4 Estrategias y líneas de acción	39
V.5. Estrategias transversales	42
VI. Indicadores y metas	45
VII. Transparencia y rendición de cuentas	51
Bibliografía	55
Abreviaturas y acrónimos	58
Glosario de términos	59
Anexos	63

DIRECTORIO

María de las Mercedes Martha Juan López

SECRETARIA DE SALUD

Eduardo González Pier

SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD

Pablo Antonio Kuri Morales

SUBSECRETARIO DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Marcela Guillermina Velasco González

SUBSECRETARIA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

Fernando Gutiérrez Domínguez

COORDINADOR GENERAL DE ASUNTOS JURÍDICOS Y DERECHOS HUMANOS

Guillermo Miguel Ruiz-Palacios y Santos

TITULAR DE LA COMISIÓN COORDINADORA DE INSTITUTOS NACIONALES
Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD

Manuel Mondragón y Kalb

COMISIONADO NACIONAL CONTRA LAS ADICCIONES

Ernesto Héctor Monroy Yurrieta

TITULAR DE LA UNIDAD COORDINADORA DE VINCULACIÓN Y PARTICIPACIÓN SOCIAL

Nelly Aguilera Aburto

TITULAR DE LA UNIDAD DE ANÁLISIS ECONÓMICO

Mikel Andoni Arriola Peñalosa

COMISIONADO FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS

José Meljem Moctezuma

COMISIONADO NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

Manuel Hugo Ruíz de Chávez Guerrero

PRESIDENTE DEL CONSEJO DE LA COMISIÓN NACIONAL DE BIOÉTICA

Gabriel O'Shea Cuevas

COMISIONADO NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

Leobardo Ruíz Pérez

SECRETARIO DEL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL

Juan Carlos Reyes Oropeza

DIRECTOR GENERAL DE INFORMACIÓN EN SALUD

MENSAJE DE LA SECRETARIA DE SALUD

Los Sistemas de Salud en el mundo enfrentan el enorme desafío de lograr la cobertura universal, lo que implica desarrollar un conjunto de acciones que garanticen el derecho a la salud.

En nuestro país, alcanzar este objetivo representa grandes desafíos, la universalidad de los servicios implica brindar cobertura a todos los mexicanos y homologar los paquetes de intervenciones entre los diferentes segmentos de la población atendida por los diversos prestadores públicos de servicios a nivel nacional, así como asegurar el acceso efectivo a servicios de salud garantizando la calidad y la equidad en la atención.

El Sistema Nacional de Salud ha tenido avances significativos que se han visto reflejados en un incremento importante en la esperanza de vida. Sin embargo, persisten retos que superar, en particular con la población que vive en condiciones de vulnerabilidad.

Es por ello, que en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, el Gobierno Federal, estableció tres prioridades en materia de salud:

1. Acceso efectivo, que tiene como propósito asegurar los servicios de salud a toda la población, independientemente de su nivel socioeconómico o su condición laboral. Para ello, nos hemos comprometido a trabajar en el fortalecimiento y la coordinación interinstitucional de las acciones, programas y esfuerzos de todos los actores que conforman el Sistema Nacional de Salud.

El acceso efectivo con calidad no se concibe sin un nuevo esquema de regulación y vigilancia de los establecimientos de atención médica y de asistencia social. Además de la segmentación del sistema, hoy las funciones normativas, de calidad, de rectoría, y las de control sanitario están separadas, ubicándose en diversas unidades administrativas, lo que hace necesario plantear un instrumento que permita regular eficazmente la prestación de servicios y los establecimientos de salud.

2. Calidad en el servicio, que busca modernizar la infraestructura en el sector, privilegiando a las comunidades más alejadas y desprotegidas para dotarlas de servicios de salud con personal capacitado, suficiente y eficiente, donde el modelo esté basado en la atención integral de los usuarios. Se continúa fortaleciendo, con un sentido responsable, la infraestructura física, la calidad de la información de los usuarios, la mejora y actualización del equipamiento en los tres niveles de atención, a través de los recursos asignados. Asimismo, se avanza en la regularización del personal contratado en las entidades federativas.

En este sentido, uno de los retos y compromisos más importantes que asumimos con toda convicción, es el del uso eficiente y transparente de los recursos como condición indispensable para mejorar la salud de la población en un contexto donde la demanda por servicios es creciente y el financiamiento público restringido. Esta responsabilidad implica una planeación interinstitucional, de forma y fondo, que permita la mejor administración de riesgos.

Una adecuada valoración y gestión de tecnologías para la salud permite alcanzar la eficiencia y efectividad de los recursos, mismos que se traducen en una mejor prestación de servicios con calidad que los mexicanos merecen.

3. Prevención, con el que se desarrollará un modelo de atención que permita integrar los esfuerzos de todos los actores para avanzar hacia el acceso efectivo, a partir de la vinculación del trabajo comunitario con el institucional. Se trabajará en la definición de un conjunto de intervenciones que serán universales y acordes con la situación demográfica y epidemiológica actual, lo cual implica precisar la forma de coordinación y comunicación entre las instituciones de salud que establezcan los elementos de conformación de las redes de servicios, fortaleciendo el tránsito de la población por las diferentes unidades de salud de acuerdo con sus necesidades.

Tomando en cuenta estas prioridades, en el Programa Sectorial de Salud, se establecieron objetivos dirigidos a: “Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad”, “Asegurar la generación y uso efectivo de los recursos en salud” y “Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud”. Para lograr estos objetivos, es importante contar con información de calidad que favorezca la toma de decisiones en todos los niveles en que opera el Sistema Nacional de Salud, siendo indispensable la homologación de los procesos de integración de la información, con un eficiente apego a la normatividad.

Para generar información oportuna y confiable que mida el impacto sobre las condiciones de salud de la población, se construirá un Sistema Nacional de Evaluación en Salud que promueva la reformulación de políticas públicas y así mejorar el desempeño de las instituciones del sector.

Los retos que hoy enfrenta el sector público en materia de recursos financieros, materiales y humanos para la salud deberán ser abordados elevando la eficiencia y la calidad del gasto. Se busca tener un Sistema de Salud, que cuente con mecanismos que permitan mejorar su desempeño y la calidad de los servicios, a través de esquemas sectoriales de planeación y evaluación del desempeño, impulsando la innovación y la investigación científica, a fin de simplificar la normatividad y trámites gubernamentales y que rinda cuentas de manera clara y oportuna a la ciudadanía.

Esta administración está comprometida con lograr que los mexicanos reciban una atención integral, homogénea y de calidad, a través de una mayor y mejor coordinación entre los tres órdenes de gobierno y las distintas instituciones públicas y privadas que conforman el Sistema Nacional de Salud.

Este Programa de Acción Específico define de manera transversal y sectorial las estrategias y líneas de acción que nos permitirán alcanzar la meta de un México Incluyente.

Dra. María de las Mercedes Martha Juan López
Secretaria de Salud

MENSAJE DEL SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD

El Programa Sectorial de Salud 2013 – 2018 establece como uno de sus objetivos “Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal” bajo la rectoría de la Secretaría de Salud, con el fin de integrar un sistema universal de información en salud.

En los últimos años, la normatividad en materia de información ha sufrido diversas transformaciones. Durante 2012 se publicaron los acuerdos para el establecimiento del Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud, los lineamientos para la asignación, la actualización, la difusión y el uso de la Clave Única de Establecimientos de Salud, y el Manual de Procedimientos para la Búsqueda Intencionada y Reclasificación de Muertes Maternas.

Otro avance es la entrada en vigor de la norma en materia de información en salud, así como la referente a los sistemas de información de registro electrónico para la salud. Respecto a esta última, se promueve el intercambio de información en salud mediante la publicación de Guías, con la finalidad de avanzar en la integración funcional de los sistemas de información de las instituciones del sector salud y con ello lograr un acceso efectivo a los servicios de salud.

El Programa de Acción Específico 2013 – 2018 “Información en Salud” plantea estrategias que están encaminadas a fortalecer la rectoría de la Secretaría de Salud para generar información en salud ágil, veraz y oportuna que influya en la toma de decisiones de la operación y planeación de los servicios, para la conducción estratégica del Sistema Nacional de Salud y progresar en su universalidad.

La información en salud es un pilar para avanzar en la construcción de un sistema universal en salud oportuno y confiable, que sustente y apoye el acceso efectivo a los servicios de salud, así como el seguimiento a las metas nacionales. Todo ello mediante la producción y difusión del conocimiento en salud que permita las mejores tomas de decisiones basadas en información de calidad.

Dr. Eduardo González Pier

Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud

INTRODUCCIÓN

El Plan Nacional de Desarrollo, publicado el 20 de mayo de 2013 en el Diario Oficial de la Federación, tiene como objetivo general “llevar a México a su máximo potencial en un sentido amplio”. En ese sentido, el 12 de diciembre de 2013 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Programa Sectorial de Salud, cuya finalidad consiste en establecer los objetivos, las estrategias y las líneas de acción particulares que en materia de salud se visualizan y comprometen para contribuir al logro de los objetivos sectoriales y nacionales.

Asimismo, el Plan Nacional de Desarrollo cuenta con tres estrategias transversales para el desarrollo nacional, la segunda de ellas denominada “Gobierno Cercano y Moderno”, de la cual se desprende la Estrategia Digital Nacional para la adopción y el desarrollo de tecnologías de la información y comunicación en la Administración Pública Federal.

Derivado de lo anterior y conscientes del hecho innegable de que la información es un insumo estratégico y fundamental para la planeación, la ejecución y la evaluación de las políticas públicas, en este documento se presenta el Programa de Acción Específico 2013-2018 “Información en Salud”, el cual ha sido desarrollado con el objetivo general de fortalecer la rectoría en esta materia, a fin de avanzar en la construcción de un sistema universal de información en salud, mediante un conjunto de reglas o principios para el establecimiento de un modelo de gobierno de información que armonice las diversas organizaciones, procesos, normatividad y tecnología para la producción, intercambio, difusión y uso de la información; de lo anterior se desprende que el sistema universal de información en salud no significa la construcción de una plataforma tecnológica sino la interacción de los sistemas de información y su estandarización.

En ese sentido, para lograr la rectoría en materia de información en salud será necesario: promover la identidad única en salud, impulsar el intercambio de información, incrementar la calidad de información en salud, establecer y administrar un modelo de gobierno de la información, fortalecer el marco normativo e impulsar la generación de conocimiento en salud; buscando con todo ello ubicar al ciudadano como eje central de la atención, la optimización del uso de los recursos públicos y apoyar el acceso efectivo a los servicios de salud. En función de la complejidad e importancia de estas acciones, es fundamental la participación de todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud.



I. MARCO CONCEPTUAL

II. MARCO JURÍDICO

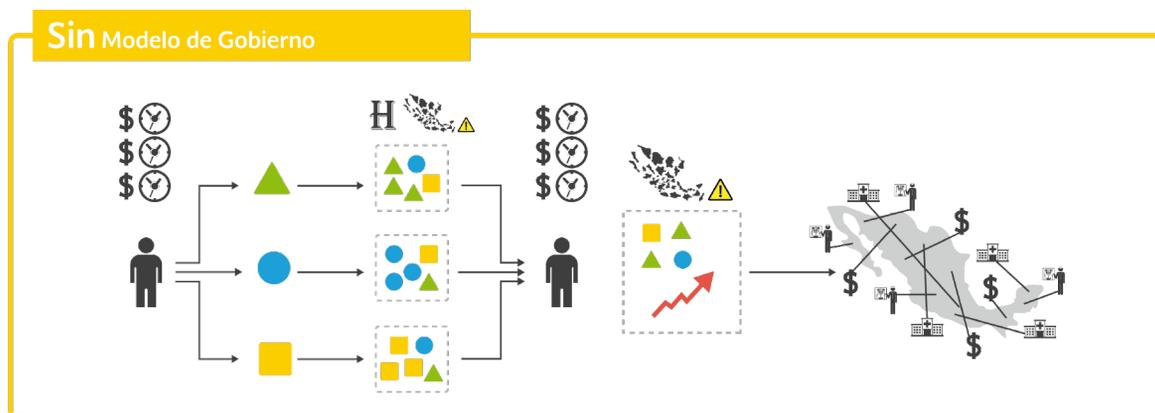
I. MARCO CONCEPTUAL

La DGIS tiene dentro de su ámbito de competencia coordinar la integración y acopio de información en el SNS; elaborar, difundir y vigilar la normatividad para los procesos de diseño, captación, integración, procesamiento y difusión de la estadística en salud, de conformidad con las disposiciones aplicables, así como generar la información estadística en salud que requieran las unidades administrativas de la SS y otras dependencias y entidades.

Derivado de las facultades sectoriales de la DGIS en materia de información, mediante la realización de un análisis profundo de la situación actual en todo el SNS, se ha detectado la necesidad de que funja como área rectora en materia de información en salud a través de la aplicación de los siguientes conceptos:

Modelo de gobierno de información

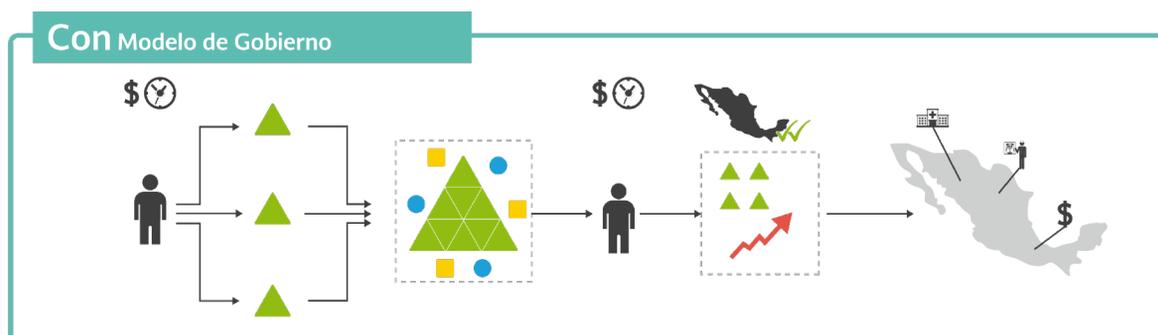
La actual organización del SNS refleja una problemática sobre todo en la calidad y accesibilidad de la información; en el SNS existe una gran diferencia en el diseño de los sistemas de información, los cuales, en muchas ocasiones generan los mismos datos de manera aislada, lo que se traduce en un importante desafío para la integración de la información para la toma de decisiones, ya que representa un consumo de tiempo alto en tareas de acopio y análisis de información que impactan directamente en la calidad de la misma. El proceso de recolección de datos que se realiza en cada una de las instituciones obedece a formatos establecidos que no son del todo uniformes y, por lo mismo, dificultan el intercambio de información en todo el sector como se representa en la siguiente imagen:



En ese sentido, es necesaria la mejora de los sistemas de información a través del establecimiento de un modelo de gobierno de la información, que permita homologar los criterios y procedimientos para producir, captar, integrar, procesar, sistematizar, evaluar y divulgar la información en salud.

El principal objetivo es homologar definiciones, procesos, estándares, datos, catálogos, políticas,

usuarios y responsables de la información, fuentes, periodos, indicadores de calidad, tipo de información, entre otros conceptos lo que permitirá evaluar, monitorear y dirigir las acciones necesarias para que la SS genere mayor valor de sus datos y se entregue conocimiento en salud a los tomadores de decisiones así como a la ciudadanía, como se explica en la siguiente imagen:



En este sentido se requiere definir un modelo de gobierno de información con una visión de integración del SNS, acorde a las necesidades de la

SS en su calidad rectora que considere los siguientes elementos:



Intercambio de Información y PGS

Derivado de las tendencias internacionales en materia de tecnologías de la información, basadas principalmente en intercambio de información en ambientes distribuidos y no en la concentración de la información en una plataforma única, se han impulsado iniciativas con el propósito de sentar las bases para que el SNS cumpla con protocolos establecidos de intercambio de información, respetando las inversiones de cada uno de los participantes de dicho Sistema.

En este sentido y derivado de las limitantes normativas entre los integrantes de SNS, se determinó como necesaria la formalización de instrumentos normativos que permitan el intercambio de información, los cuales se detallan más adelante.

Una premisa para lograr el intercambio de información y pilar del modelo de gobierno de información es contar con los datos básicos de identificación de

los beneficiarios de los programas de salud para conformar el PGS, el cual paulatinamente integrará información de asegurados, usuarios, padecimientos específicos y profesionales de la salud.

El PGS es una pieza fundamental para lograr la convergencia de los sistemas y la unicidad de la persona en las diferentes bases de datos de los integrantes del SNS, y en un futuro estar en posibilidades de intercambiar información clínica de manera ordenada y planificada asociada a las personas en los sistemas de información de cada una de las instituciones, lo cual evolucionará paulatinamente al intercambio de eventos clínicos, expedientes clínicos electrónicos y en general toda aquella información relacionada con la prestación de servicios de salud, apoyando así el acceso efectivo y de calidad a los servicios de salud.

Con lo anterior, los integrantes del SNS podrán generar economías de escala a lo largo del tiempo evitando grandes erogaciones a través del aprovechamiento de la información.

II. MARCO JURÍDICO

En las fracciones V y X del artículo 7° de la Ley General de Salud se señala: “La coordinación del Sistema Nacional de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud, correspondiéndole a ésta determinar la periodicidad y características de la información que deberán proporcionar las dependencias y entidades del sector salud, con sujeción a las disposiciones generales aplicables” y “Promover el establecimiento de un sistema nacional de información básica en materia de salud”.

El artículo 104 del mismo ordenamiento indica que “la Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, y de conformidad con la Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica, captarán, producirán y procesarán la información necesaria para el proceso de planeación, programación, presupuestación y control del Sistema Nacional de Salud, así como sobre el estado y evolución de la salud pública.

La información se referirá, fundamentalmente, a los siguientes aspectos:

- I. Estadísticas de natalidad, mortalidad, morbilidad y discapacidad;
- II. Factores demográficos, económicos, sociales y ambientales vinculados a la salud, y
- III. Recursos físicos, humanos y financieros disponibles para la protección de la salud de la población, y su utilización”.

Asimismo, el artículo 105 de la misma Ley menciona que “la Secretaría de Salud integrará la información a que se refiere el artículo anterior, para elaborar las estadísticas nacionales en salud que contribuyan a la consolidación de un sistema nacional de información en salud”.

El artículo 106 de dicho ordenamiento, establece que “las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, los gobiernos de las entidades federativas, los municipios y las autoridades de las comunidades indígenas cuando proceda, así como las personas físicas y morales de los sectores social y privado, que generen y manejen la información a que se refiere el artículo 104 de esta ley, deberán suministrarla a la Secretaría de Salud, con la periodicidad y en los términos que ésta señale, para la elaboración de las estadísticas nacionales para la salud”.

Por otro lado, el artículo 107 de la misma Ley determina que “los establecimientos que presten servicios de salud, los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, así como los establecimientos dedicados al proceso, uso, aplicación o disposición final de los productos o que realicen las actividades a que se refieren los títulos décimo segundo y décimo cuarto de esta ley, llevarán las estadísticas que les señale la Secretaría de Salud y proporcionarán a ésta y a los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, la información correspondiente, sin perjuicio de las obligaciones de suministrar la información que les señalen otras disposiciones legales”.

Por último, el artículo 109 Bis de la Ley establece que “le corresponde a la Secretaría de Salud emitir la normatividad a que deberán sujetarse los sistemas de información de registro electrónico que utilicen las instituciones del Sistema Nacional de Salud, a fin de garantizar la interoperabilidad, procesamiento, interpretación y seguridad de la información contenida en los expedientes clínicos electrónicos”.

En cumplimiento con las atribuciones de la Dirección General de Información en Salud previstas en el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y con

la finalidad de contribuir en la integración del Sistema Universal de Información en Salud, así como lograr la rectoría en esta materia, la Secretaría de Salud, a través de la Dirección General de Información en Salud y en coordinación con los integrantes del Sistema Nacional de Salud, instrumentará diversas estrategias y líneas de acción, las cuales constituyen el presente Programa de Acción Específico, para lo cual se considera, de forma enunciativa mas no limitativa, el marco normativo que a continuación se describe:

- El Acuerdo por el que se establece el Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 5 de septiembre de 2012, tiene por objeto “establecer el Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud, como una herramienta que garantice el intercambio de información y su análisis en materia de salud a nivel nacional, que integrará de forma estructurada y sistematizada la información básica en materia de salud, a través de los procedimientos, protocolos y las plataformas tecnológicas que permitan la operación de dicho Sistema, el cual será administrado por la Secretaría de Salud, en su carácter de coordinadora del Sistema Nacional de Salud, por conducto de la Dirección General de Información en Salud”.
- La NOM-035-SSA3-2012, En materia de información en salud, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 30 de noviembre de 2012, tiene por objeto “establecer los criterios y procedimientos que se deben seguir para producir, captar, integrar, procesar, sistematizar, evaluar y divulgar la Información en Salud”
- La NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 30 de noviembre de 2012, tiene por objeto “regular los Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud, así como establecer los mecanismos para que los Prestadores de Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud registren, intercambien y consoliden información”.
- El Acuerdo por el que se emite el Manual de Procedimientos para la Búsqueda Intencionada y Reclasificación de Muertes Maternas, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de diciembre de 2012, tiene por objeto “establecer los procedimientos a seguir para llevar a cabo la Búsqueda Intencionada y Reclasificación de Muertes Maternas en todos los niveles de ejecución, especificando en cada caso las actividades a realizar, así como los responsables de su operación, para asegurar la producción de estadísticas confiables que constituyan la evidencia de calidad en la que se apoye la toma de decisiones enfocada a la disminución de la mortalidad materna”.
- El Acuerdo por el que se emiten los Lineamientos para la asignación, actualización, difusión y uso de la Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES), publicado en el Diario Oficial de la Federación el 27 de diciembre de 2012, tiene por objeto “establecer las políticas, los procedimientos para la organización y definición de los ámbitos de competencia, así como la responsabilidad en el proceso de actualización del catálogo de establecimientos de salud, de acuerdo con los criterios, tiempos y formas establecidos en éste”.
- El Acuerdo por el que la Secretaría de Salud da a conocer los formatos de certificados de defunción y de muerte fetal, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de enero de 2009, tiene por objeto dar a conocer los formatos de certificados de defunción y de muerte fetal, así como los principales lineamientos de su expedición y uso.
- El Acuerdo que modifica el diverso por el que la Secretaría de Salud da a conocer los formatos de certificados de defunción y de muerte fetal publicados el 30 de enero de 2009 y da a conocer los formatos de certificados de defunción y de muerte fetal vigentes a partir del 1 de enero de 2012, publicado el 29 de diciembre de 2011.



III. DIAGNÓSTICO

III. DIAGNÓSTICO

III.1 Antecedentes

El Sistema Nacional de Salud en México es un sistema fragmentado desde su nacimiento, ya que el acceso a la atención médica se encuentra a cargo de varias instituciones de acuerdo con la inserción laboral y la capacidad de pago de las personas, lo cual conlleva a esquemas de financiamiento público diferenciado.

La seguridad social nace en enero de 1943 con la creación del Instituto Mexicano del Seguro Social; meses más tarde, en octubre del mismo año, se formalizan los servicios públicos de la Secretaría de Salud, cuyo nombre tenía implícita una concepción asistencial, para atender principalmente a los mexicanos de escasos recursos; y en diciembre de 1959, nace el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. Finalmente, buscando la cobertura universal del aseguramiento en salud, en mayo de 2003 se crea la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

Como consecuencia de lo anterior, los sistemas de información en salud de nuestro país están fragmentados. Cada institución cuenta con sus propios criterios y procedimientos de recolección de datos en arquitecturas tecnológicas heterogéneas y – en ocasiones – obsoletas, lo que dificulta la integración de la información y un consumo de tiempo alto en tareas de acopio y llenado de formatos que afectan los procesos de revisión y validación y que impactan directamente en la calidad de la información.

III.2 Situación actual y problemática

A pesar de los esfuerzos realizados por las instituciones que integran el SNS en materia de información en salud, actualmente persisten limitaciones y retos, de los cuales se describen los principales a continuación:

- La ausencia de la identidad única en salud en los diferentes Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud, por un lado, imposibilita la convergencia de la información asociada a la persona, lo cual es una limitante para lograr el intercambio de servicios; y, por otro lado, dificulta un ejercicio eficiente de recursos públicos ante la falta de identificación de los traslapes de coberturas.
- Desde la puesta en marcha de cada una de las aplicaciones tecnológicas que conforman los componentes del Sistema Nacional de Información en Salud, se establecieron en algunos casos procesos particulares para monitorizar la calidad de la información producida; sin embargo, como sucede con sus plataformas tecnológicas, dichos procesos, al haber sido establecidos en tiempos y condiciones diferentes, son heterogéneos y se componen de distintos indicadores, calculados en tiempos no concurrentes y difundidos mediante canales discrepantes; por otro lado, si bien en la mayoría de los componentes se monitoriza regularmente la oportunidad y cobertura, en ninguno de ellos se miden los seis atributos de la calidad descritos en la NOM-035-SSA3-2012, lo cual ha limitado la mejora de la calidad de la información.
- La falta de intercambio de información,

propiciada por el limitado avance tecnológico y el incumplimiento de la normatividad entre los prestadores de servicios de salud en nuestro país, no permite el aprovechamiento y la planeación óptima de la infraestructura física y tecnológica para el intercambio de servicios.

- Actualmente, en el SNS existe ingobernabilidad sobre la información contenida en los Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud, lo que ha llevado a una falta de homologación en la producción, el registro, el procesamiento y el intercambio de información en salud, provocando duplicidad en los procesos de generación y difusión de la información y afectando directamente su oportunidad y confiabilidad.
- Debido a la constante evolución del SNS, es necesario fortalecer el marco normativo, de manera que éste responda a las necesidades actuales en materia de información en salud. Por otro lado, y toda vez que no existen procedimientos idóneos que permitan a la autoridad vigilar de manera efectiva el cumplimiento de la normatividad en materia de información en salud, se requiere establecer mecanismos que aseguren su cumplimiento.
- Derivado de la constante evolución tecnológica, los tomadores de decisiones demandan actualmente información cada vez con mayor oportunidad, así como su disponibilidad de manera integral en medios electrónicos; no obstante, los procesos de difusión se han centrado en publicaciones impresas y la información disponible en forma electrónica se presenta de forma aislada y no transversal.

normatividad, la consolidación del componente de nacimientos y la incorporación de la Clave Única de Establecimientos de Salud, que han permitido realizar un análisis de la información a nivel de unidad médica.

Un ejemplo claro del fortalecimiento del Sistema Nacional de Información en Salud es el reconocimiento internacional que el grupo interagencial conformado por la Organización Mundial de la Salud, el Banco Mundial, el Fondo de Población de las Naciones Unidas y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia ha otorgado a nuestro país en materia de calidad de la información sobre la mortalidad materna. Este grupo tiene como función principal realizar estimaciones de mortalidad materna para cada país, calculando el subregistro existente derivado del mal registro de este tipo de defunciones. Para lo anterior establecieron un factor de corrección del 50%, aplicable a los países considerados con buena calidad en su estadística de defunciones; sin embargo, derivado de la ejecución de la Búsqueda Intencionada y Reclasificación de Muertes Maternas desde 2002, en el último ejercicio de estimaciones internacionales publicado en 2012, el factor de corrección aplicado a nuestra información oficial fue de sólo el 10%, distinguiendo con ello la calidad de la información producida en México.

Por otro lado, en materia normativa se establecieron las bases para la conformación del Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud, la cual incluirá –en un primer término– la información contenida en el PGS y en el Sistema Nacional de Información en Salud, buscando posteriormente su asociación con la finalidad de apoyar la gestión de la identidad a través del intercambio de información entre los Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud.

III.3 Avances 2007-2012

El Sistema Nacional de Información en Salud ha tenido un proceso de maduración importante en los últimos años, entre los que destacan el fortalecimiento de la

III.4 Retos 2013-2018

Los principales retos que se establecen en el presente Programa son:

- 1.** Lograr el establecimiento y gestión de la identidad única en salud en el SNS.
- 2.** Intercambio de información entre los integrantes del SNS que apoye el acceso efectivo y de calidad a los servicios de salud.
- 3.** Sentar las bases para lograr la rectoría en materia de información en salud, a través de la aplicación del modelo de gobierno de información que permita el uso eficiente de los recursos públicos.



IV. ALINEACIÓN A LAS METAS NACIONALES

IV. ALINEACIÓN A LAS METAS NACIONALES

IV.1 Alineación con el Plan Nacional de Desarrollo (PND)

CUADRO 1.

VINCULACIÓN DEL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO Y EL PROESA 2013-2018					
PLAN NACIONAL DE DESARROLLO			PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD		
META NACIONAL	OBJETIVO DE LA META NACIONAL	ESTRATEGIA(S) DE LA META NACIONAL	OBJETIVO	ESTRATEGIAS	LÍNEAS DE ACCIÓN
México incluyente	2.3. Asegurar el acceso a los servicios de salud	2.3.1. Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal	6. Avanzar en la construcción del Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud	6.2 Fortalecer la regulación en materia de salubridad general 6.4 Integrar un sistema universal de Información en Salud	6.2.6 Fortalecer los mecanismos para integrar la información del Sistema Nacional de Salud al Sistema Nacional de Información en Salud 6.4.3 Fomentar la adopción y uso de Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud 6.4.4 Instrumentar el Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud 6.4.5 Implementar mecanismos para incrementar la oportunidad, cobertura, integridad, validez, veracidad y consistencia de la información en salud 6.4.6 Fortalecer los mecanismos de difusión de información en salud alineados a una estrategia de datos abiertos

VINCULACIÓN DEL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO Y EL PROSESA 2013-2018					
PLAN NACIONAL DE DESARROLLO			PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD		
META NACIONAL	OBJETIVO DE LA META NACIONAL	ESTRATEGIA(S) DE LA META NACIONAL	OBJETIVO	ESTRATEGIAS	LÍNEAS DE ACCIÓN
					<p>6.4.7 Fortalecer los mecanismos específicos para integrar, usar y explotar la información para la toma de decisiones</p> <p>6.4.8 Consolidar un Padrón General de Salud de derechohabientes, beneficiarios, asegurados, afiliados, pacientes, profesionales de la salud y padrones sustantivos</p> <p>6.4.9 Establecer las bases para la gestión de la identidad en salud a través de un Padrón General de Salud</p> <p>6.4.10 Avanzar en las herramientas que permitan la portabilidad y convergencia de la información básica en materia de salud</p>

IV.2 Alineación con el Programa Sectorial de Salud (PROSESA)

CUADRO 2.

VINCULACIÓN DEL PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO 2013-2018 "INFORMACIÓN EN SALUD"			
PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD 2013-2018			PAE DE "INFORMACIÓN EN SALUD"
OBJETIVO	ESTRATEGIAS	LÍNEAS DE ACCIÓN	OBJETIVOS
6. Avanzar en la construcción del Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud	6.2 Fortalecer la regulación en materia de salubridad general 6.4 Integrar un sistema universal de información en salud	6.2.6 Fortalecer los mecanismos para integrar la información del Sistema Nacional de Salud al Sistema Nacional de Información en Salud 6.4.3 Fomentar la adopción y uso de Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud 6.4.4 Instrumentar el Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud 6.4.5 Implementar mecanismos para incrementar la oportunidad, cobertura, integridad, validez, veracidad y consistencia de la información en salud 6.4.6 Fortalecer los mecanismos de difusión de información en salud alineados a una estrategia de datos abiertos 6.4.7 Fortalecer los mecanismos específicos para integrar, usar y explotar la información para la toma de decisiones 6.4.8 Consolidar un Padrón General de Salud de derechohabientes, beneficiarios, asegurados, afiliados, pacientes, profesionales de la salud y padrones sustantivos	1. Promover la identidad única en salud 2. Impulsar el intercambio de información entre los integrantes del Sistema Nacional de Salud 3. Establecer y administrar un Modelo de Gobierno de Información en Salud

VINCULACIÓN DEL PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO 2013-2018 “INFORMACIÓN EN SALUD”			
PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD 2013-2018			PAE DE “INFORMACIÓN EN SALUD”
OBJETIVO	ESTRATEGIAS	LÍNEAS DE ACCIÓN	OBJETIVOS
		6.4.9 Establecer las bases para la gestión de la identidad en salud a través de un Padrón General de Salud 6.4.10 Avanzar en las herramientas que permitan la portabilidad y convergencia de la información básica en materia de salud	



V. OBJETIVOS, ESTRATEGIAS Y LÍNEAS DE ACCIÓN

V. OBJETIVOS, ESTRATEGIAS Y LÍNEAS DE ACCIÓN

La Dirección General de Información en Salud establece un objetivo general y tres objetivos específicos, orientados fundamentalmente a fortalecer la rectoría en materia de información en salud (Figura 1).

sistema de información universal en salud oportuno y confiable que sustente y apoye el acceso efectivo a los servicios de salud, así como en el seguimiento de las metas nacionales, mediante la producción y difusión de conocimiento en salud que permita la toma de decisiones basada en información de calidad.

En este sentido, se plantean los siguientes tres objetivos específicos:

V.1 Misión

Establecer las acciones a seguir para la consolidación del Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud y fortalecimiento del Sistema Nacional de Información en Salud para contribuir a la integración del sistema universal de información en salud.



Figura 1. *Objetivos Específicos*

V.2 Visión

Lograr la rectoría en materia de información en salud, en coordinación con los integrantes del SNS, con la finalidad de contar con información de calidad y que proporcione los elementos esenciales para eficientar la toma de decisiones y apoyar al acceso efectivo y de calidad a los servicios de salud.

V.4 Estrategias y líneas de acción

Objetivo 1. Promover la identidad única en salud

Uno de los principales retos es que los integrantes del Sistema Nacional de Salud orienten sus esfuerzos normativos, de procesos y tecnología para lograr la unicidad de la persona en los diferentes sistemas y promover así la identidad única en salud a través

V.3 Objetivos

Fortalecer la rectoría en materia de información en salud a fin de avanzar en la construcción de un

de la consolidación de un Padrón General de Salud que integre la información de derechohabientes, beneficiarios, asegurados y afiliados de los servicios de salud, así como los usuarios, los profesionales de la salud y los padecimientos específicos (Figura 2).



Figura 2. Objetivo 1. Promover la identidad única en salud

Estrategia 1.1 Instrumentar el Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud

Líneas de acción:

- 1.1.1 Establecer la identidad única en salud de la población asegurada y profesionales de la salud.
- 1.1.2 Establecer los mecanismos para integrar el Sistema Nacional de Información en Salud al de Información Básica en Materia de Salud.
- 1.1.3 Generar las condiciones para que los componentes del Sistema Nacional de Información en Salud integren información nominal.

Estrategia 1.2 Consolidar el Padrón General de Salud como principio básico de integración del sector salud

Líneas de acción:

- 1.2.1 Implementar el Padrón General de Salud con información básica de la población asegurada de los servicios públicos de salud.
- 1.2.2 Asociar al Padrón General de Salud información de asegurados, usuarios, padecimientos específicos y profesionales de la salud.

Estrategia 1.3 Establecer las bases para la gestión de la identidad en salud

Líneas de acción:

- 1.3.1 Conformar un índice maestro de la población que cuente con servicios de salud públicos.
- 1.3.2 Impulsar la gestión de la identidad en salud mediante el intercambio de información con el Registro Nacional de Población.
- 1.3.3 Instrumentar los procedimientos y mecanismos relacionados con la operación del certificado electrónico de nacimiento.

Objetivo 2. Impulsar el intercambio de información entre los integrantes del Sistema Nacional de Salud

En cumplimiento a lo previsto en la Estrategia Digital Nacional y para obtener resultados en el corto plazo, se plantea una estrategia incremental enfocada al intercambio de información (entre la Administración Pública Federal, los servicios estatales de salud y todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud), que evite grandes inversiones y apoye al uso eficiente de los recursos. Todo lo anterior respetando las arquitecturas tecnológicas existentes de los diferentes integrantes del Sistema Nacional de Salud.

Dicha estrategia, como lo sugieren las tendencias internacionales, se basa principalmente en la interacción de los Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud en ambientes distribuidos y no en la concentración de la información en una sola plataforma tecnológica (Figura 3).



Figura 3. Objetivo 2. Impulsar el intercambio de información entre los integrantes del Sistema Nacional de Salud

Estrategia 2.1. Avanzar en las herramientas que faciliten la convergencia de la información básica en materia de salud

Líneas de acción:

2.1.1 Publicar guías y formatos para el reporte de información a la Secretaría de Salud de conformidad con la NOM-024-SSA3-2012.

2.1.2 Publicar guías y formatos para el intercambio de información entre prestadores de servicios de salud.

2.1.3 Evaluar y dar seguimiento a los proyectos de expediente clínico electrónico de las entidades federativas mediante la normatividad aplicable.

2.1.4 Realizar o, en su caso, supervisar el procedimiento de evaluación de la conformidad de la NOM-024-SSA3-2012.

Objetivo 3. Establecer y administrar un modelo de gobierno de información en salud

De acuerdo con lo establecido en el Programa Sectorial de Salud 2013-2018 en la estrategia 6.4, es necesario trabajar en la integración de un sistema universal de información en salud, el cual se visualiza como un conjunto de reglas o principios para el establecimiento de un modelo de gobierno que armonice las diversas organizaciones, procesos, normatividad y tecnología para la producción, el intercambio, la difusión y el uso de la información. De lo anterior, se desprende que el sistema universal de información en salud no significa la construcción de una sola plataforma tecnológica, sino la convivencia de los sistemas de información existentes (Figura 4).



Figura 4. Objetivo 3. Establecer y administrar un modelo de gobierno de información en salud

Estrategia 3.1. Definir e implementar un modelo de gobierno de información en salud que impulse la calidad de la información

Líneas de acción:

3.1.1 Establecer los mecanismos para la instrumentación del modelo de gobierno de información en salud en la Secretaría de Salud.

3.1.2 Instrumentar en el modelo de gobierno de información en salud una estrategia de gestión datos y catálogos maestros.

3.1.3 Establecer disposiciones en materia de protección de datos personales en el modelo de gobierno de información en salud.

3.1.4 Homologar a través del modelo de gobierno de información en salud definiciones, procesos, estándares, periodos e indicadores de calidad.

3.1.5 Definir políticas, identificar usuarios, fuentes y responsables de la información en salud.

3.1.6 Fortalecer la vigilancia y promoción del uso adecuado de las clasificaciones internacionales en el Sistema Nacional de Salud.

Estrategia 3.2 Fortalecer los mecanismos de producción y difusión de la información en salud

Líneas de acción:

3.2.1 Implementar mecanismos que permitan optimizar los procesos para captar, integrar y procesar la información en salud.

3.2.2 Desarrollar un proceso de monitorización de la calidad de la información en salud.

3.2.3 Instrumentar herramientas que permitan el análisis integral de la información en salud.

3.2.4 Fortalecer los mecanismos de difusión de información en salud en medios físicos y electrónicos.

3.2.5 Fortalecer la Búsqueda Intencionada y Reclasificación de Muertes Maternas.

Estrategia 3.3. Impulsar una política de datos abiertos en salud.

Líneas de acción:

3.3.1 Identificar y promover la difusión de información en salud para incorporarla en un formato de datos abiertos.

3.3.2 Promover el uso de información en salud bajo un esquema de datos abiertos en el Sistema Nacional de Salud.

V.5. Estrategias transversales

Incrementar la calidad de la información en salud

Líneas de acción:

- Fortalecer los mecanismos de producción de la información en salud.
- Desarrollar un sistema de calidad de la información del Sistema Nacional de Información en Salud, que permita el monitoreo homogéneo y periódico de los atributos de calidad que debe cumplir la información.
- Fortalecer el marco normativo en materia de información en salud.

Impulsar la generación de conocimiento en salud

Líneas de acción:

- Instrumentar herramientas que permitan el análisis integral de la información en salud.
- Proporcionar servicios automatizados de consumo de información en salud para su aprovechamiento.



VI. INDICADORES Y METAS

VI. INDICADORES Y METAS

CUADRO 3.

FICHA DE INDICADOR	
ELEMENTO	CARACTERÍSTICAS
INDICADOR	Avance en la consolidación del padrón general de salud
OBJETIVO DEL PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	Objetivo 1. Promover la identidad única en salud
DESCRIPCIÓN GENERAL	Porcentaje de la población asegurada vigente en los servicios de salud públicos cargados en el Padrón General de Salud
OBSERVACIONES	<p>El indicador resulta de la división del número de asegurados vigentes de servicios de salud públicos¹ cargada en el Padrón General de Salud entre la población nacional estimada por la Dirección General de Información en Salud con servicios de salud públicos y multiplicado por 100</p> <p>¹ Los servicios de salud públicos incluyen: Instituto Mexicano del Seguro Social, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Seguro Popular, Instituto Mexicano del Seguro Social Oportunidades, Secretaría de la Defensa Nacional, Secretaría de Marina y Petróleos Mexicanos.</p>
PERIODICIDAD	Anual
FUENTE	<p>Numerador: población asegurada vigente cargada en el Padrón General de Salud. Información reportada por: Instituto Mexicano del Seguro Social, Instituto Mexicano del Seguro Social Oportunidades, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Seguro Popular, Secretaría de la Defensa Nacional, Secretaría de Marina y Petróleos Mexicanos.</p> <p>Denominador: estimaciones de la Dirección General de Información en Salud</p>
REFERENCIAS ADICIONALES	Dirección General de Información en Salud
LÍNEA BASE	META 2018
0.0%	70.0%

Fuente: Dirección de Administración y Prestación de Servicios de Salud Electrónicos

CUADRO 4.

FICHA DE INDICADOR	
ELEMENTO	CARACTERÍSTICAS
INDICADOR	Guías y formatos de intercambio de información en salud para el reporte de información al Sistema Nacional de Información en Salud
OBJETIVO DEL PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	Objetivo 2. Impulsar el intercambio de información entre los integrantes del Sistema Nacional de Salud
DESCRIPCIÓN GENERAL	Mide la cantidad de guías y formatos de intercambio de información en salud publicadas respecto del total de aplicaciones tecnológicas que integran al Sistema Nacional de Información en Salud: Clave Única de Establecimientos de Salud, Subsistema Automatizado de Egresos Hospitalarios, Subsistema Epidemiológico y Estadístico de Defunciones, Subsistema de Información sobre Nacimientos, Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Atención de la Salud, Subsistema de Información en Prestación de Servicios
OBSERVACIONES	El indicador es el cociente del número de guías y formatos de intercambio de información en salud publicadas por la Dirección General de Información en Salud para el reporte de información al Sistema Nacional de Información en Salud entre el total de aplicaciones tecnológicas que la integran y multiplicado por 100
PERIODICIDAD	Semestral
FUENTE	Numerador: número total de guías publicados en la Dirección General de Información en Salud
	Denominador: total de aplicaciones tecnológicas del Sistema Nacional de Información en Salud
REFERENCIAS ADICIONALES	http://www.dgis.salud.gob.mx/intercambio/guias/index.html
LÍNEA BASE	META 2018
20%	100%

Fuente: Dirección de Proyectos



VII. TRANSPARENCIA Y RENDICIÓN DE CUENTAS

VII. TRANSPARENCIA Y RENDICIÓN DE CUENTAS

El presente Programa y el seguimiento de los indicadores estará disponible a partir de su publicación en la página web de la DGIS:

www.dgis.salud.gob.mx



BIBLIOGRAFÍA,
ABREVIATURAS
Y ACRÓNIMOS

BIBLIOGRAFÍA

- Ley General de Salud, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1984.
- NOM-035-SSA3-2012, En materia de información en salud, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 30 de noviembre de 2012.
- NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 30 de noviembre de 2012.
- Acuerdo por el que se establece el Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 5 de septiembre de 2012.
- Acuerdo por el que se emite el Manual de Procedimientos para la Búsqueda Intencionada y Reclasificación de Muertes Maternas, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de diciembre de 2012.
- Acuerdo por el que se emiten los Lineamientos para la asignación, actualización, difusión y uso de la Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES), publicado en el Diario Oficial de la Federación el 27 de diciembre de 2012.
- Acuerdo por el que la Secretaría de Salud da a conocer los formatos de certificado de defunción y de muerte fetal, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de enero de 2009.
- Acuerdo que modifica el diverso por el que la Secretaría de Salud da a conocer los formatos de certificados de defunción y de muerte fetal publicados el 30 de enero de 2009 y da a conocer los formatos de certificados de defunción y de muerte fetal vigentes a partir del 1 de enero de 2012, publicado el 29 de diciembre de 2011.
- Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de mayo de 2013.
- Programa Sectorial de Salud 2013-2018, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 12 de diciembre de 2013
- Programa para un Gobierno Cercano y Moderno 2013-2018, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de agosto de 2013.

ABREVIATURAS Y ACRÓNIMOS

DGIS	Dirección General de Información en Salud.
PGS	Padrón General de Salud
SS	Secretaría de Salud
SNS	Sistema Nacional de Salud



GLOSARIO DE TÉRMINOS

GLOSARIO DE TÉRMINOS

S

Sistemas de información en salud. Conjunto de elementos, recursos y personas que interactúan, bajo criterios y procedimientos definidos, para realizar de manera sistemática las actividades relacionadas con la organización y la administración de la información en materia de salud.

Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud. Sistema de información que permite capturar, manejar e intercambiar información estructurada e integrada, del expediente clínico, así como información geográfica, social, financiera, de infraestructura y de cualquier otra índole que documente la atención médica prestada a un solo individuo y/o la capacidad instalada de los establecimientos de salud. La información generada por estos, en conjunto con la información contenida en el Sistema Nacional de Información en Salud, se integran al Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud.

Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud. Sistema que garantiza el intercambio de información y su análisis en materia de salud a nivel nacional, el cual integra de forma estructurada y sistematizada la información básica en materia de salud, a través de los procedimientos, protocolos y las plataformas tecnológicas que permiten su operación. Es administrado por la Secretaría de Salud, en su carácter de coordinadora del Sistema Nacional de Salud, por conducto de la Dirección General de Información en Salud y se encuentra regulado por los artículos 5, 6 y 7 fracción X de la Ley General de Salud en vigor, así como por el Acuerdo por el que se establece el Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud publicado en el Diario Oficial de la Federación el 5 de septiembre de 2012, expedido por el Secretario de Salud en su carácter de coordinador del Sistema Nacional de Salud.

Sistema Nacional de Información en Salud. Sistema que integra la información para elaborar las estadísticas nacionales en salud, el cual se encuentra conformado por: a) estadísticas de natalidad, mortalidad, morbilidad e invalidez; b) factores demográficos, económicos, sociales y ambientales vinculados a la salud; y, c) recursos físicos, humanos y financieros disponibles para la protección de la salud de la población y su utilización, el cual es administrado por la Secretaría de Salud, por conducto de la DGIS y que se encuentra regulado en los artículos 104 y 105 de la Ley General de Salud vigente.

Sistema Nacional de Salud. Conjunto constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como estatal y local, y las personas morales o físicas de los sectores social y privado que prestan servicios de salud, así como por los mecanismos establecidos para la coordinación de acciones. Tiene por objeto dar cumplimiento al derecho de la protección de la salud.



ANEXOS

ANEXOS

CUADRO 5.

Marco normativo por objeto específico

NORMATIVIDAD	OBJETIVOS		
	Promover la identidad única en salud	Impulsar el intercambio de información entre los integrantes del Sistema Nacional de Salud	Establecer y administrar un modelo de gobierno de información
Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud	X	X	X
NOM-035-SSA3-2012	X	X	X
NOM-024-SSA3-2012	X	X	X
BIRMM			X
CLUES		X	X
Guías y formatos		X	X

CUADRO 6.

Alineación y concordancia del Programa Sectorial de Salud 2013-2018 y el Programa para un Gobierno Cercano y moderno 2013-2018

Programa para un Gobierno Cercano y Moderno	Programa para un Gobierno Cercano y Moderno	Programa Sectorial de Salud	Programa Sectorial de Salud
5.2.1 Impulsar la convergencia de los sistemas y la portabilidad de coberturas en los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud mediante la utilización de tecnologías de información y comunicación	5.2.1	6.4.10	6.2.5 Fortalecer los mecanismos para integrar la información del Sistema Nacional de Salud al Sistema Nacional de Información en Salud
5.2.2 Establecer la personalidad única en salud a través del Padrón General de Salud, incluyendo información de beneficiarios, profesionales, entre otros	5.2.2	6.4.4, 6.4.8	6.4.1 Consolidar el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica
5.2.3 Fomentar la adopción y el uso del Sistema de Información de Registro Electrónico para la Salud	5.2.3	6.4.3	6.4.2 Fortalecer la rectoría para el Sistema Nacional de Encuestas
5.2.4 Implementar el Expediente Clínico Electrónico, el Certificado Electrónico de Nacimiento (CeN) y la Cartilla Electrónica de Vacunación (CeV)	5.2.4	6.4.3, 6.4.9	6.4.3 Fomentar la adopción y uso de Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud
5.2.5 Impulsar el intercambio de la información clínica homologada y apegada a los estándares de manera interinstitucional e intersectorial, mediante Tecnologías de la Información y la Comunicación	5.2.5	6.4.4, 6.4.5	6.4.4 Instrumentar el Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud, fomentando la homologación y el intercambio de información entre SIREs
5.2.6 Expedir guías de intercambio para los Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud	5.2.6	6.2.5, 6.4.4, 6.4.5	6.4.5 Implementar mecanismos para incrementar la oportunidad, cobertura, integridad, validez, veracidad y consistencia de la información en salud
5.2.7 Instrumentar mecanismos innovadores de salud a distancia en múltiples plataformas, Telesalud y Telemedicina	5.2.7		6.4.6 Fortalecer los mecanismos de difusión de información en salud alineados a una estrategia de datos abiertos

5.2.8 Fortalecer los mecanismos de difusión de información en salud alineados a la estrategia de datos abiertos	5.2.8	6.4.6	6.4.7 Fortalecer los mecanismos específicos para integrar, usar y explotar la información para la toma de decisiones
5.2.9 Promover reformas al marco normativo en materia de salud que estén relacionados con la aplicación de Tecnologías de la Información y la Comunicación	5.2.9	6.4.7	6.4.8 Consolidar el padrón general de salud de derechohabientes, beneficiarios, asegurados, afiliados, pacientes, profesionales de la salud y padrones sustantivos
5.2.10 Establecer bases y/o convenios de colaboración y diseñar disposiciones que garanticen la prestación de los servicios digitales de salud	5.2.10	6.4.3, 6.4.5	6.4.9 Establecer las bases para la gestión de la identidad en salud a través del Padrón General de Salud
			6.4.10 Avanzar en las herramientas que permitan la portabilidad y convergencia de la información básica en materia de salud

INFORMACIÓN EN SALUD

**PROGRAMA SECTORIAL
DE SALUD 2013-2018**

Publicado en el Diario Oficial de la Federación
el 12 de diciembre de 2013

D.R. Secretaría de Salud
Lleja 7, Col. Juárez
06696, México, D.F.

Impreso y hecho en México
Por Talleres Gráficos de México, Entidad
Paraestatal del Gobierno de la República



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

