



SECRETARÍA DE
DESARROLLO
SOCIAL | SEDESOL

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL
SUBSECRETARÍA DE PLANEACIÓN, EVALUACIÓN Y DESARROLLO REGIONAL

VOLANTE DE TURNO

FOLIO SISTEMA: 1663157 TURNO: 0 FOLIO U. A.: SSPEDR/1630/ N° DOCUMENTO: DGPLADES-DGAPI-DNM-4205-2014

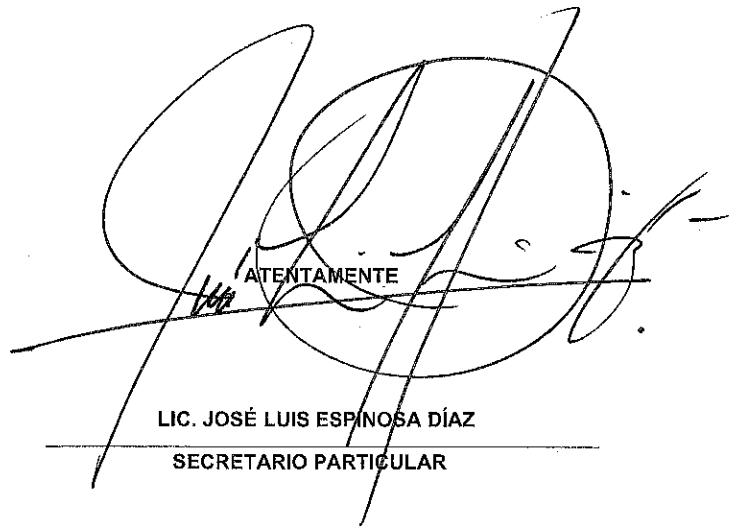
FECHA DEL DOCUMENTO: 19/12/2014 FECHA DE RECIBIDO: 23/12/2014 FECHA DE TURNO: 07/01/2015

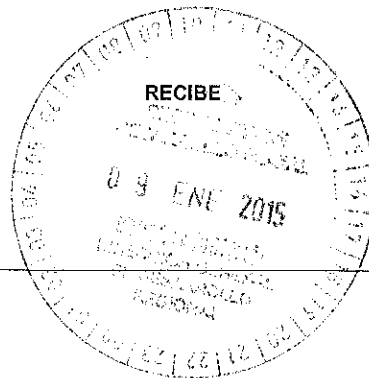
ENVIADO POR: DR. ALBERTO JONGUITUD FALCÓN
CARGO: DIRECTOR GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD
UNIDAD ADMINISTRATIVA: SECRETARIA DE SALUD
ÁREA: SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD

TIPO DE ASUNTO: FONDO DE APORTACIONES PARA LA INFRAESTRUCTURA SOCIAL (FAIS) PRIORIDAD: Normal FECHA LÍMITE: 21/01/2015

RESUMEN ASUNTO:
OFICIO NO. DGPLADES-DGAPI-DNM-4205-2014 DE FECHA 19 DE DICIEMBRE DE 2014 FIRMADO POR EL DR. ALBERTO JONGUITUD FALCÓN, DIRECTOR GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD, MEDIANTE EL CUAL REMITE INFORMACIÓN RELATIVA AL PROCESO DE CONSULTA PARA LAS MEJORAS OPERATIVAS DEL FONDO DE APORTACIONES PARA LA INFRAESTRUCTURA SOCIAL (FAIS).

TURNADO A: ING. ARIEL ÁLVAREZ FERNÁNDEZ
CARGO: DIRECTOR GENERAL DE DESARROLLO REGIONAL
UNIDAD ADMINISTRATIVA: SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL
ÁREA: SUBSECRETARÍA DE PLANEACIÓN, EVALUACIÓN Y DESARROLLO REGIONAL
INSTRUCCIÓN: PARA SU CONOCIMIENTO Y ATENCIÓN CORRESPONDIENTE


ATENTAMENTE
LIC. JOSÉ LUIS ESPINOSA DÍAZ
SECRETARIO PARTICULAR



12:14

IMPORTANTE

CON EL FIN DE DAR CUMPLIMIENTO EN TIEMPO Y FORMA A LOS ASUNTOS, SE SOLICITA:

- » INCLUIR EL NÚMERO DE FOLIO DE ESTE VOLANTE DE TURNO EN TODO DOCUMENTO QUE SE GENERE PARA ATENDER EL ASUNTO.
- » DAR RESPUESTA AL PETICIONARIO, MARCANDO COPIA A ESTA ÁREA. SI EN EL DOCUMENTO NO SE HACE REFERENCIA AL NÚMERO DE FOLIO, NO SE CONSIDERARÁ COMO ATENDIDO EL ASUNTO.
- » SUBIR AL SISTEMA LOS DOCUMENTOS DE RESPALDO.
- » FINIQUITAR EL TURNO EN SISTEMA, EN CASO DE DESAHOGO DEL ASUNTO.



"2014, Año de Octavio Paz"

DGPLADES-DGAPI-DNM-4205-2014

México D.F., 19 DIC 2014



Asunto: Proceso de consulta para las mejoras operativas del Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social (FAIS)

JUAN CARLOS LASTIRI QUIRÓS
SUBSECRETARIO DE PLANEACIÓN, EVALUACIÓN
Y DESARROLLO REGIONAL
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

En relación al Proceso de Consulta para las mejoras operativas del Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social (FAIS), y el trabajo realizado previamente entre su Unidad de Planeación y Relaciones Internacionales y la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, en materia de infraestructura en Salud, le informo:

- De conformidad con lo establecido en la Ley General de Salud en su Artículo 77 bis 10 y bis 30, así como en su Reglamento en Materia de Protección Social en Salud, Artículos 31 al 39; el Plan Maestro de Infraestructura es un instrumento rector al que se sujetarán los Servicios Estatales de Salud, con el fin de racionalizar la inversión pública en infraestructura y garantizar la operación sustentable, así como definir las características de los centros regionales de alta especialidad.
- Los establecimientos para la atención que no se encuentren en el Plan Maestro de Infraestructura no podrán participar como prestadores de servicios del Sistema de Protección Social en Salud y por ende, no podrán recibir financiamiento del mismo.
- La planeación de nuevos establecimientos para la atención médica para su inclusión en el Plan Maestro de Infraestructura, deberá sustentarse en el certificado de necesidad que será expedido por la Secretaría.

Por lo anterior, y con la finalidad de apoyar en la eficiencia del uso de los recursos del FAIS vinculados a proyectos de infraestructura en Salud, de conformidad con el artículo 25 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, es competencia de esta Dirección General, la emisión del Certificado de Necesidad de infraestructura (fija y móvil), al que hacen mención los artículos anteriormente referidos y por tanto, sugerimos la inclusión dentro de los criterios para asignación de recurso que todo proyecto capturado en la Matriz de

Q.



Inversión para el Desarrollo Social (MIDS) deberá de contar con el Certificado de Necesidad correspondiente. La citada inclusión se adiciona en el Anexo, que corresponde al Formato enviado por su Dirección General de Desarrollo Regional.

Es de esta forma en que proponemos además de la inclusión del criterio, nuestra participación a fin de que sus coordinadores técnicos en campo y sus agentes sociales puedan recibir capacitación en materia de planeación de infraestructura en salud fija y móvil, conociendo a detalle los procedimientos específicos que permitan identificar las localidades que requieren mejorar sus unidades médicas.

Con la finalidad de coordinar los trabajos relacionados con las propuestas, he designado al Mtro. Alfonso González Coronado, Director General Adjunto de Planeación de Infraestructura (alfonso.gonzalez@salud.gob.mx) como enlace de esta Dirección General ante ustedes.

Sin otro particular y agradeciendo de antemano su atención, reciba un cordial saludo

ATENTAMENTE
EL DIRECTOR GENERAL


DR. ALBERTO JONGUITUD FALCÓN

C.c.p. Dr. Eduardo González Pier.- Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud- Presente
Lic. Ariel Álvarez Fernández.- Director General de Desarrollo Regional SEDESOL.- Presente
Lic. Juan Manuel López Arroyo.- Director de la Unidad de Planeación y Relaciones Internacionales SEDESOL.- Presente
Alfonso González Coronado.- Director General Adjunto de Planeación de Infraestructura DGPLADES.- Presente

AGC/LML
Sección/serie 2C.1

**VERSIÓN DICE Y DEBE DECIR [SECRETARÍA DE SALUD]
MODIFICACIONES A LOS LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN DEL FAIS**

Noviembre 2014

Texto vigente	Propuesta	Justificación
<p>Considerando</p> <p>...</p> <p>Que a la Secretaría de Desarrollo Social le corresponde coordinar las acciones que inciden en el combate a la pobreza en el combate a la pobreza fomentando un mejor nivel de vida, en lo que el Ejecutivo Federal con venga con los gobiernos estatales y municipales, buscando en todo momento propiciar la simplificación de los procedimientos y el establecimiento de medidas de seguimiento y control, así como promover la construcción de obras de infraestructura y equipamiento para fortalecer el desarrollo social, en coordinación con los gobiernos de las entidades federativas y municipales y con la participación de los sectores social y privado, según se establece en el artículo 32 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal;</p>	<p>Considerando</p> <p>...</p> <p>Que a la Secretaría de Desarrollo Social le corresponde coordinar las acciones que inciden en el combate a la pobreza fomentando un mejor nivel de vida, en lo que el Ejecutivo Federal con venga con los gobiernos estatales y municipales, buscando en todo momento propiciar la simplificación de los procedimientos y el establecimiento de medidas de seguimiento y control, con la intervención de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal correspondientes, así como promover la construcción de obras de infraestructura y equipamiento para fortalecer el desarrollo e inclusión social, en coordinación con los gobiernos de las entidades federativas y municipales y con la participación de los sectores social y privado, según se establece en el artículo 32 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal;</p>	<p>En el marco de la participación interinstitucional e intersecretarial, así como el párrafo hace referencia explícita a la fracción XII del Artículo 32 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la propuesta considera incluir un extracto de la fracción VI del mismo, a fin de hacer explícita la participación, en nuestro caso, de la Secretaría de Salud en su ámbito de competencia.</p>
<p>1.3 Definiciones</p> <p>...</p>	<p>1.3 Definiciones</p> <p>...</p> <p>LGS: Ley General de Salud</p> <p>...</p> <p>SS: Secretaría de Salud</p>	<p>Con la finalidad de poder hacer participe a la Secretaría de Salud en el marco de su competencia, se considera importante incluirla dentro de este apartado junto con la normatividad aplicable, en este caso para la regulación de los proyectos de infraestructura que pueden ser financiados mediante este Fondo.</p>
<p>2.3 Proyectos FAIS</p> <p>...</p> <p>Para la realización de las obras y acciones del FAIS, las entidades, municipios y demarcaciones territoriales deberán dar cumplimiento a lo establecido en la LGAH y la LGDEEYPA, así como a la normatividad estatal aplicable.</p>	<p>2.3 Proyectos FAIS</p> <p>...</p> <p>Para la realización de las obras y acciones del FAIS, las entidades, municipios y demarcaciones territoriales deberán dar cumplimiento a lo establecido en la LGAH y la LGDEEYPA, así como en la LGS (cuando sea el caso) y a la normatividad estatal aplicable.</p>	<p>De conformidad con lo establecido en la Ley General de Salud en su Artículo 77 bis 10 y bis 30, así como en su Reglamento en Materia de Protección Social en Salud, Artículos 31 al 39; el Plan Maestro de Infraestructura es un instrumento rector al que se sujetarán los Servicios Estatales de Salud, con el fin de racionalizar la inversión pública en infraestructura y garantizar la operación sustentable, así como definir las características de los centros regionales de alta especialidad.</p>

**VERSIÓN DICE Y DEBE DECIR [SECRETARÍA DE SALUD]
MODIFICACIONES A LOS LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN DEL FAIS**

Noviembre 2014

Texto vigente	Propuesta	Justificación
<p>Anexo 1.</p> <p>...</p> <p>FAIS ENTIDADES</p> <p>...</p> <p>Clasificación del Proyecto: SALUD</p> <p>Subclasificación del Proyecto: CENTROS DE SALUD O UNIDADES MÉDICAS</p> <p>Modalidad del Proyecto: AMPLIACIÓN</p> <p>Contribución del Proyecto en la Pobreza (Carencia Social): ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD</p> <p>Tipo de Contribución del Proyecto: DIRECTA</p> <p>Tipo de Proyecto: PROYECTO DE INFRAESTRUCTURA SOCIAL</p> <p>Consideraciones:</p>	<p>Anexo 1.</p> <p>...</p> <p>FAIS ENTIDADES</p> <p>...</p> <p>Clasificación del Proyecto: SALUD</p> <p>Subclasificación del Proyecto: CENTROS DE SALUD</p> <p>Modalidad del Proyecto: AMPLIACIÓN</p> <p>Contribución del Proyecto en la Pobreza (Carencia Social): ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD</p> <p>Tipo de Contribución del Proyecto: DIRECTA</p> <p>Tipo de Proyecto: PROYECTO DE INFRAESTRUCTURA SOCIAL</p> <p>Consideraciones: El proyecto deberá contar con Certificado de Necesidad de Infraestructura emitido por la Secretaría de Salud Federal. Los Servicios de Salud Estatales, deberán asegurar los recursos para su operación.</p> <p>Se entiende por ampliación a la creación de nueva infraestructura física con o sin dotación de equipamiento que implica el incremento de metros cuadrados de construcción y el incremento de la capacidad instalada sin modificación en la cartera de servicios ofrecidos.</p>	<p>Se elimina el término "o unidades médicas" dado que la tipología autorizada por la Secretaría es la correspondiente a Centros de Salud.</p> <p>De conformidad con lo establecido en la Ley General de Salud en su Artículo 77 bis 10 y bis 30, así como en su Reglamento en Materia de Protección Social en Salud, Artículos 31 al 39; el Plan Maestro de Infraestructura es un instrumento rector al que se sujetarán los Servicios Estatales de Salud, con el fin de racionalizar la inversión pública en infraestructura y garantizar la operación sustentable, así como definir las características de los centros regionales de alta especialidad.</p> <p>Los establecimientos para la atención que no se encuentren en el Plan Maestro de Infraestructura no podrán participar como prestadores de servicios del Sistema de Protección Social en Salud y por ende, no podrán recibir financiamiento del mismo.</p> <p>La planeación de nuevos establecimientos para la atención médica para su inclusión en el Plan Maestro de Infraestructura, deberá sustentarse en el certificado de necesidad que será expedido por la Secretaría.</p> <p>De acuerdo a la definición de la unidad médica denominada centro de salud: "establecimiento de atención médica ubicado en localidades rurales y urbanas para ofrecer atención clínica básica y servicios básicos de salud a la comunidad: promoción de la salud, saneamiento ambiental, detección y control de riesgos, diagnóstico temprano de enfermedades; se ofrecen servicios de consulta externa por edad y género de acuerdo a la línea de vida: recién nacido, menores de 5 años, de 5 a 9 años, de 10 a 19 años, de 20 a 59 años, 60 años o más"</p>

**VERSIÓN DICE Y DEBE DECIR [SECRETARÍA DE SALUD]
MODIFICACIONES A LOS LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN DEL FAIS**

Noviembre 2014

Texto vigente	Propuesta	Justificación
<p>Clasificación del Proyecto: SALUD Subclasificación del Proyecto: CENTROS DE SALUD O UNIDADES MÉDICAS Modalidad del Proyecto: CONSTRUCCIÓN Contribución del Proyecto en la Pobreza (Carencia Social): ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD Tipo de Contribución del Proyecto: DIRECTA Tipo de Proyecto: PROYECTO DE INFRAESTRUCTURA SOCIAL Consideraciones: SOLO SI SE ASEGURAN LOS RECURSOS PARA SU OPERACIÓN (PLANTILLA DE PERSONAL, EQUIPAMIENTO Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS) POR LA INSTANCIA NORMATIVA FEDERAL O ESTATAL.</p>	<p>Clasificación del Proyecto: SALUD Subclasificación del Proyecto: CENTROS DE SALUD Modalidad del Proyecto: OBRA NUEVA Contribución del Proyecto en la Pobreza (Carencia Social): ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD Tipo de Contribución del Proyecto: DIRECTA Tipo de Proyecto: PROYECTO DE INFRAESTRUCTURA SOCIAL Consideraciones: El proyecto deberá contar con Certificado de Necesidad de Infraestructura emitido por la Secretaría de Salud Federal. Los Servicios de Salud Estatales, deberán asegurar los recursos para su operación. Se entiende por obra nueva a la creación de infraestructura física con o sin dotación de equipamiento, por inexistencia para la prestación de servicios de salud, que se planea con la finalidad de ampliar la cobertura de servicios de una zona determinada de influencia para satisfacer las necesidades de servicios de salud de la población objetivo.</p>	<p>Los centros de salud van de 1 a 12 núcleos dependiendo de los servicios que oferten para satisfacer la necesidad de la población a quien está dirigido. La definición de "ampliación" se da de conformidad con el "Procedimiento para emisión del certificado de necesidad de infraestructura"</p>
		<p>Se elimina el término "o unidades médicas" dado que la tipología autorizada por la Secretaría es la correspondiente a Centros de Salud. De conformidad con lo establecido en la Ley General de Salud en su Artículo 77 bis 10 y bis 30, así como en su Reglamento en Materia de Protección Social en Salud, Artículos 31 al 39; el Plan Maestro de Infraestructura es un instrumento rector al que se sujetarán los Servicios Estatales de Salud, con el fin de racionalizar la inversión pública en infraestructura y garantizar la operación sustentable, así como definir las características de los centros regionales de alta especialidad. Los establecimientos para la atención que no se encuentren en el Plan Maestro de Infraestructura no podrán participar como prestadores de servicios del Sistema de Protección Social en Salud y por ende, no podrán recibir financiamiento del mismo. La planeación de nuevos establecimientos para la atención médica para su inclusión en el Plan Maestro de Infraestructura, deberá sustentarse en el certificado de necesidad que será expedido por la Secretaría. De acuerdo a la definición de la unidad médica</p>

**VERSIÓN DICE Y DEBE DECIR [SECRETARÍA DE SALUD]
MODIFICACIONES A LOS LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN DEL FAIS**

Noviembre 2014

Texto vigente	Propuesta	Justificación
<p>Clasificación del Proyecto: SALUD Subclasificación del Proyecto: CENTROS DE SALUD O UNIDADES MÉDICAS Modalidad del Proyecto: EQUIPAMIENTO Contribución del Proyecto en la Pobreza (Carencia Social): ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD Tipo de Contribución del Proyecto: DIRECTA Tipo de Proyecto: PROYECTO DE INFRAESTRUCTURA SOCIAL Consideraciones: SOLO SI SE ASEGURAN LOS RECURSOS PARA SU OPERACIÓN (PLANTILLA DE PERSONAL, EQUIPAMIENTO Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS) POR LA</p>	<p>Clasificación del Proyecto: SALUD Subclasificación del Proyecto: CENTROS DE SALUD Modalidad del Proyecto: EQUIPAMIENTO Contribución del Proyecto en la Pobreza (Carencia Social): ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD Tipo de Contribución del Proyecto: DIRECTA Tipo de Proyecto: PROYECTO DE INFRAESTRUCTURA SOCIAL Consideraciones: El proyecto deberá contar con Certificado de Necesidad o Dictamen de Validación de Equipamiento emitido por la Secretaría de Salud Federal. Los Servicios de Salud Estatales, deberán asegurar los recursos para su operación. Se entiende por equipamiento a la sustitución por actualización, deterioro o a falta de equipo; para fortalecer la</p>	<p>denominada centro de salud: "establecimiento de atención médica ubicado en localidades rurales y urbanas para ofrecer atención clínica básica y servicios básicos de salud a la comunidad: promoción de la salud, saneamiento ambiental, detección y control de riesgos, diagnóstico temprano de enfermedades; se ofrecen servicios de consulta externa por edad y género de acuerdo a la línea de vida: recién nacido, menores de 5 años, de 5 a 9 años, de 10 a 19 años, de 20 a 59 años, 60 años o más"</p> <p>Los centros de salud van de 1 a 12 núcleos dependiendo de los servicios que oferten para satisfacer la necesidad de la población a quien está dirigido.</p> <p>La definición de "obra nueva" se da de conformidad con el "Procedimiento para emisión del certificado de necesidad de infraestructura.</p>
		<p>Se elimina el término "o unidades médicas" dado que la tipología autorizada por la Secretaría es la correspondiente a Centros de Salud.</p> <p>De conformidad con lo establecido en la Ley General de Salud en su Artículo 77 bis 10 y bis 30, así como en su Reglamento en Materia de Protección Social en Salud, Artículos 31 al 39; el Plan Maestro de Infraestructura es un instrumento rector al que se sujetarán los Servicios Estatales de Salud, con el fin de racionalizar la inversión pública en infraestructura y garantizar la operación sustentable, así como definir las características de los centros regionales de alta especialidad.</p> <p>Los establecimientos para la atención que no se encuentren en el Plan Maestro de Infraestructura no</p>

**VERSIÓN DICE Y DEBE DECIR [SECRETARÍA DE SALUD]
MODIFICACIONES A LOS LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN DEL FAIS**

Noviembre 2014

Texto vigente	Propuesta	Justificación
<p>INSTANCIA FEDERAL O ESTATAL.</p>	<p>infraestructura física para la prestación de servicios de salud, puede plantearse con la finalidad mantener o ampliar la cobertura de servicios de una zona determinada de influencia para satisfacer las necesidades de servicios de salud de la población objetivo.</p>	<p>podrán participar como prestadores de servicios del Sistema de Protección Social en Salud y por ende, no podrán recibir financiamiento del mismo.</p> <p>Asimismo de conformidad con lo establecido en el Artículo 41 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, el equipamiento del centro de salud, requiere de Certificado o Dictamen de Validación de Equipo Médico.</p>
<p>Clasificación del Proyecto: SALUD Subclasificación del Proyecto: CENTROS DE SALUD O UNIDADES MÉDICAS Modalidad del Proyecto: MANTENIMIENTO Contribución del Proyecto en la Pobreza (Carencia Social): ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD Tipo de Contribución del Proyecto: DIRECTA Tipo de Proyecto: PROYECTO DE INFRAESTRUCTURA SOCIAL Consideraciones: SOLO SI SE ASEGURAN LOS RECURSOS PARA SU OPERACIÓN (PLANTILLA DE PERSONAL, EQUIPAMIENTO Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS) POR LA INSTANCIA FEDERAL O ESTATAL.</p>	<p>Clasificación del Proyecto: SALUD Subclasificación del Proyecto: CENTROS DE SALUD Modalidad del Proyecto: MANTENIMIENTO Contribución del Proyecto en la Pobreza (Carencia Social): ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD Tipo de Contribución del Proyecto: DIRECTA Tipo de Proyecto: PROYECTO DE INFRAESTRUCTURA SOCIAL. Consideraciones: Los Servicios de Salud Estatales, deberán asegurar los recursos para su operación. Se entiende por mantenimiento a las acciones de carácter preventivo y correctivo que garanticen la operación y funcionalidad de la infraestructura física (instalaciones, equipo) del centro de salud que garanticen la continuidad del servicio, en condiciones óptimas de calidad, oportunidad, uso adecuado de los recursos, con una inversión que justifique el costo beneficio del mantenimiento para la prestación de servicios de salud de una zona determinada de influencia para satisfacer las necesidades de la población objetivo. Asimismo estas acciones minimizan la probabilidad de paros no programados que afecten los servicios, las instalaciones y el equipamiento (médico e industrial).</p>	<p>Se elimina el término "o unidades médicas" dado que la tipología autorizada por la Secretaría es la correspondiente a Centros de Salud.</p> <p>De conformidad con lo establecido en la Ley General de Salud en su Artículo 77 bis 10 y bis 30, así como en su Reglamento en Materia de Protección Social en Salud, Artículos 31 al 39; el Plan Maestro de Infraestructura es un instrumento rector al que se sujetarán los Servicios Estatales de Salud, con el fin de racionalizar la inversión pública en infraestructura y garantizar la operación sustentable, así como definir las características de los centros regionales de alta especialidad.</p> <p>Los establecimientos para la atención que no se encuentren en el Plan Maestro de Infraestructura no podrán participar como prestadores de servicios del Sistema de Protección Social en Salud y por ende, no podrán recibir financiamiento del mismo. Por lo que las unidades que requieran recurso para mantenimiento deberán estar inscritas en el Plan Maestro de Infraestructura emitido por la Secretaría de Salud.</p> <p>Las acciones de mantenimiento van dirigidas a preservar las instalaciones y equipo para la continuidad del servicio ofertado en condiciones de calidad,</p>

**VERSIÓN DICE Y DEBE DECIR [SECRETARÍA DE SALUD]
MODIFICACIONES A LOS LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN DEL FAIS**

Noviembre 2014

Texto vigente	Propuesta	Justificación
<p>Clasificación del Proyecto: SALUD Subclasificación del Proyecto: HOSPITALES Modalidad del Proyecto: AMPLIACIÓN Contribución del Proyecto en la Pobreza (Carencia Social): ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD Tipo de Contribución del Proyecto: DIRECTA Tipo de Proyecto: PROYECTO DE INFRAESTRUCTURA SOCIAL Consideraciones:</p>	<p>Clasificación del Proyecto: SALUD Subclasificación del Proyecto: HOSPITALES Modalidad del Proyecto: AMPLIACIÓN Contribución del Proyecto en la Pobreza (Carencia Social): ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD Tipo de Contribución del Proyecto: DIRECTA Tipo de Proyecto: PROYECTO DE INFRAESTRUCTURA SOCIAL Consideraciones: El proyecto deberá contar con Certificado de Necesidad de Infraestructura emitido por la Secretaría de Salud Federal. Los Servicios de Salud Estatales, deberán asegurar los recursos para su operación. Se entiende por ampliación a la creación de nueva infraestructura física con o sin dotación de equipamiento que implica el incremento de metros cuadrados de construcción y el incremento de la capacidad instalada sin modificación en la cartera de servicios ofrecidos. Además la ampliación deberá cumplir la normatividad referente a infraestructura de hospitales, equipamiento, hospital seguro, y demás normas relacionadas con la prestación del servicio y la seguridad y sustentabilidad del proyecto.</p>	<p>oportunidad y a costos que representen un beneficio a la sociedad.</p> <p>De conformidad con lo establecido en la Ley General de Salud en su Artículo 77 bis 10 y bis 30, así como en su Reglamento en Materia de Protección Social en Salud, Artículos 31 al 39; el Plan Maestro de Infraestructura es un instrumento rector al que se sujetarán los Servicios Estatales de Salud, con el fin de racionalizar la inversión pública en infraestructura y garantizar la operación sustentable, así como definir las características de los centros regionales de alta especialidad.</p> <p>Los establecimientos para la atención que no se encuentren en el Plan Maestro de Infraestructura no podrán participar como prestadores de servicios del Sistema de Protección Social en Salud y por ende, no podrán recibir financiamiento del mismo.</p> <p>La planeación de nuevos establecimientos para la atención médica para su inclusión en el Plan Maestro de Infraestructura, deberá sustentarse en el certificado de necesidad que será expedido por la Secretaría.</p> <p>La decisión de ampliar la infraestructura de una unidad de segundo nivel dependerá del estudio de la demanda de los servicios de acuerdo al Plan Maestro de Infraestructura. De acuerdo a la definición de la unidad médica denominada hospital de la comunidad o hospital general dependiendo el caso: Establecimiento que ofrece servicios de especialidades básicas a la red de servicios de salud. Tiene alta capacidad resolutiva en medicina familiar urgencias y padecimientos de alta prevalencia que requieren servicios de medicina interna, cirugía general, traumatología, gineco-obstetricia, pediatría y geriatría. Cuenta con área de</p>

**VERSIÓN DICE Y DEBE DECIR [SECRETARÍA DE SALUD]
MODIFICACIONES A LOS LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN DEL FAIS**

Noviembre 2014

Texto vigente	Propuesta	Justificación
<p>Clasificación del Proyecto: SALUD Subclasificación del Proyecto: HOSPITALES Modalidad del Proyecto: CONSTRUCCIÓN Contribución del Proyecto en la Pobreza (Carencia Social): ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD Tipo de Contribución del Proyecto: DIRECTA Tipo de Proyecto: PROYECTO DE INFRAESTRUCTURA SOCIAL Consideraciones:</p>	<p>Clasificación del Proyecto: SALUD Subclasificación del Proyecto: HOSPITALES Modalidad del Proyecto: OBRA NUEVA, OBRA NUEVA POR SUSTITUCIÓN Contribución del Proyecto en la Pobreza (Carencia Social): ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD Tipo de Contribución del Proyecto: DIRECTA Tipo de Proyecto: PROYECTO DE INFRAESTRUCTURA SOCIAL Consideraciones: El proyecto deberá contar con Certificado de Necesidad de Infraestructura emitido por la Secretaría de Salud Federal. Los Servicios de Salud Estatales, deberán asegurar los recursos para su operación. Se entiende por obra nueva a la creación de infraestructura física con o sin dotación de equipamiento, por inexistencia para la prestación de servicios de salud, que se planea con la finalidad de ampliar la cobertura de servicios de una zona determinada de influencia para satisfacer las necesidades de servicios de salud de la población objetivo.</p>	<p>hospitalización, laboratorio clínico, gabinete de imagenología, área de telemedicina y servicio de transfusión sanguínea. Los hospitales se clasifican de acuerdo al número de camas y especialidades que brindan, como: hospital de 12, 18, 30, 60, 90, 120 y 180 camas; dependiendo de los servicios que oferten para satisfacer la necesidad de la población a quien está dirigido. La definición de "ampliación" se da de conformidad con el "Procedimiento para emisión del certificado de necesidad de infraestructura"</p>
		<p>De conformidad con lo establecido en la Ley General de Salud en su Artículo 77 bis 10 y bis 30, así como en su Reglamento en Materia de Protección Social en Salud, Artículos 31 al 39; el Plan Maestro de Infraestructura es un instrumento rector al que se sujetarán los Servicios Estatales de Salud, con el fin de racionalizar la inversión pública en infraestructura y garantizar la operación sustentable, así como definir las características de los centros regionales de alta especialidad. Los establecimientos para la atención que no se encuentren en el Plan Maestro de Infraestructura no podrán participar como prestadores de servicios del Sistema de Protección Social en Salud y por ende, no podrán recibir financiamiento del mismo. La planeación de nuevos establecimientos para la atención médica para su inclusión en el Plan Maestro de Infraestructura, deberá sustentarse en el certificado de necesidad que será expedido por la Secretaría. La decisión de una obra nueva de una unidad de</p>

**VERSIÓN DICE Y DEBE DECIR [SECRETARÍA DE SALUD]
MODIFICACIONES A LOS LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN DEL FAIS**

Noviembre 2014

Texto vigente	Propuesta	Justificación
<p>Clasificación del Proyecto: SALUD Subclasificación del Proyecto: HOSPITALES Modalidad del Proyecto: EQUIPAMIENTO</p>	<p>Además la OBRA NUEVA deberá cumplir la normatividad referente a infraestructura de hospitales, equipamiento, hospital seguro, y demás normas relacionadas con la prestación del servicio y la seguridad y sustentabilidad del proyecto.</p>	<p>segundo nivel dependerá del estudio de la demanda de los servicios de acuerdo al Plan Maestro de Infraestructura. En este análisis se verá la factibilidad del proyecto considerando la portabilidad y acceso universal de los servicios de segundo nivel de atención, si del análisis se desprende la existencia de unidades del mismo tipo que el proyecto en cuestión en la zona de influencia, entonces será necesario analizar las opciones de fortalecimiento, ampliación, equipamiento de las unidades cercanas antes de considerar el proyecto de obra nueva. De acuerdo a la definición de la unidad médica denominada hospital de la comunidad u hospital general dependiendo el caso: Establecimiento que ofrece servicios de especialidades básicas a la red de servicios de salud. Tiene alta capacidad resolutive en medicina familiar urgencias y padecimientos de alta prevalencia que requieren servicios de medicina interna, cirugía general, traumatología, gineco-obstetricia, pediatría y geriatría. Cuenta con área de hospitalización, laboratorio clínico, gabinete de imaginología, área de telemedicina y servicio de transfusión sanguínea.</p> <p>Los hospitales se clasifican de acuerdo al número de camas y especialidades que brindan, como: hospital de 12, 18, 30, 60, 90, 120 y 180 camas; dependiendo de los servicios que oferten para satisfacer la necesidad de la población a quien está dirigido.</p> <p>La definición de "obra nueva" se da de conformidad con el "Procedimiento para emisión del certificado de necesidad de infraestructura"</p> <p>De conformidad con lo establecido en la Ley General de Salud en su Artículo 77 bis 10 y bis 30, así como en su Reglamento en Materia de Protección Social en Salud, Artículos 31 al 39; el Plan Maestro de</p>
<p>Clasificación del Proyecto: SALUD Subclasificación del Proyecto: HOSPITALES Modalidad del Proyecto: EQUIPAMIENTO</p>	<p>Clasificación del Proyecto: SALUD Subclasificación del Proyecto: HOSPITALES Modalidad del Proyecto: EQUIPAMIENTO</p>	

**VERSIÓN DICE Y DEBE DECIR [SECRETARÍA DE SALUD]
MODIFICACIONES A LOS LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN DEL FAIS**

Noviembre 2014

Texto vigente	Propuesta	Justificación
<p>Contribución del Proyecto en la Pobreza (Carencia Social): ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD</p> <p>Tipo de Contribución del Proyecto: DIRECTA</p> <p>Tipo de Proyecto: PROYECTO DE INFRAESTRUCTURA SOCIAL</p> <p>Consideraciones: SOLO SI SE ASEGURAN LOS RECURSOS PARA SU OPERACIÓN (PLANTILLA DE PERSONAL, EQUIPAMIENTO Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS) POR LA INSTANCIA NORMATIVA FEDERAL O ESTATAL.</p>	<p>Contribución del Proyecto en la Pobreza (Carencia Social): ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD</p> <p>Tipo de Contribución del Proyecto: DIRECTA</p> <p>Tipo de Proyecto: PROYECTO DE INFRAESTRUCTURA SOCIAL</p> <p>Consideraciones: El proyecto deberá contar con Certificado de Necesidad o Dictamen de Validación de Equipamiento emitido por la Secretaría de Salud Federal. Los Servicios de Salud Estatales, deberán asegurar los recursos para su operación.</p> <p>Se entiende por equipamiento a la sustitución por actualización, deterioro o a falta de equipo; para fortalecer la infraestructura física para la prestación de servicios de salud, puede plantearse con la finalidad mantener o ampliar la cobertura de servicios de una zona determinada de influencia para satisfacer las necesidades de servicios de salud de la población objetivo.</p>	<p>Infraestructura es un instrumento rector al que se sujetarán los Servicios Estatales de Salud, con el fin de racionalizar la inversión pública en infraestructura y garantizar la operación sustentable, así como definir las características de los centros regionales de alta especialidad.</p> <p>Asimismo de conformidad con lo establecido en el Artículo 41 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, el equipamiento del centro de salud, requiere de Certificado o Dictamen de Validación de Equipo Médico.</p> <p>La decisión equipar un hospital dependerá del estudio de la demanda de los servicios de acuerdo al Plan Maestro de Infraestructura, además de la antigüedad del equipo existente en la unidad comparado con el equipamiento actual y la demanda de tecnología en salud necesaria para brindar el servicio con calidad y oportunidad. En este análisis se verá la factibilidad del proyecto considerando la portabilidad y acceso universal de los servicios de segundo nivel de atención, si del análisis se desprende la existencia de unidades del mismo tipo que el proyecto en cuestión en la zona de influencia se verá si se continúa o no con el equipamiento. De acuerdo a la definición de la unidad médica denominada hospital de la comunidad u hospital general dependiendo el caso: Establecimiento que ofrece servicios de especialidades básicas a la red de servicios de salud. Tiene alta capacidad resolutive en medicina familiar urgencias y padecimientos de alta prevalencia que requieren servicios de medicina interna, cirugía general, traumatología, gineco-obstetricia, pediatría y geriatría. Cuenta con área de hospitalización, laboratorio clínico, gabinete de imagenología, área de telemedicina y servicio de transfusión sanguínea.</p>

**VERSIÓN DICE Y DEBE DECIR [SECRETARÍA DE SALUD]
MODIFICACIONES A LOS LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN DEL FAIS**

Noviembre 2014

Texto vigente	Propuesta	Justificación
<p>Clasificación del Proyecto: SALUD Subclasificación del Proyecto: HOSPITALES Modalidad del Proyecto: MANTENIMIENTO Contribución del Proyecto en la Pobreza (Carencia Social): ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD Tipo de Contribución del Proyecto: DIRECTA Tipo de Proyecto: PROYECTO DE INFRAESTRUCTURA SOCIAL Consideraciones: SOLO SI SE ASEGURAN LOS RECURSOS PARA SU OPERACIÓN (PLANTILLA DE PERSONAL, EQUIPAMIENTO Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS) POR LA INSTANCIA NORMATIVA FEDERAL O ESTATAL.</p>	<p>Clasificación del Proyecto: SALUD Subclasificación del Proyecto: HOSPITALES Modalidad del Proyecto: MANTENIMIENTO Contribución del Proyecto en la Pobreza (Carencia Social): ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD Tipo de Contribución del Proyecto: DIRECTA Tipo de Proyecto: PROYECTO DE INFRAESTRUCTURA SOCIAL Consideraciones: Los Servicios de Salud Estatales, deberán asegurar los recursos para su operación. Se entiende por mantenimiento a las acciones de carácter preventivo y correctivo que garanticen la operación y funcionalidad de la infraestructura física (instalaciones, equipo) del centro de salud que garanticen la continuidad del servicio, en condiciones óptimas de calidad, oportunidad, uso adecuado de los recursos, con una inversión que justifique el costo beneficio del mantenimiento para la prestación de servicios de salud de una zona determinada de influencia para satisfacer las necesidades de la población objetivo. Asimismo estas acciones minimizan la probabilidad de paros no programados que afecten los servicios, las instalaciones y el equipamiento (médico e industrial). Las acciones de mantenimiento pueden realizarse por personal interno o mediante la contratación de servicios externos.</p>	<p>Los hospitales se clasifican de acuerdo al número de camas y especialidades que brindan, como: hospital de 12, 18, 30, 60, 90, 120 y 180 camas; dependiendo de los servicios que oferten para satisfacer la necesidad de la población a quien está dirigido.</p> <p>De conformidad con lo establecido en la Ley General de Salud en su Artículo 77 bis 10 y bis 30, así como en su Reglamento en Materia de Protección Social en Salud, Artículos 31 al 39; el Plan Maestro de Infraestructura es un instrumento rector al que se sujetarán los Servicios Estatales de Salud, con el fin de racionalizar la inversión pública en infraestructura y garantizar la operación sustentable, así como definir las características de los centros regionales de alta especialidad.</p> <p>Los establecimientos para la atención que no se encuentren en el Plan Maestro de Infraestructura no podrán participar como prestadores de servicios del Sistema de Protección Social en Salud y por ende, no podrán recibir financiamiento del mismo. Por lo que las unidades que requieran recurso para mantenimiento deberán estar inscritas en el Plan Maestro de Infraestructura emitido por la Secretaría de Salud</p> <p>La decisión de planear y ejecutar acciones de mantenimiento de las unidades de segundo nivel son muy importantes para mantener en buen estado las instalaciones y equipamiento que garanticen la continuidad de los servicios de salud brindados a la población. La carencia de mantenimiento repercute en los bienes inmuebles y en las inversiones iniciales del sector salud y de no aplicarse estas acciones seguramente en un futuro no lejano se tendrá que recurrir a acciones de obras nuevas por sustitución que</p>

**VERSIÓN DICE Y DEBE DECIR [SECRETARÍA DE SALUD]
MODIFICACIONES A LOS LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN DEL FAIS**

Noviembre 2014

Texto vigente	Propuesta	Justificación
		<p>son más costosas que los mantenimientos preventivos programados. Asimismo con estas acciones se minimiza la posibilidad de paros no programados con los consecuentes costos cualitativos y cuantitativos para la población derechohabiente.</p> <p>De acuerdo a la definición de la unidad médica denominada hospital de la comunidad u hospital general dependiendo el caso: Establecimiento que ofrece servicios de especialidades básicas a la red de servicios de salud. Tiene alta capacidad resolutive en medicina familiar urgencias y padecimientos de alta prevalencia que requieren servicios de medicina interna, cirugía general, traumatología, gineco-obstetricia, pediatría y geriatría. Cuenta con área de hospitalización, laboratorio clínico, gabinete de imagenología, área de telemedicina y servicio de transfusión sanguínea.</p> <p>Los hospitales se clasifican de acuerdo al número de camas y especialidades que brindan, como: hospital de 12, 18, 30, 60, 90, 120 y 180 camas; dependiendo de los servicios que oferten para satisfacer la necesidad de la población a quien está dirigido.</p> <p>Las acciones de mantenimiento van dirigidas a preservar las instalaciones y equipo para la continuidad del servicio ofertado en condiciones de calidad, oportunidad y a costos que representen un beneficio a la sociedad.</p>
Clasificación del Proyecto: SALUD	FAIS MUNICIPAL Y DE LAS DEMARCACIONES TERRITORIALES DEL DISTRITO FEDERAL 1004	
Subclasificación del Proyecto: CLÍNICA	Clasificación del Proyecto: SALUD Subclasificación del Proyecto: CENTROS DE SALUD DE 4 O	Debido a que esta denominación de clínica dental no existe como tal dentro de los modelos de unidades médicas de la secretaría de salud, se proponen

**VERSIÓN DICE Y DEBE DECIR [SECRETARÍA DE SALUD]
MODIFICACIONES A LOS LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN DEL FAIS**

Noviembre 2014

Texto vigente	Propuesta	Justificación
<p>DENTAL</p> <p>Modalidad del Proyecto: AMPLIACIÓN, CONSTRUCCIÓN, EQUIPAMIENTO Y MANTENIMIENTO</p> <p>Contribución del Proyecto en la Pobreza (Carencia Social): ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD</p> <p>Tipo de Contribución del Proyecto: DIRECTA</p> <p>Tipo de Proyecto: PROYECTO DE INFRAESTRUCTURA SOCIAL</p> <p>Consideraciones:</p>	<p>MÁS NÚCLEOS</p> <p>Modalidad del Proyecto: AMPLIACIÓN, OBRA NUEVA, EQUIPAMIENTO, MANTENIMIENTO</p> <p>Contribución del Proyecto en la Pobreza (Carencia Social): ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD</p> <p>Tipo de Contribución del Proyecto: DIRECTA</p> <p>Tipo de Proyecto: PROYECTO DE INFRAESTRUCTURA SOCIAL</p> <p>Consideraciones: Para los casos de Ampliación y obra nueva se requiere que cuenten con Certificado de Necesidad de Infraestructura emitido por la Secretaría de Salud.</p> <p>Para equipamiento se requiere de certificado de necesidad o dictamen de validación de equipamiento emitido por la Secretaría de Salud.</p>	<p>homologarlo con dos de los modelos de atención existentes en la secretaría de salud: las unidades médicas móviles que están sujetas a la normatividad y que deben contar con el certificado de necesidad lo cual garantiza el del proyecto, y el modelo de centro de salud de 4 núcleos, el cual es la base para contar con un módulo de atención dental, que puede satisfacer las necesidades que de inicio dieron origen a la propuesta de clínica dental. De aceptarse esta propuesta se tomarán las consideraciones anteriores en la subclasificación de centro de salud en las modalidades de: ampliación, obra nueva (construcción), equipamiento y mantenimiento; así como sus respectivas justificaciones. La decisión entre unidad médica móvil o centro de salud dependerá de las características geográficas, demográficas, vías de comunicación, estructura existente, entre otros factores determinantes.</p>
<p>Clasificación del Proyecto: SALUD</p> <p>Subclasificación del Proyecto: DISPENSARIO MÉDICO.</p> <p>Modalidad del Proyecto: AMPLIACIÓN, CONSTRUCCIÓN, EQUIPAMIENTO Y MANTENIMIENTO</p> <p>Contribución del Proyecto en la Pobreza (Carencia Social): ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD</p> <p>Tipo de Contribución del Proyecto: DIRECTA</p> <p>Tipo de Proyecto: PROYECTO DE INFRAESTRUCTURA SOCIAL</p> <p>Consideraciones:</p>	<p>Clasificación del Proyecto: SALUD</p> <p>Subclasificación del Proyecto: CENTROS DE SALUD</p> <p>Modalidad del Proyecto: AMPLIACIÓN</p> <p>Contribución del Proyecto en la Pobreza (Carencia Social): ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD</p> <p>Tipo de Contribución del Proyecto: DIRECTA</p> <p>Tipo de Proyecto: PROYECTO DE INFRAESTRUCTURA SOCIAL</p> <p>Consideraciones: El proyecto deberá contar con Certificado de Necesidad de Infraestructura emitido por la Secretaría de Salud Federal. Los Servicios de Salud Estatales, deberán asegurar los recursos para su operación.</p> <p>Se entiende por ampliación a la creación de nueva infraestructura física con o sin dotación de equipamiento que implica el incremento de metros cuadrados de construcción y</p>	<p>Aplica la misma que para FAIS Entidades</p>

**VERSIÓN DICE Y DEBE DECIR [SECRETARÍA DE SALUD]
MODIFICACIONES A LOS LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN DEL FAIS**

Noviembre 2014

Texto vigente	Propuesta	Justificación
<p>Clasificación del Proyecto: SALUD</p> <p>Subclasificación del Proyecto: DISPENSARIO MÉDICO</p> <p>Modalidad del Proyecto: CONSTRUCCIÓN</p> <p>Contribución del Proyecto en la Pobreza (Carencia Social): ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD</p> <p>Tipo de Contribución del Proyecto: DIRECTA</p> <p>Tipo de Proyecto: PROYECTO DE INFRAESTRUCTURA SOCIAL</p>	<p>el incremento de la capacidad instalada sin modificación en la cartera de servicios ofrecidos.</p> <p>Clasificación del Proyecto: SALUD</p> <p>Subclasificación del Proyecto: CENTROS DE SALUD</p> <p>Modalidad del Proyecto: OBRA NUEVA</p> <p>Contribución del Proyecto en la Pobreza (Carencia Social): ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD</p> <p>Tipo de Contribución del Proyecto: DIRECTA</p> <p>Tipo de Proyecto: PROYECTO DE INFRAESTRUCTURA SOCIAL</p> <p>El proyecto deberá contar con Certificado de Necesidad de Infraestructura emitido por la Secretaría de Salud Federal. Los Servicios de Salud Estatales, deberán asegurar los recursos para su operación.</p> <p>Se entienda por obra nueva a la creación de infraestructura física con o sin dotación de equipamiento, por inexistencia para la prestación de servicios de salud, que se planea con la finalidad de ampliar la cobertura de servicios de una zona determinada de influencia para satisfacer las necesidades de servicios de salud de la población objetivo.</p>	<p>Debido a que esta denominación dispensario médico no existe como tal dentro de los modelos de unidades médicas de la secretaria de salud, se proponen homologarlo con dos de los modelos de atención existentes en la secretaria de salud: las unidades médicas móviles que están sujetas a la normatividad y que deben contar con el certificado de necesidad lo cual garantiza el análisis de la factibilidad y necesidad del proyecto ,y el modelo de centro de salud desde 1 hasta 12 núcleos dependiendo la demanda a satisfacer, el cual es la base para cumplir las necesidades que de inicio dieron origen a la propuesta del dispensario médico. De aceptarse esta propuesta se tomarán las consideraciones anteriores en la subclasificación de centro de salud en las modalidades de: ampliación, obra nueva (construcción), equipamiento y mantenimiento; así como sus respectivas justificaciones. La decisión entre unidad médica móvil o centro de salud dependerá de las características geográficas, demográficas, vías de comunicación, estructura existente, entre otros factores determinantes.</p>
<p>Clasificación del Proyecto: SALUD</p> <p>Subclasificación del Proyecto: DISPENSARIO MÉDICO</p> <p>Modalidad del Proyecto: EQUIPAMIENTO</p> <p>Contribución del Proyecto en la Pobreza (Carencia Social): ACCESO A LOS SERVICIOS</p>	<p>Modalidad del Proyecto: EQUIPAMIENTO</p> <p>Contribución del Proyecto en la Pobreza (Carencia Social): ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD</p> <p>Tipo de Contribución del Proyecto: DIRECTA</p> <p>Tipo de Proyecto: PROYECTO DE INFRAESTRUCTURA SOCIAL</p>	<p>Debido a que esta denominación dispensario médico no existe como tal dentro de los modelos de unidades médicas de la secretaria de salud, se proponen homologarlo con dos de los modelos de atención existentes en la secretaria de salud: las unidades médicas móviles que están sujetas a la normatividad y que deben contar con el certificado de necesidad lo cual garantiza el análisis de la factibilidad y necesidad</p>

**VERSIÓN DICE Y DEBE DECIR [SECRETARÍA DE SALUD]
MODIFICACIONES A LOS LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN DEL FAIS**

Noviembre 2014

Texto vigente	Propuesta	Justificación
<p>DE SALUD</p> <p>Tipo de Contribución del Proyecto: DIRECTA</p> <p>Tipo de Proyecto: PROYECTO DE INFRAESTRUCTURA SOCIAL</p>	<p>Consideraciones: El proyecto deberá contar con Certificado de Necesidad o dictamen de validación de equipamiento emitido por la Secretaría de Salud Federal. Los Servicios de Salud Estatales, deberán asegurar los recursos para su operación.</p> <p>Se entiende por equipamiento a la sustitución por actualización, deterioro o a falta de equipo; para fortalecer la infraestructura física para la prestación de servicios de salud, puede plantearse con la finalidad mantener o ampliar la cobertura de servicios de una zona determinada de influencia para satisfacer las necesidades de servicios de salud de la población objetivo.</p>	<p>del proyecto y el modelo de centro de salud desde 1 hasta 12 núcleos dependiendo la demanda a satisfacer, el cual es la base para cumplir las necesidades que de inicio dieron origen a la propuesta del dispensario médico. De aceptarse esta propuesta se tomarán las consideraciones anteriores en la subclasificación de centro de salud en las modalidades de: ampliación, obra nueva (construcción), equipamiento y mantenimiento; así como sus respectivas justificaciones. La decisión entre unidad médica móvil o centro de salud dependerá de las características geográficas, demográficas, vías de comunicación, estructura existente, entre otros factores determinantes.</p>
<p>Clasificación del Proyecto: SALUD</p> <p>Subclasificación del Proyecto: DISPENSARIO MÉDICO</p> <p>Modalidad del Proyecto: MANTENIMIENTO</p> <p>Contribución del Proyecto en la Pobreza (Carencia Social): ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD</p> <p>Tipo de Contribución del Proyecto: DIRECTA</p> <p>Tipo de Proyecto: PROYECTO DE INFRAESTRUCTURA SOCIAL</p>	<p>Clasificación del Proyecto: SALUD</p> <p>Subclasificación del Proyecto: CENTROS DE SALUD</p> <p>Modalidad del Proyecto: MANTENIMIENTO</p> <p>Contribución del Proyecto en la Pobreza (Carencia Social): ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD</p> <p>Tipo de Contribución del Proyecto: DIRECTA</p> <p>Tipo de Proyecto: PROYECTO DE INFRAESTRUCTURA SOCIAL</p> <p>Consideraciones: Los Servicios de Salud Estatales, deberán asegurar los recursos para su operación.</p> <p>Se entiende por mantenimiento a las acciones de carácter preventivo y correctivo que garanticen la operación y funcionalidad de la infraestructura física (instalaciones, equipo) del centro de salud que garanticen la continuidad del servicio, en condiciones óptimas de calidad, oportunidad, uso adecuado de los recursos, con una inversión que justifique el costo beneficio del mantenimiento para la prestación de servicios de salud de una zona determinada de influencia para</p>	<p>Debido a que esta denominación dispensario médico no existe como tal dentro de los modelos de unidades médicas de la secretaría de salud, se proponen homologarlo con dos de los modelos de atención existentes en la secretaría de salud: las unidades médicas móviles que están sujetas a la normatividad y que deben contar con el certificado de necesidad lo cual garantiza el análisis de la factibilidad y necesidad del proyecto y el modelo de centro de salud desde 1 hasta 12 núcleos dependiendo la demanda a satisfacer, el cual es la base para cumplir las necesidades que de inicio dieron origen a la propuesta del dispensario médico. De aceptarse esta propuesta se tomarán las consideraciones anteriores en la subclasificación de centro de salud en las modalidades de: ampliación, obra nueva (construcción), equipamiento y mantenimiento; así como sus respectivas justificaciones. La decisión entre unidad médica móvil o centro de salud dependerá de las características geográficas, demográficas, vías de</p>

**VERSIÓN DICE Y DEBE DECIR [SECRETARÍA DE SALUD]
MODIFICACIONES A LOS LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN DEL FAIS**

Noviembre 2014

Texto vigente	Propuesta	Justificación
	<p>satisfacer las necesidades de la población objetivo. Asimismo estas acciones minimizan la probabilidad de paros no programados que afecten los servicios, las instalaciones y el equipamiento (médico e industrial).</p>	<p>comunicación, estructura existente, entre otros factores determinantes.</p>