Informe de Actividades del Segundo semestre 2013 del Comité Técnico Especializado Sectorial en Salud

Subsistema: Demográfica y Social

Año: 2013 **Periodo:** Julio – Diciembre **Fecha de entrega:** 19 de febrero 2014

Nombre del Secretario(a) Técnico(a) responsable de integrar el informe: Rita Velázquez Lerma

a. Describa los avances en los proyectos o actividades correspondientes al Programa de Trabajo del CTE relacionados con el desarrollo del SNIEG:

b.

Proyectos o actividades para:	Avance anual programado %	Avance Realizado %	Descripción de los resultados de los proyectos o actividades realizadas
Propuestas de Indicadores clave para el Subsistema:			
2.2 Indicadores sectoriales con estándares nacionales e internacionales			
2.2.1 Seleccionar, definir y justificar los indicadores unificados del Sector	100%	80%	Responsable DGED y DGIS Se cuenta con una primera versión de las fichas técnicas de metadatos de los indicadores unificados del sector. Se envío a los miembros del Comité para sus comentarios y obervaciones. Se trabaja en la revisión e integración de los comentarios recibidos La lista de indicadores debe ser revisada para garantizar su concordancia y alineación con el Programa Sectorial de Salud 2013-2018.
2.2.2 Seleccionar, definir y justificar los indicadores estratégicos del Sector para cada subsistema	100%	80%	Responsable DGED y DGIS Se cuenta con una primera versión de las fichas técnicas de metadatos de los indicadores unificados del sector.

			Se envió a los miembros del Comité para sus comentarios y obervaciones. Se trabaja en la revisión e integración de los comentarios recibidos La lista de indicadores debe ser revisada para garantizar su concordancia y alineación con el Programa Sectorial de Salud 2013-2018.
2.2.3 Seleccionar, definir y justificar los indicadores sobre salud para el catálogo nacional de indicadores	100%	100%	Responsable DGED y DGIS El indicador "Razón de médicos en instituciones públicas de salud en contacto con el paciente por cada mil habitantes" se incorporó al Catálogo Nacional de Indicadores según publicación en el Diario Oficial de la Federación el 23/05/2013. En este sentido se envió el Formato de Calendario de actualización del indicador clave y en septiembre de 2013 se envío a la Dirección de Monitoreo y Evaluación de los Programas del SNIEG la serie histórica del indicador clave: Razón de personal médico en instituciones públicas de salud en contacto con el paciente por cada mil habitantes de 2000 a 2011. Asimismo, en noviembre de 2013 se entregó la información del año 2012 para actualizar la serie histórica del indicador clave con el último dato disponible.
2.2.5 Desarrollar los manuales técnicos y normativos para la construcción de los indicadores de los puntos 2.2.1, 2.2.2, 2.2.3	100%	80%	Responsable DGED y DGIS El objetivo es desarrollar los manuales técnicos y normativos, no los indicadores. Una vez que se tengan las fichas definitivas se elaboraran los manuales en mención. La lista de indicadores debe ser revisada para garantizar su concordancia y alineación con el Programa Sectorial de Salud 2013-2018.

2.3 Definición de valores estándares nacionales para la evaluación del Sistema Nacional de Salud			
2.3.1 Desarrollar la propuesta del proyecto.	100%	20%	Responsable DGED y DGIS A partir de la NOM-035-SSA3-2012 se debe de elaborar la propuesta para la definición de estándares para la evaluación del Sistema Nacional de Salud.
Propuestas, revisión y elaboración de Normatividad Técnica en el marco del Subsistema:			
Propuestas de Información de Interés Nacional para el Subsistema:			
2.1 Información de interés nacional			
2.1.1 Seleccionar, definir y justificar la información de interés nacional del Sector	100%	100%	Responsable DGIS e INEGI La Junta de Gobierno aprobó la información de nacimientos ocurridos del Subsistema de Información sobre Nacimientos (SINAC) como información de interés nacional. Se publicó el 23 de mayo de 2013 en el Diario Oficial de la Federación (DOF).
Elaboración de diagnósticos temáticos para el Subsistema:			
2.4 Marcos conceptuales que sustenten la generación de datos homogéneos a nivel sectorial			
2.4.1 Desarrollar los marcos conceptuales para cada uno de los subsistemas que integran el SINAIS	100%	30%	Responsable DGIS y DGED A partir de la NOM-035-SSA3-2012 se debe de elaborar la propuesta para los marcos conceptuales que inetegran el SINAIS.
2.4.2 Actualizar los procesos de generación e integración de la información de los subsistemas a partir de los marcos conceptuales definidos	100%	30%	Responsable DGIS y DGED A partir de la NOM-035-SSA3-2012 se debe de elaborar la propuesta para los procesos de generación e integración de información de los subsistemas que integran el SINAIS.

Proyectos o actividades que contribuyen al desarrollo de Información básica o de Infraestructura del Subsistema:			
1.2 Información sobre nacimientos y defunciones			
1.2.1 Integración de la información	100%	100%	Responsable DGIS e Instituciones del SNS La información de 2012 de nacimientos ocurridos (SINAC) se publicó en abril 2013 con una cobertura de 98.2% con respecto a las proyecciones vigentes del CONAPO. La información de 2012 de defunciones ocurridas (SEED) se publicó en abril 2013 con una cobertura de 87.7% con respecto a las proyecciones vigentes del CONAPO. La información 2013 se encuentra en proceso de integración.
1.2.2 Implementar los certificados electrónicos	100%	10%	Responsable DGIS Derivado de un proceso de revisión de este proyecto, la implementación de los certificados electrónicos se encuentran en fase de desarrollo. Se emitirá un Acuerdo Secretarial en el que se publicará el formato electrónico del Certificado de Nacimiento a fin de iniciar la prueba piloto El desarrollo e implentación del Certificado Electrónico de Nacimiento es parte del Programa para un Gobierno Cercano y Moderno 2013-2018 en la Estrategia 5.2, especificamente en la Línea de acción 5.2.4
1.2.4 Generalizar el uso de la codificación automátizada de causa básica de muerte, para mejorar la calidad y oportunidad de la información	20%	20%	Responsable DGIS e Instituciones del SNS En la segunda reunión ordinaria efectuada en Abril 2012, se sesionó por segunda ocasión en el CTESS el tema. La DGIS propuso los siguientes acuerdos: • Para responder a los compromisos nacionales y a las

			recomendaciones internacionales, con el objetivo de mejorar la calidad, aumentar la oportunidad y buscar la homologación de la información de mortalidad en México, las instituciones del Sector Salud se comprometen a implementar el sistema de codificación automatizado desarrollado por el INEGI para integrar las estadísticas de mortalidad antes de terminar el año 2013. • El INEGI se comprometió a mantener actualizado el sistema de codificación automatizado de mortalidad conforme a lo que el CEMECE dictamine. El segundo aceptado por el INEGI y aprobado por el Comité. El primero no se aprobó y en su lugar las Instituciones se comprometieron a mandar por escrito su posición. Sólo se recibió la negativa temporal del IMSS, las demás instituciones no enviaron su posición oficial al respecto. La DGIS desarrolló durante 2013 un módulo adicional al SEED, mediante el cual la información de defunciones producida en el SNS es cargada automáticamente al sistema del INEGI para su codificación y de la misma forma los resultados son integrados automáticamente al SEED. Lo anterior constituye una herramienta básica para la implementación de dicho sistema en el SNS.

3.1 Cuentas en salud			
3.1.1 Desarrollar los marcos conceptuales sectoriales que permitan homogenizar el uso de conceptos sobre gasto y financiamiento dentro del Sector Salud	100%	40%	Responsables DGIS Se cuenta con el documento de Metodología de Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal, con el que se busca homogeneizar los conceptos sobre gasto y financiamiento. Se analiza el marco normativo a fin de homogeneizar el uso de conceptos sobre gasto y financiamiento.
3.1.2 Desarrollar el procedimiento para los registros de gasto privado, gasto en administración, gasto por tratamiento médico sectorial	100%	40%	Responsables DGIS Se trabajó en el desarrollo de una metodología de cálculo, partiendo del marco de la OCDE y ONU, para conocer el gasto en administración, conjuntamente entre INEGI, Unidad de Análisis Económico y DGIS. Se analiza el marco normativo a fin de desarrollar el procedimiento para el registro de gasto privado, gasto en administración y el gasto por tratamiento médico.
3.1.3 Desarrollar el procedimiento para el registro del gasto por tipo de población (edad, sexo) y tipo de enfermedad sectorial	100%	40%	Responsable DGIS Se trabajó en el desarrollo de una metodología de cálculo, partiendo del marco de la OCDE y ONU, para conocer el gasto en administración, conjuntamente entre INEGI, Unidad de Análisis Económico y DGIS. Sin embargo, se analiza la posibilidad de tener el procedimiento con el desglose de gasto Se analiza el marco normativo a fin de desarrollar el procedimiento para el registro del gasto por tipo de población.
3.1.4 Vincular gasto con los recursos humanos y materiales (SICUENTAS-SINERHIAS)	100%	40%	Responsables DGIS Se trabajó en una metodología para vincular ambos sistemas.

			Como parte de la conformación del Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud, se publicó el 5 de septiembre de 2012 el Acuerdo por el que se establece el Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud, del cual el PGS es la primer iniciativa a implementar el cual incluirá un padrón de profesionales de la salud. Se analiza el marco normativo a fin de desarrollar esta actividad.
3.1.5 Desarrollar el clasificador único para los temas de recursos humanos, físicos, materiales y financieros	100%	40%	Responsable DGIS Esta actividad se debe de analizar conforme a la NOM 035. Asimismo, se debe de garantizar su concordancia y alineación con el Plan Nacional de Desarrollo (PND 2013-2018) y con el Programa Sectorial de Salud 2013-2018 publicado en diciembre de 2013. Asimismo, se trabajó en la revisión de variables para integrar información las instituciones públicas que prestan servicios de salud al Padrón General de Salud (PGS). Como parte de la conformación del Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud, del cual el PGS es la primera iniciativa a implementar, se han realizado gestiones con diversas instituciones públicas que prestan servicios de salud para integrar la información de sus beneficiarios. Adicionalmete se trabaja en el diseño de un padrón de profesionales de la salud.
3.1.6 Generalizar el uso de la Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) en todas las instituciones del Sector y la incorporación de la información en un sistema geo-referenciado	100%	100%	Responsables DGIS Se elaboró y difundieron los lineamientos para la asignación, actualización, difusión y uso de la CLUES. Se valora la posibilidad de implementar un sistema de información geo-referenciado. El uso de la CLUES se ha

			generalizado en el sector salud; sin embargo se requiere más tiempo para que todas las instituciones del sector la utilicen adecuadamente. En enero se entregaron los nuevos lineamientos, de enero a mayo de 2013 se revisó la aplicación y el 15 de mayo de 2013 se implementó a nivel nacional una herramienta web denominada Clave Única de Establecimientos en Salud (CLUES) con el fin de automatizar y facilitar el registro, consulta y uso de la información referente a los Establecimientos de todo el Sistema Nacional de Salud. Además se incluyó en el catálogo CLUES la geo referencia: por latitud y longitud, a través de la aplicación "Google Maps" y se puede tener vista de calle y ubicación de la unidad. Esta actividad es continua. Se trabaja permanentemente para actualizar el Catálogo CLUES.
6.2 Capacitación y fortalecimiento de recursos humanos			
6.2.1 Promover la capacitación en los procesos de generación de información a través del CEMECE	100%	100%	Responsable DGIS Se han impartido 25 cursos de capacitación en materia de información clínica con la Familia de Clasificaciones Internacionales de la OMS, 5 internacionales y el resto para usuarios al interior del país, de estos últimos algunos se impartieron en coordinación con las instituciones del SNS, primordialmente con ISSSTE y PEMEX. Con lo anterior se capacitaron más de 900 recursos humanos. El CEMECE participó en el marco de la RELACSIS en el desarrollo de un curso virtual para la capacitación de la CIE-10, así como otro dirigido a los médicos para sensibilización del llenado del Certificado de Defunción, ambos cursos serán implementados en los países de la región a partir de 2014. Esta actividad es continua.

6.2.2 Identificar las necesidades de capacitación que fortalezcan los procesos de generación de información	100%	30%	Responsable DGIS Se trabaja en un mecanismo de difusión para dar a conocer los eventos de capacitación a los miembros del CTESS. También se desarrolla una cédula de Detección de Necesidades de Capacitación.
6.3 Necesidades de información relevantes			
6.3.1 Cédula de persona con discapacidad*	100%	100%	Responsable INEGI Se concluyó el instrumeno para niños y adolescentes a partir de la CIF-IA y se desarrolla la planificación de una prueba piloto, junto con sus manuales; asi mismo, se hicieron las adecuaciones a la cédula de adultos; se han difundido los resultados de la prueba en distintos foros y se asesora a IMSS-Opotunidades en la definición de contenidos para un registro y a la Secretaría de Salud del DF.
6.3.2 Registro nominal de recursos humanos en las instituciones de salud	100%	40%	Responsable DGIS Con fundamento en la NOM-035 e incorporó dentro del subsistema SINERHIAS una cédula para registrar información de personal como: CURP, PLAZA OCUPADA, ESPECIALIDAD, SEXO, EDAD Y UNIDAD DONDE PRESTA SUS SERVICIOS, a fin de conocer no solamente el número de la plantilla en unidades médicas sino el perfil del personal de las mismas. Se revisa la información captada en 2012. Como parte de la conformación del Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud, del cual el PGS es la primera iniciativa a implementar, se han realizado gestiones con diversas instituciones públicas que prestan servicios de salud para integrar información de profesionales de la salud.

5.1 Procesos de difusión			
5.1.1 Elaborar la normatividad que defina datos básicos que deben de proporcionar las instituciones de salud, a las áreas de la Secretaría de Salud y los subsistemas de información; sus características, temporabilidad y que se apoye en lo establecido por e-gobierno	100%	50%	De igual forma en materia de información en salud se realizaron diversas modificaciones normativas El 30 de enero de 2013 entró en vigor la NOM-035-SSA3-2012 En Materia de Información en Salud, misma que tiene por objeto establecer los criterios y procedimientos para fortalecer la calidad de la información en salud. El 30 de enero de 2013 entró en vigor la NOM-024-SSA3-2012 Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud. Intercambio de Información en Salud, la cual establece los mecanismos para que los prestadores de servicios de salud del Sistema Nacional de Salud registren, intercambien y consoliden información. Como parte de la conformación del Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud, se publicó el 5 de septiembre de 2012 el Acuerdo por el que se establece el Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud, en el que se define la "información básica".
5.1.2 Vigilar que la información que se difunde, tanto impresa como electrónica, se de conforme a los preceptos de confidencialidad de las leyes vigentes	100%	100%	Responsable DGIS La información se difunde en la página electrónica del SINAIS sin datos personales. Se realizarn convenios de colaboración cuando se requiere transferir información con datos personales con la finalidad de protegerlos.
5.1.3 Aplicar encuestas electrónicas para monitorear la satisfacción del usuario y detectar necesidades de información	100%	30%	Responsable DGIS Se trabaja en la integración y mejoramiento de las páginas electrónicas en donde se publica información del SINAIS. Se contempla la implementación de encuestas para conocer la opinión de los usuarios de la información en salud.

			Las acciones se tienen que alinear a lo establecido en el Programa para un Gobierno Cercano y Moderno 2013-2018 en el que se establece la Estrategia Digital Nacional.
5.2 Promoción de la información			
5.2.1 Crear mecanismos para facilitar el acceso a la información de forma confiable y oportuna	100%	100%	Responsable DGIS Se trabaja en la integración y mejoramiento de las páginas electrónicas en donde se publica información del SINAIS. Se contempla la implementación de encuestas para conocer la opinión de los usuarios de la información en salud. La información se difunde en la página electrónica del SINAIS sin datos personales. La actualización de la información se realiza conforme a la NOM-035-SSA3-2012. Las acciones se alinean a lo establecido en el Programa para un Gobierno Cercano y Moderno 2013-2018 en el que se establece la Estrategia Digital Nacional. Se analiza la estrategia de datos abiertos promovida por la Oficina de la Presidencia de la República.
5.2.2 Aprovechar las herramientas tecnológicas que permitan el manejo y consulta de la información de forma ágil en formatos multidimensionales	100%	100%	Responsable DGIS Se trabaja en la integración y mejoramiento de las páginas electrónicas en donde se publica información del SINAIS. Se contempla la implementación de encuestas para conocer la opinión de los usuarios de la información en salud. La información se difunde en la página electrónica del SINAIS sin datos personales.

			Las acciones se alinean a lo establecido en el Programa para un Gobierno Cercano y Moderno 2013-2018 en el que se establece la Estrategia Digital Nacional. Se analiza la estrategia de datos abiertos promovida por la Oficina de la Presidencia de la República
5.2.4 Definir una estrategia única para la difusión de información en el sector	100%	60%	Se trabaja en la integración y mejoramiento de las páginas electrónicas en donde se publica información del SINAIS. Se contempla la implementación de encuestas para conocer la opinión de los usuarios de la información en salud. La información se difunde en la página electrónica del SINAIS sin datos personales. También se difuende información a través de las redes sociales, principalmente en Twitter. Las acciones se alinean a lo establecido en el Programa para un Gobierno Cercano y Moderno 2013-2018 en el que se establece la Estrategia Digital Nacional. Se analiza la estrategia de datos abiertos promovida por la Oficina de la Presidencia de la República.
Otros proyectos o actividades considerados en el Programa de Trabajo del CTE que contribuyen al Subsistema:			
Consolidación del Certificado de Nacimiento			En abril de 2013 se logró la consolidación del Certificado de Nacimiento, al publicarse en el DOF la adición de diversas disposiciones a la Ley General de Salud, mediante las cuales se establece la obligatoriedad de su expedición para todo nacido vivo y se exige a las autoridades del Registro Civil lo soliciten a quienes pretendan declarar el nacimiento de una persona. En enero de 2014 se modificó el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, en lo referente al Certificado de Nacimiento.

Integración de beneficiarios de las instituciones públicas que prestan servicios de salud al Padrón General de Salud (PGS).			Se realizó la integración de beneficiarios de las instituciones públicas que prestan servicios de salud al Padrón General de Salud (PGS). - Como parte de la conformación del Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud, del cual el PGS es la primera iniciativa a implementar, se han realizado gestiones con diversas instituciones públicas que prestan servicios de salud para integrar la información de sus beneficiarios. Actualmente se cuenta con información de las siguientes instituciones: IMSS, ISSSTE, SEMAR, SEDENA, ISSFAM y Seguro Popular. Se cuenta con 98 millones 956 mil registros activos.
Búsqueda Intencionada y Reclasificación de las Muertes Maternas (BIRMM)			Con base en el Manual de Procedimientos para la Búsqueda Intencionada y Reclasificación de Muertes Maternas (BIRMM) se continúa realizando la Búsqueda Intencionada y Reclasificación de las Muertes Maternas, mediante la cual cada muerte materna es investigada y analizada para detectar los factores asociados a la misma, lo que permite establecer medidas a efecto de impactar de manera eficaz en la reducción de este indicador.
Nueva fuente de información para el cálculo de indicadores para la mortalidad materna, mortalidad infantil, y de la infancia.			Se implementó una nueva fuente de información para el cálculo de indicadores para la mortalidad materna, mortalidad infantil, y de la infancia. Derivado de la aprobación en el Comité Técnico Especializado Sectorial en Salud (CTESS) en abril de 2013, se cambió el uso de cifras estimadas que reporta el Consejo Nacional de Población (CONAPO) por las cifras de defunciones captadas en las estadísticas oficiales por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) y la Secretaría de Salud, y por los

			nacidos vivos ocurridos del Subsistema de Información sobre nacimientos (SINAC) de la SS, para el cálculo de los indicadores de mortalidad materna, mortalidad infantil, y de la infancia que aplica a partir de 2011. Se realizó un taller, al que asistieron las instituciones del sector salud, sobre el cambio de fuente y metodología de ajuste para el cálculo de indicadores de mortalidad infantil, de menores de cinco años y mortalidad materna, se llevó a cabo el 16 de diciembre de 2013.

c. ¿En el periodo se realizaron actividades no consideradas en el Programa de Trabajo del CTE que impactan en el desarrollo del SNIEG? No

En caso afirmativo, proporcione los siguientes datos:

Actividad	Descripción y resultado
Elija un elemento.	

d. ¿El CTE tuvo reuniones plenarias en el periodo? Sí

En caso afirmativo, proporcione los siguientes datos:

Fecha de la reunión	Principales asuntos abordados
08/08/2013	Agenda 1. Integración de Información Sobre Muertes Violentas. 2. Avance de los Indicadores de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. 3. Certificado electrónico de Nacimiento, CEN. 4. Informe Semestral del CTESS Asuntos Generales • Entrega de Información Sectorial: el Lic. José Antonio Sifuentes Badillo, Secretario de Actas del Comité, informó sobre el estatus de la información sectorial, comentó que ya hubo un acuerdo con DIF, la Secretaría de Marina está por enviar la información de egresos hospitalarios y Petróleos Mexicanos está por enviar las observaciones de su información. Acuerdos CTESS/4OR/2013/A18.- INEGI enviará el Boletín de Prensa sobre Homicidios a las Instituciones miembros del Comité.

	CTESS/4OR/2013/A19.- Se solicitará al Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA) que presente al Comité la metodología de cálculo y las fuentes de información de los indicadores de vacunación para menores de uno y cinco años, para años posteriores y actual. Para lo anterior, se convocará a una reunión extraordinaria del Comité. **CTESS/4OR/2013/A20.-** Se aprobó el Informe Semestral CTESS, correspondiente a enero – junio de 2013.
04/09/2013 Primera reunión extraodinaria	Agenda 1. Metodología de cálculo y fuentes de información utilizadas en los indicadores de coberturas de vacunación. 2. Padrón de Profesionales de la Salud. 3. Estatus de la solicitud de información sectorial 2012. Asuntos Generales • Comentarios información SIS y SAEH: el Lic. José Antonio Sifuentes Badillo, Secretario de Actas del Comité, Se hizo una presentación en las que se presentaron las variables del SIS y del SAEH, DIF e ISSSTE ya hicieron comentarios, falta las otras instituciones Acuerdos **CTESS/1Ext/2013/A1.-** El CeNSIA enviará al presidente del Comité la documentación técnico-metodológica, que se emplea para el cálculo de las distintas coberturas que maneja; así como la actualización de los datos disponibles a partir del cambio de las proyecciones y el SINAC referente a las coberturas (fuentes de información utilizadas, metodología y especificaciones de las coberturas. **CTESS/1Ext/2013/A2.-** Trabajar en un convenio de colaboración entre con el INEGI y CeNSIA en el marco de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID), en temas relacionados con vacunación, en el caso de realizarse la encuesta. **CTESS/1Ext/2013/A3.-** La DEGIS apoyará al CeNSIA en la elaboración del nuevo sistema de información de vacunación y en la homologación de los catálogos que se utilicen a partir de lo señalado en las Normas Oficiales Mexicanas: NOM-024-SSA3-2012 y NOM-035-SSA3-2012. **CTESS/1Ext/2013/A4.-** La DGIS enviará a los miembros del CTESS el Decreto por el que se aprueba el Programa para un Gobierno Cercano y Moderno 2013-2018 y se aborda en la Estrategia 5.2 Contribuir a la convergencia de los sistemas y a la portabilidad de coberturas en los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud mediante la utilización de TIC, aspectos relevantes para el Comité y en donde se menciona la Estrategia Digital Nacional. **CTESS/1Ext/2013/A5.-** Se ratifica que a partir de 2014 para la información de vacunación de menores de un año se debe de utilizar como denominados la información del SINAC, ya que esta fue incorporada como información de interés nacional por el INEGI. **CTESS/1Ext/2013/A6.-** Sobre el proyecto Padrón de Profesionales de la Salud; los vocales del CTESS enviarán a la DGIS las variables disponibles a partir de la lista presentada o la revisión de sus propios registros, para el Padrón de Profesionales de la Salud.

Informe de Actividades del Segundo semestre 2013 del Comité Técnico Especializado Sectorial en Salud

10/10/2013	Agenda 1. Comité Técnico Especializado Sectorial en Salud. 2. Confrontas institucionales del Subsistema de Información de Nacimientos (SINAC) 3. Medición del impacto de cáncer en la mujer. Asuntos Generales • Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, 2014. • Programa Anual de Estadística y Geografía, 2014 Acuerdos **CTESS/5OR/2012/A21.-** Crear un grupo de trabajo para definir las fuentes de información, metodologías y cálculo de los indicadores de mortalidad de Cáncer Cérvico Uterino (CaCu) y Cáncer de mama (CaMa) **CTESS/5OR/2012/A22.-** Se solicitó al INEGI y al CONAPO que se incorpore a la DGIS como representante de la Secretaría de Salud en los trabajos la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica.
05/12/2013	Agenda 1. Mortalidad Materna 2012 y 2013 y estimaciones internacionales. 2. Estimaciones de la población por condición de seguridad social 2010-2015. 3. RELACSIS. Informe 5ta Reunión y plan de trabajo 2013-2014. 4. Avance de la revisión de variables del Padrón de Profesionales 5. Solicitud de Información 2013. Asuntos Generales • Cambio de fuente y la metodología para ajustar los nacidos vivos y las defunciones de niños menores de cinco años • Distribución de material de difusión • Propuesta de reuniones para 2014 • Liberación de Base de Datos final de defunciones 2013 Acuerdos **CTESS/6O/2013/A23.-** La DGIS enviará a los miembros del Comité las variables a considerar en el Padrón de Profesionales de la Salud. **CTESS/6O/2013/A24.-** La DGIS convocará a una reunión con los instituciones que proporcionan información en salud para presentarles la información de 2013 requerida y aclarar dudas al respecto. **CTESS/6O/2013/A25.-** Se aprobó el cambio de fuente y la metodología para ajustar los nacidos vivos y las defunciones de niños menores de cinco años para su uso en el cálculo de indicadores.

Recuerde anexar al informe el archivo de la minuta correspondiente e incluirlo en la relación del apartado siguiente.

Informe de Actividades del Segundo semestre 2013 del Comité Técnico Especializado Sectorial en Salud

e. ¿Se incluyen anexos en el presente informe? Sí

En caso afirmativo, proporcione los siguientes datos:

Número de anexo	Tipo de anexo	Breve descripción
1	Minuta	Minuta firmada de la cuarta reunión ordinaria del Comité celebrada el 8 de agosto de 2013.
2	Minuta	Minuta firmada de la primera reunión extraordinaria del Comité celebrada el 4 de septiembre de 2013.
3	Minuta	Minuta firmada de la quinta reunión ordinaria del Comité celebrada el 10 octubre de 2013.
4	Minuta	Minuta preeliminar de la sexta reunión ordinaria del Comité celebrada el 5 de diciembre de 2013.
5	Informe / Reporte	Seguimiento de acuerdos del Comité Técnico Especializado Sectorial en Salud 2013 (periodo julio-diciembre).
6	Metodología	Metodología para ajustar los nacidos vivos y las defunciones de niños menores de 5 años para su uso en el cálculo de indicadores de mortalidad infantil, mortalidad de 1 año, mortalidad de menores de 5 años y razón de mortalidad materna.

Firma del Secretario(a) Técnico(a)