

SECRETARÍA DE SALUD

CONVENIO Específico de Colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para la operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica S200, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Sinaloa.

DGPLADES-FAM-CECTR-SIN-01/2020

CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA S200, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD A LA QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARÁ "LA SECRETARÍA", ACTUANDO EN ESTE ACTO POR CONDUCTO DE LA DRA. ASA EBBA CHRISTINA LAURELL, SUBSECRETARIA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD, ASISTIDA POR EL DR. ALEJANDRO MANUEL VARGAS GARCÍA, DIRECTOR GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD (DGPLADES) Y POR LA OTRA PARTE EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE SINALOA, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "LA ENTIDAD", REPRESENTADO POR EL LIC. GONZALO GÓMEZ FLORES, SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO, LIC. CARLOS GERARDO ORTEGA CARRICARTE, SECRETARIO DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS, DR. EFRÉN ENCINAS TORRES, EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE SINALOA, Y LA C.P. MARIA GUADALUPE YAN RUBIO, SECRETARIA DE TRANSPARENCIA Y RENDICIÓN DE CUENTAS, A QUIENES CUANDO ACTÚEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARA COMO "LAS PARTES", CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I. Con fecha 10 de octubre de 2012, "LA ENTIDAD" y "LA SECRETARÍA" celebraron el Acuerdo Marco de Coordinación, en lo sucesivo "EL ACUERDO MARCO", con el objeto de facilitar la concurrencia en la prestación de servicios en materia de salubridad general, así como para fijar las bases y mecanismos generales a través de los cuales serían transferidos, mediante la suscripción del instrumento específico correspondiente, recursos presupuestarios federales, insumos y bienes a "LA ENTIDAD" para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos de los artículos 9 y 13 apartado B, de la Ley General de Salud.
- II. De conformidad con lo establecido en la Cláusula Segunda de "EL ACUERDO MARCO", los instrumentos consensuales específicos que las partes suscriban para el desarrollo de las acciones previstas en el mismo, serán formalizados por la Secretaría de Salud y la Dirección General de los Servicios de Salud de Sinaloa, la Secretaría de Administración y Finanzas, La Secretaría General de Gobierno y el Jefe de la Unidad de Transparencia y Rendición de Cuentas (actualmente la Secretaria de Transparencia y Rendición de Cuentas) de "LA ENTIDAD", en tanto que por "LA SECRETARÍA", lo harán la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud; la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud; la Subsecretaría de Administración y Finanzas (actualmente denominada Unidad de Administración y Finanzas); la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios y la Comisión Nacional contra las Adicciones, por sí mismas, o asistidas por las unidades administrativas y órganos desconcentrados que tienen adscritos, atendiendo al ámbito de competencia de cada uno de ellos.
- III. El Programa se alinea directamente con el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 12 de julio de 2019 el que en el apartado II Política Social establece el Eje Construir un país con bienestar, del que se destaca el siguiente objetivo prioritario:
 - Salud para toda la población.
- IV. Con el Programa Fortalecimiento a la Atención Médica S200 se da continuidad a la estrategia federal que inicia en 2007 como Programa Caravanas de la Salud, el cual posteriormente cambia su denominación a Programa Unidades Médicas Móviles, para que a través de transferencias de recursos presupuestarios federales se coadyuve a que las entidades federativas proporcionen la atención primaria a la salud en aquellas localidades con menos de 2,500 personas y que se encuentren sin acceso a los servicios de salud por falta de infraestructura física.
- V. El Programa Fortalecimiento a la Atención Médica S200 tiene como misión ser un Programa que coadyuve con las Entidades Federativas con la aportación de recursos presupuestarios federales destinados a la prestación de servicios de Atención Primaria a la Salud en las áreas de enfoque potencial identificadas como localidades que no cuentan con servicios de salud por falta de infraestructura, carentes de recursos para otorgar atención permanente, y con una población menor a 2,500 personas.

DECLARACIONES**I. DE "LA SECRETARÍA":**

- I.1.** La Dra. Asa Ebba Christina Laurell, en su carácter de Subsecretaria de Integración y Desarrollo del Sector Salud, tiene la competencia y legitimidad para intervenir en el presente instrumento jurídico, de conformidad con lo establecido en los artículos 2 apartado A, fracción I, 8, fracción XVI y 9, fracciones II, IV, VIII, IX y X del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, cargo que queda debidamente acreditado con la copia de su nombramiento.
- I.2.** La DGPLADES es una unidad administrativa de la Secretaría de Salud, adscrita a la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, según lo dispuesto en el Acuerdo mediante el cual se adscriben orgánicamente las unidades de la Secretaría de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 11 de marzo de 2010, cuyo titular es el Dr. Alejandro Manuel Vargas García, quien se encuentra plenamente facultado para asistir en la suscripción del presente Convenio, de conformidad con lo establecido en los artículos 16, fracción XIII y 25, fracciones I, III, V y VIII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, cargo que queda debidamente acreditado con la copia de su nombramiento.
- I.3.** El objetivo general del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica S200, es el de contribuir con las Entidades Federativas para brindar de forma efectiva acceso y prestación de los servicios de atención primaria a la salud en localidades menores a 2,500 personas, carentes de servicios de salud, mediante la transferencia de recursos federales, personal médico y UMM de diferente capacidad resolutive, y dentro de sus objetivos específicos, se encuentra como uno de los más importantes, el de contribuir con las entidades federativas para que cuenten con UMM equipadas de conformidad con la tipología correspondiente y su respectivo personal capacitado, conforme a las Reglas de Operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica S200, para el Ejercicio Fiscal 2020, publicadas en el Diario Oficial de la Federación en fecha 28 de diciembre del 2019.
- I.4.** Cuenta con la disponibilidad presupuestaria correspondiente para hacer frente a los compromisos derivados de la suscripción del presente instrumento jurídico.
- I.5.** Para todos los efectos legales relacionados con este Convenio Específico de Colaboración señala como domicilio el ubicado en el número 7 de la Calle de Lieja, Colonia Juárez, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, C.P. 06600, en la Ciudad de México.

II. DE "LA ENTIDAD":

- II.1.** El Lic. Gonzalo Gómez Flores, Secretario General de Gobierno, acredita tener facultades para suscribir el presente Convenio Específico de Colaboración, de conformidad con los artículos 66 y 72 de la Constitución Política del Estado de Sinaloa; 1º, 3º, 11 y 21 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Sinaloa; 1, 2, 7, 15 fracción I, 17 fracción X y 36 del Reglamento Orgánico de la Administración Pública del Estado de Sinaloa; 1, 9 fracción X y 10 fracción XX del Reglamento Interior de la Secretaría General de Gobierno, cargo que quedó debidamente acreditado de con la copia de su nombramiento.
- II.2.** El Lic. Carlos Gerardo Ortega Carricarte, Secretario de Administración y Finanzas, acredita tener facultades para suscribir el presente Convenio Específico de Colaboración, de conformidad con los artículos 66 y 72 de la Constitución Política del Estado de Sinaloa; 1º, 3º, 11 y 21 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Sinaloa; 1, 2, 7, 15 fracción II, 18 y 36 del Reglamento Orgánico de la Administración Pública del Estado de Sinaloa; 1, 8, 9 fracción I y 10 del Reglamento Interior de la Secretaría de Administración y Finanzas, cargo que quedó debidamente acreditado con la copia de su nombramiento.
- II.3.** El Dr. Efrén Encinas Torres, Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Sinaloa, acredita tener facultades para suscribir el presente Convenio Específico de Colaboración, de conformidad con los artículos 66 y 72 de la Constitución Política del Estado de Sinaloa; 1º, 3º, 4º, 11, 21 y 28 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Sinaloa; 1, 2, 7, 15 fracción IX, 25 y 36 del Reglamento Orgánico de la Administración Pública del Estado de Sinaloa; 1º, 2º, 5º, fracción II, 9º y 10 del Decreto que crea el Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Sinaloa; 1, 2, 4, 6, 7, 8, 9 fracciones I, II y III y 10 fracción XIX del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; 1, 2, 3, 14 y 16 fracción X y XVII del Reglamento Interior de los Servicios de Salud de Sinaloa, cargo que quedó debidamente acreditado con la copia de su nombramiento.

- II.4.** La C.P. María Guadalupe Yan Rubio, Secretaria de Transparencia y Rendición de Cuentas, acredita tener facultades para suscribir el presente Convenio Específico de Colaboración, de conformidad con los artículos 66 y 72 de la Constitución Política del Estado de Sinaloa; 1º, 3º, 11 y 21 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Sinaloa; 1, 2, 7, 15 fracción XIV, 30 y 36 del Reglamento Orgánico de la Administración Pública del Estado de Sinaloa; 2, 7, 8, fracciones V y IX, y 9, fracción XXI del Reglamento Interior de la Secretaría de Transparencia y Rendición de Cuentas, cargo que quedó debidamente acreditado con la copia de su nombramiento.
- II.5.** Sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento jurídico son: Otorgar servicios de promoción y prevención de la salud, así como de atención médica y odontológica a la población objetivo del Programa, que se especifican en el Anexo 5 del presente instrumento jurídico.
- II.6.** Para todos los efectos legales relacionados con este Convenio Específico de Colaboración señala como su domicilio el ubicado en Palacio de Gobierno, Insurgentes s/n, Colonia Centro Sinaloa, Planta Baja, C.P. 80129, Culiacán Rosales, Sinaloa.

Una vez expuesto lo anterior, y en virtud de que la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, dispone en sus artículos 74 y 75, que el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, autorizará la ministración de los subsidios y transferencias que con cargo a los presupuestos de las Dependencias se aprueben en el Presupuesto de Egresos de la Federación; que éstos se otorgarán y ejercerán conforme a las disposiciones generales aplicables, así como a las Reglas de Operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica S200 para el ejercicio fiscal correspondiente, y que dichos subsidios y transferencias se sujetarán a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en ella se señalan; "LAS PARTES" celebran el presente Convenio, al tenor de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA. OBJETO.- El presente Convenio y sus Anexos, que firmados por "LAS PARTES", forman parte integrante del mismo, tienen por objeto transferir a "LA ENTIDAD" recursos presupuestarios federales, con el carácter de subsidios, para cubrir los gastos de operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica S200 en el ejercicio fiscal 2020 en los conceptos y con los alcances estipulados en este instrumento jurídico, y de manera específica para realizar algunos de los gastos que se deriven de la operación de las unidades médicas móviles de dicho Programa en "LA ENTIDAD", otorgadas mediante los contratos de comodato suscritos en años anteriores entre "LA SECRETARÍA" y "LA ENTIDAD", así como los correspondientes convenios modificatorios por los que se prorroga la vigencia de éstos, para el desarrollo del Programa; de conformidad con los Anexos del presente instrumento jurídico, a efecto de coordinar su participación con el Ejecutivo Federal en la ejecución de este Programa.

Para efecto de lo anterior, "LAS PARTES" convienen expresamente en ajustarse a lo estipulado en el "Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica S200, para el ejercicio fiscal 2020", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de diciembre del 2019, y a las estipulaciones de "EL ACUERDO MARCO", cuyo contenido se tiene por reproducido en el presente Convenio como si a la letra se insertaran, a las del presente Convenio, así como a las demás disposiciones jurídicas aplicables.

SEGUNDA. TRANSFERENCIA. - Para la realización de las acciones objeto del presente instrumento jurídico, "LA SECRETARÍA" transferirá a "LA ENTIDAD", en una ministración, de acuerdo a lo establecido en el Anexo 2 del mismo, un importe de hasta \$11,766,892.08 (Once millones setecientos sesenta y seis mil ochocientos noventa y dos pesos 08/100 M.N.), que se precisa en el Anexo 1 del presente Convenio.

Los recursos presupuestarios federales a que se refiere el párrafo anterior, serán transferidos por "LA SECRETARÍA" a "LA ENTIDAD", de acuerdo con los plazos y calendario que se precisan en el Anexo 2.

Para tal efecto, "LA ENTIDAD", a través de su Secretaría de Administración y Finanzas procederá a abrir, en forma previa a su radicación, una cuenta bancaria productiva, única y específica para este Convenio, en la institución de crédito bancaria que determine, con la finalidad de que dichos recursos y sus rendimientos financieros estén debidamente identificados.

Una vez radicados los recursos presupuestarios federales en la Secretaría de Administración y Finanzas, ésta se obliga a ministrarlos íntegramente junto con los rendimientos financieros que se generen, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su recepción, a los Servicios de Salud de Sinaloa que tendrá el carácter de Unidad Ejecutora para efectos del presente Convenio. La Unidad Ejecutora, deberá informar a "LA SECRETARÍA" a través de la DGPLADES, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a aquél en que concluya el plazo anterior, el monto, la fecha y el importe de los rendimientos generados que le hayan sido ministrados. Para tal efecto, "LA SECRETARÍA" a través de la DGPLADES, dará aviso a la Unidad Ejecutora de esta transferencia.

La Unidad Ejecutora procederá a la apertura de una cuenta bancaria productiva única y específica a nombre del Programa para este Convenio que permita mantener los recursos plenamente identificados para la recepción, ejercicio, comprobación y cierre por parte de la Secretaría de Administración y Finanzas y notificará por escrito los datos de identificación de dicha cuenta a la DGPLADES.

La no ministración de estos recursos a la Unidad Ejecutora en el plazo establecido en el párrafo cuarto de esta Cláusula, se considerará incumplimiento de este instrumento jurídico y será causa para solicitar el reintegro de los recursos transferidos, así como el de los rendimientos financieros obtenidos, a la Tesorería de la Federación.

La Secretaría de Administración y Finanzas, y la Unidad Ejecutora, deberán remitir a "LA SECRETARÍA" a través de la DGPLADES, la documentación correspondiente a la apertura de las cuentas a que se refiere esta Cláusula, en la que se especifique que el destino final de los recursos es el Programa Fortalecimiento a la Atención Médica S200.

Los recursos presupuestarios federales que se transfieran en los términos de este Convenio Específico de Colaboración no pierden su carácter federal, por lo que en su asignación y ejecución deberán observarse las disposiciones jurídicas federales aplicables.

Queda expresamente acordado, que la transferencia presupuestaria otorgada en el presente Convenio no es susceptible de presupuestarse en los ejercicios siguientes, por lo que no implica el compromiso de transferencias posteriores ni en ejercicios fiscales subsecuentes con cargo al Ejecutivo Federal, para complementar cualquier otro gasto administrativo o de operación vinculado con el objeto del mismo.

TERCERA. VERIFICACIÓN DEL DESTINO DE LOS RECURSOS FEDERALES. - Para asegurar la transparencia en la aplicación y comprobación de los recursos federales ministrados, "LAS PARTES" convienen en sujetarse a lo siguiente:

- I. "LA SECRETARÍA" por conducto de la DGPLADES, dentro del marco de sus atribuciones y a través de los mecanismos que esta última implemente para tal fin, verificará el cumplimiento de los objetivos, metas e indicadores de desempeño a que se refiere la Cláusula Cuarta de este Convenio, que los recursos presupuestarios federales señalados en la Cláusula Segunda, sean destinados únicamente para cubrir el objeto del presente instrumento jurídico, de conformidad con los anexos 3, 7 y 7 A, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal.
- II. "LA SECRETARÍA" transferirá los recursos presupuestarios federales a que se refiere la Cláusula Segunda de este Convenio, absteniéndose de intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice "LA ENTIDAD", para cumplir con el Programa Fortalecimiento a la Atención Médica S200, y sin interferir de forma alguna en el procedimiento y mecanismo de supervisión externo que defina "LA ENTIDAD" durante la aplicación de los recursos presupuestarios destinados a su ejecución y demás actividades que se realicen para el cumplimiento de las condiciones técnicas, económicas, de tiempo, de cantidad y de calidad contratadas a través de "LA ENTIDAD".
- III. "LA SECRETARÍA" a través de la DGPLADES, considerando su disponibilidad de personal y presupuestaria, podrá practicar visitas de supervisión de acuerdo al Modelo de Supervisión Federal Operativa y formatos que se establezcan para este fin, conforme al periodo de visitas determinado en su Anexo 11, a efecto de verificar la correcta operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica S200, el cumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente instrumento jurídico, así como el seguimiento del ejercicio de los recursos y la presentación de informes a la DGPLADES, tales como: los informes de avances financieros, los informes de rendimientos financieros generados con motivo de los recursos presupuestarios federales transferidos, conforme al Anexo 9, relaciones de gasto, estados de cuenta bancaria y las conciliaciones bancarias.

En caso de que, con motivo de las visitas de supervisión, "LA SECRETARÍA" a través de la DGPLADES, detecte incumplimientos a los compromisos establecidos a cargo de "LA ENTIDAD", deberá dar vista a las instancias federales y locales competentes, para que procedan conforme a sus atribuciones.

- IV. "LA SECRETARÍA" a través de la DGPLADES, solicitará a "LA ENTIDAD" la entrega del reporte de indicadores de desempeño de prestación de servicio, así como la certificación de gasto, conforme al formato que se incluye en el Anexo 4, mediante los cuales se detallan las erogaciones del gasto y por los que "LA ENTIDAD" sustente y fundamente la correcta aplicación de los recursos a que se refiere la Cláusula Segunda del presente instrumento jurídico. Para los efectos de verificación anteriormente referidos, "LA ENTIDAD" deberá exhibir la documentación soporte (original en su caso) y archivos electrónicos que así lo acrediten.

- V. "LA SECRETARÍA" a través de la DGPLADES, podrá en todo momento verificar en coordinación con "LA ENTIDAD" la documentación que permita observar el ejercicio de los recursos presupuestarios federales transferidos a "LA ENTIDAD", así como sus rendimientos financieros generados y podrá solicitar a esta última los documentos que justifiquen y comprueben el ejercicio de dichos recursos. El ejercicio de los recursos deberá reflejarse en el formato de certificación de gasto, conforme a lo establecido en el Anexo 4 del presente Convenio; la documentación soporte deberá adjuntarse en archivos electrónicos en la plataforma informática correspondiente.

En caso de presentarse la falta de comprobación de los recursos presupuestarios federales que le han sido transferidos a "LA ENTIDAD", "LA SECRETARÍA" a través de la DGPLADES, podrá en todo momento determinar la suspensión de la ministración de recursos a "LA ENTIDAD".

- VI. Los recursos presupuestarios federales que "LA SECRETARÍA" se compromete a transferir a "LA ENTIDAD", estarán sujetos a la disponibilidad presupuestaria y a las autorizaciones correspondientes, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables y de acuerdo con el calendario que para tal efecto se establezca.

CUARTA. OBJETIVOS, METAS E INDICADORES DE DESEMPEÑO. - Los recursos a que se refiere la Cláusula Segunda del presente Convenio, tendrán los objetivos, metas e indicadores de desempeño que a continuación se mencionan:

OBJETIVO: Transferir recursos a "LA ENTIDAD" para contribuir con la prestación de servicios de atención primaria a la salud a través del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica S200, a cargo de los Servicios de Salud de Sinaloa.

META: Atender a las localidades integradas en el Anexo 5 de este Convenio.

INDICADORES DE DESEMPEÑO: En el Anexo 6 se describen los indicadores y las variables a las que se compromete "LA ENTIDAD" que permitirán evaluar el desempeño y el cumplimiento de los compromisos descritos en este instrumento jurídico.

QUINTA. APLICACIÓN.- Los recursos presupuestarios federales a que alude la Cláusula Segunda de este instrumento jurídico, se destinarán en forma exclusiva para cubrir los conceptos de gasto mencionados en los Anexos 3 y 7 para la operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica S200 en el ejercicio fiscal 2020; no podrán destinarse a otros conceptos de gasto y se registrarán conforme a su naturaleza, como gasto corriente o gasto de capital; se devengarán conforme a lo establecido en el artículo 175, del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; se registrarán por "LA ENTIDAD" en su contabilidad de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables y se rendirán en su Cuenta Pública, sin que por ello pierdan su carácter federal.

Los rendimientos financieros que generen los recursos presupuestarios a que se refiere el párrafo anterior, podrán destinarse, previa autorización de "LA SECRETARÍA" a través de la DGPLADES, al Programa Fortalecimiento a la Atención Médica S200 objeto del presente Convenio, de conformidad con lo estipulado en el Anexo 7 (a excepción de la partida 12101), así como las partidas estipuladas en el Anexo 7A.

"LA ENTIDAD" presentará un informe de los rendimientos financieros y el seguimiento de su ejercicio deberá hacerse mediante el formato de certificación de gasto, conforme a los Anexos 4 y 10.

Los remanentes de los recursos presupuestarios federales transferidos a "LA ENTIDAD", junto con los rendimientos financieros generados, deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación, al cierre del ejercicio fiscal, en los términos del artículo 17 de la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios, debiendo informarlo a "LA SECRETARÍA" por conducto de la DGPLADES, de manera escrita y con los documentos soportes correspondientes.

SEXTA. GASTOS ADMINISTRATIVOS. - Los gastos administrativos diferentes a los que se mencionan en el Anexo 7 del presente Convenio, deberán ser erogados por "LA ENTIDAD" con cargo a sus recursos propios.

SÉPTIMA. OBLIGACIONES DE "LA ENTIDAD".- Adicionalmente a los compromisos establecidos en "EL ACUERDO MARCO" y en el presente Convenio, "LA ENTIDAD" se obliga a:

- I. Vigilar el cumplimiento estricto de las disposiciones legales aplicables en el ejercicio del gasto público federal, dando aviso ante las instancias respectivas por cualquier anomalía detectada al respecto, y conforme a lo establecido en las Reglas de Operación, por conducto de la Unidad Ejecutora, responsable ante "LA SECRETARÍA" del adecuado ejercicio y comprobación de los recursos objeto del presente instrumento jurídico.

- II. Responder por la integración y veracidad de la información técnica y financiera que presenten para el cumplimiento de los compromisos establecidos en el presente instrumento jurídico, particularmente, de aquella generada con motivo de la aplicación, seguimiento, control, rendición de cuentas y transparencia de los recursos presupuestarios federales transferidos, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables.
- III. Aplicar los recursos presupuestarios federales transferidos y sus rendimientos financieros, sujetándose a los objetivos, metas e indicadores de desempeño a que se refiere el presente Convenio.
- IV. Remitir por conducto de la Secretaría de Administración y Finanzas a "LA SECRETARÍA", a través de la DGPLADES, en un plazo no mayor a treinta (30) días hábiles posteriores a la recepción de las ministraciones que se detallan en el Anexo 2 del presente Convenio, los comprobantes que acrediten la recepción de dichas ministraciones, conforme a la normativa aplicable. La documentación comprobatoria a que se refiere este párrafo deberá remitirse en archivo electrónico con el Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI).

Así mismo, la Unidad Ejecutora deberá remitir a "LA SECRETARÍA", a través de la DGPLADES, en un plazo no mayor a treinta (30) días hábiles posteriores a la recepción de las ministraciones realizadas por parte de la Secretaría de Administración y Finanzas, los comprobantes que acrediten la recepción de dichas ministraciones, conforme a la normativa aplicable.
- V. Mantener bajo su custodia la documentación comprobatoria original de los recursos presupuestarios federales erogados, hasta en tanto la misma le sea requerida por "LA SECRETARÍA" y, en su caso por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y/o los órganos fiscalizadores competentes de la Secretaría de la Función Pública, así como la información adicional que estas últimas le requieran.
- VI. Verificar que la documentación comprobatoria del gasto de los recursos presupuestarios federales objeto de este Convenio, cumpla con los requisitos fiscales establecidos en las disposiciones federales aplicables, entre otros, aquéllos que determinan los artículos 29 y 29-A, del Código Fiscal de la Federación, los que deberán expedirse a nombre de "LA ENTIDAD". Para lo cual, se deberá remitir archivo electrónico CFDI, salvo los casos de excepción establecidos en la legislación y normativa de la materia que así lo establezcan, en cuyo caso se deberán atender las disposiciones especiales para su comprobación. Así mismo, deberá remitir a "LA SECRETARÍA", a través de la DGPLADES, el archivo electrónico con la verificación de Comprobantes Fiscales Digitales por Internet, emitido por el Servicio de Administración Tributaria (SAT).
- VII. Los recursos federales transferidos que después de radicados en la Secretaría de Administración y Finanzas de "LA ENTIDAD", no se ministren a la Unidad Ejecutora, dentro de los 15 días posteriores a la transferencia, deberá devolverlos inmediatamente, sin necesidad de requerimiento, y para el caso de que una vez ministrados no sean ejercidos en los términos del Convenio, deberán ser reintegrados a la TESOFE con independencia de que se los requiera o no "LA SECRETARÍA" por conducto de DGPLADES.
- VIII. Realizar con recursos propios de "LA ENTIDAD", el aseguramiento de las unidades médicas móviles asignadas en comodato o adquiridas con recursos de Nuevas modalidades por "LA ENTIDAD" para el desarrollo del Programa. Para el caso de UMM otorgadas en comodato la póliza de aseguramiento respectiva deberá expedirse a favor de la Tesorería de la Federación.

Dicho aseguramiento deberá comprender, adicionalmente, a los ocupantes y equipamiento de las referidas unidades médicas móviles, con cobertura amplia y para casos de desastres naturales, garantizando que quede cubierto el presente ejercicio fiscal. Dentro de los quince (15) días naturales siguientes a la contratación del aseguramiento, "LA ENTIDAD" deberá enviar a la DGPLADES, copia de las pólizas, conforme a los lineamientos que se emitan por "LA SECRETARÍA" a través de la DGPLADES.
- IX. Realizar las acciones necesarias para el mantenimiento preventivo y correctivo de las unidades médicas móviles. "LA ENTIDAD" deberá remitir trimestralmente, a la DGPLADES, dentro de los quince (15) días naturales siguientes al trimestre que se reporte, el informe correspondiente que acredite el mantenimiento preventivo y correctivo de dichas unidades, resguardando la documentación comprobatoria.
- X. Realizar con recursos propios de la "LA ENTIDAD", el pago de emplacamiento (placas de circulación), tenencia y/o derechos federales o locales que correspondan a las unidades médicas móviles.

- XI.** Brindar las facilidades para que "LA SECRETARÍA" a través de la DGPLADES pueda verificar, el cumplimiento de las rutas aprobadas.
- XII.** Informar de manera mensual a "LA SECRETARÍA" a través de la DGPLADES, por conducto de la Unidad Ejecutora, dentro de los 10 días hábiles siguientes al mes de que se trata, utilizando las plataformas electrónicas desarrolladas para tal fin, la aplicación y comprobación de los recursos transferidos, los rendimientos financieros, con base en los avances financieros, relaciones de gasto, estados de cuenta bancarios y conciliaciones bancarias, respecto de los recursos presupuestarios federales transferidos con motivo de este instrumento jurídico, conforme a los Anexos 4 y 9 del presente Convenio. (Adjuntando en archivos electrónicos la documentación soporte correspondiente).
- XIII.** Estampar en la documentación comprobatoria, el sello con la leyenda "Operado con recursos presupuestarios federales, para el Programa Fortalecimiento a la Atención Médica S200 del Ejercicio Fiscal 2020". En caso de la documentación comprobatoria del Capítulo 1000, dicha leyenda deberá ser incorporada dentro de la estructura del archivo XML del Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI).
- XIV.** Reportar y dar seguimiento trimestralmente, por conducto de la Unidad Ejecutora, dentro de los quince (15) primeros días hábiles de los meses de abril, julio y octubre correspondientes al ejercicio 2020 y enero del siguiente año, el avance en el cumplimiento de indicadores de desempeño y el resultado de las acciones que lleve a cabo, de conformidad con este instrumento jurídico.
- XV.** La Secretaría de Salud y/o los Servicios de Salud de Sinaloa realizará los trámites para la contratación del personal que se requiera para la operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica y/o para el cumplimiento del objeto de este instrumento jurídico, durante el ejercicio fiscal 2020, conforme a los requisitos establecidos en las Reglas de Operación del Programa y de conformidad con el Anexo 8 del presente Convenio Específico de Colaboración.
- XVI.** La Secretaría de Salud y/o los Servicios de Salud de Sinaloa deberá informar a "LA SECRETARÍA" sobre el cierre del ejercicio presupuestario de los recursos federales asignados a "LA ENTIDAD" para la operación del Programa, mediante el formato descrito en el Anexo 10, incluyendo como documentación soporte los estados de cuenta, conciliaciones bancarias y cancelación de las cuentas abiertas por ambas instancias. Dicho informe será entregado a la DGPLADES dentro de los diez días hábiles posteriores al cierre del ejercicio fiscal vigente.
- XVII.** Establecer medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos, metas e indicadores de desempeño, para los que se destinen los recursos presupuestarios federales transferidos, con base en los resultados y supervisiones realizadas.
- XVIII.** Informar sobre la suscripción de este Convenio, al órgano técnico de fiscalización de la legislatura local en "LA ENTIDAD", por conducto de la Secretaría de Salud y/o los Servicios de Salud de Sinaloa.
- XIX.** Realizar las gestiones para la publicación del presente instrumento jurídico en el órgano de difusión oficial de "LA ENTIDAD", así como en su página de internet, por conducto de la Secretaría de Salud y/ o los Servicios de Salud de Sinaloa.
- XX.** Realizar las acciones necesarias para la promoción de la Contraloría Social del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica S200 con base en los documentos de Contraloría Social que la Secretaría de la Función Pública autorice, así como en las Reglas de Operación del Programa y en los Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los programas federales de desarrollo social.

Al efecto, los mecanismos y acciones para impulsar y apoyar la implementación de la Contraloría Social que se utilizarán son:

- a. Difusión. - Instancia Normativa y "LA ENTIDAD";
- b. Capacitación y asesoría a servidores públicos - Instancia Normativa y "LA ENTIDAD";
- c. Capacitación a integrantes de Comités – "LA ENTIDAD"; y
- d. Recopilación de Informes y Atención a quejas y denuncias. - "LA ENTIDAD".

OCTAVA. OBLIGACIONES DE "LA SECRETARÍA".- Adicionalmente a los compromisos establecidos en "EL ACUERDO MARCO", "LA SECRETARÍA" se obliga a:

- I. Transferir a "LA ENTIDAD" a través de la DGPLADES, con el carácter de subsidios, los recursos presupuestarios federales a que se refiere el presente Convenio, de acuerdo con los plazos y calendario establecidos en su Anexo 2.
- II. Verificar, a través de la DGPLADES, que los recursos presupuestarios federales que en virtud de este instrumento jurídico se transfieran, sean aplicados únicamente para la realización del objeto del mismo, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal y/o de "LA ENTIDAD".
- III. Practicar periódicamente a través de la DGPLADES, dependiendo de su disponibilidad de personal y presupuestaria, visitas de supervisión de acuerdo con el Programa que para tal efecto se establezca con "LA ENTIDAD", conforme al formato de visitas establecido en su Anexo 11, con el propósito de verificar el uso adecuado de los recursos y el estado general que guarden los bienes dados en comodato.
- IV. Solicitar a "LA ENTIDAD", a través de la DGPLADES, dentro de los quince días hábiles de los meses de abril, julio y octubre correspondientes al ejercicio 2020 y enero del siguiente año, el avance en el cumplimiento de indicadores de desempeño Anexo 6 y el resultado de las acciones que lleve a cabo, de conformidad con este instrumento jurídico.
- V. Dar seguimiento al ejercicio de los recursos presupuestarios federales transferidos y rendimientos financieros, con base en lo reportado en el Anexo 9, así como en el Anexo 4.
- VI. Solicitar la documentación comprobatoria del gasto de los recursos presupuestarios federales transferidos, que "LA ENTIDAD" debe presentar a "LA SECRETARÍA", en términos de lo estipulado en el presente Convenio.
- VII. En su caso, suspender o cancelar las ministraciones subsecuentes de los recursos presupuestarios federales objeto de este Convenio, cuando aquéllos que se hayan transferido no sean comprobados o reintegrados a la Tesorería de la Federación.
- VIII. Presentar el Informe de la Cuenta de la Hacienda Pública Federal y los demás informes que sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos transferidos con motivo del presente Convenio.
- IX. Dar seguimiento, en coordinación con "LA ENTIDAD", sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento jurídico.
- X. Realizar, en el ámbito de su competencia, a través de la DGPLADES, la verificación y seguimiento de los recursos presupuestarios federales que en virtud de este instrumento serán ministrados a "LA ENTIDAD", de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables en materia del ejercicio del gasto público federal.
- XI. Verificar a través de la DGPLADES, de manera aleatoria, que las unidades médicas móviles estén cubriendo la totalidad de rutas previamente planeadas y avaladas, así como prestando los servicios establecidos en las Reglas de Operación.
- XII. Realizar las gestiones necesarias para la publicación del presente instrumento jurídico en el Diario Oficial de la Federación.
- XIII. Difundir en la página de internet de la DGPLADES, el presente instrumento jurídico en el que se señalan los recursos presupuestarios federales transferidos para la operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica S200, en los términos de las disposiciones aplicables.
- XIV. Establecer medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos, metas e indicadores de desempeño, para los que se destinen los recursos presupuestarios federales transferidos.

NOVENA. ACCIONES DE VERIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO. - La verificación y seguimiento al ejercicio de los recursos presupuestarios federales transferidos por "LA SECRETARÍA" a "LA ENTIDAD" con motivo del presente instrumento jurídico, corresponderá a "LA SECRETARÍA" a través de la DGPLADES, en los términos de las disposiciones aplicables y estipulaciones del presente Convenio.

Cuando los servidores públicos que participen en la ejecución del Convenio, detecten que los recursos presupuestarios federales transferidos han sido utilizados para fines distintos a los que se señalan en el Convenio, deberán hacerlo del conocimiento, en forma inmediata, de la Auditoría Superior de la Federación y de la Secretaría de la Función Pública y, en su caso, del Ministerio Público de la Federación.

DÉCIMA. RELACIÓN LABORAL.- Queda expresamente estipulado por "LAS PARTES", que el personal contratado, empleado o comisionado por cada una de ellas para dar cumplimiento al presente instrumento jurídico, guardará relación laboral únicamente con aquélla que lo contrató, empleó o comisionó, por lo que asumen plena responsabilidad por este concepto, sin que en ningún caso, la otra parte pueda ser considerada como patrón sustituto o solidario, obligándose en consecuencia, cada una de ellas, a sacar a la otra, en paz y a salvo, frente a cualquier reclamación, demanda o sanción, que su personal pretendiese fincar o entablar en su contra, deslindándose desde ahora de cualquier responsabilidad de carácter laboral, civil, penal, administrativa o de cualquier otra naturaleza jurídica que en ese sentido se les quiera fincar.

DÉCIMA PRIMERA. VIGENCIA. - El presente Convenio surtirá sus efectos a partir de la fecha de su suscripción y se mantendrá en vigor hasta el 31 de diciembre de 2020.

DÉCIMA SEGUNDA. MODIFICACIONES AL CONVENIO ESPECÍFICO. - "LAS PARTES" acuerdan que el presente Convenio podrá modificarse de común acuerdo y por escrito, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables. Las modificaciones al Convenio obligarán a sus signatarios a partir de la fecha de su firma y deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación y en el órgano de difusión oficial de "LA ENTIDAD".

En circunstancias especiales, caso fortuito o de fuerza mayor, para la realización del objeto previsto en este instrumento jurídico, "LAS PARTES" acuerdan tomar las medidas o mecanismos que permitan afrontar dichas eventualidades. En todo caso, las medidas y mecanismos acordados serán formalizados mediante la suscripción del Convenio Modificatorio correspondiente.

DÉCIMA TERCERA. CAUSAS DE TERMINACIÓN. - El presente Convenio podrá darse por terminado de manera anticipada por las causas que señala "EL ACUERDO MARCO".

DÉCIMA CUARTA. CAUSAS DE RESCISIÓN. - El presente Convenio podrá rescindirse administrativamente, por las causas que señala "EL ACUERDO MARCO".

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Convenio Específico, lo firman por cuadruplicado, en la Ciudad de México, a los dos días del mes de enero de dos mil veinte.- Por la Secretaría: la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, **Asa Ebba Christina Laurell**.- Rúbrica.- El Director General de Planeación y Desarrollo en Salud, **Alejandro Manuel Vargas García**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario General de Gobierno, **Gonzalo Gómez Flores**.- Rúbrica.- El Secretario de Administración y Finanzas, **Carlos Gerardo Ortega Carricarte**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Sinaloa, **Efrén Encinas Torres**.- Rúbrica.- La Secretaria de Transparencia y Rendición de Cuentas, **María Guadalupe Yan Rubio**.- Rúbrica.

ANEXO 1 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA S200

TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS

CAPÍTULO DE GASTO	APORTACIÓN FEDERAL	APORTACIÓN ESTATAL	TOTAL 2020
4000 "Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas"	\$11,766,892.08	\$ -	\$11,766,892.08
TOTAL	\$11,766,892.08	\$ -	\$11,766,892.08

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales con el carácter de subsidios, para la operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica S200, por la cantidad de \$11,766,892.08 (Once millones setecientos sesenta y seis mil ochocientos noventa y dos pesos 08/100 M.N.), que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Sinaloa, por conducto de la Secretaría General de Gobierno, la Secretaria de Administración y Finanzas y la Secretaría de Salud, los Servicios de Salud de Sinaloa y la Secretaría de Transparencia y Rendición de Cuentas.

ANEXO 2 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA S200
PERIODO PARA MINISTRACIÓN DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES

CONCEPTO	PERIODO: 1 ENE-31 MZO	TOTAL 2020
4000 "Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas"	\$11,766,892.08	\$11,766,892.08
43801 "Subsidios a las Entidades Federativas y Municipios."		
TOTAL	\$11,766,892.08	\$11,766,892.08

"La Secretaría" podrá suspender la transferencia de los recursos presupuestarios federales, con carácter de subsidios para la operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica S200, en caso de presentarse incumplimiento en la comprobación de los recursos transferidos a "La Entidad" mediante el presente instrumento.

La comprobación de los recursos deberá de realizarse dentro de los primeros 10 días hábiles siguientes al término del mes correspondiente.

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Especifico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales con el carácter de subsidios, para la operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica S200, por la cantidad de \$11,766,892.08 (Once millones setecientos sesenta y seis mil ochocientos noventa y dos pesos 08/100 M.N.), que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Sinaloa, por conducto de la Secretaría General de Gobierno, la Secretaria de Administración y Finanzas y la Secretaría de Salud, los Servicios de Salud de Sinaloa y la Secretaría de Transparencia y Rendición de Cuentas.

ANEXO 3 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA S200
DISTRIBUCIÓN DEL GASTO POR CAPÍTULO, CONCEPTO Y PARTIDA PRESUPUESTARIA

GASTOS DE OPERACIÓN ANUALES PARA 20 UMM	TOTAL 2020
1000 "SERVICIOS PERSONALES"	\$11,526,592.08
3700 "SERVICIOS DE TRASLADO Y VIÁTICOS" (*)	\$240,300.00
TOTAL	\$11,766,892.08

* Los recursos presupuestarios transferidos en el concepto de gasto 3700, podrán ser ejercidos por la entidad en cualquiera de las partidas presupuestarias señaladas en el Anexo 7 de este Convenio y los rendimientos financieros derivados de esta transferencia, podrán ser aplicados a las partidas presupuestarias señaladas en el Anexo 7A.

En caso de que personal del FAM en la entidad federativa, realice comisiones oficiales, en las cuales genere gastos por concepto de otros impuestos y derechos, podrá comprobar el gasto en la partida 39202.

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Especifico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales con el carácter de subsidios, para la operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica S200, por la cantidad de \$11,766,892.08 (Once millones setecientos sesenta y seis mil ochocientos noventa y dos pesos 08/100 M.N.), que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Sinaloa, por conducto de la Secretaría General de Gobierno, la Secretaria de Administración y Finanzas y la Secretaría de Salud, los Servicios de Salud de Sinaloa y la Secretaría de Transparencia y Rendición de Cuentas.

ANEXO 4 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA S200

FORMATO DE CERTIFICACIÓN DE GASTO 2020 PARA "GASTOS DE OPERACIÓN"

Entidad Federativa: (1) Monto por concepto de gasto (2)

Concepto de Gasto de Aplicación (3) Nombre del Concepto de Gasto (4)

Fecha de elaboración (5)

(6) Partida Específica	(7) Número del Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI)	(8) Número de CLUES	(9) Póliza Cheque y/o Transferencia Electrónica	(10) Fecha de la Póliza de Cheque y/o Transferencia Electrónica	(11) Mod. Adquisición	(12) Contrato o Pedido	(13) Proveedor o Prestador de Servicios	(14) Importe	(15) Observaciones
TOTAL ACUMULADO (16)								0.00	

LA DOCUMENTACIÓN ORIGINAL COMPROBATORIA CORRESPONDIENTE CUMPLE CON LOS REQUISITOS FISCALES ESTABLECIDOS EN LAS DISPOSICIONES FEDERALES APLICABLES, COMO SON ENTRE OTROS LOS DISPUESTOS POR LOS ARTÍCULOS 29 Y 29-A DEL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN, ARTÍCULO 66 (FRACCIÓN III) DEL REGLAMENTO DE LA LEY FEDERAL DE PRESUPUESTO Y RESPONSABILIDAD HACENDARIA, ADMINISTRATIVOS Y NORMATIVOS VIGENTES VINCULADOS AL PROGRAMA Y SE ENCUENTRAN PARA SU GUARDA Y CUSTODIA EN LA SECRETARÍA DE SALUD O SU EQUIVALENTE DE ESTA ENTIDAD FEDERATIVA, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES, MISMA QUE ESTA A DISPOSICIÓN DE LA SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL PARA SU REVISIÓN O EFECTOS QUE SE CONSIDEREN PROCEDENTES.

Elaboró

(17)

(18)

Autorizó

(19)
Director Administrativo de los Servicios de Salud (o equivalente)

Vo. Bo.

(20)
Secretario de Salud o Director de los Servicios de Salud de la entidad (o su equivalente)

MES: (21)

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales con el carácter de subsidios, para la operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica S200, por la cantidad de \$11,766,892.08 (Once millones setecientos sesenta y seis mil ochocientos noventa y dos pesos 08/100 M.N.), que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Sinaloa, por conducto de la Secretaría General de Gobierno, la Secretaría de Administración y Finanzas y la Secretaría de Salud, los Servicios de Salud de Sinaloa y la Secretaría de Transparencia y Rendición de Cuentas.

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL ANEXO 4 FORMATO DE CERTIFICACIÓN DE GASTO 2020 PARA "GASTOS DE OPERACIÓN"

INSTRUCTIVO

Se deberá anotar lo siguiente:

- | | | | |
|----|--|----|--|
| 1 | Entidad Federativa. | 12 | Especificar si es contrato o pedido |
| 2 | Monto por concepto de gasto | 13 | Proveedor o Prestador de Servicios |
| 3 | Concepto de Gasto de Aplicación | 14 | Importe del CFDI (incluye IVA) y/o ISR. |
| 4 | Nombre del Concepto de Gasto | 15 | Observaciones Generales |
| 5 | Fecha de elaboración del certificado | 16 | Total del gasto efectuado. |
| 6 | Partida Específica de gasto | 17 | Nombre del Responsable de elaborar la comprobación. |
| 7 | Número del Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) | 18 | Cargo del Responsable de elaborar la comprobación. |
| 8 | Número de la Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) | 19 | Nombre del Director de Administración de los Servicios de Salud o equivalente. |
| 9 | Póliza Cheque y/o Transferencia Electrónica del pago efectuado | 20 | Secretario de Salud o Director de los Servicios de Salud de la entidad (o su equivalente). |
| 10 | Fecha de la Póliza de Cheque y/o Transferencia Electrónica | 21 | Mes en que se reporta |
| 11 | Siglas de la modalidad de adquisición (conforme a la LAASSP) | | |

NOTA: ES IMPORTANTE MENCIONAR QUE DEBERÁ EMITIRSE UN FORMATO DE CERTIFICACIÓN DE GASTO POR CADA CONCEPTO DE GASTO COMPROBADO (EJERCIDO), ASÍ COMO PARA EL CASO DE LOS RENDIMIENTOS FINANCIEROS, DE ACUERDO AL EJERCICIO DE LOS RECURSOS ASIGNADOS A LA ENTIDAD FEDERATIVA.

LA DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA DEL GASTO DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES OBJETO DE ESTE CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN, DEBERÁ CUMPLIR CON LOS REQUISITOS FISCALES ESTABLECIDOS EN LAS DISPOSICIONES FEDERALES APLICABLES, COMO SON ENTRE OTROS LOS DISPUESTOS POR LOS ARTÍCULOS 29 Y 29-A DEL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN, LOS CUALES DEBERÁN EXPEDIRSE A NOMBRE DE "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA), ESTABLECIENDO DOMICILIO, REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES (RFC), CONCEPTOS DE PAGO, ETC., PARA LO CUAL DEBERÁ REMITIR ARCHIVO ELECTRÓNICO DEL COMPROBANTE FISCAL DIGITAL POR INTERNET (CFDI), SALVO LOS CASOS DE EXCEPCIÓN ESTABLECIDOS EN LA LEGISLACIÓN Y NORMATIVA DE LA MATERIA QUE ASÍ LO ESTABLEZCA, EN CUYO CASO SE DEBERÁN ATENDER LAS DISPOSICIONES ESPECIALES PARA SU COMPROBACIÓN. ASIMISMO, DEBERÁ REMITIR ARCHIVO ELECTRÓNICO CON LA VERIFICACIÓN DE COMPROBANTES FISCALES DIGITALES POR INTERNET, EMITIDO POR EL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA (SAT).

POR OTRA PARTE, DAR CUMPLIMIENTO A LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 66 DEL REGLAMENTO DE LA LEY FEDERAL DE PRESUPUESTO Y RESPONSABILIDAD HACENDARIA.

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales con el carácter de subsidios, para la operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica S200, por la cantidad de \$11,766,892.08 (Once millones setecientos sesenta y seis mil ochocientos noventa y dos pesos 08/100 M.N.), que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Sinaloa, por conducto de la Secretaría General de Gobierno, la Secretaría de Administración y Finanzas y la Secretaría de Salud, los Servicios de Salud de Sinaloa y la Secretaría de Transparencia y Rendición de Cuentas.

ANEXO 5 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA S200

SINALOA RUTAS 2020

No. de unidades: 11 UMM-0, 3 UMM-1, 5 UMM-2 y 2 UMM-3.

Dirección General de Información en Salud				Anexo 5 de Trabajo 2020				Red de Atención					
CLUES	Nombre de la UMM	Tipo de UMM y año	Municipio		Localidades en ruta		Población Objetivo (INEGI)	Personal	Jornada de la Unidad Móvil	Centro de Salud ANCLA (para las Tipo 0)		Unidad de 2o. Nivel (Emergencias Obstétricas)	
			Clave	Nombre	Clave	Nombre Localidad				CLUES	Nombre	CLUES	Nombre
SLSSA017850	Caravanas de Salud Tipo 2 Toypaqui	UMM-2, 2007	007	Choix	250070233	Techobampo de Los Montes	123	Médico Odontólogo Enfermera Polivalente	08:00 HRS.			SLSSA000024	H.G. de Los Mochis
SLSSA017850	Caravanas de Salud Tipo 2 Toypaqui	UMM-2, 2007	007	Choix	250070288	Los Cauques	15					SLSSA000024	H.G. de Los Mochis
SLSSA017850	Caravanas de Salud Tipo 2 Toypaqui	UMM-2, 2007	007	Choix	250070696	La Piedra Bola	17					SLSSA000024	H.G. de Los Mochis
SLSSA017850	Caravanas de Salud Tipo 2 Toypaqui	UMM-2, 2007	007	Choix	250070013	Agua Nueva	28					SLSSA000024	H.G. de Los Mochis
SLSSA017850	Caravanas de Salud Tipo 2 Toypaqui	UMM-2, 2007	007	Choix	250070241	Toypaqui	124					SLSSA000024	H.G. de Los Mochis
SLSSA017850	Caravanas de Salud Tipo 2 Toypaqui	UMM-2, 2007	007	Choix	250070775	Las Urracas	25					SLSSA000024	H.G. de Los Mochis
SLSSA017850	Caravanas de Salud Tipo 2 Toypaqui	UMM-2, 2007	007	Choix	250070324	Nogalitos	4					SLSSA000024	H.G. de Los Mochis
SLSSA017850	Caravanas de Salud Tipo 2 Toypaqui	UMM-2, 2007	007	Choix	250070275	El Altillo	8					SLSSA000024	H.G. de Los Mochis
SLSSA017850	Caravanas de Salud Tipo 2 Toypaqui	UMM-2, 2007	007	Choix	250070245	Último Vado	140					SLSSA000024	H.G. de Los Mochis
SLSSA017850	Caravanas de Salud Tipo 2 Toypaqui	UMM-2, 2007	007	Choix	250070712	Las Presitas	44					SLSSA000024	H.G. de Los Mochis
SLSSA017850	Caravanas de Salud Tipo 2 Toypaqui	UMM-2, 2007	007	Choix	250070146	El Muerto	70					SLSSA000024	H.G. de Los Mochis
SLSSA017850	Caravanas de Salud Tipo 2 Toypaqui	UMM-2, 2007	007	Choix	250070382	Huillachapa (Buenavista)	184					SLSSA000024	H.G. de Los Mochis
SLSSA017850	Caravanas de Salud Tipo 2 Toypaqui	UMM-2, 2007	007	Choix	250070047	Las Canoas (Huillachapa)	12					SLSSA000024	H.G. de Los Mochis
SLSSA017850	Caravanas de Salud Tipo 2 Toypaqui	UMM-2, 2007	007	Choix	250070977	Arroyo Coscomate	4					SLSSA000024	H.G. de Los Mochis
SLSSA017850	Caravanas de Salud Tipo 2 Toypaqui	UMM-2, 2007	007	Choix	250070979	Boca del Arroyo del Orito	3					SLSSA000024	H.G. de Los Mochis
SLSSA017850	Caravanas de Salud Tipo 2 Toypaqui	UMM-2, 2007	007	Choix	250070067	Coscomate	8					SLSSA000024	H.G. de Los Mochis
SLSSA017850	Caravanas de Salud Tipo 2 Toypaqui	UMM-2, 2007	007	Choix	250070243	El Trigo	80					SLSSA000024	H.G. de Los Mochis
SLSSA017850	Caravanas de Salud Tipo 2 Toypaqui	UMM-2, 2007	007	Choix	250070187	El Reparó	234					SLSSA000024	H.G. de Los Mochis

SLSSA017850	Caravanas de Salud Tipo 2 Toypaqui	UMM-2, 2007	007	Choix	250070884	Las Ciruelas	6	Medico Odontólogo Enfermera Polivalente	08:00 HRS.			SLSSA000024	H.G. de Los Mochis
SLSSA017850	Caravanas de Salud Tipo 2 Toypaqui	UMM-2, 2007	007	Choix	250070990	Juibaca	2					SLSSA000024	H.G. de Los Mochis
SLSSA017850	Caravanas de Salud Tipo 2 Toypaqui	UMM-2, 2007	007	Choix	250070292	Las Colmenas	94					SLSSA000024	H.G. de Los Mochis
SLSSA017850	Caravanas de Salud Tipo 2 Toypaqui	UMM-2, 2007	007	Choix	250070183	Las Rastras	169					SLSSA000024	H.G. de Los Mochis
SLSSA017850	Caravanas de Salud Tipo 2 Toypaqui	UMM-2, 2007	007	Choix	250070093	El Guayabito	471					SLSSA000024	H.G. de Los Mochis
SLSSA017850	Caravanas de Salud Tipo 2 Toypaqui	UMM-2, 2007	007	Choix	250070202	San José de Los Portillo	297					SLSSA000024	H.G. de Los Mochis
SLSSA017850	Caravanas de Salud Tipo 2 Toypaqui	UMM-2, 2007	007	Choix	250070748	El Saucillo	61					SLSSA000024	H.G. de Los Mochis
SLSSA017850	Caravanas de Salud Tipo 2 Toypaqui	UMM-2, 2007		1		25	2,223	4		0	0	1	1
SLSSA017985	Caravana de la Salud Tipo 0 Jahuara Primero (Los Leyva)	UMM-0, 2009	010	El Fuerte	250100482	Jahuara Primero (Los Leyva)	532	Medico Enfermera Polivalente	08:00 HRS.	SLSSA001202	Adolfo López Mateos	SLSSA000024	H.G. de Los Mochis
SLSSA017985	Caravana de la Salud Tipo 0 Jahuara Primero (Los Leyva)	UMM-0, 2009	010	El Fuerte	250100289	Las Flores	27			SLSSA001202	Adolfo López Mateos	SLSSA000024	H.G. de Los Mochis
SLSSA017985	Caravana de la Salud Tipo 0 Jahuara Primero (Los Leyva)	UMM-0, 2009	010	El Fuerte	250101250	El Cajón	1			SLSSA001202	Adolfo López Mateos	SLSSA000024	H.G. de Los Mochis
SLSSA017985	Caravana de la Salud Tipo 0 Jahuara Primero (Los Leyva)	UMM-0, 2009	010	El Fuerte	250100513	La Mina	1			SLSSA001202	Adolfo López Mateos	SLSSA000024	H.G. de Los Mochis
SLSSA017985	Caravana de la Salud Tipo 0 Jahuara Primero (Los Leyva)	UMM-0, 2009	010	El Fuerte	250101254	Campo Cortez	4			SLSSA001202	Adolfo López Mateos	SLSSA000024	H.G. de Los Mochis
SLSSA017985	Caravana de la Salud Tipo 0 Jahuara Primero (Los Leyva)	UMM-0, 2009	010	El Fuerte	250101267	Campo Virgen de Guadalupe (Campo Parnas)	3			SLSSA001202	Adolfo López Mateos	SLSSA000024	H.G. de Los Mochis
SLSSA017985	Caravana de la Salud Tipo 0 Jahuara Primero (Los Leyva)	UMM-0, 2009	010	El Fuerte	250010771	Campo Ruelas (Campo Karina)	4			SLSSA001202	Adolfo López Mateos	SLSSA000024	H.G. de Los Mochis
SLSSA017985	Caravana de la Salud Tipo 0 Jahuara Primero (Los Leyva)	UMM-0, 2009	010	El Fuerte	250101361	Campo de Ramón López	5			SLSSA001202	Adolfo López Mateos	SLSSA000024	H.G. de Los Mochis
SLSSA017985	Caravana de la Salud Tipo 0 Jahuara Primero (Los Leyva)	UMM-0, 2009	010	El Fuerte	250100254	Balácachi	32			SLSSA001202	Adolfo López Mateos	SLSSA000024	H.G. de Los Mochis
SLSSA017985	Caravana de la Salud Tipo 0 Jahuara Primero (Los Leyva)	UMM-0, 2009	010	El Fuerte	250100305	Loma de Los Patos	84			SLSSA001202	Adolfo López Mateos	SLSSA000024	H.G. de Los Mochis
SLSSA017985	Caravana de la Salud Tipo 0 Jahuara Primero (Los Leyva)	UMM-0, 2009	010	El Fuerte	250100272	La Cañada	20			SLSSA001202	Adolfo López Mateos	SLSSA000024	H.G. de Los Mochis
SLSSA017985	Caravana de la Salud Tipo 0 Jahuara Primero (Los Leyva)	UMM-0, 2009	010	El Fuerte	250100126	El Mezquital	76			SLSSA001202	Adolfo López Mateos	SLSSA000024	H.G. de Los Mochis
SLSSA017985	Caravana de la Salud Tipo 0 Jahuara Primero (Los Leyva)	UMM-0, 2009	010	El Fuerte	250100523	Rancho de Los Pachecos	125			SLSSA001202	Adolfo López Mateos	SLSSA000024	H.G. de Los Mochis
SLSSA017985	Caravana de la Salud Tipo 0 Jahuara Primero (Los Leyva)	UMM-0, 2009	010	El Fuerte	250100145	El Opochi	62			SLSSA001202	Adolfo López Mateos	SLSSA000024	H.G. de Los Mochis
SLSSA017985	Caravana de la Salud Tipo 0 Jahuara Primero (Los Leyva)	UMM-0, 2009		1		14	976			3		1	1
SLSSA017990 (*)	Caravana de la Salud Tipo 0 Carricitos	UMM-0, 2009	010	El Fuerte	250100386	El Carricito	1,036	Medico Enfermera Polivalente	08:00 HRS.	SLSSA001190	Constancia	SLSSA000024	H.G. de Los Mochis
SLSSA017990 (*)	Caravana de la Salud Tipo 0 Carricitos	UMM-0, 2009	010	El Fuerte	250100540	El Ranchito	597			SLSSA001190	Constancia	SLSSA000024	H.G. de Los Mochis

SLSSA017990 (*)	Caravana de la Salud Tipo 0 Carricitos	UMM-0, 2009	010	El Fuerte	250100024	El Bajío	44			SLSSA001190	Constancia	SLSSA000024	H.G. de Los Mochis
SLSSA017990 (*)	Caravana de la Salud Tipo 0 Carricitos	UMM-0, 2009	010	El Fuerte	250100696	Rancho del Mundo Murrieta	-			SLSSA001190	Constancia	SLSSA000024	H.G. de Los Mochis
SLSSA017990 (*)	Caravana de la Salud Tipo 0 Carricitos	UMM-0, 2009	010	El Fuerte	250100732	Rancho Peña	-			SLSSA001190	Constancia	SLSSA000024	H.G. de Los Mochis
SLSSA017990 (*)	Caravana de la Salud Tipo 0 Carricitos	UMM-0, 2009	010	El Fuerte	250100470	Las Higueras de Los Natoches	1,402			SLSSA001190	Constancia	SLSSA000024	H.G. de Los Mochis
SLSSA017990 (*)	Caravana de la Salud Tipo 0 Carricitos	UMM-0, 2009	010	El Fuerte	250100111	La Línea	337			SLSSA001190	Constancia	SLSSA000024	H.G. de Los Mochis
SLSSA017990 (*)	Caravana de la Salud Tipo 0 Carricitos	UMM-0, 2009	010	El Fuerte	250100730	Rancho Zavala (La Laguna)	27			SLSSA001190	Constancia	SLSSA000024	H.G. de Los Mochis
SLSSA017990 (*)	Caravana de la Salud Tipo 0 Carricitos	UMM-0, 2009		1		8	3,443			3		1	1
SLSSA018002	Caravana de la Salud Tipo 0 El Teroque Viejo	UMM-0, 2009	010	El Fuerte	250100625	Teroque Viejo	1,369	Medico Enfermera Polivalente	08:00 HRS.	SLSSA001190	Constancia	SLSSA000024	H.G. de Los Mochis
SLSSA018002	Caravana de la Salud Tipo 0 El Teroque Viejo	UMM-0, 2009	010	El Fuerte	250100694	Natoches	4			SLSSA001190	Constancia	SLSSA000024	H.G. de Los Mochis
SLSSA018002	Caravana de la Salud Tipo 0 El Teroque Viejo	UMM-0, 2009	010	El Fuerte	250100569	Jupare (El Mezquital)	149			SLSSA001190	Constancia	SLSSA000024	H.G. de Los Mochis
SLSSA018002	Caravana de la Salud Tipo 0 El Teroque Viejo	UMM-0, 2009	010	El Fuerte	250100686	La Ladrillera	56			SLSSA001190	Constancia	SLSSA000024	H.G. de Los Mochis
SLSSA018002	Caravana de la Salud Tipo 0 El Teroque Viejo	UMM-0, 2009	010	El Fuerte	250100395	Rosales Viejo	21			SLSSA001190	Constancia	SLSSA000024	H.G. de Los Mochis
SLSSA018002	Caravana de la Salud Tipo 0 El Teroque Viejo	UMM-0, 2009	010	El Fuerte	250100284	La Choya	60			SLSSA001190	Constancia	SLSSA000024	H.G. de Los Mochis
SLSSA018002	Caravana de la Salud Tipo 0 El Teroque Viejo	UMM-0, 2009	010	El Fuerte	250101340	La Chivera de Leyva	2			SLSSA001190	Constancia	SLSSA000024	H.G. de Los Mochis
SLSSA018002	Caravana de la Salud Tipo 0 El Teroque Viejo	UMM-0, 2009	010	El Fuerte	250101239	El Sufragio	338			SLSSA001190	Constancia	SLSSA000024	H.G. de Los Mochis
SLSSA018002	Caravana de la Salud Tipo 0 El Teroque Viejo	UMM-0, 2009	010	El Fuerte	250100343	El Tubo	78			SLSSA001190	Constancia	SLSSA000024	H.G. de Los Mochis
SLSSA018002	Caravana de la Salud Tipo 0 El Teroque Viejo	UMM-0, 2009	010	El Fuerte	250100318	La Mariposa	5			SLSSA001190	Constancia	SLSSA000024	H.G. de Los Mochis
SLSSA018002	Caravana de la Salud Tipo 0 El Teroque Viejo	UMM-0, 2009		1		10	2,082			3		1	1
SLSSA017973	Caravana de la Salud Tipo 3 Los Hornillos	UMM-3, 2009	010	El Fuerte	250100097	Los Hornillos	476	Medico Odontólogo Enfermera Polivalente	08:00 HRS.			SLSSA000024	H.G. de Los Mochis.
SLSSA017973	Caravana de la Salud Tipo 3 Los Hornillos	UMM-3, 2009	010	El Fuerte	250100236	Los Musos	105					SLSSA000024	H.G. de Los Mochis.
SLSSA017973	Caravana de la Salud Tipo 3 Los Hornillos	UMM-3, 2009	010	El Fuerte	250170006	Agua Blanca	544					SLSSA000024	H.G. de Los Mochis.
SLSSA017973	Caravana de la Salud Tipo 3 Los Hornillos	UMM-3, 2009	010	El Fuerte	250170363	Sarabia	437					SLSSA000024	H.G. de Los Mochis.
SLSSA017973	Caravana de la Salud Tipo 3 Los Hornillos	UMM-3, 2009	010	El Fuerte	250170159	El Mezquite	389					SLSSA000024	H.G. de Los Mochis.

SLSSA017973	Caravana de la Salud Tipo 3 Los Hornillos	UMM-3, 2009		1		5	1,951	4		0	0	1	1
SLSSA017845	Caravanas de la Salud Tipo 1 El Caracol	UMM-1, 2007	011	Guasave	250110707	El Coloradito	307	Medico Enfermera Polivalente	08:00 HRS.			SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA017845	Caravanas de la Salud Tipo 1 El Caracol	UMM-1, 2007	011	Guasave	250110695	El Caracol	999					SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA017845	Caravanas de la Salud Tipo 1 El Caracol	UMM-1, 2007	011	Guasave	250110723	Las Culebras	495					SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA017845	Caravanas de la Salud Tipo 1 El Caracol	UMM-1, 2007	011	Guasave	250110562	Las Flores	251					SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA017845	Caravanas de la Salud Tipo 1 El Caracol	UMM-1, 2007		1		4	2,052	3		0	0	1	1
SLSSA018043	Caravana de la Salud Tipo 1 La Brecha	UMM-1, 2009	011	Guasave	250110287	Valle de Huyuqui (Los Solares)	245	Medico Enfermera Polivalente	08:00 HRS.			SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018043	Caravana de la Salud Tipo 1 La Brecha	UMM-1, 2009	011	Guasave	250110386	Boca del Rio	527					SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018043	Caravana de la Salud Tipo 1 La Brecha	UMM-1, 2009	011	Guasave	250110751	Las Glorias	54					SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018043	Caravana de la Salud Tipo 1 La Brecha	UMM-1, 2009	011	Guasave	250110563	La Pitahaya	51					SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018043	Caravana de la Salud Tipo 1 La Brecha	UMM-1, 2009	011	Guasave	250110042	Alamito Caimanero	347					SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018043	Caravana de la Salud Tipo 1 La Brecha	UMM-1, 2009	011	Guasave	250110706	Las Colonias (Colonia Ángel Flores)	523					SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018043	Caravana de la Salud Tipo 1 La Brecha	UMM-1, 2009	011	Guasave	250110248	San Pascual	123					SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018043	Caravana de la Salud Tipo 1 La Brecha	UMM-1, 2009		1		7	1,870	3		0	0	1	1
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170527	Potrero de Los Félix	121	Medico Enfermera Promotor	08:00 HRS	SLSSA002194	Buena Vista	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250171030	Zapote de Báez	18			SLSSA002194	Buena Vista	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250171570	Los San Juanes	*			SLSSA002194	Buena Vista	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250171531	La Ciénega	*			SLSSA002194	Buena Vista	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250171079	La Ciénega de Los Castro	10	Medico Enfermera Promotor	08:00 HRS.	SLSSA002194	Buena Vista	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250171483	Piedra Azul	17			SLSSA002194	Buena Vista	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250171620	El Amapal	10			SLSSA002194	Buena Vista	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250171100	Los Limones	42			SLSSA002194	Buena Vista	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250171637	Los Limones Número Dos	8			SLSSA002194	Buena Vista	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250171084	El Coyonqui	*			SLSSA002194	Buena Vista	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170931	Los Rosarios	53			SLSSA002194	Buena Vista	SLSSA001255	H.G de Guasave

SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250171463	El Guasimal	*			SLSSA002194	Buena Vista	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250171143	El Chalate	3			SLSSA002194	Buena Vista	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250171553	Piedras Blancas	*			SLSSA002194	Buena Vista	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170518	Guayarina (Guyarina)	62			SLSSA002194	Buena Vista	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170558	La Estancia	12			SLSSA002194	Buena Vista	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170120	La Higuera	*			SLSSA002194	Buena Vista	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250171736	La Vainillita	13			SLSSA002194	Buena Vista	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250171740	Los Girasoles	*			SLSSA002194	Buena Vista	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250171484	La Ciruela	46			SLSSA002194	Buena Vista	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170324	El Zapote	174			SLSSA002194	Buena Vista	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250171572	El Sauce	16			SLSSA002194	Buena Vista	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250171135	La Canoa	6			SLSSA002194	Buena Vista	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250171550	La Noria	31			SLSSA002194	Buena Vista	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170825	El Melón	80			SLSSA002194	Buena Vista	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250171693	Palo de Yesca	*	Medico Enfermera Promotor	08:00 HRS.	SLSSA002194	Buena Vista	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170175	La Palma	36			SLSSA002194	Buena Vista	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250171638	El Llano	20			SLSSA002194	Buena Vista	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250171078	Las Cuchillas	10			SLSSA002194	Buena Vista	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170318	Ventura de Gerardo	120			SLSSA002194	Buena Vista	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170147	Mapiri	28			SLSSA002194	Buena Vista	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170379	Las Guacapas	97			SLSSA002194	Buena Vista	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170563	Rancho Viejo	56			SLSSA002194	Buena Vista	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170582	Las Cañadas	10			SLSSA002194	Buena Vista	SLSSA001255	H.G de Guasave

SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170938	El Salto	14			SLSSA002194	Buena Vista	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250171016	Los Veneros	*			SLSSA002194	Buena Vista	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170131	Iripa	114			SLSSA002194	Buena Vista	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170378	San José del Álamo	110			SLSSA002194	Buena Vista	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170789	La Huerta	147			SLSSA002194	Buena Vista	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170528	Las Moras	3			SLSSA002194	Buena Vista	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250171555	Los Placeres	1			SLSSA002194	Buena Vista	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250171513	El Puerto	7			SLSSA002194	Buena Vista	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170902	Potrerillos	22			SLSSA002194	Buena Vista	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250171569	El Sabino	8			SLSSA002194	Buena Vista	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250171640	La Palma	14			SLSSA002194	Buena Vista	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250171645	Rancho Nuevo	7			SLSSA002194	Buena Vista	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170090	Chicorato	5			Medico Enfermera Promotor	08:00 HRS.	SLSSA002194	Buena Vista
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250171632	El Guamúchil	2	SLSSA002194	Buena Vista			SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250171639	La Noria	8	SLSSA002194	Buena Vista			SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250171655	El Tulito	6	SLSSA002194	Buena Vista			SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170986	El Tarahumarito	*	SLSSA002194	Buena Vista			SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250171732	Los Plátanos	10	SLSSA002194	Buena Vista			SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250171733	Tocana	*	SLSSA002194	Buena Vista			SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250171689	La Cruz de Piedra	4	SLSSA002194	Buena Vista			SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250171730	Basurina	15	SLSSA002194	Buena Vista			SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170537	Pueblo Viejo	104	SLSSA002194	Buena Vista			SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250171633	Las Higuertitas	2	SLSSA002194	Buena Vista			SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170977	La Soledad	21	SLSSA002194	Buena Vista			SLSSA001255	H.G de Guasave

	de Los Félix													
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250171207	El Sabino		2			SLSSA002194	Buena Vista	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170326	Zapotillo		15			SLSSA002194	Buena Vista	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250171121	Los Veneros		1			SLSSA002194	Buena Vista	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250171149	Las Higueras		4			SLSSA002194	Buena Vista	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170769	Las Guásimas		3			SLSSA002194	Buena Vista	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170677	La Cacachila		79			SLSSA002194	Buena Vista	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170289	La Tasajera		3			SLSSA002194	Buena Vista	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170163	Las Moras		*			SLSSA002194	Buena Vista	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018031	Caravana de la Salud Tipo 0 Potrero de Los Félix	UMM-0, 2009		1		66		1,830	3		1	1	1	1
SLSSA017862	Caravanas de la Salud Tipo 2 Potrero de Soto	UMM-2, 2007	017	Sinaloa	250170212	El Potrero (de Soto)		361					SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA017862	Caravanas de la Salud Tipo 2 Potrero de Soto	UMM-2, 2007	017	Sinaloa	250171536	Rancho Nuevo (Los Tejabanes)		*					SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA017862	Caravanas de la Salud Tipo 2 Potrero de Soto	UMM-2, 2007	017	Sinaloa	250170013	El Aguajito		*					SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA017862	Caravanas de la Salud Tipo 2 Potrero de Soto	UMM-2, 2007	017	Sinaloa	250170191	La Pila (N° 1)		7					SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA017862	Caravanas de la Salud Tipo 2 Potrero de Soto	UMM-2, 2007	017	Sinaloa	250170903	Los Potrerillos		*					SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA017862	Caravanas de la Salud Tipo 2 Potrero de Soto	UMM-2, 2007	017	Sinaloa	250170599	El Polvorín (Potrerillos)		5					SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA017862	Caravanas de la Salud Tipo 2 Potrero de Soto	UMM-2, 2007	017	Sinaloa	250170976	La Soledad		16					SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA017862	Caravanas de la Salud Tipo 2 Potrero de Soto	UMM-2, 2007	017	Sinaloa	250170257	San Isidro		9					SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA017862	Caravanas de la Salud Tipo 2 Potrero de Soto	UMM-2, 2007	017	Sinaloa	250170878	El Perihuate		60					SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA017862	Caravanas de la Salud Tipo 2 Potrero de Soto	UMM-2, 2007	017	Sinaloa	250170692	Chapotito		4					SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA017862	Caravanas de la Salud Tipo 2 Potrero de Soto	UMM-2, 2007	017	Sinaloa	250171214	Los Cerquitos (La Pila Dos)		154					SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA017862	Caravanas de la Salud Tipo 2 Potrero de Soto	UMM-2, 2007	017	Sinaloa	250171686	El Batamote		13					SLSSA001255	H.G de Guasave
SSA017862	Caravanas de la Salud Tipo 2 Potrero de Soto	UMM-2, 2007	017	Sinaloa	250170271	Santa Ana		381					SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA017862	Caravanas de la Salud Tipo 2 Potrero de Soto	UMM-2, 2007	017	Sinaloa	250170944	San Francisco		4					SLSSA001255	H.G de Guasave

Medico
Odontólogo
Enfermera
Polivalente

08:00
HRS.

SLSSA017862	Caravanas de la Salud Tipo 2 Potrero de Soto	UMM-2, 2007	017	Sinaloa	250170481	El Chapote	75				SLSSA001255	H.G de Guasave		
SLSSA017862	Caravanas de la Salud Tipo 2 Potrero de Soto	UMM-2, 2007	017	Sinaloa	250170712	El Coche	49				SLSSA001255	H.G de Guasave		
SLSSA017862	Caravanas de la Salud Tipo 2 Potrero de Soto	UMM-2, 2007	017	Sinaloa	250170424	El Guamúchil	18				SLSSA001255	H.G de Guasave		
SLSSA017862	Caravanas de la Salud Tipo 2 Potrero de Soto	UMM-2, 2007	017	Sinaloa	250170870	El Papachal	8				SLSSA001255	H.G de Guasave		
SLSSA017862	Caravanas de la Salud Tipo 2 Potrero de Soto	UMM-2, 2007	017	Sinaloa	250171622	El Carrizo Viejo	2				SLSSA001255	H.G de Guasave		
SLSSA017862	Caravanas de la Salud Tipo 2 Potrero de Soto	UMM-2, 2007	017	Sinaloa	250170693	El Carrizo	2				SLSSA001255	H.G de Guasave		
SLSSA017862	Caravanas de la Salud Tipo 2 Potrero de Soto	UMM-2, 2007	017	Sinaloa	250170132	El Junco	63				SLSSA001255	H.G de Guasave		
SLSSA017862	Caravanas de la Salud Tipo 2 Potrero de Soto	UMM-2, 2007	017	Sinaloa	250170670	Las Brisas	23	Medico Odontólogo Enfermera Polivalente	08:00 HRS.			SLSSA001255	H.G de Guasave	
SLSSA017862	Caravanas de la Salud Tipo 2 Potrero de Soto	UMM-2, 2007	017	Sinaloa	250170635	El Álamo	20						SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA017862	Caravanas de la Salud Tipo 2 Potrero de Soto	UMM-2, 2007	017	Sinaloa	250170059	La Carrerita	13						SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA017862	Caravanas de la Salud Tipo 2 Potrero de Soto	UMM-2, 2007	017	Sinaloa	250170626	El Aguajito	92						SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA017862	Caravanas de la Salud Tipo 2 Potrero de Soto	UMM-2, 2007	017	Sinaloa	250170727	Cuatro Caminos	10						SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA017862	Caravanas de la Salud Tipo 2 Potrero de Soto	UMM-2, 2007	017	Sinaloa	250170583	Las Ciruelitas	2						SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA017862	Caravanas de la Salud Tipo 2 Potrero de Soto	UMM-2, 2007	017	Sinaloa	250170947	San Francisco de Los Aprietos	*						SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA017862	Caravanas de la Salud Tipo 2 Potrero de Soto	UMM-2, 2007		1		28	1,391			4		0	0	1
SLSSA018014	Caravana de la Salud Tipo 0 Palotal	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170358	El Toruno	146	Medico Enfermera Polivalente	08:00 HRS.	SLSSA002211	Estación Naranja	SLSSA001255	H.G de Guasave	
SLSSA018014	Caravana de la Salud Tipo 0 Palotal	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170356	Playa Segunda	566			SLSSA002211	Estación Naranja	SLSSA001255	H.G de Guasave	
SLSSA018014	Caravana de la Salud Tipo 0 Palotal	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250171642	La Pitahayita	10			SLSSA002211	Estación Naranja	SLSSA001255	H.G de Guasave	
SLSSA018014	Caravana de la Salud Tipo 0 Palotal	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250171138	El Campito (Campo Zamora)	97			SLSSA002211	Estación Naranja	SLSSA001255	H.G de Guasave	
SLSSA018014	Caravana de la Salud Tipo 0 Palotal	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170311	Tres Reyes	285			SLSSA002211	Estación Naranja	SLSSA001255	H.G de Guasave	
SLSSA018014	Caravana de la Salud Tipo 0 Palotal	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170310	Tres Marias (Las Vinoramas)	317			SLSSA002211	Estación Naranja	SLSSA001255	H.G de Guasave	
SLSSA018014	Caravana de la Salud Tipo 0 Palotal	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170581	Campo Seis	269			SLSSA002211	Estación Naranja	SLSSA001255	H.G de Guasave	
SLSSA018014	Caravana de la Salud Tipo 0 Palotal	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170975	Granja La Lomita	*			SLSSA002211	Estación Naranja	SLSSA001255	H.G de Guasave	
SLSSA018014	Caravana de la Salud Tipo 0 Palotal	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250171010	El Tule	*			SLSSA002211	Estación Naranja	SLSSA001255	H.G de Guasave	
SLSSA018014	Caravana de la Salud Tipo 0 Palotal	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170308	Campo Torreón	177			SLSSA002211	Estación Naranja	SLSSA001255	H.G de Guasave	
SLSSA018014	Caravana de la Salud Tipo 0 Palotal	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170924	Melchor Ocampo (Rancho Nuevo)	261			SLSSA002211	Estación Naranja	SLSSA001255	H.G de Guasave	
SLSSA018014	Caravana de la Salud Tipo 0 Palotal	UMM-0, 2009		1		11	2,128	3		1	1	1	1	

SLSSA018026	Caravana de la Salud Tipo 0 San Joaquín (San Joaquín Nuevo)	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170305	Tezcalama (Tezcalama de Arriba)	45	Medico Enfermera Polivalente	08:00 HRS.	SLSSA002235	Llano Grande	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018026	Caravana de la Salud Tipo 0 San Joaquín (San Joaquín Nuevo)	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170477	El Camichín	11			SLSSA002235	Llano Grande	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018026	Caravana de la Salud Tipo 0 San Joaquín (San Joaquín Nuevo)	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170282	El Tablón	63			SLSSA002235	Llano Grande	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018026	Caravana de la Salud Tipo 0 San Joaquín (San Joaquín Nuevo)	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170575	El Amapal del Llano	8			SLSSA002235	Llano Grande	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018026	Caravana de la Salud Tipo 0 San Joaquín (San Joaquín Nuevo)	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170690	La Cantera	7			SLSSA002235	Llano Grande	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018026	Caravana de la Salud Tipo 0 San Joaquín (San Joaquín Nuevo)	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170720	Corral Falso	6	Medico Enfermera Polivalente	08:00 HRS.	SLSSA002235	Llano Grande	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018026	Caravana de la Salud Tipo 0 San Joaquín (San Joaquín Nuevo)	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170724	El Coyote	7			SLSSA002235	Llano Grande	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018026	Caravana de la Salud Tipo 0 San Joaquín (San Joaquín Nuevo)	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170913	El Quelele	3			SLSSA002235	Llano Grande	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018026	Caravana de la Salud Tipo 0 San Joaquín (San Joaquín Nuevo)	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170726	La Crucita	2			SLSSA002235	Llano Grande	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018026	Caravana de la Salud Tipo 0 San Joaquín (San Joaquín Nuevo)	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250171000	Tezcalama de Abajo	21			SLSSA002235	Llano Grande	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018026	Caravana de la Salud Tipo 0 San Joaquín (San Joaquín Nuevo)	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170571	El Limón	54			SLSSA002235	Llano Grande	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018026	Caravana de la Salud Tipo 0 San Joaquín (San Joaquín Nuevo)	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170711	Los Ciruelos	*			SLSSA002235	Llano Grande	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018026	Caravana de la Salud Tipo 0 San Joaquín (San Joaquín Nuevo)	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170201	Las Pocitas	4			SLSSA002235	Llano Grande	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018026	Caravana de la Salud Tipo 0 San Joaquín (San Joaquín Nuevo)	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170137	Lagunillas	119			SLSSA002235	Llano Grande	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018026	Caravana de la Salud Tipo 0 San Joaquín (San Joaquín Nuevo)	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170272	Santa Fe	28			SLSSA002235	Llano Grande	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018026	Caravana de la Salud Tipo 0 San Joaquín (San Joaquín Nuevo)	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170568	San Joaquín (San Joaquín Viejo)	177			SLSSA002235	Llano Grande	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018026	Caravana de la Salud Tipo 0 San Joaquín (San Joaquín Nuevo)	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250171071	La Bebelama	18			SLSSA002235	Llano Grande	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018026	Caravana de la Salud Tipo 0 San Joaquín (San Joaquín Nuevo)	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170952	San José	41			SLSSA002235	Llano Grande	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018026	Caravana de la Salud Tipo 0 San Joaquín (San Joaquín Nuevo)	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170260	San Joaquín (San Joaquín Nuevo)	563			SLSSA002235	Llano Grande	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018026	Caravana de la Salud Tipo 0 San Joaquín (San Joaquín Nuevo)	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170325	Zapotillo	51			SLSSA002235	Llano Grande	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018026	Caravana de la Salud Tipo 0 San Joaquín (San Joaquín Nuevo)	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170470	El Chino Gordo	30			SLSSA002235	Llano Grande	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018026	Caravana de la Salud Tipo 0 San Joaquín (San Joaquín Nuevo)	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170880	La Peña	36			SLSSA002235	Llano Grande	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018026	Caravana de la Salud Tipo 0 San Joaquín (San Joaquín Nuevo)	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170513	El Sauce	12	SLSSA002235	Llano Grande	SLSSA001255	H.G de Guasave		
SLSSA018026	Caravana de la Salud Tipo 0 San Joaquín (San Joaquín Nuevo)	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170942	San Antonio	3	SLSSA002235	Llano Grande	SLSSA001255	H.G de Guasave		

	Joaquín (San Joaquín Nuevo)												
SLSSA018026	Caravana de la Salud Tipo 0 San Joaquín (San Joaquín Nuevo)	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170268	San Miguel de San Joaquín (San Miguel)	108			SLSSA002235	Llano Grande	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018026	Caravana de la Salud Tipo 0 San Joaquín (San Joaquín Nuevo)	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170134	Laguna de Los Valdez	89			SLSSA002235	Llano Grande	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018026	Caravana de la Salud Tipo 0 San Joaquín (San Joaquín Nuevo)	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170009	Agua Escondida	147	Medico Enfermera Polivalente	08:00 HRS.	SLSSA002235	Llano Grande	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018026	Caravana de la Salud Tipo 0 San Joaquín (San Joaquín Nuevo)	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170101	Las Flores	*			SLSSA002235	Llano Grande	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018026	Caravana de la Salud Tipo 0 San Joaquín (San Joaquín Nuevo)	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170122	La Higuera	33			SLSSA002235	Llano Grande	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018026	Caravana de la Salud Tipo 0 San Joaquín (San Joaquín Nuevo)	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170956	San Pedro	19			SLSSA002235	Llano Grande	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018026	Caravana de la Salud Tipo 0 San Joaquín (San Joaquín Nuevo)	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170224	Ranchito de Los Cota	44			SLSSA002235	Llano Grande	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018026	Caravana de la Salud Tipo 0 San Joaquín (San Joaquín Nuevo)	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170849	Cruz del Negro	43			SLSSA002235	Llano Grande	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018026	Caravana de la Salud Tipo 0 San Joaquín (San Joaquín Nuevo)	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250171009	La Tranquilidad	62			SLSSA002235	Llano Grande	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018026	Caravana de la Salud Tipo 0 San Joaquín (San Joaquín Nuevo)	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170980	Tabalopa	32			SLSSA002235	Llano Grande	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018026	Caravana de la Salud Tipo 0 San Joaquín (San Joaquín Nuevo)	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250171002	Tierra Blanca	199			SLSSA002235	Llano Grande	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018026	Caravana de la Salud Tipo 0 San Joaquín (San Joaquín Nuevo)	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170206	Potrerillos	103			SLSSA002235	Llano Grande	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018026	Caravana de la Salud Tipo 0 San Joaquín (San Joaquín Nuevo)	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250171177	Seis de Enero	93			SLSSA002235	Llano Grande	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018026	Caravana de la Salud Tipo 0 San Joaquín (San Joaquín Nuevo)	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250171583	Campo de San Lázaro	*			SLSSA002235	Llano Grande	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018026	Caravana de la Salud Tipo 0 San Joaquín (San Joaquín Nuevo)	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170873	La Pasadita	14			SLSSA002235	Llano Grande	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018026	Caravana de la Salud Tipo 0 San Joaquín (San Joaquín Nuevo)	UMM-0, 2009	017	Sinaloa	250170657	El Barranco	5			SLSSA002235	Llano Grande	SLSSA001255	H.G de Guasave
SLSSA018026	Caravana de la Salud Tipo 0 San Joaquín (San Joaquín Nuevo)	UMM-0, 2009		1		40	2,300	3		1	1	1	1
SLSSA017886	Caravanas de Salud Tipo 2 La Higuera	UMM-2, 2007	003	Badiraguato	250130634	Santiago de Comanito (Comanito)	628	Medico Odontólogo Enfermera Polivalente	08:00HRS			SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA017886	Caravanas de Salud Tipo 2 La Higuera	UMM-2, 2007	003	Badiraguato	250130173	Majada de Abajo	493			SLSSA017606	Hospital de La Mujer		
SLSSA017886	Caravanas de Salud Tipo 2 La Higuera	UMM-2, 2007	003	Badiraguato	250030845	Jurisdicción de Arriba	93			SLSSA017606	Hospital de La Mujer		
SLSSA017886	Caravanas de Salud Tipo 2 La Higuera	UMM-2, 2007	003	Badiraguato	250030730	La Higuera	167			SLSSA017606	Hospital de La Mujer		
SLSSA017886	Caravanas de Salud Tipo 2 La Higuera	UMM-2, 2007	003	Badiraguato	250030743	La Majada de Arriba	149			SLSSA017606	Hospital de La Mujer		
SLSSA017886	Caravanas de Salud Tipo 2 La Higuera	UMM-2, 2007		1		5	1,530	4		0	0	1	1

SLSSA018060	Caravana de la Salud Tipo 0 San Antonio de los Buenos	UMM-0, 2009	003	Badiraguato	250030178	Morirato	43	Medico Enfermera Polivalente	08:00 HRS	SLSSA000251	C.S.R.C. Badiraguato.	SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA018060	Caravana de la Salud Tipo 0 San Antonio de los Buenos	UMM-0, 2009	003	Badiraguato	250030892	Chinacates	11			SLSSA000251	C.S.R.C. Badiraguato.	SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA018060	Caravana de la Salud Tipo 0 San Antonio de los Buenos	UMM-0, 2009	003	Badiraguato	250030939	La Mora	1			SLSSA000251	C.S.R.C. Badiraguato.	SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA018060	Caravana de la Salud Tipo 0 San Antonio de los Buenos	UMM-0, 2009	003	Badiraguato	250032092	Boca de arroyo	19			SLSSA000251	C.S.R.C. Badiraguato.	SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA018060	Caravana de la Salud Tipo 0 San Antonio de los Buenos	UMM-0, 2009	003	Badiraguato	250030298	El Terrero (San Antonio de los Buenos)	13			SLSSA000251	C.S.R.C. Badiraguato.	SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA018060	Caravana de la Salud Tipo 0 San Antonio de los Buenos	UMM-0, 2009	003	Badiraguato	250030636	El Pueblito	80			SLSSA000251	C.S.R.C. Badiraguato.	SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA018060	Caravana de la Salud Tipo 0 San Antonio de los Buenos	UMM-0, 2009	003	Badiraguato	250030568	La Vainilla	12			SLSSA000251	C.S.R.C. Badiraguato.	SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA018060	Caravana de la Salud Tipo 0 San Antonio de los Buenos	UMM-0, 2009	003	Badiraguato	250031125	La Mezcla	18			SLSSA000251	C.S.R.C. Badiraguato.	SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA018060	Caravana de la Salud Tipo 0 San Antonio de los Buenos	UMM-0, 2009	003	Badiraguato	250030425	Las higuieritas	11			SLSSA000251	C.S.R.C. Badiraguato.	SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA018060	Caravana de la Salud Tipo 0 San Antonio de los Buenos	UMM-0, 2009	003	Badiraguato	250030688	Cariatapa	118			SLSSA000251	C.S.R.C. Badiraguato.	SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA018060	Caravana de la Salud Tipo 0 San Antonio de los Buenos	UMM-0, 2009	003	Badiraguato	250030961	Las Presitas (rancho nuevo)	32			SLSSA000251	C.S.R.C. Badiraguato.	SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA018060	Caravana de la Salud Tipo 0 San Antonio de los Buenos	UMM-0, 2009	003	Badiraguato	250030769	El Platanar	41			SLSSA000251	C.S.R.C. Badiraguato.	SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA018060	Caravana de la Salud Tipo 0 San Antonio de los Buenos	UMM-0, 2009	003	Badiraguato	250031144	Los Zapotes de Arriba	10			SLSSA000251	C.S.R.C. Badiraguato.	SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA018060	Caravana de la Salud Tipo 0 San Antonio de los Buenos	UMM-0, 2009	003	Badiraguato	250030540	Los Zapotes de Abajo	12			SLSSA000251	C.S.R.C. Badiraguato.	SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA018060	Caravana de la Salud Tipo 0 San Antonio de los Buenos	UMM-0, 2009	003	Badiraguato	250030308	La Vainilla	50			SLSSA000251	C.S.R.C. Badiraguato.	SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA018060	Caravana de la Salud Tipo 0 San Antonio de los Buenos	UMM-0, 2009	003	Badiraguato	250030601	Tierra Blanca	9			SLSSA000251	C.S.R.C. Badiraguato.	SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA018060	Caravana de la Salud Tipo 0 San Antonio de los Buenos	UMM-0, 2009	003	Badiraguato	250030614	Los Chinos	7			SLSSA000251	C.S.R.C. Badiraguato.	SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA018060	Caravana de la Salud Tipo 0 San Antonio de los Buenos	UMM-0, 2009	003	Badiraguato	250031133	El arroyo de la vainilla	12			SLSSA000251	C.S.R.C. Badiraguato.	SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA018060	Caravana de la Salud Tipo 0 San Antonio de los Buenos	UMM-0, 2009	003	Badiraguato	250030143	La Lapara	147			SLSSA000251	C.S.R.C. Badiraguato.	SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA018060	Caravana de la Salud Tipo 0 San Antonio de los Buenos	UMM-0, 2009	003	Badiraguato	250030670	El Cajón	8			SLSSA000251	C.S.R.C. Badiraguato.	SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA018060	Caravana de la Salud Tipo 0 San Antonio de los Buenos	UMM-0, 2009	003	Badiraguato	250030283	El Tabachín	2	SLSSA000251	C.S.R.C. Badiraguato.	SLSSA017606	Hospital de La Mujer		
SLSSA018060	Caravana de la Salud Tipo 0 San Antonio de los Buenos	UMM-0, 2009	003	Badiraguato	250031002	Los Veneros	23	Medico Enfermera Polivalente	08:00 HRS	SLSSA000251	C.S.R.C. Badiraguato.	SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA018060	Caravana de la Salud Tipo 0 San Antonio de los Buenos	UMM-0, 2009	003	Badiraguato	250031119	San Antonio	8			SLSSA000251	C.S.R.C. Badiraguato.	SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA018060	Caravana de la Salud Tipo 0 San Antonio de los Buenos	UMM-0, 2009	003	Badiraguato	250031118	Los rebajes	21			SLSSA000251	C.S.R.C. Badiraguato.	SLSSA017606	Hospital de La Mujer

	Antonio de los Buenos												Mujer
SLSSA018060	Caravana de la Salud Tipo 0 San Antonio de los Buenos	UMM-0, 2009	003	Badiraguato	250030181	Los Naranjos	51			SLSSA000251	C.S.R.C. Badiraguato.	SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA018060	Caravana de la Salud Tipo 0 San Antonio de los Buenos	UMM-0, 2009	003	Badiraguato	250031106	El Pueblito	46			SLSSA000251	C.S.R.C. Badiraguato.	SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA018060	Caravana de la Salud Tipo 0 San Antonio de los Buenos	UMM-0, 2009		1		26	805	3		1	1	1	1
SLSSA018072 (*)	Caravana de la Salud Tipo 0 San Rafael	UMM-0, 2009	006	Culiacán	250050338	Higueras de Jacopa	133	Medico Odontólogo Enfermera Polivalente	08:00 HRS.	SLSSA018376	C.S.R.D. Cosala	SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA018072 (*)	Caravana de la Salud Tipo 0 San Rafael	UMM-0, 2009	006	Culiacán	250050119	El Ranchito	282			SLSSA018376	C.S.R.D. Cosala	SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA018072 (*)	Caravana de la Salud Tipo 0 San Rafael	UMM-0, 2009	006	Culiacán	250060092	Abuya	77			SLSSA000893	C.S.R.D. Tacuichamona	SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA018072 (*)	Caravana de la Salud Tipo 0 San Rafael	UMM-0, 2009	006	Culiacán	250050061	Las Habas	203			SLSSA000893	C.S.R.D. Tacuichamona	SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA018072 (*)	Caravana de la Salud Tipo 0 San Rafael	UMM-0, 2009	006	Culiacán	250050099	Palmar de Los Ceballos	97			SLSSA000601	C.S.R.D. Santa Cruz De Alaya	SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA018072 (*)	Caravana de la Salud Tipo 0 San Rafael	UMM-0, 2009	006	Culiacán	250050047	Chapala	316			SLSSA000601	C.S.R.D. Santa Cruz De Alaya	SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA018072 (*)	Caravana de la Salud Tipo 0 San Rafael	UMM-0, 2009		1		6	1,108	3		1	1	1	1
SLSSA017833 (*)	Caravanas de Salud Tipo 1 Caimanes II	UMM-1, 2007	008	Elota	250080143	Benito Juárez	255	Medico Enfermera Promotor	08:00 HRS.			SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA017833 (*)	Caravanas de Salud Tipo 1 Caimanes II	UMM-1, 2007	008	Elota	250080145	El Limoncito	77					SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA017833 (*)	Caravanas de Salud Tipo 1 Caimanes II	UMM-1, 2007	008	Elota	250080028	Ejido Culiacán (Culiacancito)	662					SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA017833 (*)	Caravanas de Salud Tipo 1 Caimanes II	UMM-1, 2007	008	Elota	250080013	Caimanes II	797					SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA017833 (*)	Caravanas de Salud Tipo 1 Caimanes II	UMM-1, 2007	008	Elota	250080122	Los Difuntos	51					SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA017833 (*)	Caravanas de Salud Tipo 1 Caimanes II	UMM-1, 2007	008	Elota	250080031	Emiliano Zapata	871					SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA017833 (*)	Caravanas de Salud Tipo 1 Caimanes II	UMM-1, 2007	008	Elota	250080080	Santa Rita	12					SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA017833 (*)	Caravanas de Salud Tipo 1 Caimanes II	UMM-1, 2007		1		7	2,725	3		0	0	1	1
SLSSA017874	Caravanas de Salud Tipo 2 El Castillo	UMM-2, 2007	018	Navolato	250180041	El Castillo	3,009	Medico Odontólogo Enfermera Polivalente	08:00 HRS.			SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA017874	Caravanas de Salud Tipo 2 El Castillo	UMM-2, 2007	018	Navolato	250180006	Altata	2,001					SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA017874	Caravanas de Salud Tipo 2 El Castillo	UMM-2, 2007	018	Navolato	250180126	Yameto	137					SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA017874	Caravanas de Salud Tipo 2 El Castillo	UMM-2, 2007	018	Navolato	250180434	El Tetuán Nuevo	314					SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA017874	Caravanas de Salud Tipo 2 El Castillo	UMM-2, 2007	018	Navolato	250180131	Las Aguamitas	1,629					SLSSA017606	Hospital de La Mujer

SLSSA017874	Caravanas de Salud Tipo 2 El Castillo	UMM-2, 2007	018	Navolato	250180162	Batauto (Laguna de Batauto)	245					SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA017874	Caravanas de Salud Tipo 2 El Castillo	UMM-2, 2007	018	Navolato	250180322	Las Puentes (Guadalupe Victoria)	972					SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA017874	Caravanas de Salud Tipo 2 El Castillo	UMM-2, 2007		1		7	8,307	4		0	0	1	1
SLSSA018084 (*)	Caravana de la Salud Tipo 0 La Presita	UMM-0, 2009	006	Culiacán	250061061	La Campana	787	Medico Enfermera Polivalente	08:00 HRS.	SLSSA000753	Culiacán (Col. Rosales)	SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA018084 (*)	Caravana de la Salud Tipo 0 La Presita	UMM-0, 2009	006	Culiacán	250060132	La Anona	429			SLSSA000753	Culiacán (Col. Rosales)	SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA018084 (*)	Caravana de la Salud Tipo 0 La Presita	UMM-0, 2009	006	Culiacán	250061350	Dos Arroyos	237			SLSSA000753	Culiacán (Col. Rosales)	SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA018084 (*)	Caravana de la Salud Tipo 0 La Presita	UMM-0, 2009	006	Culiacán	250060547	El Peñasco	130			SLSSA000753	Culiacán (Col. Rosales)	SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA018084 (*)	Caravana de la Salud Tipo 0 La Presita	UMM-0, 2009	006	Culiacán	250060486	Mirasoles	8			SLSSA000753	Culiacán (Col. Rosales)	SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA018084 (*)	Caravana de la Salud Tipo 0 La Presita	UMM-0, 2009	006	Culiacán	250060539	Paredones	440			SLSSA000753	Culiacán (Col. Rosales)	SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA018084 (*)	Caravana de la Salud Tipo 0 La Presita	UMM-0, 2009	006	Culiacán	250060143	Los Ayales	107			SLSSA000753	Culiacán (Col. Rosales)	SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA018084 (*)	Caravana de la Salud Tipo 0 La Presita	UMM-0, 2009	006	Culiacán	250060201	La Campanera	72			SLSSA000753	Culiacán (Col. Rosales)	SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA018084 (*)	Caravana de la Salud Tipo 0 La Presita	UMM-0, 2009	006	Culiacán	250061128	La Cupia	20			SLSSA000753	Culiacán (Col. Rosales)	SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA018084 (*)	Caravana de la Salud Tipo 0 La Presita	UMM-0, 2009	006	Culiacán	250061166	La Nanchi	26			SLSSA000753	Culiacán (Col. Rosales)	SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA018084 (*)	Caravana de la Salud Tipo 0 La Presita	UMM-0, 2009	006	Culiacán	250061103	Las Brisas	259			SLSSA000753	Culiacán (Col. Rosales)	SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA018084 (*)	Caravana de la Salud Tipo 0 La Presita	UMM-0, 2009	006	Culiacán	250061474	La Palmita y Anexos (La Presita)	1,203			SLSSA000753	Culiacán (Col. Rosales)	SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA018084 (*)	Caravana de la Salud Tipo 0 La Presita	UMM-0, 2009	006	Culiacán	250061659	Coyotes	35			SLSSA000753	Culiacán (Col. Rosales)	SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA018084 (*)	Caravana de la Salud Tipo 0 La Presita	UMM-0, 2009		1		13	3,753			3		1	1
SLSSA017891	Caravanas de Salud Tipo 2 Las Habas	UMM-2, 2007	005	Cosalá	250060468	El Manguito	295	Medico Enfermera Polivalente	08:00 HRS.			SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA017891	Caravanas de Salud Tipo 2 Las Habas	UMM-2, 2007	005	Cosalá	250060724	Las Tres Gotas de Agua	737					SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA017891	Caravanas de Salud Tipo 2 Las Habas	UMM-2, 2007	005	Cosalá	250060360	Ejido La Flor	685					SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA017891	Caravanas de Salud Tipo 2 Las Habas	UMM-2, 2007	005	Cosalá	250061521	Ejido Rebeca Dos (Metesaca)	236					SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA017891	Caravanas de Salud Tipo 2 Las Habas	UMM-2, 2007	005	Cosalá	250060478	Ejido Mezquitillo (Chapeteado)	558					SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA017891	Caravanas de Salud Tipo 2 Las Habas	UMM-2, 2007	005	Cosalá	250061508	Ejido Rebeca Uno (Primero de Mayo)	478					SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA017891	Caravanas de Salud Tipo 2 Las Habas	UMM-2, 2007	005	Cosalá	250061362	San Rafael	204					SLSSA017606	Hospital de La Mujer

SLSSA017891	Caravanas de Salud Tipo 2 Las Habas	UMM-2, 2007	005	Cosalá	250062849	Sección San Rafael (Las Casitas)	69					SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA017891	Caravanas de Salud Tipo 2 Las Habas	UMM-2, 2007	005	Cosalá	250062073	Ejido Canán	483					SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA017891	Caravanas de Salud Tipo 2 Las Habas	UMM-2, 2007		1		9	3,745	4		0	0	1	1
SLSSA018055	Caravana de la Salud Tipo 0 Higuera de los Vega	UMM-0, 2009	013	Mocorito	250130184	El Mezquite	621	Medico Enfermera Poliivalente	08:00 HRS.	SLSSA001733	Cerro Agudo	SLSSA018113	H.G. de Guamuchil
SLSSA018055	Caravana de la Salud Tipo 0 Higuera de los Vega	UMM-0, 2009	013	Mocorito	250130338	El Tule de Arriba	92			SLSSA001733	Cerro Agudo	SLSSA018113	H.G. de Guamuchil
SLSSA018055	Caravana de la Salud Tipo 0 Higuera de los Vega	UMM-0, 2009	013	Mocorito	250130113	El Gallo	147			SLSSA001733	Cerro Agudo	SLSSA018113	H.G. de Guamuchil
SLSSA018055	Caravana de la Salud Tipo 0 Higuera de los Vega	UMM-0, 2009	013	Mocorito	250130026	Bacamopa	115			SLSSA001733	Cerro Agudo	SLSSA018113	H.G. de Guamuchil
SLSSA018055	Caravana de la Salud Tipo 0 Higuera de los Vega	UMM-0, 2009	013	Mocorito	250130102	Los Chinos	259			SLSSA001733	Cerro Agudo	SLSSA018113	H.G. de Guamuchil
SLSSA018055	Caravana de la Salud Tipo 0 Higuera de los Vega	UMM-0, 2009	013	Mocorito	250130381	Lo de Flores	2			SLSSA001733	Cerro Agudo	SLSSA018113	H.G. de Guamuchil
SLSSA018055	Caravana de la Salud Tipo 0 Higuera de los Vega	UMM-0, 2009	013	Mocorito	250130138	La Huerta	324			SLSSA001733	Cerro Agudo	SLSSA018113	H.G. de Guamuchil
SLSSA018055	Caravana de la Salud Tipo 0 Higuera de los Vega	UMM-0, 2009	013	Mocorito	250130122	Guamúchiles Altos	43			SLSSA001733	Cerro Agudo	SLSSA018113	H.G. de Guamuchil
SLSSA018055	Caravana de la Salud Tipo 0 Higuera de los Vega	UMM-0, 2009	013	Mocorito	250130486	Bebelama	19			SLSSA001733	Cerro Agudo	SLSSA018113	H.G. de Guamuchil
SLSSA018055	Caravana de la Salud Tipo 0 Higuera de los Vega	UMM-0, 2009	013	Mocorito	250130217	La Palma	15			SLSSA001733	Cerro Agudo	SLSSA018113	H.G. de Guamuchil
SLSSA018055	Caravana de la Salud Tipo 0 Higuera de los Vega	UMM-0, 2009	013	Mocorito	250130617	El Reparado de Los Galindo	24	Medico Enfermera Poliivalente	08:00 HRS.	SLSSA001733	Cerro Agudo	SLSSA018113	H.G. de Guamuchil
SLSSA018055	Caravana de la Salud Tipo 0 Higuera de los Vega	UMM-0, 2009	013	Mocorito	250130177	Mautillos	13			SLSSA001733	Cerro Agudo	SLSSA018113	H.G. de Guamuchil
SLSSA018055	Caravana de la Salud Tipo 0 Higuera de los Vega	UMM-0, 2009	013	Mocorito	250130131	La Higuera Caída	125			SLSSA001733	Cerro Agudo	SLSSA018113	H.G. de Guamuchil
SLSSA018055	Caravana de la Salud Tipo 0 Higuera de los Vega	UMM-0, 2009	013	Mocorito	250130275	El Recodo	63			SLSSA001733	Cerro Agudo	SLSSA018113	H.G. de Guamuchil
SLSSA018055	Caravana de la Salud Tipo 0 Higuera de los Vega	UMM-0, 2009	013	Mocorito	250130328	El Tempizque	6			SLSSA001733	Cerro Agudo	SLSSA018113	H.G. de Guamuchil
SLSSA018055	Caravana de la Salud Tipo 0 Higuera de los Vega	UMM-0, 2009	013	Mocorito	250130569	Las Milpas de Los Valenzuela	19			SLSSA001733	Cerro Agudo	SLSSA018113	H.G. de Guamuchil
SLSSA018055	Caravana de la Salud Tipo 0 Higuera de los Vega	UMM-0, 2009	013	Mocorito	250130657	La Laguna de Los Bojórquez	134			SLSSA001733	Cerro Agudo	SLSSA018113	H.G. de Guamuchil
SLSSA018055	Caravana de la Salud Tipo 0 Higuera de los Vega	UMM-0, 2009	013	Mocorito	250130163	Lo de Gabriel	161			SLSSA001733	Cerro Agudo	SLSSA018113	H.G. de Guamuchil
SLSSA018055	Caravana de la Salud Tipo 0 Higuera de los Vega	UMM-0, 2009	013	Mocorito	250130610	San Miguel	20			SLSSA001733	Cerro Agudo	SLSSA018113	H.G. de Guamuchil
SLSSA018055	Caravana de la Salud Tipo 0 Higuera de los Vega	UMM-0, 2009	013	Mocorito	250130406	El Potrero de Las Perdices	41			SLSSA001733	Cerro Agudo	SLSSA018113	H.G. de Guamuchil

	de los Vega												
SLSSA018055	Caravana de la Salud Tipo 0 Higuera de los Vega	UMM-0, 2009	013	Mocorito	250130172	El Magistral	37			SLSSA001733	Cerro Agudo	SLSSA018113	H.G. de Guamuchil
SLSSA018055	Caravana de la Salud Tipo 0 Higuera de los Vega	UMM-0, 2009		1		21	2,280	3		1	1	1	1
SLSSA018101	Caravana de la Salud Tipo 3 Chirimoyos	UMM-3, 2009	004	Concordia	250040053	Chirimoyos	364	Medico Odontólogo Enfermera Polivalente	08:00 HRS.			SLSSA000473	Hospital Integral de Concordia
SLSSA018101	Caravana de la Salud Tipo 3 Chirimoyos	UMM-3, 2009	004	Concordia	250140287	El Matadero	718					SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA018101	Caravana de la Salud Tipo 3 Chirimoyos	UMM-3, 2009	004	Concordia	250160067	Duranguito	568					SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA018101	Caravana de la Salud Tipo 3 Chirimoyos	UMM-3, 2009	004	Concordia	250080051	Loma de Tecuyo	230					SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA018101	Caravana de la Salud Tipo 3 Chirimoyos	UMM-3, 2009	004	Concordia	250080146	Tecuyo	43					SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA018101	Caravana de la Salud Tipo 3 Chirimoyos	UMM-3, 2009	004	Concordia	250080153	Buenavista	209					SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA018101	Caravana de la Salud Tipo 3 Chirimoyos	UMM-3, 2009	004	Concordia	250080272	Nuevo Tecuyo (Tepalcates)	22					SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA018101	Caravana de la Salud Tipo 3 Chirimoyos	UMM-3, 2009	004	Concordia	250080061	Paredón Colorado	267					SLSSA017606	Hospital de La Mujer
SLSSA018101	Caravana de la Salud Tipo 3 Chirimoyos	UMM-3, 2009		1		8	2,421			4		0	0
SLSSA018096	Caravana de la Salud Tipo 0 San Juan de Jacobo	UMM-0, 2009	004	Concordia	250040249	Las Guacamayas	95	Medico Enfermera Polivalente	08:00 HRS.	SLSSA000560	El Verde	SLSSA000473	Hospital Integral de Concordia
SLSSA018096	Caravana de la Salud Tipo 0 San Juan de Jacobo	UMM-0, 2009	004	Concordia	250040046	Cuatantal	417			SLSSA000560	El Verde	SLSSA000473	Hospital Integral de Concordia
SLSSA018096	Caravana de la Salud Tipo 0 San Juan de Jacobo	UMM-0, 2009	004	Concordia	250040136	EL Purgatorio	15			SLSSA000560	El Verde	SLSSA000473	Hospital Integral de Concordia
SLSSA018096	Caravana de la Salud Tipo 0 San Juan de Jacobo	UMM-0, 2009	004	Concordia	250040277	EL Tule	5			SLSSA000560	El Verde	SLSSA000473	Hospital Integral de Concordia
SLSSA018096	Caravana de la Salud Tipo 0 San Juan de Jacobo	UMM-0, 2009	004	Concordia	250040109	Los Naranjos	187			SLSSA000560	El Verde	SLSSA000473	Hospital Integral de Concordia
SLSSA018096	Caravana de la Salud Tipo 0 San Juan de Jacobo	UMM-0, 2009	004	Concordia	250040146	Santa Catarina	408			SLSSA000560	El Verde	SLSSA000473	Hospital Integral de Concordia
SLSSA018096	Caravana de la Salud Tipo 0 San Juan de Jacobo	UMM-0, 2009	004	Concordia	250040142	San Juan de Jacobo	288			SLSSA000560	El Verde	SLSSA000473	Hospital Integral de Concordia
SLSSA018096	Caravana de la Salud Tipo 0 San Juan de Jacobo	UMM-0, 2009	004	Concordia	250040205	Platanar del Tesguino	1			SLSSA000560	El Verde	SLSSA000473	Hospital Integral de Concordia

SLSSA018096	Caravana de la Salud Tipo 0 San Juan de Jacobo	UMM-0, 2009	004	Concordia	250040227	Agua Caliente de Jacobo	126			SLSSA000560	El Verde	SLSSA000473	Hospital Integral de Concordia
SLSSA018096	Caravana de la Salud Tipo 0 San Juan de Jacobo	UMM-0, 2009		1		9	1,542	3		1	1	1	1
21	21	21		11		329	50,462	70		12	12	5	5

Notas: En el ejercicio 2020, las UMM-3 operarán como UMM-2 / El asterisco () en las CLUES identifica las Unidades Médicas Móviles con antecedente de ajuste presupuestal 2017, por productividad insuficiente en 2016 y financiadas con recursos estatales para cubrir los honorarios del personal itinerante (enfermera y promotor) durante el ejercicio 2020.

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales con el carácter de subsidios, para la operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica S200, por la cantidad de \$11,766,892.08 (Once millones setecientos sesenta y seis mil ochocientos noventa y dos pesos 08/100 M.N.), que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Sinaloa, por conducto de la Secretaría General de Gobierno, la Secretaría de Administración y Finanzas y la Secretaría de Salud, los Servicios de Salud de Sinaloa y la Secretaría de Transparencia y Rendición de Cuentas.

ANEXO 6 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA S200

INDICADORES DE DESEMPEÑO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 2020

Entidad Federativa: <input type="text"/>				Consultas de primera vez por diagnóstico y/o tratamiento reportadas en IG en el periodo	Consultas de primera vez por diagnóstico y/o tratamiento reportadas en DGIS*	Consultas subsecuentes reportadas en IG en el periodo	Consultas subsecuentes reportadas en DGIS*	Acciones al individuo + acciones a la comunidad reportadas en IG en el periodo	Acciones al individuo + acciones a la comunidad reportadas en DGIS*	Muertes maternas por lugar de origen en el periodo	
Trimestre: <input type="text"/>											
TABLA 1. PIRÁMIDE POBLACIONAL (COBERTURA OBJETIVO UNIDADES MÉDICAS MÓVILES)				Cobertura Operativa por trimestre	Causa de diferencia entre cifras de IG y plataforma de la DGIS						
Hombres	Rango de Edad	Mujeres	Hombres+Mujeres		Consultas de 1ra vez por diagnóstico o tratamiento						
	70 y más			1er							
	65 a 69			2do							
	60 a 64			3er							
	55 a 59			4to							
	50 a 54			Total							
	45 a 49										
	40 a 44										
	35 a 39										
	30 a 34										
	25 a 29										
	20 a 24										
	15 a 19										
	10 a 14			Consultas subsecuentes							

5 a 9
2 a 4 años
1 año
< de 1 año
Total

Acciones al individuo y acciones a la comunidad	
Otros comentarios	Fecha de la consulta en DGIS:

Población de Anexo 5

Supervisor Estatal (nombre y firma)
Responsable de Integración

Coordinador Estatal (nombre y firma)
Responsable de Validación

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales con el carácter de subsidios, para la operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica S200, por la cantidad de \$11,766,892.08 (Once millones setecientos sesenta y seis mil ochocientos noventa y dos pesos 08/100 M.N.), que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Sinaloa, por conducto de la Secretaría General de Gobierno, la Secretaría de Administración y Finanzas y la Secretaría de Salud, los Servicios de Salud de Sinaloa y la Secretaría de Transparencia y Rendición de Cuentas.

ANEXO 6 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA S200

INDICADORES DE DESEMPEÑO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 2020

Entidad Federativa:
Trimestre:

Fecha de validación DGPLADES:

I. Control Nutricional

ALCANZADO AL PERIODO	REALIZADO											
	1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre		
	(N/D) *100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D) *100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D) *100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D) *100	Numerador (N)	Denominador (D)
1.1												
1.2												
1.3												
1.4												
1.5												
1.6												

II. Enfermedades Diarreicas Agudas en menores de cinco años

ALCANZADO AL PERIODO	REALIZADO											
	1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre		
	(N/D)	Numerador	Denominador									

		*100	(N)	(D)									
2.1	Porcentaje de enfermedades diarreicas agudas de primera vez en menores de cinco años												
2.2	Porcentaje de casos de enfermedades diarreicas agudas en menores de cinco años que requirieron plan A												
2.3	Porcentaje madres capacitadas en enfermedades diarreicas agudas												

III. Enfermedades Respiratoria Agudas en menores de cinco años

ALCANZADO AL PERIODO	REALIZADO												
	1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre			
	(N/D) *100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D) *100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D) *100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D) *100	Numerador (N)	Denominador (D)	
3.1	Porcentaje de infecciones respiratorias agudas en menores de cinco años												
3.2	Porcentaje de casos de infecciones respiratorias agudas en menores de cinco años que requirieron antibiótico												
3.3	Porcentaje madres capacitadas en infecciones respiratorias agudas												

IV. Diabetes Mellitus

ALCANZADO AL PERIODO	REALIZADO												
	1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre			
	(N/D) *100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D) *100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D) *100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D) *100	Numerador (N)	Denominador (D)	
4.1	Porcentaje de pacientes con Diabetes Mellitus en tratamiento												
4.2	Porcentaje de pacientes con Diabetes Mellitus controlados												
4.3	Porcentaje de casos nuevos de Diabetes Mellitus												
4.4	Porcentaje de detecciones para Diabetes Mellitus												

V. Hipertensión Arterial Sistémica

ALCANZADO AL PERIODO	REALIZADO												
	1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre			
	(N/D) *100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D) *100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D) *100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D) *100	Numerador (N)	Denominador (D)	
5.1	Porcentaje de pacientes con Hipertensión Arterial Sistémica en tratamiento												
5.2	Porcentaje de pacientes con Hipertensión Arterial Sistémica controlados												
5.3	Porcentaje de casos nuevos de Hipertensión Arterial Sistémica												
5.4	Porcentaje de detecciones para Hipertensión Arterial Sistémica												

X. Cáncer de Mama		ALCANZADO AL PERIODO	REALIZADO											
			1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre		
			(N/D) *100	Numerador (N)	Denominador (D)									
10.1	Cobertura de tamizaje en mujeres de 25 a 39 años con exploración clínica de mama													
10.2	Tasa de detección de cáncer de mama													

XI. Control Prenatal y Puerperio		ALCANZADO AL PERIODO	REALIZADO											
			1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre		
			(N/D) *100	Numerador (N)	Denominador (D)									
11.1	Porcentaje de detecciones de mujeres embarazadas en el primer trimestre de gestación													
11.2	Proporción de consultas a mujeres embarazadas													
11.3	Porcentaje de mujeres con embarazo de alto riesgo de primera vez													
11.4	Porcentaje de mujeres con embarazo de alto riesgo de primera vez referidas a segundo o tercer nivel													
11.5	Proporción de consultas de seguimiento a puérperas													

XII. Prevención de defectos al nacimiento		ALCANZADO AL PERIODO	REALIZADO											
			1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre		
			(N/D) *100	Numerador (N)	Denominador (D)									
12.1	Porcentaje de mujeres en edad fértil que recibieron ácido fólico													

XIII. Planificación Familiar		ALCANZADO AL PERIODO	REALIZADO											
			1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre		
			(N/D) *100	Numerador (N)	Denominador (D)									
13.1	Porcentaje de usuarios activos de planificación familiar													
13.2	Porcentaje de puérperas aceptantes de planificación familiar													

XIV. Atención Odontológica		ALCANZADO AL PERIODO	REALIZADO											
			1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre		
			(N/D) *100	Numerador (N)	Denominador (D)									

14.1	Promedio de pacientes que reciben consulta odontológica												
14.2	Porcentaje de acciones preventivas odontológicas												
14.3	Porcentaje de acciones curativas odontológicas												

XV. Vacunación	ALCANZADO AL PERIODO	REALIZADO											
		1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre		
		(N/D) *100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D) *100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D) *100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D) *100	Numerador (N)	Denominador (D)
15.1	Porcentaje de vacunación en embarazadas												
15.2	Porcentaje de vacunación en menores de 9 años												

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales con el carácter de subsidios, para la operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica S200, por la cantidad de \$11,766,892.08 (Once millones setecientos sesenta y seis mil ochocientos noventa y dos pesos 08/100 M.N.), que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Sinaloa, por conducto de la Secretaría General de Gobierno, la Secretaría de Administración y Finanzas y la Secretaría de Salud, los Servicios de Salud de Sinaloa y la Secretaría de Transparencia y Rendición de Cuentas.

ANEXO 6 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA S200
INDICADORES DE DESEMPEÑO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 2020

	CAUSAS POR LAS QUE SE OBTUVIERON LOS RESULTADOS	ACCIONES PARA MEJORAR
I	1.1	
	1.2	
	1.3	
	1.4	
	1.5	
	1.6	
II	2.1	
	2.2	
	2.3	
III	3.1	
	3.2	
IV	3.3	
	4.1	

	4.2	
	4.3	
	4.4	
	5.1	
V	5.2	
	5.3	
	5.4	
	6.1	
VI	6.2	
	6.3	
	6.4	
	7.1	
VII	7.2	
	7.3	
	7.4	
	8.1	
VIII	8.2	
	8.3	
	9.1	
IX	9.2	
	9.3	
	9.4	
	9.5	
	10.1	
X	10.2	
	11.1	
XI	11.2	
	11.3	
	11.4	
	11.5	

XII	12.1	
	13.1	
XIII	13.2	
	14.1	
XIV	14.2	
	14.3	
	15.1	
XV	15.2	

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales con el carácter de subsidios, para la operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica S200, por la cantidad de \$11,766,892.08 (Once millones setecientos sesenta y seis mil ochocientos noventa y dos pesos 08/100 M.N.), que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Sinaloa, por conducto de la Secretaría General de Gobierno, la Secretaría de Administración y Finanzas y la Secretaría de Salud, los Servicios de Salud de Sinaloa y la Secretaría de Transparencia y Rendición de Cuentas.

ANEXO 7 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA S200

GASTOS ADMINISTRATIVOS POR PARTIDA PRESUPUESTARIA

PARTIDA DE GASTO		ASIGNACIONES DESTINADAS A CUBRIR LOS GASTOS POR CONCEPTO DE:
12101	HONORARIOS	Asignaciones destinadas a cubrir el pago por la prestación de servicios contratados con personas físicas, como profesionistas, técnicos, expertos y peritos, entre otros, por estudios, obras o trabajos determinados que correspondan a su especialidad. HONORARIOS ASIMILADOS A SALARIOS DERIVADO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL PERSONAL GERENCIAL Y OPERATIVO DEL PROGRAMA FAM.
13202	GRATIFICACIÓN DE FIN DE AÑO	Asignaciones por concepto de gratificación de fin de año al personal operativo y gerencial del Programa FAM en las entidades federativas.
37101*	PASAJES ÁEREOS NACIONALES PARA LABORES EN CAMPO Y DE SUPERVISIÓN	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte aéreo en comisiones oficiales temporales dentro del país de servidores públicos de las dependencias y entidades, derivado de la realización de labores en campo o de supervisión e inspección en lugares distintos a los de su adscripción, en cumplimiento de la función pública. Incluye el pago de guías para facilitar las funciones o actividades de los servidores públicos. Excluye los arrendamientos de vehículos aéreos, comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.

37103*	PASAJES ÁEREOS NACIONALES ASOCIADOS A DESASTRES NATURALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte aéreo dentro del país de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, en caso de desastres naturales. Excluye los arrendamientos de vehículos aéreos comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.
37104*	PASAJES ÁEREOS PARA SERVIDORES PÚBLICOS DE MANDO EN EL DESEMPEÑO DE COMISIONES Y FUNCIONES OFICIALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte aéreo en comisiones oficiales temporales dentro del país en lugares distintos a los de su adscripción de servidores públicos de mando de las dependencias y entidades, en cumplimiento de la función pública, cuando las comisiones no correspondan con las previstas en las partidas 37101 Pasajes aéreos nacionales para labores en campo y de supervisión, 37102 Pasajes aéreos nacionales asociados a los programas de seguridad pública y nacional y 37103 Pasajes aéreos nacionales asociados a desastres naturales, de este Clasificador. Incluye el pago de guías para facilitar las funciones o actividades y el pago de pasajes para familiares en los casos previstos por las disposiciones generales aplicables. Excluye los arrendamientos de vehículos terrestres, aéreos, marítimos, lacustres y fluviales, comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.
37201*	PASAJES TERRESTRES NACIONALES PARA LABORES EN CAMPO Y DE SUPERVISIÓN	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte terrestre en comisiones oficiales temporales dentro del país de servidores públicos de las dependencias y entidades, derivado de la realización de labores en campo o de supervisión e inspección en lugares distintos a los de su adscripción, en cumplimiento de la función pública. Incluye el pago de guías para facilitar las funciones o actividades de los servidores públicos. Incluye los gastos para pasajes del personal operativo que realiza funciones de reparto y entrega de mensajería, y excluye los arrendamientos de vehículos terrestres, comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.
37203*	PASAJES TERRESTRES NACIONALES ASOCIADOS A DESASTRES NATURALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte terrestre dentro del país de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, en caso de desastres naturales. Excluye los arrendamientos de vehículos terrestres, comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.
PARTIDA DE GASTO		ASIGNACIONES DESTINADAS A CUBRIR LOS GASTOS POR CONCEPTO DE:
37204*	PASAJES TERRESTRES NACIONALES PARA SERVIDORES PÚBLICOS DE MANDO EN EL DESEMPEÑO DE COMISIONES Y FUNCIONES OFICIALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte terrestre en comisiones oficiales temporales dentro del país en lugares distintos a los de su adscripción de servidores públicos de mando de las dependencias y entidades, en cumplimiento de la función pública, cuando las comisiones no correspondan con las previstas en las partidas 37201 Pasajes terrestres nacionales para labores en campo y de supervisión, 37202 Pasajes terrestres nacionales asociados a los programas de seguridad pública y nacional y 37203 Pasajes terrestres nacionales asociados a desastres naturales, de este Clasificador. Incluye el pago de guías para facilitar las funciones o actividades y el pago de pasajes para familiares en los casos previstos por las disposiciones generales aplicables. Excluye los arrendamientos de vehículos terrestres, comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento
37501*	VIÁTICOS NACIONALES PARA LABORES EN CAMPO Y DE SUPERVISIÓN	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos por concepto de alimentación y hospedaje de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, derivado de la realización de labores de campo o supervisión e inspección, en lugares distintos a los de su adscripción. Esta partida incluye los gastos de camino aplicándose las cuotas diferenciales que señalen tabuladores respectivos. Excluye los gastos contemplados en las partidas 37101 y 37201.
37503*	VIÁTICOS NACIONALES ASOCIADOS A DESASTRES NATURALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos por concepto de alimentación y hospedaje de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, en caso de desastres naturales, en lugares distintos a los de su adscripción. Esta partida incluye los gastos de camino aplicándose las cuotas diferenciales que señalen tabuladores respectivos. Excluye los gastos contemplados en las partidas 37103 y 37203.

37504*	VIÁTICOS NACIONALES PARA SERVIDORES PÚBLICOS EN EL DESEMPEÑO DE FUNCIONES OFICIALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos por concepto de alimentación y hospedaje de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, en lugares distintos a los de su adscripción, cuando las comisiones no correspondan con las previstas en las partidas 37501, 37502, 37503, 37104 y 37204. Esta partida incluye los gastos de camino aplicándose las cuotas diferenciales que señalen tabuladores respectivos.
37901*	GASTOS PARA OPERATIVOS Y TRABAJOS DE CAMPO EN ÁREAS RURALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos que realizan las dependencias y entidades, por la estadía de servidores públicos que se origina con motivo del levantamiento de censos, encuestas, y en general trabajos en campo para el desempeño de funciones oficiales, cuando se desarrollen en localidades que no cuenten con establecimientos que brinden servicios de hospedaje y alimentación, y no sea posible cumplir con los requisitos de otorgamiento de viáticos y pasajes previstos en las partidas del concepto 3700.
39202	OTROS IMPUESTOS Y DERECHOS	Asignaciones destinadas a cubrir otra clase de impuestos y derechos tales como gastos de escrituración, legislación de exhortos notariales, de registro público de la propiedad, tenencias y canje de placas de vehículos oficiales, diligencias judiciales, derechos y gastos de navegación de aterrizaje y despegue de aeronaves, de verificación, certificación y demás impuestos y derechos conforme a las disposiciones aplicables. Excluye el impuesto sobre la renta que las dependencias retienen y registran contra las partidas correspondientes del Capítulo 1000 "Servicios Personales".

* PARTIDAS DEL CONCEPTO 3700 SERVICIOS DE TRASLADO Y VIÁTICOS, SE AUTORIZA LA APLICACIÓN DE RECURSOS PARA CUBRIR LOS GASTOS DE ESTAS PARTIDAS PARA COORDINADOR, SUPERVISORES Y ENLACE ADMINISTRATIVO.

EN EL CASO DEL PERSONAL OPERATIVO, SE PODRÁ HACER USO DE ESTAS PARTIDAS, SIEMPRE Y CUANDO SEA CONVOCADO POR "LA SECRETARÍA"(DGPLADES).

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales con el carácter de subsidios, para la operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica S200, por la cantidad de \$11,766,892.08 (Once millones setecientos sesenta y seis mil ochocientos noventa y dos pesos 08/100 M.N.), que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Sinaloa, por conducto de la Secretaría General de Gobierno, la Secretaría de Administración y Finanzas y la Secretaría de Salud, los Servicios de Salud de Sinaloa y la Secretaría de Transparencia y Rendición de Cuentas.

ANEXO 7 A DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA S200
APLICACIÓN DE RENDIMIENTOS FINANCIEROS POR PARTIDA PRESUPUESTARIA

PARTIDA DE GASTO		ASIGNACIONES DESTINADAS A CUBRIR LOS GASTOS POR CONCEPTO DE:
21101	MATERIALES Y ÚTILES DE OFICINA	Asignaciones destinadas a la adquisición de materiales y artículos diversos de oficina, para el uso en las unidades médicas móviles federales, tales como: artículos papelería, libretas, carpetas, útiles de escritorio como engrapadoras, perforadoras, sacapuntas, entre otros.
26102	COMBUSTIBLES, LUBRICANTES Y ADITIVOS PARA VEHÍCULOS TERRESTRES, AÉREOS, MARÍTIMOS, LACUSTRES Y FLUVIALES DESTINADOS A SERVICIOS PÚBLICOS Y LA OPERACIÓN DE PROGRAMAS PÚBLICOS	Asignaciones destinadas a la adquisición de gasolina para vehículos federales (unidades médicas móviles) del Programa FAM.
27101	VESTUARIO Y UNIFORMES	Asignaciones destinadas a la adquisición de prendas y accesorios de vestir: camisas, pantalones, calzado; uniformes e insignias para el personal de las unidades médicas móviles federales del Programa FAM.

29501	REFACCIONES Y ACCESORIOS MENORES DE EQUIPO E INSTRUMENTAL MÉDICO Y DE LABORATORIO	Asignaciones destinadas a la adquisición de refacciones y accesorios para todo tipo de aparatos e instrumentos médicos y de laboratorio (electrocardiógrafos, ultrasonido, piezas de mano de alta y baja velocidad dentales, esterilizadores (autoclave), equipo de rayos x dental, baumanómetro, fonodetectores de latidos fetales, estuche de diagnóstico), entre otros correspondientes a las unidades médicas móviles federales del Programa FAM.
29601	REFACCIONES Y ACCESORIOS MENORES DE EQUIPO DE TRANSPORTE	Asignaciones destinadas a la adquisición de autopartes de equipo de transporte tales como: llantas, suspensiones, sistemas de frenos, partes eléctricas, alternadores, distribuidores, partes de suspensión y dirección, marchas, embragues, retrovisores, tapetes, limpiadores, volantes, gatos hidráulicos o mecánicos de las unidades médicas móviles federales del Programa FAM.
33401	SERVICIOS PARA CAPACITACIÓN A SERVIDORES PÚBLICOS	Asignaciones destinadas a cubrir el costo de los servicios profesionales que se contraten con personas físicas y morales por concepto de preparación e impartición de cursos de capacitación y/o actualización de los servidores públicos, en territorio nacional, en cumplimiento de los programas anuales de capacitación que establezcan en el Programa conforme al numeral 6.5.3 de la Reglas de Operación 2020.
33604	IMPRESIÓN Y ELABORACIÓN DE MATERIAL INFORMATIVO DERIVADO DE LA OPERACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES	Asignaciones destinadas a cubrir el costo de los servicios de impresión y elaboración de material informativo (folletos, calcomanías, trípticos, carteles, manuales, reglas de operación, etc.) que forma parte de los instrumentos de apoyo para la realización de los programas presupuestarios de las dependencias y entidades distintos a los de comunicación social y publicidad.
35401	INSTALACIÓN, REPARACIÓN Y MANTENIMIENTO DE EQUIPO INSTRUMENTAL MÉDICO Y DE LABORATORIO.	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos por servicios de instalación, reparación y mantenimiento de equipo e instrumental médico y de laboratorio (electrocardiógrafos, ultrasonido, piezas de mano de alta y baja velocidad dentales, esterilizadores (autoclave), equipo de rayos x dental, baumanómetro, fonodetectores de latidos fetales, estuche de diagnóstico, entre otros), de las unidades médicas móviles federales del Programa FAM.
35501	MANTENIMIENTO Y CONSERVACIÓN DE VEHÍCULOS TERRESTRES, AÉREOS, MARÍTIMOS, LACUSTRES Y FLUVIALES.	Asignaciones destinadas a cubrir el costo de los servicios de mantenimiento y conservación de unidades médicas móviles federales del Programa FAM y su planta de luz o de emergencia.

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales con el carácter de subsidios, para la operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica S200, por la cantidad de \$11,766,892.08 (Once millones setecientos sesenta y seis mil ochocientos noventa y dos pesos 08/100 M.N.), que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Sinaloa, por conducto de la Secretaría General de Gobierno, la Secretaría de Administración y Finanzas y la Secretaría de Salud, los Servicios de Salud de Sinaloa y la Secretaría de Transparencia y Rendición de Cuentas.

ANEXO 8 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA S200
PERSONAL EN EL ESTADO DE SINALOA

PERSONAL AUTORIZADO PARA CONTRATACIÓN POR HONORARIOS ASIMILADOS A SALARIOS, DERIVADO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL PERSONAL GERENCIAL Y OPERATIVO DEL PROGRAMA.

DESCRIPCIÓN	No.	PAGO DE HONORARIOS POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS (BRUTO MENSUAL)	PARTE PROPORCIONAL DE GRATIFICACIÓN DE FIN DE AÑO	SUBTOTAL	PERIODO DE CONTRATACIÓN	TOTAL DE PERCEPCIONES
COORDINADOR (DIR. ÁREA "A")	1	\$47,973.69	\$5,330.41	\$53,304.10	12	\$639,649.20
SUPERVISOR (JEFE DE DEPTO. RAMA MÉDICA "A")	2	\$33,531.45	\$3,725.72	\$37,257.17	12	\$894,172.08
ENLACE ADMINISTRATIVO	1	\$17,500.00	\$1,944.44	\$19,444.44	12	\$233,333.33
						\$1,767,154.61

UNIDAD MÓVIL TIPO 0

DESCRIPCIÓN	No.	PAGO DE HONORARIOS POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS (BRUTO MENSUAL)	PARTE PROPORCIONAL DE GRATIFICACIÓN DE FIN DE AÑO	SUBTOTAL	PERIODO DE CONTRATACIÓN	TOTAL DE PERCEPCIONES
ENFERMERA GENERAL TITULADA "A"	11	\$15,475.99	\$1,719.55	\$17,195.54	12	\$2,269,811.28
PROMOTOR (SOPORTE ADMINISTRATIVO "A")	11	\$12,918.11	\$1,435.35	\$14,353.46	12	\$1,894,656.72

							\$4,164,468.00
UNIDAD MÓVIL TIPO 1							
DESCRIPCIÓN	No.	PAGO DE HONORARIOS POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS (BRUTO MENSUAL)	PARTE PROPORCIONAL DE GRATIFICACIÓN DE FIN DE AÑO	SUBTOTAL	PERIODO DE CONTRATACIÓN	TOTAL DE PERCEPCIONES	
ENFERMERA GENERAL TITULADA "A"	1	\$15,475.99	\$1,719.55	\$17,195.54	12	\$206,346.48	
ENFERMERA GENERAL TITULADA "A"	1	\$15,475.99	\$1,719.55	\$17,195.54	11	\$189,150.94	
PROMOTOR (SOPORTE ADMINISTRATIVO "A")	2	\$12,918.11	\$1,435.35	\$14,353.46	12	\$344,483.04	
							\$739,980.46
UNIDAD MÓVIL TIPO 2							
DESCRIPCIÓN	No.	PAGO DE HONORARIOS POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS (BRUTO MENSUAL)	PARTE PROPORCIONAL DE GRATIFICACIÓN DE FIN DE AÑO	SUBTOTAL	PERIODO DE CONTRATACIÓN	TOTAL DE PERCEPCIONES	
ENFERMERA GENERAL TITULADA "A"	5	\$15,475.99	\$1,719.55	\$17,195.54	12	\$1,031,732.40	
PROMOTOR (SOPORTE ADMINISTRATIVO "A")	4	\$12,918.11	\$1,435.35	\$14,353.46	12	\$688,966.08	
PROMOTOR (SOPORTE ADMINISTRATIVO "A")	1	\$12,918.11	\$1,435.35	\$14,353.46	10.5	\$150,711.33	
CIRUJANO DENTISTA "A"	5	\$23,854.32	\$2,650.48	\$26,504.80	12	\$1,590,288.00	
							\$3,461,697.81
UNIDAD MÓVIL TIPO 3 (En el ejercicio 2020 estas unidades operarán como UMM-2.)							
DESCRIPCIÓN	No.	PAGO DE HONORARIOS POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS (BRUTO MENSUAL)	PARTE PROPORCIONAL DE GRATIFICACIÓN DE FIN DE AÑO	SUBTOTAL	PERIODO DE CONTRATACIÓN	TOTAL DE PERCEPCIONES	
ENFERMERA GENERAL TITULADA "A"	2	\$15,475.99	\$1,719.55	\$17,195.54	12	\$412,692.96	
PROMOTOR (SOPORTE ADMINISTRATIVO "A")	2	\$12,918.11	\$1,435.35	\$14,353.46	12	\$344,483.04	
CIRUJANO DENTISTA "A"	2	\$23,854.32	\$2,650.48	\$26,504.80	12	\$636,115.20	
							\$1,393,291.20
TOTAL							\$11,526,592.08

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales con el carácter de subsidios, para la operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica S200, por la cantidad de \$11,766,892.08 (Once millones setecientos sesenta y seis mil ochocientos noventa y dos pesos 08/100 M.N.), que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Sinaloa, por conducto de la Secretaría General de Gobierno, la Secretaría de Administración y Finanzas y la Secretaría de Salud, los Servicios de Salud de Sinaloa y la Secretaría de Transparencia y Rendición de Cuentas.

ANEXO 9 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA S200

REPORTE DE RENDIMIENTOS FINANCIEROS 2020

ENTIDAD FEDERATIVA:

MES:

MES:	SECRETARIA DE FINANZAS	SERVICIOS DE SALUD	TOTAL
	RENDIMIENTOS GENERADOS NETOS		
	No. CUENTA PRODUCTIVA	No. DE CUENTA PRODUCTIVA	
ENERO			
FEBRERO			
MARZO			

ABRIL						
MAYO						
JUNIO						
JULIO						
AGOSTO						
SEPTIEMBRE						
OCTUBRE						
NOVIEMBRE						
DICIEMBRE						
MONTO TOTAL ACUMULABLE	\$	-	\$	-	\$	-

***ENVIAR DENTRO DE LOS 10 DÍAS HÁBILES POSTERIORES AL TÉRMINO DEL MES CORRESPONDIENTE.**

**RESPONSABLE DE LA
ELABORACIÓN**

**DIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LOS
SERVICIOS DE SALUD (O SU EQUIVALENTE)**

**SECRETARIO DE SALUD O DIRECTOR
DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA
ENTIDAD (O SU EQUIVALENTE)**

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales con el carácter de subsidios, para la operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica S200, por la cantidad de \$11,766,892.08 (Once millones setecientos sesenta y seis mil ochocientos noventa y dos pesos 08/100 M.N.), que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Sinaloa, por conducto de la Secretaría General de Gobierno, la Secretaría de Administración y Finanzas y la Secretaría de Salud, los Servicios de Salud de Sinaloa y la Secretaría de Transparencia y Rendición de Cuentas.

ANEXO 10 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA S200
CIERRE PRESUPUESTARIO EJERCICIO 2020

Capítulo de gasto	Presupuesto autorizado	Presupuesto modificado	Presupuesto ejercido (comprobado)	Presupuesto comprometido (con documentación soporte)	Reintegro TESOFE (1)	No. Cuenta	Rendimientos generados	Rendimientos ejercidos	Rendimientos reintegrados a TESOFE (2)
1000						No. Cuenta Secretaría de Finanzas			
3000						No. Cuenta Servicios de Salud			
Total						Total			

RESPONSABLE DE LA ELABORACIÓN

DIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LOS SERVICIOS DE SALUD (O SU EQUIVALENTE)

SECRETARIO DE SALUD O DIRECTOR DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA ENTIDAD (O SU EQUIVALENTE)

NOTAS:

(1) Deberá especificar el número de línea de captura TESOFE de reintegro presupuestal y anexar copia del recibo de pago correspondiente al monto reintegrado.

(2) Deberá especificar el número de línea de captura TESOFE de reintegro de rendimientos financieros y anexar copia del recibo de pago correspondiente al monto reintegrado.

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales con el carácter de subsidios, para la operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica S200, por la cantidad de \$11,766,892.08 (Once millones setecientos sesenta y seis mil ochocientos noventa y dos pesos 08/100 M.N.), que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Sinaloa, por conducto de la Secretaría General de Gobierno, la Secretaría de Administración y Finanzas y la Secretaría de Salud, los Servicios de Salud de Sinaloa y la Secretaría de Transparencia y Rendición de Cuentas.

ANEXO 11 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA S200
PROGRAMA DE VISITAS DE SUPERVISIÓN A REALIZAR EN EL ESTADO DE SINALOA

PERIODO DE VISITA:
DEL MES DE: FEBRERO A DICIEMBRE 2020

De conformidad con el Modelo de Supervisión se podrán realizar visitas, en cumplimiento de lo especificado en las Cláusulas TERCERA fracciones I, III y V y Octava fracción III del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales con el carácter de subsidios, para la operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica S200, que celebran el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud y el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Sinaloa con el propósito de verificar la operación y el uso adecuado de los recursos presupuestarios transferidos con carácter de subsidios por la cantidad de \$11,766,892.08 (Once millones setecientos sesenta y seis mil ochocientos noventa y dos pesos 08/100 M.N.), así como el estado general que guarden los bienes dados en comodato del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica S200. Por lo que con tal finalidad, las autoridades de "LA ENTIDAD" se comprometen a proporcionar toda la documentación necesaria y permitir el acceso a los archivos correspondientes al Programa Fortalecimiento a la Atención Médica S200.

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales con el carácter de subsidios, para la operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica S200, por la cantidad de \$11,766,892.08 (Once millones setecientos sesenta y seis mil ochocientos noventa y dos pesos 08/100 M.N.), que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Sinaloa, por conducto de la Secretaría General de Gobierno, la Secretaría de Administración y Finanzas y la Secretaría de Salud, los Servicios de Salud de Sinaloa y la Secretaría de Transparencia y Rendición de Cuentas.

Firmas de los anexos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 7A, 8, 9, 10 y 11 del Convenio Específico de Colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios, para la operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica S200.- Por la Secretaría: la Subsecretaria de Integración y Desarrollo del Sector Salud, **Asa Ebba Christina Laurell**.- Rúbrica.- El Director General de Planeación y Desarrollo en Salud, **Alejandro Manuel Vargas García**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario General de Gobierno, **Gonzalo Gómez Flores**.- Rúbrica.- El Secretario de Administración y Finanzas, **Carlos Gerardo Ortega Carricarte**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Sinaloa, **Efrén Encinas Torres**.- Rúbrica.- La Secretaria de Transparencia y Rendición de Cuentas, **María Guadalupe Yan Rubio**.- Rúbrica.

PROGRAMA Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (PIINCMNSZ).

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Salud.- Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.

La Junta de Gobierno del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, con fundamento en los artículos 17, fracción II y V, 22, 24 y 29, párrafo tercero, 31, párrafo segundo, de la Ley de Planeación, 47, 48, 49 y 58, fracciones I y II de la Ley Federal de Entidades Paraestatales, 22. Primer párrafo, de su Reglamento y 24, fracción I de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, así como el Plan nacional de Desarrollo 2019-2024 y el Programa Sectorial de Salud 2020-2024, ha tenido a bien expedir el:

Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (PIINCMNSZ)**Índice**

1. Fundamento normativo
2. Siglas y acrónimos
3. Origen de los recursos para la instrumentación del Programa
4. Análisis del estado actual
5. Objetivos prioritarios
 - 5.1. Objetivo prioritario 1: Proporcionar atención médica integral y especializada con alta calidad y seguridad a población adulta, a través de un modelo que pueda ser replicado
 - 5.2. Objetivo prioritario 2: Formar recursos humanos al más alto nivel científico y técnico, con los valores institucionales.
 - 5.3. Objetivo prioritario 3: Desarrollar programas de investigación, innovación tecnológica y medicina que contribuyan al conocimiento y al bienestar social
 - 5.4. Objetivo prioritario 4: Contribuir al conocimiento y desarrollo de acciones para mejorar la nutrición de la población
 - 5.5. Objetivo prioritario 5: Implementar un modelo innovador de organización y administración que fortalezca las actividades institucionales.
6. Estrategias prioritarias y acciones puntuales
 - Del objetivo prioritario 1
 - 1.1 Implementación programas de atención médica de alta especialidad que favorezcan el acceso igualitario a la población que requiera este tipo de servicios.
 - Del objetivo prioritario 2
 - 2.1 Llevar a cabo sistemas de selección de médicos residentes inclusivos basados en capacidades, habilidades de comunicación, y compromiso social.
 - 2.2 Establecer programas institucionales orientados a proveer una atención médica centrada en el paciente basados en principios de seguridad, ética médica y eficiencia.
 - Del objetivo prioritario 3
 - 3.1 Favorecer la investigación científica con aplicación a los problemas prioritarios de salud en el país que contribuyan al bienestar de la población
 - 3.2 Fomentar el desarrollo de productos tecnológicos e informáticos que tengan aplicabilidad en la provisión de mejores estrategias de atención médica
 - Del objetivo prioritario 4
 - 4.1 Fortalecer la participación de las actividades institucionales en programas y políticas nacionales dirigidas a la mejora de la nutrición de la población mexicana.

Del objetivo prioritario 5

5.1 Implementar acciones dirigidas al fortalecimiento de los servicios públicos de salud a través de asegurar la capacidad operativa de la infraestructura

5.2: Fortalecer mecanismos de vinculación social que permitan contribuir al bienestar de pacientes y trabajadores del Instituto

7. Metas para el bienestar y parámetros

8. Epílogo: Visión de largo plazo

1. Fundamento normativo

En el marco del Sistema Nacional de Planeación Democrática del Desarrollo Nacional definido en el artículo 26, letra A, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en cumplimiento a los artículos 12, 17, fracción II, 21 Bis, 22 y 24 de la Ley de Planeación, en correlación con los artículos 48 y 49 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán elabora su Programa Institucional 2020-2024 que será el instrumento de planeación estratégica que sustente la gestión del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán a lo largo de la presente Administración para dar cumplimiento a su objeto y a las obligaciones establecidas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Ley General de Salud, la Ley de los Institutos Nacionales de Salud y demás disposiciones jurídicas aplicable a la operación y funcionamiento de este Instituto como Organismo Descentralizado integrante de la administración pública paraestatal e integrante del Sector Salud. Lo anterior, tomando en cuenta en todo momento los 12 Principios Rectores y los 3 Ejes Generales que conforman el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, así como el Programa Sectorial de Salud 2020-2024.

En principio, el artículo 1 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que en el Estado Mexicano todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en la Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección; es por ello que el INCMNSZ, incorpora la perspectiva de género, la inclusión y la igualdad, así como el prevenir la discriminación y la violencia, tanto en los servicios médicos que presta a sus pacientes, como en el trato a sus trabajadores.

El artículo 4º constitucional establece que toda Persona tiene derecho a la protección de la salud, señalando que la Ley reglamentaria definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

La Ley General de Salud, reglamentaria de este artículo, establece en su artículo 2º, que el derecho a la protección de la salud tiene las siguientes finalidades:

- I. El bienestar físico y mental de la persona, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;
- II. La prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana;
- III. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;
- IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;
- V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población Tratándose de personas que carezcan de seguridad social, la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados;
- VI. El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud;
- VII. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud, y
- VIII. La promoción de la salud y la prevención de las enfermedades.

El INCMNSZ es un organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonios propios, cuyas áreas de especialidad están contempladas en el artículo 5, fracción III de la Ley Institutos Nacionales de Salud que a la letra señala:

...III Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, para las disciplinas biomédicas vinculadas con la medicina interna de alta especialidad en adultos y las relacionadas con la nutrición;...

Por su parte, los artículos 46 a 49 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales establecen los lineamientos para la elaboración de los programas institucionales, acorde a lo que establece el artículo 22 de la Ley de Planeación. En este sentido, el presente programa establece los objetivos prioritarios que el INCMNSZ se ha fijado, define las estrategias prioritarias y acciones puntuales y establece las bases para evaluar las acciones que lleve a cabo.

La Ley de Planeación publicada en su última reforma el 16 de febrero de 2018 menciona en la fracción II del artículo 17 que las entidades paraestatales deberán:

“II.- Elaborar sus respectivos programas institucionales, en los términos previstos en esta Ley, la Ley Federal de las Entidades Paraestatales o, en su caso, por las disposiciones que regulen su organización y funcionamiento, atendiendo a las previsiones contenidas en el programa sectorial correspondiente observando en lo conducente las variables ambientales, económicas, sociales y culturales respectivas.”

Al ser una entidad coordinada, el Instituto debe presentar su programa anual de trabajo para su revisión y aprobación a la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCIHNSHAE) quien, como parte integrante de la Junta de Gobierno del Instituto, conoce y aprueba el programa que presenta el Director General en la primera sesión ordinaria de cada año.

2. Siglas y acrónimos

CCINSHAE	Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad
CENSIDA	Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y el sida
COCODI	Comité de Control del Desempeño Institucional
CONEVAL	Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social
INSABI	Instituto de Salud para el Bienestar
INCMNSZ	Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán
LGBTTTI	Lésbico, Gay, Bisexual, Transgénero, Transexual, Travesti e Intersexual
LGS	Ley General de Salud
LINS	Ley de los Institutos Nacionales de Salud
MIR	Matriz de Indicadores para Resultados
PIINCMNSZ	Programa Institucional del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán 2020-2024
PND	Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024
PSS	Programa Sectorial de Salud 2020-2024
PSSyMG	Política de Servicios de Salud y Medicamentos Gratuitos
SNS	Sistema Nacional de Salud

3. Origen de los recursos para la instrumentación del Programa

La totalidad de las acciones que se consideran en este Programa, incluyendo aquellas correspondientes a sus *Objetivos prioritarios, Estrategias prioritarias y Acciones puntuales*, así como las labores de coordinación interinstitucional para la instrumentación u operación de dichas acciones, y el seguimiento y reporte de las mismas, se realizarán con cargo al presupuesto autorizado a los ejecutores de gasto participantes en el Programa, mientras éste tenga vigencia.

4. Análisis del estado actual

El INCMNSZ es un organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propios, ubicado en la Ciudad de México, concebido como una Institución especializada; denominado originalmente como Hospital de Enfermedades de la Nutrición, quedó asentado así en la ley expedida por el Poder Ejecutivo Federal el 30 de diciembre de 1944 siendo nombrado director de la unidad el Dr. Salvador Zubirán Anchondo. El 12 de octubre de 1946, tuvo lugar la ceremonia de inauguración, contando con dos salas de internación para 46 enfermos cada una y una consulta externa con capacidad para 1000 consultas mensuales.

El hospital no solo cumplió los propósitos de la ley que le dio origen, sino que, con la experiencia adquirida, formuló actividades, procedimientos, políticas, normas y sistemas que le permitieron abordar problemas biomédicos de significación nacional, principalmente aquellos que estaban vinculados con la nutrición del pueblo, lo que reforzó su jerarquía de Instituto, siendo el 12 octubre de 1956 cuando adopta el nombre de Instituto Nacional de la Nutrición. Posteriormente, el 3 diciembre de 1987 se publica en el DOF la Ley del Instituto Nacional de la Nutrición Salvador Zubirán. El día 26 de mayo del 2000 se publica en el DOF la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, donde cambia de denominación a Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán. Nuestro escudo une los conceptos de investigación en el campo de la medicina y la nutrición: **“La ciencia de la nutrición salva a nuestro pueblo”**.

En el marco nacional, la salud pública y la atención médica deben constituirse en los elementos fundamentales para garantizar la protección a la salud, tal como lo establece el artículo 4º de la constitución política de los Estados Unidos Mexicanos.

Considerando que los institutos de seguridad social prestan servicios médicos y preventivos casi exclusivamente a sus derechohabientes, aunque participan en algunas de las acciones de salud pública dirigidas a toda la población como son las semanas nacionales de salud, existe una gran cantidad de población mexicana que no tiene acceso a dichos institutos de seguridad social y acuden a las instituciones como la nuestra, en busca de atención médica de 1º, 2º y 3er nivel, sin las cuales quedarían sin el acceso a la protección en salud que establece la Constitución. La situación económica genera una inestabilidad laboral que provoca que una proporción de sus derechohabientes dejen de recibir la atención médica de esas instituciones y busque su atención médica en el sector salud.

En 2003 se concibió el Sistema de Protección Social en Salud (Seguro Popular) propuesto para solucionar la desatención a la población sin seguridad social; sin embargo, el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) informó en el Estudio Diagnóstico del Derecho a la Salud 2018 que: “A pesar de los avances registrados en los últimos años en garantizar este derecho, es necesario avanzar hacia el acceso oportuno, asequible y con calidad para todas las personas en el país”, dice el CONEVAL que a pesar de que es derecho constitucional, 19.1 millones de personas carecían de acceso a los servicios de salud, lo que las obliga a gastar dinero para tener atención, esto es, aproximadamente 20 millones de mexicanos carecían de cobertura en salud, hasta antes de la reforma a la LGS en noviembre de 2019. La Secretaría de Salud establece en el Programa Sectorial 2020-2024 que los servicios que amparaba el Seguro Popular eran restringidos y que sólo correspondían al 20% de los servicios ofrecidos a los derechohabientes de los Institutos de Seguridad Social. Por ello, los afiliados al Seguro Popular se veían obligados a pagar de su bolso los servicios no cubiertos para disminuir las carencias en la atención de su salud. A pesar del propósito de promover el aumento de prestadores privados de servicios de salud, los principales prestadores de servicios para los afiliados al Seguro Popular fueron los Servicios Estatales de Salud y los servicios de alta especialidad de la Secretaría de Salud.

En cuanto al financiamiento de los servicios de salud, el Fideicomiso de Protección Social en Salud, no logró la ampliación significativa de sus recursos, principalmente de los padecimientos o intervenciones reconocidas como de gasto catastrófico y limitó la edad para que fueran atendidos gratuitamente. Para revertir esta situación, la reforma a la LGS de noviembre de 2019, contempla la desaparición de este fideicomiso y la creación del Fondo de Salud para el Bienestar.

El INCMNSZ elaboró su PIINCMNSZ alineado con el PND, que integra en sus ejes generales la búsqueda de una sociedad equitativa donde las oportunidades de desarrollo y el bienestar puedan ser accesibles para todo el pueblo. Asimismo, se armoniza con el PSS, con el Programa Quinquenal del Director General del Instituto y con los compromisos e indicadores de la MIR 2020 y subsecuentes (2021-2024).

Así, uno de los componentes del PND 2019-2024 **Eje 1.- Política y Gobierno**, se refiere a **Garantizar empleo, educación, salud y bienestar; el INCMNSZ contribuye a garantizar la salud y bienestar a través de la inversión en infraestructura y servicios de salud que permitan acercar las oportunidades de atención a donde sea requerida, mediante un sistema que aproveche la presencia de programas locales, regionales y coyunturales de desarrollo**. De esta forma, el Estado cumple con la obligación de favorecer políticas públicas democráticas y sensibles que sirvan a las necesidades de la población, independientemente de factores económicos y sin discriminación.

Uno de los objetivos del **Eje II Política Social**, es lograr **Salud para toda la población. El Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI)**, es el medio a través del cual el gobierno federal realizará las acciones necesarias para garantizar que hacia 2024 todas y todos los habitantes de México puedan recibir atención médica y hospitalaria gratuita, incluidos el suministro de medicamentos y materiales de curación y los

exámenes clínicos. Como puede apreciarse, el principal objetivo es proveer atención médica y medicamentos gratuitos a toda la población que no cuente con cobertura de seguridad social; **en** ambas acciones, el INCMNSZ participa activamente considerando en su PIINCMNSZ el proporcionar atención médica integral y especializada con alta calidad y seguridad a población adulta, sumándose, en su oportunidad, a la estrategia nacional de gratuidad de los servicios de salud.

Las actividades del Sector Salud están armonizadas con una **filosofía de servicio, honestidad, equidad y justicia**. El PSS incorpora la esencia del PND a través de Objetivos Prioritarios, los cuales son guías para direccionar las actividades sustantivas que el Instituto lleva a cabo.

Las actividades programadas están alineadas y encaminadas a cumplir con los principios que emanan del PND, armonizadas con del PSS y con el Programa de Trabajo quinquenal del Director General, entendiendo que las funciones sustantivas de la institución están enfocadas a la:

- ✓ Atención médica de alta especialidad
- ✓ Investigación y
- ✓ Formación de recursos humanos de alta especialidad con un claro compromiso social y vocación de servicio.

En otro orden de ideas, el propósito del artículo 4o. constitucional es que todos los mexicanos, independientemente de su condición laboral o socioeconómica, tengan acceso a los servicios integrales de salud, en sus vertientes de educación para la salud, promoción de la salud, prevención de enfermedades, detección y tratamiento de enfermedades y rehabilitación. El Seguro Popular se transforma con la reforma a la LGS del 29 de noviembre de 2019, en la Política de Servicios de Salud y Medicamentos Gratuitos (PSSyMG).

En 2018 el Instituto jugó un papel activo en éste sentido, logrando gestionar ante las autoridades del otrora Seguro Popular la incorporación en las patologías cubiertas como de gasto catastrófico, a la Hepatitis C, para beneficiar a mayor número de personas con el tratamiento que cura esta enfermedad en un período de 3 meses en promedio y no tratamientos que prolongaban su atención y gasto por mayor tiempo; entre el grupo vulnerable beneficiario de ésta propuesta es el de LGBTTTI, contribución temprana al acceso efectivo, universal y gratuito a la salud, mística que se continuará para el período 2020-2024 adhiriéndonos a las estrategias para la gratuidad coordinadas por la CCINSHAE.

También en el ámbito de la investigación médica ha venido contribuyendo en favor del acceso a la atención médica a menor costo o gratuidad, con mención especial del Departamento de Ingeniería Biomédica que también ha aportado desarrollos e iniciativas que se ha sumado a los esfuerzos para abatir el costo de la atención médica, así como al óptimo estado de funcionamiento de equipos e instalaciones. Así mismo, la educación médica de alto nivel contribuye a la preparación de personal médico, especialmente, en el desarrollo de la prestación de servicios médicos apegados a la ética y propósitos del PND, estimulando la efectividad, eficiencia y calidad de estos.

El principio rector dispuesto en el Plan Nacional de Desarrollo: **No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie afuera**, se considera fundamental para el PIINCMNSZ, en virtud de que proporcionamos atención médica integral y especializada con alta calidad y seguridad a población adulta, en consonancia con la estrategia sectorial de equidad, gratuidad e inclusión. A fin de que la población sin seguridad social tenga garantizado el derecho a la salud. Por otro lado, la democratización de la atención médica a través de un sistema que no restrinja el acceso a poblaciones de escasos recursos económicos permitirá ofrecer nuestra atención de calidad y un modelo de mejora continua a quienes hasta la fecha han quedado marginados de tal beneficio como consecuencia de factores sociales y económicos., haciendo realidad el principio rector **Por el bien de todos, primero los pobres**.

Una de las premisas indisolubles de un sistema de salud de alta especialidad, es el mantenimiento de sistemas de calidad basados en principios de **Honradez y Honestidad**. La contribución institucional va más allá de la sola atención médica, sino que incide en la formación de recursos humanos de alto nivel, programas de investigación e innovación comprometidos con el bienestar social y modelos de administración que aseguren el uso eficiente de los recursos para lograr cumplir con los objetivos institucionales.

El Sistema Nacional de Salud tiene diversos retos que debe resolver debidos a una política poco sensible en la administración de los recursos destinados a la atención de la población. Se pueden identificar fácilmente necesidades no satisfechas derivadas de la segmentación de los sistemas de salud, la ineficiencia en la distribución de los recursos y la discrecionalidad en la aplicación de los presupuestos. La política de salud en las administraciones anteriores no ha sido capaz de resolver los problemas asociados a la atención a la salud.

Uno de los objetivos del eje general de Política Social del PND es garantizar el principio constitucional de derecho a la salud. Gracias a la creación del INSABI se llevarán a cabo acciones encaminadas a garantizar la atención médica y hospitalaria gratuita para toda la población y la dignificación de las instalaciones. A través de la política de gratuidad en los servicios de salud, el Instituto contribuirá al propósito de lograr salud para toda la población de manera gradual durante la gestión del actual gobierno, y que la falta de recursos económicos no sea un obstáculo para recibir atención de enfermedades cuya complejidad y costo hacían imposible que un amplio sector de la población tuviera acceso a ella. El Instituto continuará ofreciendo instalaciones de salud modernas y dignas que pongan al servicio de toda la población recursos de medicina de alta especialidad en óptimas condiciones de funcionalidad y eficiencia sin costo alguno.

Mucho más que solamente enfocarse a la parte asistencial, la medicina moderna debe integrar diferentes aspectos que incluyen mejora de la calidad de atención; desarrollo de nuevos conocimientos a través de la investigación en los principales problemas de salud pública y la formación de recursos humanos que cuenten con una visión científica y gran compromiso social. Un ejemplo de esta visión integradora y social es la puesta en marcha de actividades que erradiquen estilos de vida que favorezcan el desarrollo de enfermedades desde la niñez, identificados en los estudios de peso y talla que el Instituto ha venido efectuando desde hace varios años.

En ese sentido, se han establecido los siguientes objetivos prioritarios a través de los cuales el Instituto podrá cumplir con su vocación científica, social y asistencial.

Primeramente, a través de proporcionar atención médica integral y especializada con alta calidad y seguridad a población adulta, se incidirá directamente en las condiciones que reducen la calidad y expectativa de vida de la población, buscando la igualdad, equidad, no discriminación y acceso efectivo a toda persona.

Con la formación de recursos humanos de alto nivel científico y técnico, con los valores institucionales, se contribuye a la dispersión multiplicadora del conocimiento en regiones que no han sido beneficiadas con la capacitación del personal médico que los atiende.

Con el desarrollo de proyectos de investigación con aplicación clínica, se sumarían esfuerzos para garantizar la eficacia de estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de información oportuna y confiable, que facilite la promoción y prevención en salud, así como el control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, el ciclo de vida y la pertinencia cultural.

La elevada prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población es un problema altamente prevalente a nivel nacional y que predispone al desarrollo de enfermedades como desnutrición, diabetes e hipertensión. Desde su creación, el INCMNSZ ha impulsado estudios enfocados a generar información científica de los hábitos alimenticios del mexicano para promover políticas públicas que favorezcan mejores condiciones nutricionales, tomando en cuenta la diversidad de la población mexicana y la influencia de las características geográficas en las que viven, para así contribuir al conocimiento y desarrollo de acciones para mejorar la nutrición de la población.

A fin de contar con un modelo innovador de organización y administración que fortalezca las actividades institucionales para cumplir con la prestación de las actividades sustantivas, se requiere de un sistema eficiente y eficaz que permita mantener la operación institucional de manera óptima. Ello se refiere tanto al abasto oportuno y suficiente de los insumos, como de las condiciones adecuadas para el desempeño de las tareas asignadas al personal y, finalmente, a que las instalaciones y equipos se encuentren en óptimas condiciones de operación.

5. Objetivos Prioritarios.

Los objetivos prioritarios del PIINCMNSZ están alineados a los objetivos estratégicos del PSS, cuya finalidad es asegurar el acceso efectivo, universal y gratuito a través de un Sistema Nacional de Salud basado en estrategias de capacidad, calidad y mejora continua que favorezcan bienestar a través de acciones de atención a la salud y estrategias de prevención.

Es relevante que el PIINCMNSZ parta de los objetivos y estrategias prioritarias del PSS proponiendo líneas de acción, ideas e innovaciones a la estrategia existente a fin de contribuir con su diseño, implementación y mejora continua. El PIINCMNSZ contempla objetivos que están orientados a dar continuidad al PND y al PSS. En síntesis, se enfoca a participar en las estrategias nacionales del PND siguientes:

Principios Rectores	Ejes generales
1) No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie afuera	1) Garantizar empleo, educación, salud y bienestar
2) Por el bien de todos, primero los pobres	2) Salud para toda la población con la transformación del Seguro Popular a INSABI
3) Honradez y honestidad	

Los objetivos prioritarios del PSS derivados del PND están encaminados a favorecer que toda la población pueda disfrutar del derecho constitucional de acceso universal a la salud a través de un sistema nacional de salud moderno, incluyente y eficaz donde los usuarios puedan ser atendidos con calidad, eficiencia y equidad en instalaciones dignas, que además cuente con programas de vigilancia y prevención de enfermedades bajo políticas de salud pública que integren y respeten la diversidad cultural y geográfica de la población. Para lograr ello, ha establecido 5 objetivos prioritarios.

Considerando que el INCMNSZ es una institución especializada, cuyas actividades sustantivas se refieren a atención médica de alta especialidad para la población adulta, investigación científica y formación de recursos humanos. Dichas actividades constituyen el fundamento a partir del cual ha elaborado sus objetivos prioritarios, con los cuales contribuirá a lograr los objetivos contenidos en el PSS.

Objetivos prioritarios del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán 2020-2024

- | |
|--|
| 1.- Proporcionar atención médica integral y especializada con alta calidad y seguridad a población adulta.
2.- Formar recursos humanos al más alto nivel científico y técnico capacitado en la atención de problemas médicos de alta especialidad con los valores institucionales.
3.- Desarrollar programas de investigación médica e innovación tecnológica que contribuyan al conocimiento y al bienestar social de la población mexicana
4.- Contribuir al conocimiento y desarrollo de acciones para mejorar la nutrición de la población.
5.- Implementar un modelo innovador de organización y administración que fortalezca las actividades sustantivas institucionales para el beneficio de la población usuaria. |
|--|

5.1.- Relevancia del Objetivo Prioritario 1: Proporcionar atención médica integral y especializada con alta calidad y seguridad a población adulta.

La relevancia del Objetivo Prioritario 1, en el marco del nuevo modelo de desarrollo planteado en el PND, consiste en coadyuvar a garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud, con visión a 2024 se concrete la meta de que todas y todos los habitantes de México reciban atención médica y hospitalaria gratuita, incluidos el suministro de medicamentos y materiales de curación y los exámenes clínicos.

Existe una oportunidad de cobertura a la población sin derechohabiencia, incluyendo aquellas personas que, por la situación económica, está fluctuando en recibir atención médica en las instituciones de seguridad social dependiendo si se encuentra laborando o no.

Así mismo, existen personas que, no obstante ser derechohabientes de alguna institución de seguridad social, se acercan a las instituciones de salud de alta especialidad en busca de dicha atención, debido a las instalaciones, equipos y prestigio del personal que lo proporciona. Si se replican modelos de atención que han sido probados exitosamente, se garantiza la ampliación de resultados satisfactorios.

Las principales consecuencias que enfrentamos son carencia de atención de alta especialidad, tiempo de espera prolongados para encontrar espacio en la atención de las instituciones que cuentan con la infraestructura o experiencia.

¿Cómo estos Objetivos prioritarios son una solución para la consecución del bienestar de todas y todos los mexicanos?, Con la amplitud de los procedimientos exitosamente probados, el bienestar tendrá un efecto multiplicador entre la población mexicana, contribuyendo al principio rector del Plan, **No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera.**

Nuestra atención se enfoca a población adulta, en el contexto de la atención de medicina interna.

Dentro de las directrices de la institución se busca la igualdad, equidad, no discriminación y acceso efectivo a toda persona por lo que se atiende a: Mujeres y hombres; población migrante; Colectivo LGBTTTI; pueblos, comunidades indígenas y afromexicanas; personas con discapacidad para lo cual se han hecho adecuaciones dentro de lo estructuralmente posible para mejorar la accesibilidad a grupos vulnerables.

Priorizar la atención hacia aquellas personas o territorios que enfrentan de manera lacerante diversas desigualdades. Al replicarse los modelos, se diseminaría el impacto de las actividades institucionales; un ejemplo de ello es la prescripción del tratamiento para la cura de la Hepatitis C, el cual, con el apoyo del INSABI y CENSIDA, se extendió su beneficio a varias instituciones de diferentes estados de la República a iniciativa del Instituto.

5.2.- Relevancia del Objetivo Prioritario 2: Formar recursos humanos al más alto nivel científico y técnico capacitado en la atención de problemas médicos de alta especialidad con los valores institucionales.

En el marco del nuevo modelo de desarrollo planteado en el PND, se busca fortalecer la enseñanza que se imparte, a fin de promover la difusión del conocimiento adquirido en las diferentes especialidades biomédicas, con los valores institucionales de calidad en la atención al paciente en beneficio del acceso a este conocimiento en el territorio nacional, así también como en la continuidad de los vínculos con los egresados para una interacción permanente.

Con la capacitación del personal médico en los procedimientos exitosamente probados, el acceso a la salud y bienestar tendrá un efecto multiplicador para la población.

Nuestra atención se enfoca a población adulta, en el contexto de la atención de problemas médicos de alta complejidad en las áreas médicas y quirúrgicas

En observancia al principio rector del Plan, **No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera;** Análisis de brechas, rezagos o afectaciones relevantes en el Objetivo prioritario, sus causas y sus principales consecuencias, entre los siguientes grupos vulnerables.

Dentro de las directrices de la institución se busca la igualdad, equidad, no discriminación y acceso efectivo a toda persona que se atiende: mujeres y hombres; población migrante; colectivo LGBTTTI; pueblos, comunidades indígenas, afromexicanas y personas con discapacidad para lo cual se han hecho adecuaciones dentro de lo estructuralmente posible para mejorar la accesibilidad a esta población.

Priorizar la atención hacia aquellas personas o territorios que enfrentan de manera lacerante diversas desigualdades. Al replicarse los modelos, se ampliaría el conocimiento probado a nivel institucional.

5.3.- Relevancia del Objetivo Prioritario 3: Desarrollar programas de investigación médica e innovación tecnológica que contribuyan al conocimiento y al bienestar social de la población mexicana.

En el marco del nuevo modelo de desarrollo planteado en el PND, se favorecerá la investigación científica con aplicación a la salud global para promover la investigación de proyectos de investigación básica con aplicación clínica que permitirán el acceso de sus beneficios a la población sin derechohabiencia en instituciones de seguridad social.

No existe mucha investigación clínica en el país, lo cual podría impedir la competencia técnica, la calidad médica y el estudio y desarrollo de estudios clínicos específicos, que podrían priorizar la diversidad de la población que conforma la población a y la influencia de las características geográficas en las que viven.

Estos objetivos prioritarios coadyuvan a la solución para la consecución del bienestar de todas y todos los mexicanos, con la identificación de proyectos de investigación básica con aplicación clínica, sumando esfuerzos para garantizar la eficacia de estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de información oportuna y confiable, que facilite la promoción y prevención en salud, así como el control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, el ciclo de vida y la pertinencia cultura.

Contribuye al principio rector del PND, **No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera.**

Dentro de las directrices de la institución se busca la igualdad, equidad, no discriminación y acceso efectivo a toda persona por lo que se atiende a: mujeres y hombres; población migrante: colectivo LGBTTTI; pueblos, comunidades indígenas, afromexicanas y personas con discapacidad para lo cual se han hecho adecuaciones dentro de lo estructuralmente posible para mejorar la accesibilidad a esta población.

Los pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas, y el resto de la población son probablemente quienes puedan ser beneficiados de esta investigación por sus características poblacionales, culturales y geográficas, debido a que la diversidad de razas, culturas y geografía son factores detonantes en este tipo de investigaciones.

5.4.- Relevancia del Objetivo Prioritario 4: Contribuir al conocimiento y desarrollo de acciones para mejorar la nutrición de la población.

La Relevancia del Objetivo prioritario 4 en el marco del nuevo modelo de desarrollo planteado en el PND consiste en el desarrollo de portafolios nutraceuticos de posible aplicación en el tratamiento de la obesidad y enfermedades asociadas; así como de estrategias dietéticas que permitan una intervención nutricional de salud poblacional y/o nutrición personalizada. Lo anterior para promover el bienestar poblacional y permitir el acceso de sus beneficios a la población sin derechohabencia en instituciones de seguridad social.

Problemas desde el peso y talla de la población es una preocupación institucional y desde su creación se ha impulsado estudios enfocados a generar información científica de los hábitos alimenticios del mexicano para promover, en conjunto con otras instituciones y por si mismo el instituto, a través de políticas públicas para atender las problemáticas; además de contar, esperamos continuar con el registro de peso y talla en escolares y con la asesoría nutricional para el programa de desayunos escolares. Lo anterior considerando la diversidad de la población que conforma la población mexicana y la influencia de las características geográficas en las que viven, así como el Incremento de morbilidades asociadas al desgaste metabólico por hábitos alimenticios deficientes.

Con la investigación en el desarrollo de enfermedades metabólicas y microbiota intestinal; el traslado de los avances de investigación básica sobre aspectos de nutrición al desarrollo de agentes nutraceuticos de utilidad para enfermedades metabólicas y el "Registro Nacional de Peso y Talla en Escolares" así como con la asesoría nutricional al programa de desayunos escolares.

En observancia al principio rector del Plan, **No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera;** dentro de las directrices de la institución se busca la igual, equidad, no discriminación y acceso efectivo a toda persona por lo que se atiende a: mujeres y hombres; población migrante; colectivo LGBTTTI; pueblos, comunidades indígenas, afromexicanas y personas con discapacidad, para lo cual se han hecho adecuaciones dentro de lo estructuralmente posible para mejorar la accesibilidad a esta población.

Niñas, niños, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores: estos grupos de población no son atendidos en el Instituto; sin embargo, en este apartado, se considera una población fundamental, que se prioriza para el desarrollo metabólico adecuado desde la infancia.

Los pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas, y el resto de la población son probablemente quienes puedan ser beneficiados de esta investigación por sus características poblacionales, culturales y geográficas, debido a que la diversidad de razas, culturas y geografía son factores detonantes en este tipo de investigación.

5.5.- Relevancia del Objetivo prioritario 5: Implementar un modelo innovador de organización y administración que fortalezca las actividades sustantivas institucionales para el beneficio de la población usuaria.

En el marco del nuevo modelo de desarrollo planteado en el PND, atienden varios principios rectores del PND:

- ✓ Honradez y honestidad.
- ✓ No al gobierno rico con pueblo pobre.
- ✓ Economía para el bienestar.
- ✓ Por el bien de todos, primero los pobres.
- ✓ No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera.

Ya que consiste en Incrementar la capacidad humana y de infraestructura en la institución, apegándonos a los lineamientos de austeridad y combate a la corrupción con la incorporación a las compras consolidadas nacionales.

Contar con la infraestructura adecuada para la atención de las especialidades de Medicina Interna, Investigación, Enseñanza e incluso las administrativas, ha sido un reto que la institución ha enfrentado y poco a poco ha atendido. Esto ha permitido proporcionar servicios médicos eficientes, eficaces y de calidad, que dieron su fruto en los terremotos de 2017 y 2019, así como a la pandemia de coronavirus, ya que con los

avances alcanzados se pudo resolver un reto sin que se convirtiera en un problema catastrófico. Sin embargo, aún hay mucho por atender, lo cual se plantea en contar con recursos suficientes para la infraestructura necesaria, su mantenimiento y actualización permanente, contemplando la capacitación del personal médico, paramédico y de apoyo administrativo que lo opera.

Principales problemáticas que enfrentamos son: retrasos en la prestación de servicios médicos, inoportunidad diagnóstica, medicación o procedimientos médicos como consecuencia del retraso en el diagnóstico; lo que trae aparejado un gasto catastrófico y un impacto económico y emocional que rebasa al enfermo, ya que afecta notablemente a su entorno familiar y genera mayor gasto gubernamental en servicios asistenciales médicos y de seguridad social.

En observancia al principio rector del Plan, **No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera**; dentro de las directrices de la institución se busca la igual, equidad, no discriminación y acceso efectivo a toda persona por lo que se atiende a: mujeres y hombres; población migrante; Colectivo LGBTTTI; pueblos, comunidades indígenas, afromexicanas y personas con discapacidad para lo cual se han hecho adecuaciones dentro de lo estructuralmente posible para mejorar la accesibilidad a esta población.

Con la modernización tecnológica se genera un impacto en beneficio del medio ambiente por el aprovechamiento de los recursos no renovables, así como el gasto de energía eléctrica y de combustibles.

El impacto multiplicador de prevención y atención temprana de morbilidades genera un beneficio individual, familiar y gubernamental, disminuyendo los gastos asociados por la atención tardía de enfermedades.

A partir de dichos objetivos prioritarios, se han identificado aquellos elementos considerados como indispensables para contribuir al objetivo superior del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 y el Programa Sectorial de Salud 2020-2024, de lograr el bienestar general de la población. Durante la presente administración, el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ) centrará sus esfuerzos en cumplir con los siguientes **objetivos prioritarios** para lograr tal objetivo:

Vinculación entre un programa institucional a cargo de una Entidad sectorizada y el correspondiente programa sectorial

Objetivos Prioritarios del (PSS) 2020-2024	Programa Institucional 2020-2024 del INCMNSZ (PIINCMNZZ)
1. Garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud.	1. Proporcionar atención médica integral y especializada con alta calidad y seguridad a población adulta.
2. Incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos del SNS para corresponder a una atención integral de salud pública y asistencia social que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano.	5. Implementar un modelo innovador de organización y administración que fortalezca las actividades sustantivas institucionales para el beneficio de la población usuaria.
3. Incrementar la capacidad humana y de infraestructura en las instituciones que conforman el SNS, especialmente, en las regiones con alta y muy alta marginación para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos	2. Formar recursos humanos al más alto nivel científico y técnico, capacitado en la atención de problemas médicos de alta especialidad con los valores institucionales.
4. Garantizar la eficacia de estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de información oportuna y confiable, que facilite la promoción y prevención en salud, así como el control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, el ciclo de vida y la pertinencia cultural	3. Desarrollar programas de investigación médica e innovación tecnológica que contribuyan al conocimiento y al bienestar social de la población mexicana.

5. Mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población	4 Contribuir al conocimiento y desarrollo de acciones para mejorar la nutrición de la población
---	---

6.- Estrategias prioritarias y acciones puntuales

Objetivo prioritario 1: Proporcionar atención médica integral y especializada con alta calidad y seguridad a población adulta.

Estrategia prioritaria 1.1 Implementación programas de atención médica de alta especialidad que favorezcan el acceso igualitario a la población que requiera este tipo de servicios.

Acción puntual
1.1.1. Llevar a cabo vínculos de colaboración para la toma de muestras de laboratorio en Centros de Salud del Gobierno de la Ciudad de México, los cuales pueden derivarse en la formalización de un convenio a través de una Red de Centros periféricos para toma de muestras
1.1.2 Analizar las necesidades del personal en los diferentes turnos y gestión para nuevas plazas de Enfermería a través de la Secretaría de Salud
1.1.3 Armonizar el cuadro básico de medicamentos institucional con el Compendio Nacional de Insumos para la Salud del CSG con la intervención de la farmacia Institucional.
1.1.4 Capacitar de manera continua a los médicos especialistas en manejo médico y quirúrgico de trasplantes para llevar a cabo el programa en otras instituciones.
1.1.5 Fortalecer el trabajo interdisciplinario de especialistas en el manejo de padecimientos complejos a través de clínicas de atención integral
1.1.6 Promover mecanismos en clínicas de atención integral para la atención coordinada de pacientes con patologías múltiples con instituciones de segundo nivel
1.1.7 Establecer vínculos para realizar estudios de PET CT con instituciones privadas y de seguros médicos a través de la formalización de convenios, priorizando la atención a pacientes sin seguridad social.
1.1.8 Instrumentar el Plan Maestro de Construcción de la nueva torre de hospitalización que contribuya a la dignificación de las instalaciones institucionales del área de Hospitalización.
1.1.9 Continuar con el Plan Maestro de Construcción de la nueva torre de hospitalización que contribuya a la dignificación de las instalaciones institucionales de los Quirófanos.
1.1.10 Identificar los equipos médicos obsoletos para integrarlos en el Programa de Inversión anual del Instituto que permita llevar a cabo la Renovación del Equipo.

Objetivo prioritario 2: Formar recursos humanos al más alto nivel científico y técnico capacitado en la atención de problemas médicos de alta especialidad con los valores institucionales.

Estrategia prioritaria 2.1: Llevar a cabo sistemas de selección de médicos residentes inclusivos basados en capacidades, habilidades de comunicación, y compromiso social.

Acción puntual
2.1.1 Identificar la problemática actual en la interacción docente y la relación alumno-profesor llevando a cabo un Coloquio de Enseñanza donde se determinen estrategias que permitan mejorar la calidad de la formación de especialistas.
2.1.2 Continuar el diseño de bases de datos actualizadas para dar seguimiento a los egresados y favorecer su interacción con el Instituto.
2.1.3 Promover entre médicos de primer contacto, el Curso Anual de Obesidad, el Coloquio de Trastornos de la Conducta Alimentaria, el Curso Breve de Habilidades para el Manejo de Pacientes con Obesidad y el Taller Motivacional para Pacientes con Obesidad.
2.1.4 Elaborar videos informativos y de sensibilización, dirigidos a la población en general, sobre problemas de salud frecuentes.

Estrategia prioritaria 2.2: Establecer programas institucionales orientados a proveer una atención médica centrada en el paciente basados en principios de seguridad, ética médica y eficiencia.

Acción puntual
2.2.1 Fortalecer una cultura institucional encaminada a mejorar la calidad en la atención y seguridad del paciente a través del seguimiento de las Acciones Esenciales de Seguridad del Paciente
2.2.2 Instrumentar los compromisos del Instituto con el Movimiento Internacional de Seguridad del Paciente en: Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud <ul style="list-style-type: none"> b.- Cultura de Seguridad del Paciente c.- Colocación y verificación de sondas de alimentación y drenaje nasogástricas

Objetivo prioritario 3: Desarrollar programas de investigación médica e innovación tecnológica que contribuyan al conocimiento y al bienestar social de la población mexicana.

Estrategia prioritaria 3.1: Favorecer la investigación científica con aplicación a los problemas prioritarios de salud en el país que contribuyan al bienestar de la población

Acción puntual
3.1.1 Consolidar un sitio centralizado que permita ofrecer servicio de biobanco para la conservación de bioespecímenes que sean utilizados para el desarrollo de investigación trans institucional para el apoyo de la investigación en ciencias médicas.

Estrategia prioritaria 3.2: Fomentar el desarrollo de productos tecnológicos e informáticos que tengan aplicabilidad en la provisión de mejores estrategias de atención médica.

Acción puntual
3.2.1 Vincular a los investigadores con instituciones gubernamentales que promuevan el acercamiento con empresas del sector productivo, públicas y privadas para generar oportunidades de difusión de sus desarrollos en investigación científica o tecnológica patentados.

Objetivo prioritario 4: Contribuir al conocimiento y desarrollo de acciones para mejorar la nutrición de la población.

Estrategia prioritaria 4.1: Fortalecer la participación de las actividades institucionales en programas y políticas nacionales dirigidas a la mejora de la nutrición de la población mexicana.

Acción puntual
4.1.1 Continuar la investigación entre el desarrollo de enfermedades metabólicas y microbiota intestinal a través de un programa elaborado específicamente para ello.
4.1.2 Trasladar los avances de investigación básica sobre aspectos de nutrición al desarrollo de un portafolio de agentes nutraceúticos para el tratamiento de enfermedades metabólicas.
4.1.3 Implementar estrategias dietéticas que permitan una intervención nutricional para la salud poblacional como lo es el Registro Nacional de Peso y Talla en Escolares y el programa de Asesoría nutricional a desayunos escolares
4.1.4 Consolidar el proyecto de educación nutricional con la implementación de Estrategias dietéticas que permitan una intervención nutricional de salud en la población y/o nutrición personalizada a través de la Oferta de menús individualizados para pacientes.
4.1.5 Impulsar Nuevas líneas de investigación y promover la vinculación con otras instituciones para posicionar funcional y operativamente al área de nutrición.
4.1.6 Apoyar la modernización de la infraestructura a través del reequipamiento de laboratorios.

Objetivo prioritario 5: Implementar un modelo innovador de organización y administración que fortalezca las actividades sustantivas institucionales para el beneficio de la población usuaria.

Estrategia prioritaria 5.1: Implementar acciones dirigidas al fortalecimiento de productos de investigación en nutrición que promuevan la generación de nuevo conocimiento.

Acción puntual
5.1.1 Promover la continuidad del programa de Ahorro y Sustentabilidad a través de la búsqueda de estrategias que transformen al Instituto en autosustentable en recursos no renovables y favorecer un programa de mantenimiento de equipos que sea realizados por el Departamento de Ingeniería Biomédica.
5.1.2 Promover la continuidad del programa de Ahorro y Sustentabilidad a través de fortalecer un programa de mantenimiento de equipos que sea realizado por el Departamento de Ingeniería Biomédica.
5.1.3 Realizar un análisis del impacto de la atención a los niveles socioeconómicos 1 a 3 (o demás niveles contemplados en la política nacional de Gratuidad en la Atención Médica) y desarrollar estrategias que permitan mantener el estado óptimo de los equipos médicos
5.1.4 Impulsar la modernización de Tecnologías de la Información y Comunicaciones para optimizar los equipos y sistemas informáticos e implementar un sistema administrativo y de gestión que permita mejorar la gestión, operación y comunicación institucionales.
5.1.5 Definir estrategias de sustitución y renovación, del software, hardware y comunicaciones del instituto, a través de las modalidades que permitan los lineamientos correspondientes de acuerdo con la Ley de Austeridad Republicana y el PEF anual
5.1.6 Promover el abasto de insumos para la atención integral de calidad y acceso a los servicios de salud para la población que se atiende en el instituto

Estrategia prioritaria 5.2: Fortalecer mecanismos de vinculación social que permitan contribuir al bienestar de pacientes y trabajadores del Instituto.

Acción puntual
5.2.1 Establecer acciones conjuntas de cooperación del Voluntariado y Patronato institucionales para proporcionar recursos que apoyen a pacientes y familiares de forma transparente
5.2.2 Fortalecer la interacción del Instituto con organizaciones de la sociedad civil que permitan reforzar su presencia como órgano consultivo con asociaciones científicas gubernamentales, públicas y privadas
5.2.3 Promover estrategias de bienestar para trabajadores a través de la instalación de espacios de promoción de actividad física, en la medida que se cuente con los recursos necesarios

7. Metas para el bienestar y parámetros

Las actividades sustantivas del Instituto (Atención Médica, Formación de Recursos Humanos e Investigación) están encuadradas dentro de MIR que es elaborado por el Departamento de Programas Estratégicos de la CCINSHAE y sobre la cual se da seguimiento a las metas programadas anualmente. Dicha MIR contiene metas medibles y verificables que intervienen en el proceso de evaluación del desempeño institucional y que están vinculadas con el Programa Sectorial de Salud. Siendo ese el instrumento que es evaluado en los COCODI y la Junta de Gobierno, los parámetros sugeridos para la evaluación de las Metas para el Bienestar podrán desprenderse de dicha matriz. Sin embargo, no todos los indicadores de la MIR evalúan directamente los objetivos prioritarios y las acciones específicas, por lo que se incluirán solamente aquellos que se vinculen.

Meta para el Bienestar del Objetivo prioritario 1

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional					
Objetivo prioritario	Proporcionar atención médica integral y especializada con alta calidad y seguridad a población adulta.					
Definición o descripción	Capacidad de atención a población abierta referida con problema médicos de alta complejidad					
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición		Trimestral		
Tipo	Estratégica	Acumulado o periódico		Periódico		
Unidad de medida	Pacientes	Periodo de recolección de los datos		Enero - diciembre		
Dimensión	Eficiencia	Disponibilidad de la información		Marzo, junio, septiembre y diciembre		
Tendencia esperada	Constante	Unidad responsable de reportar el avance		INCMNSZ		
Método de cálculo	(Número de pacientes que han sido referidos por instituciones públicas de salud a los cuales se les apertura expediente clínico institucional en el periodo de evaluación / Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación) x 100					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	Número de pacientes que han sido referidos por instituciones públicas de salud a los cuales se les apertura expediente clínico institucional en el periodo de evaluación	Valor variable 1	1146	Fuente de información variable 1	Dirección de Medicina	
Nombre variable 2	Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación x 100	Valor variable 2	2532	Fuente de información variable 2	Dirección de Medicina	
Sustitución en método de cálculo	1146 / 2532 = 45.3%.					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	45.3%					
Año	2020					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
50%						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO.						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
						0
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
45.3%	50%	50%	50%	50%		

Parámetro 1 del Objetivo prioritario 1

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación					
Objetivo prioritario	Proporcionar atención médica integral y especializada con alta calidad y seguridad a población adulta.					
Definición o descripción	Capacidad resolutive del Instituto en pacientes con padecimientos que requieren manejo hospitalario					
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición		Trimestral		
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico		Periódico		
Unidad de medida	Pacientes	Periodo de recolección de los datos		Enero - diciembre		
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información		Marzo, junio, septiembre y diciembre		
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance		INCMNSZ		
Método de cálculo	(Número de egresos hospitalarios por mejoría o curación/Total de egresos hospitalarios) x 100					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación	Valor variable 1	2242	Fuente de información variable 1	Dirección de Medicina	
Nombre variable 2	Total de egresos hospitalarios x 100	Valor variable 2	2440	Fuente de información variable 2	Dirección de Medicina	
Sustitución en método de cálculo	2242 /2440 = 91.9%					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	91.9 %					
Año	2020					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
94%			En instituciones con pacientes de alta complejidad, abatir la mortalidad hospitalaria es dependiente de variables que no pueden controlarse totalmente			
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO.						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
91.9%	94%	94%	94%	94%		

Parámetro 2 del Objetivo prioritario 1

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados					
Objetivo prioritario	Proporcionar atención médica integral y especializada con alta calidad y seguridad a población adulta.					
Definición o descripción	Proporción de procedimientos diagnósticos de alta especialidad en pacientes o usuarios ambulatorios.					
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición		Trimestral		
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico		Periódico		
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos		Enero - diciembre		
Dimensión	Eficiencia	Disponibilidad de la información		Marzo, junio, septiembre y diciembre		
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance		INCMNSZ		
Método de cálculo	Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución / Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados x 100					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	Valor variable 1	4983	Fuente de información variable 1	Dirección de Medicina	
Nombre variable 2	Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados x 100	Valor variable 2	56264	Fuente de información variable 2	Dirección de Medicina	
Sustitución en método de cálculo	4983 / 56264 = 8.9%					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	8.9					
Año	2020					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
18%						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO.						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
						0
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
8.9%	11%	13%	15%	18%		

Parámetro 3 del Objetivo prioritario 1

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas					
Objetivo prioritario	Proporcionar atención médica integral y especializada con alta calidad y seguridad a población adulta					
Definición o descripción	Capacidad de atención a pacientes referidos que cuenten con criterios de atención en el Instituto.					
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición		Trimestral		
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico		Periódico		
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos		Enero - diciembre		
Dimensión	Eficiencia	Disponibilidad de la información		Marzo, junio, septiembre y diciembre		
Tendencia esperada	Constante.	Unidad responsable de reportar el avance		INCMNSZ		
Método de cálculo	$(\text{Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo} / \text{Número de preconsultas otorgadas en el periodo}) \times 100$					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo	Valor variable 1	2056	Fuente de información variable 1	Dirección de Medicina	
Nombre variable 2	Número de preconsultas otorgadas en el periodo x 100	Valor variable 2	4479	Fuente de información variable 2	Dirección de Medicina	
Sustitución en método de cálculo	$2056 / 4479 = 45.9\%$					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	45.9					
Año	2020					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
50 %						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO.						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
45.9 %	50 %	50 %	50 %	50 %		

Meta para el bienestar del Objetivo prioritario 2

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	Eficacia en la formación de médicos especialistas					
Objetivo prioritario	Formar recursos humanos al más alto nivel científico y técnico capacitado en la atención de problemas médicos de alta especialidad con los valores institucionales					
Definición o descripción	Consolidar el papel formativo del Instituto a través de lograr que el total de médicos en formación concluyan sus cursos					
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición		Anual		
Tipo	Estratégica	Acumulado o periódico		Periódico		
Unidad de medida	Personas	Periodo de recolección de los datos		Enero - diciembre		
Dimensión	Eficiencia	Disponibilidad de la información		Marzo		
Tendencia esperada	La tendencia es constante a lo largo del año, ya que son cursos de duración anual	Unidad responsable de reportar el avance		INCMNSZ		
Método de cálculo	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico / Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a estudios de posgrado clínico x 100					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico	Valor variable 1	0	Fuente de información variable 1	Dirección de Enseñanza	
Nombre variable 2	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a estudios de posgrado clínico x 100	Valor variable 2	0	Fuente de información variable 2	Dirección de Enseñanza	
Sustitución en método de cálculo	Indicador anual					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	99.2%					
Año	2020					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
99.2%						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO.						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
99.2%	99.2%	99.2%	99.2%	99.2%		

Parámetro 1 del Objetivo prioritario 2

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	Eficiencia terminal de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados					
Objetivo prioritario	Formar recursos humanos al más alto nivel científico y técnico capacitado en la atención de problemas médicos de alta especialidad con los valores institucionales					
Definición o descripción	Mide la capacidad de formación de recursos humanos especializados que puedan resolver problemas médicos de alta especialidad en otras instituciones del sector salud a su egreso					
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual			
Tipo	Estratégica	Acumulado o periódico	Periódico			
Unidad de medida	Médicos Especialistas	Periodo de recolección de los datos	Enero - diciembre			
Dimensión	Eficiencia	Disponibilidad de la información	Marzo			
Tendencia esperada	Constante	Unidad responsable de reportar el avance	INCMNSZ			
Método de cálculo	Número de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados de la misma cohorte con constancia de terminación / Total de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados inscritos en la misma cohorte x 100					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	Número de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados de la misma cohorte con constancia de terminación	Valor variable 1	58	Fuente de información variable 1	Dirección de Enseñanza	
Nombre variable 2	Total de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados inscritos en la misma cohorte x 100	Valor variable 2	60	Fuente de información variable 2	Dirección de Enseñanza	
Sustitución en método de cálculo	$58 / 60 = 96.7\%$					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	96.7%					
Año	2020					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
100%						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO.						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
96.7%	100 %	100 %	100%	100 %		

Parámetro 2 del Objetivo prioritario 2

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua					
Objetivo prioritario	Formar recursos humanos al más alto nivel científico y técnico capacitado en la atención de problemas médicos de alta especialidad con los valores institucionales					
Definición o descripción	Lograr que el personal médico obtenga formación actualizada a través de cursos de educación continua que le permita ofrecer atención médica pertinente y eficaz					
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición	Trimestral			
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Periódico			
Unidad de medida	Porcentaje.	Periodo de recolección de los datos	Enero - diciembre			
Dimensión	Eficiencia	Disponibilidad de la información	Marzo, junio, septiembre y diciembre			
Tendencia esperada	Constante	Unidad responsable de reportar el avance	INCMNSZ			
Método de cálculo	Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de los cursos de educación continua impartida por la institución / Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado x 100					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de los cursos de educación continua impartida por la institución	Valor variable 1	3049	Fuente de información variable 1	Dirección de Enseñanza	
Nombre variable 2	Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado x 100	Valor variable 2	3143	Fuente de información variable 2	Dirección de Enseñanza	
Sustitución en método de cálculo	3049/ 3143 = 97%					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	97%					
Año	2020					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
97%						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO.						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
97%	97%	97%	97%	97%		

Parámetro 3 del Objetivo prioritario 2

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	Porcentaje de cursos de especialización no clínicas, maestrías y doctorados con percepción de calidad satisfactoria					
Objetivo prioritario	Formar recursos humanos al más alto nivel científico y técnico capacitado en la atención de problemas médicos de alta especialidad con los valores institucionales					
Definición o descripción	Grado de satisfacción de los médicos en formación con respecto a la pertinencia, actualidad, aplicabilidad y calidad de la formación profesional de posgrado que reciben					
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición		Anual		
Tipo	Estratégica	Acumulado o periódico		Periódico		
Unidad de medida	Personal capacitado	Periodo de recolección de los datos		Enero - diciembre		
Dimensión	Calidad	Disponibilidad de la información		Marzo		
Tendencia esperada	Constante	Unidad responsable de reportar el avance		INCMNSZ		
Método de cálculo	Número de cursos de especialización no clínica, maestría y doctorado impartidos con promedio de calificación de percepción de calidad superior a 80 puntos / Total de cursos de especialización no clínica, maestría y doctorado impartidos en el periodo X 100					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	Número de cursos de especialización no clínica, maestría y doctorado impartidos con promedio de calificación de percepción de calidad superior a 80 puntos	Valor variable 1	2	Fuente de información variable 1	Dirección de Enseñanza	
Nombre variable 2	Tota de cursos de especialización no clínica, maestría y doctorado impartidos en el periodo X 100	Valor variable 2	2	Fuente de información variable 2	Dirección de Enseñanza	
Sustitución en método de cálculo	$2 / 2 = 100\%$.					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	100%					
Año	2020					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
100%						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO.						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
						100 %
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
100%	100%	100%	100%	100%		

Meta para el Bienestar del Objetivo prioritario 3

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel					
Objetivo prioritario	Desarrollar programas de investigación médica e innovación tecnológica que contribuyan al conocimiento y al bienestar social de la población mexicana					
Definición o descripción	Proporción de profesionales de la salud de alto nivel (con nombramiento vigente de investigador en las categorías DE-F) del Sistema Institucional de Investigadores (SII), más otros investigadores que colaboren con la institución, que sean miembros vigentes en el SNI y que no tengan nombramiento de investigador del SII.					
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición	Trimestral			
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Periódico			
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Enero - diciembre			
Dimensión	Calidad	Disponibilidad de la información	Marzo, junio, septiembre y diciembre			
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	INCMNSZ			
Método de cálculo	(Profesionales de la salud que tengan nombramiento vigente de investigador en las categorías D-E-F del SII más investigadores vigentes en el SNI en el año actual / Total de investigadores del SII más investigadores vigentes en el SNI en el año actual) X 100					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	Profesionales de la salud que tengan nombramiento vigente de investigador en Ciencias Médicas de las categorías D-E-F-Eméritos del SII más investigadores vigentes en el SNI (Niveles 1 a 3 y Eméritos) en el año actual	Valor variable 1	129	Fuente de información variable 1	Dirección de Investigación	
Nombre variable 2	Total de investigadores del SII más investigadores vigentes en el SNI en el año actual	Valor variable 2	230	Fuente de información variable 2	Dirección de Investigación	
Sustitución en método de cálculo	129 / 230 = 56.1					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	56.1%					
Año	2020					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
80%						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO.						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
56.1%	62%	67%	75%	80%		

Parámetro1 del Objetivo prioritario 3

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto					
Objetivo prioritario	Desarrollar programas de investigación médica e innovación tecnológica que contribuyan al conocimiento y al bienestar social de la población mexicana					
Definición o descripción	Porcentaje de artículos científicos institucionales* publicados en revistas de los grupos III a VII, respecto del total de artículos científicos institucionales publicados en revistas de los grupos I-VII, en el periodo. *Artículo científico institucional: Al artículo científico publicado en revistas de los grupos I-VII (de acuerdo con la clasificación del Sistema Institucional de Investigadores), en el cual se da crédito a la participación de la institución					
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición		Trimestral		
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico		Periódico		
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos		Enero - diciembre		
Dimensión	Calidad	Disponibilidad de la información		Marzo, junio, septiembre y diciembre		
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance		INCMNSZ		
Método de cálculo	[Artículos científicos de impacto alto publicados en revistas (grupos III a VII) en el periodo / Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo] x 100					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	Artículos científicos publicados en revistas de impacto alto (grupos III a VII) en el periodo	Valor variable 1	274	Fuente de información variable 1	Dirección de Investigación	
Nombre variable 2	Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo	Valor variable 2	430	Fuente de información variable 2	Dirección de Investigación	
Sustitución en método de cálculo	274 / 430 = 63.5%					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	63.5%					
Año	2020					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
70%						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO.						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
63.5%	65%	68%	68%	70%		

Parámetro 2 del Objetivo prioritario 3

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	Promedio de productos de la investigación por investigador institucional					
Objetivo prioritario	Desarrollar programas de investigación médica e innovación tecnológica que contribuyan al conocimiento y al bienestar social de la población mexicana					
Definición o descripción	Identificar la productividad científica medida por cantidad de artículos publicados de cada uno de los investigadores institucionales					
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición		Trimestral		
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico		Periódico		
Unidad de medida	Artículos científicos	Periodo de recolección de los datos		Enero - diciembre		
Dimensión	Eficiencia y Calidad	Disponibilidad de la información		Marzo, junio, septiembre y diciembre		
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance		INCMNSZ		
Método de cálculo	Productos institucionales totales, en el periodo / Total de Investigadores institucionales vigentes en el periodo					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	Productos institucionales totales, en el periodo	Valor variable 1	339	Fuente de información variable 1	Dirección de Investigación	
Nombre variable 2	Total de Investigadores institucionales vigentes en el periodo	Valor variable 2	220	Fuente de información variable 2	Dirección de Investigación	
Sustitución en método de cálculo	$339 / 220 = 1.5$					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	1.5					
Año	2020					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
3						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO.						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
1.5	2.6	2.8	2.8	3		

Meta para el Bienestar del Objetivo prioritario 4

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	Desarrollo de estrategias de mejoramiento de la nutrición de la población					
Objetivo prioritario	Contribuir al conocimiento y desarrollo de acciones para mejorar la nutrición de la población					
Definición o descripción	Trasladar los avances sobre investigación básica en aspectos de nutrición al desarrollo de agentes nutracéuticos de aplicación en enfermedades nutricionales					
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición	Trimestral			
Tipo	Estratégica	Acumulado o periódico	Periódico			
Unidad de medida	Productos de Investigación	Periodo de recolección de los datos	Enero - diciembre			
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Marzo, junio, septiembre y diciembre			
Tendencia esperada	Lograr un ascenso progresivo del número de estrategias aplicables a políticas de salud nacional	Unidad responsable de reportar el avance	INCMNSZ			
Método de cálculo	(Número de Investigaciones en nutrición concluidas / Número de investigaciones en nutrición iniciadas) * 100					
Observaciones	Indicador de nueva creación					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	Número de Investigaciones en nutrición concluidas	Valor variable 1	0	Fuente de información variable 1	Dirección de Nutrición	
Nombre variable 2	Número de investigaciones en nutrición iniciadas	Valor variable 2	0	Fuente de información variable 2	Dirección de Nutrición	
Sustitución en método de cálculo	Se debe sustituir las variables del método de cálculo con los valores correspondientes a la línea base. El resultado de la aplicación del método de cálculo será el valor de la línea base de la Meta para el bienestar o Parámetro.					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	ND					
Año	ND					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
ND						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO.						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
ND	ND	ND	ND	ND		

Parámetro 1 del Objetivo prioritario 4

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	Asesoría Nutricional para la Elaboración de Desayunos Escolares					
Objetivo prioritario	Contribuir al conocimiento y desarrollo de acciones para mejorar la nutrición de la población					
Definición o descripción	Aportar propuestas de mejora de composición nutricional a través de asesoramiento al Programa de Desayunos Escolares que proporciona el Gobierno Federal					
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición			Trimestral	
Tipo	Estratégica	Acumulado o periódico			Periódico	
Unidad de medida	Acciones	Periodo de recolección de los datos			Enero - diciembre	
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información			Marzo, junio, septiembre y diciembre	
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance			INCMNSZ	
Método de cálculo	Propuestas de mejora nutricional para el Programa de Desayunos Escolares emitidas / Solicitudes de orientación nutricional para el Programa de Desayunos Escolares recibidas					
Observaciones	El Programa de Desayunos Escolares debe de proporcionar una alimentación balanceada y suficiente a la población beneficiaria. La Dirección de Nutrición contribuirá a lograr tal objetivo a través de otorgar asesoría nutricional a las instancias encargadas de su instrumentación Indicador de nueva creación					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	Propuestas de mejora nutricional para el Programa de Desayunos Escolares emitidas	Valor variable 1	ND	Fuente de información variable 1	Dirección de Nutrición	
Nombre variable 2	Solicitudes de orientación nutricional para el Programa de Desayunos Escolares recibidas	Valor variable 2	ND	Fuente de información variable 2	Dirección de Nutrición	
Sustitución en método de cálculo	Al ser una meta no cuantitativa, el seguimiento de su cumplimiento deberá hacerse a través de un informe de las actividades que satisfagan su cumplimiento y no a través de un parámetro cuantitativo.					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base				Nota sobre la línea base		
Valor	ND					
Año	ND					
Meta 2024				Nota sobre la meta 2024		
ND						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO.						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
						ND
METAS						
2020	2021	2022	2023		2024	
ND	ND	ND	ND		ND	

Parámetro 2 del Objetivo prioritario 4

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	Programa Institucional de Orientación Nutricional a Población Abierta					
Objetivo prioritario	Contribuir al conocimiento y desarrollo de acciones para mejorar la nutrición de la población					
Definición o descripción	Implementar un sistema electrónico para la orientación nutricional individualizada que aporte a la comunidad elementos concretos y alcanzables que favorezcan una mejor nutrición					
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición	Trimestral			
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico	Periódico			
Unidad de medida	Acciones	Periodo de recolección de los datos	Enero - diciembre			
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Marzo, junio, septiembre y diciembre			
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	INCMNSZ			
Método de cálculo	$(\text{Número de solicitudes de orientación nutricional atendidas} / \text{Número de solicitudes de orientación nutricional otorgadas}) * 100$					
Observaciones	Es un indicador del que no se dispone línea base por ser de nueva creación					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	Número de solicitudes de orientación nutricional atendidas	Valor variable 1	0	Fuente de información variable 1	Dirección de Nutrición	
Nombre variable 2	Número de solicitudes de orientación nutricional otorgadas	Valor variable 2	0	Fuente de información variable 2	Dirección de Nutrición	
Sustitución en método de cálculo	0					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	ND		No se dispone de línea base			
Año	ND					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
ND			ND.			
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO.						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
ND	ND	ND	ND	ND		

Meta para el bienestar del Objetivo prioritario 5

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	Sistema de gestión de recursos financieros eficaz y transparente					
Objetivo prioritario	Implementar un modelo innovador de organización y administración que fortalezca las actividades sustantivas institucionales para el beneficio de la población usuaria.					
Definición o descripción	Optimización de la Infraestructura física y de equipamiento que permita llevar a cabo las actividades asistenciales con calidad y seguridad					
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición		Trimestral		
Tipo	Estratégica	Acumulado o periódico		Periódico		
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos		Enero - diciembre		
Dimensión	Eficiencia	Disponibilidad de la información		Marzo, junio, septiembre y diciembre		
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance		INCMNSZ		
Método de cálculo	Monto del presupuesto para capítulos 2000 a 6000 ejercido / Monto del presupuesto para capítulos 2000 a 6000 modificado autorizado *100 (El monto del presupuesto modificado autorizado incluye los recursos propios programados)					
Observaciones	El monto del presupuesto modificado autorizado incluye los recursos propios programados					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	Monto del presupuesto para capítulos 2000 a 6000 ejercido	Valor variable 1	1,100,872	Fuente de información variable 1	Registros de la Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales	
Nombre variable 2	Monto del presupuesto para capítulos 2000 a 6000 modificado autorizado	Valor variable 2	1,373,695	Fuente de información variable 2	Registros de la Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales	
Sustitución en método de cálculo	1,100,872 / 1,373,695 = 80.1%					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	80.1%		No se dispone de línea base			
Año	2020					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
95%			ND			
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO.						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
80.1 %	95 %	95 %	95 %	95 %		

Parámetro 1 del Objetivo prioritario 5

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	Número de equipos que sustituyen su contrato de mantenimiento externo para realizarse con personal de Ingeniería Biomédica Tasa del costo de mantenimiento					
Objetivo prioritario	Implementar un modelo innovador de organización y administración que fortalezca las actividades sustantivas institucionales para el beneficio de la población usuaria.					
Definición o descripción	Mide el número de equipos que reciben mantenimiento por parte de personal de Ingeniería Biomédica en sustitución de contratos celebrados con terceros. Se excluyen las acciones registradas que no iniciaron el proceso					
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición			Trimestral	
Tipo	Estratégica	Acumulado o periódico			Periódico	
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos			Enero - diciembre	
Dimensión	Eficiencia	Disponibilidad de la información			Marzo, junio, septiembre y diciembre	
Tendencia esperada	Constante	Unidad responsable de reportar el avance			INCMNSZ	
Método de cálculo	(Número de equipos que reciben mantenimiento por parte de personal de Ingeniería Biomédica en sustitución de contratos celebrados con terceros / Total de equipos que reciben mantenimiento por personal de Ingeniería Biomédica) X 100					
Observaciones	Es un indicador del que no se dispone línea base En el denominador se excluyen los equipos nuevos y dados de baja de acuerdo a la normatividad vigente					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	Número de equipos que reciben mantenimiento por parte de personal de Ingeniería Biomédica en sustitución de contratos celebrados con terceros	Valor variable 1	0	Fuente de información variable 1	Registros de la Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales	
Nombre variable 2	Total de equipos que reciben mantenimiento por personal de Ingeniería Biomédica	Valor variable 2	0	Fuente de información variable 2	Registros de la Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales	
Sustitución en método de cálculo	0					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base		Nota sobre la línea base				
Valor	ND	No se dispone de línea base				
Año	ND					
Meta 2024		Nota sobre la meta 2024				
ND		ND.				
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO.						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
ND	ND	ND	ND	ND	ND	

Parámetro 2 del Objetivo prioritario 5

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	Porcentaje de surtimiento completo de recetas.					
Objetivo prioritario	Implementar un modelo innovador de organización y administración que fortalezca las actividades sustantivas institucionales para el beneficio de la población usuaria.					
Definición o descripción	El indicador se enfoca a mejorar la gestión de los recursos del gobierno federal en materia de salud. Mide de forma indirecta la eficiencia en todo el proceso de dotación de medicamentos a la población, garantizando con ello el surtimiento completo de recetas médicas.					
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición	Trimestral			
Tipo	Estratégica	Acumulado o periódico	Periódico			
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de datos	Enero - diciembre			
Dimensión	Eficiencia	Disponibilidad de la información	Marzo, junio, septiembre y diciembre			
Tendencia esperada	Constante	Unidad Responsable de reportar el avance	INCMNSZ			
Método de cálculo	Número de pacientes a los que se entregó la totalidad de los medicamentos marcados en su receta entre el total de pacientes con receta médica, multiplicado por 100.					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	Número de pacientes a los que se entregó la totalidad de los medicamentos marcados en su receta	Valor variable 1	241,898	Fuente de información variable 1	Departamento de Farmacia	
Nombre variable 2	Total de pacientes con receta médica	Valor variable 2	244,650	Fuente de información variable 2	Departamento de Farmacia	
Sustitución en método de cálculo del indicador	$241,898 / 244,650 = 0.988$					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	98.8%		No se dispone de línea base			
Año	2020					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
98.8%			ND.			
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO.						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
98.8 %	99 %	99 %	99 %	99 %		

8. Epílogo: visión de largo plazo

El INCMNSZ ha sido indudablemente un agente transformador de la medicina mexicana. Desde su fundación hace casi 75 años, los valores y la filosofía de trabajo han sido fundamentales para mantener una institución viva y en continuo progreso. Ello se debe al compromiso de buscar siempre la mayor calidad en la atención médica, la investigación y la formación de recursos humanos basados en valores como honestidad, honradez, compromiso social y ética.

La medicina de alta especialidad requiere de recursos humanos y equipo de vanguardia para ofrecer a los pacientes con problemas complejos de salud, la mejor alternativa para el tratamiento de sus padecimientos. A través de los últimos años, la disminución de los presupuestos asignados al sector salud ha impactado en la actualización de equipo y la adquisición de sistemas modernos. La integración del gasto a través del INSABI tendría indudablemente grandes beneficios al poder contar con un ejecutor del gasto que conozca las necesidades y otorgue recursos basado en rendimiento y resultados. Una consecuencia esperada para 2024 es el contar con un sistema de atención a la salud universal y gratuita, donde las instituciones de alta especialidad sean parte de un sistema perfectamente armonizado para la atención de pacientes a través de un sistema eficaz de referencia y contrarreferencia. En ese sentido, el Instituto se ha comprometido con la mejora continua de sus procesos y la ampliación de la cobertura para hacer llegar a un mayor número de habitantes la posibilidad de recibir una adecuada atención en su salud, cuando esta se vea comprometida por patologías conocidas como de tercer nivel de atención. El sistema de atención integral del Instituto ha sido un modelo que ha demostrado sus beneficios, tomando en cuenta el grado de resolución tan alto que se tiene de los padecimientos que son atendidos en él. Sin embargo, la capacidad de atención está limitada por las áreas físicas con que cuenta actualmente. Por ello se está llevando a cabo la construcción de una nueva torre de hospitalización que permitan optimizar la atención de pacientes que requieran manejo intrahospitalario a través de instalaciones modernas y dignas que cuenten con los mayores avances tecnológicos disponibles y una capacidad de crecimiento que permita satisfacer la demanda asistencial de las próximas décadas. Por otro lado, es también parte de la visión del Instituto el contar con centros de atención médica afiliados que compartan la visión y los valores institucionales, de tal manera que puedan servir como centros periféricos distribuidos a lo largo del país en donde se practique la medicina de alta especialidad vinculados de manera remota con los especialistas con que el Instituto cuenta. Así, la capacidad asistencial, tanto diagnóstica como terapéutica del Instituto podrá potenciarse.

Es también importante tener en consideración que los avances tecnológicos futuros favorecerán que los pacientes requieran acudir cada vez menos de manera presencial a una institución para ser atendidos y con ello evitar la sobrecarga que el día de hoy presentan los establecimientos de salud. Por otro lado, que un mayor número de padecimientos podrán ser tratados de forma ambulatoria. De tal manera, que las instituciones hospitalarias serán utilizadas para el manejo de pacientes quirúrgicos y aquellos con necesidad de manejo multidisciplinario especializado que no pueda otorgarse de forma ambulatoria. En ese sentido, el aprovechar los recursos disponibles para llevar a cabo telemedicina y estaciones de consulta virtual, ha sido un proyecto que se espera poder concretar en la siguiente década. Sin embargo, la urgente necesidad de buscar una alternativa a los procesos de atención ambulatoria derivada de la contingencia sanitaria por el virus SARS-CoV-2, ha favorecido que haya un avance en el diseño e implementación de sistemas de consulta médica a distancia. Se requiere, sin embargo, que la legislación pueda tener también avances en el sentido de proveer el marco jurídico que dé certidumbre a las acciones no presenciales con respecto a la responsabilidad profesional de los trabajadores de la salud y la confidencialidad en el manejo de la información transmitida por medios digitales.

Finalmente, se puede resumir que la labor del Instituto estará alineada a la atención médica gratuita con el propósito de lograr que se alcancen los objetivos del artículo 4 constitucional, así como el 2 de la Ley General de Salud, siendo un actor que promueva la excelencia y la calidad en la atención médica, la enseñanza, la investigación, buscando en todo momento la equidad y la justicia social como elementos normativos indispensables en todo el quehacer institucional, para sumarnos a los objetivos del Ejecutivo y de la Secretaría de Salud.

Emitido en México, Ciudad de México, a 6 de noviembre del dos mil veinte, en la Segunda Sesión Ordinaria 2020 de la Junta de Gobierno del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán. El Director General del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, **David Kershonovich Stalnikowitz**.- Rúbrica.

PROGRAMA Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- SALUD.- Secretaría de Salud.- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.

Con fundamento en los artículos 17, fracción II, 22, 24, 29, párrafo tercero, y 31, párrafo segundo, de la Ley de Planeación, 47, 48, 49, y 58, fracciones I y II, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, se publica el Programa Institucional del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz 2020-2024, mismo que fue aprobado por el Órgano de Gobierno del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, en su Segunda Sesión Ordinaria de fecha 5 de noviembre del 2020.

PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMON DE LA FUENTE MUÑIZ

- A. Índice**
- B. Fundamento normativo**
- C. Siglas y Acrónimos**
- D. Origen de los recursos para la instrumentación del Programa**
- E. Análisis del estado actual**
- F. Objetivos prioritarios, estrategias y prioritarias y acciones puntuales**

i) Objetivos Prioritarios

i).1 Relevancia del Objetivo prioritario 1: Mejorar la salud mental de la población en México mediante la consolidación de la investigación multidisciplinaria intra e interinstitucional, y el desarrollo de modelos de intervención, a través del uso de las TIC para la traslación de los resultados de investigación a la práctica clínica.

i).2 Relevancia del Objetivo Prioritario 2: Asegurar la suficiencia y profesionalización del personal que proporciona la atención médica en materia de salud mental, y salud en general, con base en la innovación de los programas de formación y Educación Continua.

i). 3 Relevancia del Objetivo Prioritario 3: Consolidar las publicaciones y el impacto de los resultados de la investigación, mediante el desarrollo de bases de datos de alta calidad, para la difusión científica de la salud mental en la población, a través de medios digitales y el uso de redes sociales.

i). 4 Relevancia del Objetivo Prioritario 4: Asegurar la atención y prevención de los trastornos mentales, con altos estándares de calidad, fortaleciendo los procesos de atención, desarrollo de modelos de intervención, para garantizar la atención a la población vulnerable, con gratuidad y con apego a los Derechos Humanos.

i).5 Relevancia Objetivo Prioritario 5: Fortalecer el cumplimiento de la normatividad vigente y la rendición de cuentas, mediante el uso eficiente y eficaz de los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos, con base en los criterios de austeridad, disciplina presupuestaria y transparencia.

i).6 Relevancia del Objetivo Prioritario 6: Impulsar la SMC, mediante acciones y programas especiales de investigación e intervención, para resolver problemas específicos que afectan a la población.

i).7 Vinculación entre un programa institucional de una Entidad sectorizada y el correspondiente programa sectorial.

ii) Estrategias prioritarias y Acciones puntuales

- G. Metas para el bienestar y Parámetros**
- H. Epílogo: Visión a largo plazo**

B. Fundamento normativo

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en su artículo 26 apartado A que el Estado organizará un sistema de planeación democrática del desarrollo nacional que imprima solidez, dinamismo, competitividad, permanencia y equidad al crecimiento de la economía para la independencia y la democratización.

Nuestra Ley Suprema, también mandata, en su artículo 4o., párrafo cuarto, que toda persona tiene derecho a la protección de la salud y que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

Ley General de Salud en sus artículos 5 y 7, menciona que El Sistema Nacional de Salud está constituido, entre otras, por las entidades de la Administración Pública, que presten servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones, y tiene por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud, siendo el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, parte del SNS, le corresponde contribuir al cumplimiento del derecho a la protección de la salud, en la especialidad de psiquiatría y la salud mental.

Asimismo, la elaboración de este Programa Institucional constituye la adopción de compromisos en términos de metas y resultados, en cumplimiento con lo dispuesto en los artículos 17, fracción II, 22, 24, 29, párrafo tercero, y 31, párrafo segundo, de la Ley de Planeación, 47, 48, 49, y 58, fracciones I y II, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, 22, primer párrafo, de su Reglamento, y 24, fracción I, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, así como en el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 y el Programa Sectorial de Salud 2020-2024.

En este sentido, éste Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (IPRFM), tiene por objeto, de conformidad con el artículo primero de su Estatuto Orgánico: la investigación científica, la formación y capacitación de recursos humanos calificados y la prestación de servicios de atención médica de alta especialidad, en el campo de la psiquiatría y la salud mental y cuyo ámbito de acción comprende todo el territorio nacional, por lo que los objetivos prioritarios de este Programa, además de estar alineados al Plan Nacional de Desarrollo y al Programa Sectorial de Salud 2020-2024, tiene como principal misión el logro de su objeto, con una programación a mediano y largo plazo.

C. Siglas y Acrónimos

CAUSES	Catálogo Universal de Servicios Esenciales de Salud
CCINSHAE	Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad
DA	Dirección Administración
DE	Dirección Enseñanza
IMSS	Instituto Mexicano del Seguro Social
ISSSTE	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
INPRFM	Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz
LGS	Ley General de Salud
NOM	Norma Oficial Mexicana
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PND	Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024
PSS	Programa Sectorial de Salud 2020-2024
SFP	Secretaría de la Función Pública
SMC	Salud Mental Comunitaria
SNS	Sistema Nacional de Salud
TIC's	Tecnología de la información

D. Origen de los recursos para la instrumentación del Programa

La totalidad de las acciones que se consideran en este Programa, incluyendo aquellas correspondientes a sus Objetivos prioritarios, Estrategias prioritarias y Acciones puntuales, así como las labores de coordinación interinstitucional para la instrumentación u operación de dichas acciones y el seguimiento y reporte de las mismas, se realizarán con cargo al presupuesto autorizado de los ejecutores de gasto participantes en el Programa, mientras éste tenga vigencia.

E. Análisis del estado actual

ANTECEDENTES

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la salud mental, como “un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad”.

La brecha de atención en la región de las Américas para cualquier trastorno mental, se calcula que es de aproximadamente el 78%, sin embargo, en México supera el 80% y la situación se complica más debido a que aquellos que logran recibir el tratamiento, no siempre reciben el adecuado, pocos son los casos detectados y tratados en el primer nivel de atención.

El Sistema de Salud de México está integrado por un conjunto de subsistemas dependientes de fuentes diversas de financiamiento, inequitativas e inestables.

Para los servicios de atención psiquiátrica el desarrollo histórico de los mismos ha sido más complejo, pues se constituyó un subsistema paralelo, privilegiando la construcción de hospitales psiquiátricos, 41 actualmente, aislados del resto del sistema de salud y en la mayoría de los casos con un modelo de operación asilar, alejados de los centros urbanos. En los últimos años, la mayoría han hecho esfuerzos por transformar su modelo de operación, para convertirse en hospitales de atención a enfermos agudos con hospitalizaciones de corta estancia. Sin embargo, aún se tienen alrededor de 1900 pacientes institucionalizados con estancias promedio de entre 10 y 50 años.

Organismos internacionales de Derechos Humanos, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, así como los lineamientos de la OPS/OMS, han venido conminando al gobierno mexicano para sustituir el modelo de atención psiquiátrica, por una parte incorporando la atención al sistema de salud en general con servicios de hospitalización en hospitales generales y atención oportuna en el primer nivel; por la otra, cambiando la orientación del modelo, privilegiando los derechos anteriormente señalados sobre el modelo médico.

Los subsistemas Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) e Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) tienen poca infraestructura y personal contratado para la atención psiquiátrica, lo que supone un modelo de atención reactivo solo para los problemas más graves. Además, por diversas razones histórico-políticas, dentro de la Secretaría de Salud se tenía un subsistema de atención específico para las adicciones con su consiguiente duplicidad en costos y deficientes resultados, amén que la rectoría de la política en materia de salud mental correspondía a otra instancia en la estructura de la propia Secretaría.

En cuanto al presupuesto, el total de salud en México, solo el 2% se destinaba a la atención psiquiátrica, incluyendo adicciones (la OMS recomienda más del 5%). De ese porcentaje el 80% es utilizado para los 41 Hospitales Psiquiátricos, 13 que atienden hoy día el 95% de la demanda de atención, 2% en hospitales generales y 3% en servicios ambulatorios especializados. Aunado a lo anterior, el acceso se ve limitado por barreras geográficas ya que la mayoría de estos servicios se ubican en las grandes ciudades. Estos datos reflejan que las enfermedades mentales no se encuentran insertas en el sistema general de salud, lo que dificulta la atención integral y multidisciplinaria de los pacientes.

A nivel institucional, los servicios de atención psiquiátrica tienen como problemática en la atención de la salud mental el diagnóstico tardío de los trastornos mentales, favoreciendo la cronicidad de los padecimientos y el abandono terapéutico. Otras dificultades son el mayor crecimiento de la demanda de servicios en relación con el bajo crecimiento en el financiamiento de operación y la escasa inversión y el escaso desarrollo de la investigación en esta área. La manera de proporcionar servicios debe modificarse para dar prioridad a la atención comunitaria y aquella que se proporciona en primer nivel y en hospitales generales.

La insuficiente cantidad y calidad en la formación de recursos humanos en salud mental y psiquiatría comunitaria obedecen a considerar los siguientes porcentajes en el mundo, la tasa de psiquiatras va de 6.6 en países desarrollados a menos de 0.5 en los de ingresos bajos. La OMS recomienda al menos una tasa de 5. En 2016, se reportó en México un total de 4,393 psiquiatras, 3.68 por 100,000 habitantes, sin embargo, existe una disparidad con respecto a su distribución, ya que la mayoría (60.3%) se encuentra en tres ciudades: Ciudad de México, Guadalajara y Monterrey. De esta cantidad, solo 1,410 psiquiatras trabajan para el sistema de salud público y de estos el 52.8% son contratados por cuatro estados.

La baja cantidad de psiquiatras contratados no en todos los casos obedece a una deficiente oferta de plazas por parte de los subsistemas de salud, sino, principalmente a los bajos salarios y condiciones laborales de contratación que impiden el arraigo y la permanencia.

Actualmente, el SNS no garantiza el derecho a la salud de toda la población, quienes no cuentan con seguridad social y aunado a esto son de bajos recursos lo que implica para quienes deban comprar medicamentos resulte un gasto catastrófico, específicamente no brinda a las personas con trastornos mentales y del comportamiento una atención con calidad con enfoque de género, comunitario e incluyente, respetando su dignidad y sus derechos humanos.

La elaboración del Programa Institucional del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, surge de la necesidad de mejorar el bienestar de las y los mexicanos garantizando, entre otros, el acceso efectivo a servicios de salud de calidad, en apego a lo establecido en el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, específicamente en lo referente a la política denominada "Política Social", la cual tiene como objetivo el impulso por parte del Gobierno Federal, de una nueva vía hacia el desarrollo para el bienestar, en la que la participación ciudadana sea indispensable.

Los Principios Rectores del Plan Nacional de Desarrollo que se contemplan puntualmente en este Programa son:

Honradez y honestidad, que considera la conducción de las instituciones libres de corrupción, no solo de recursos monetarios, sino también por lo que hace a la simulación y la mentira. Este Principio Rector se encuentra directamente relacionado con el Objetivo Prioritario cinco de este Instituto "Fortalecer el cumplimiento de la normatividad vigente y la rendición de cuentas, mediante el uso eficiente y eficaz de los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos, con base en los criterios de austeridad, disciplina presupuestaria y transparencia", que tiene como base el uso efectivo de los recursos, el apego a los lineamientos de austeridad, disciplina y transparencia en el ejercicio del gasto y que centra dos líneas estratégicas, una en "Impulsar el combate a la corrupción y la rendición de cuentas, a través del uso eficiente de los recursos" y la segunda en "Fomentar la Cultura de Transparencia y Protección de Datos Personales, para el cumplimiento de las obligaciones de transparencia", todo ello en aras de fortalecer este Principio Rector de Honradez y honestidad.

No al gobierno rico con el pueblo pobre, refiere el dispendio que existía en las instituciones, el enriquecimiento ilícito de los servidores públicos, el uso indebido de los recursos, siendo que los recursos se deben emplear con el único fin de cumplir con las obligaciones del Estado, para lo cual el Objetivo Prioritario cinco de este Instituto "Fortalecer el cumplimiento de la normatividad vigente y la rendición de cuentas, mediante el uso eficiente y eficaz de los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos, con base en los criterios de austeridad, disciplina presupuestaria y transparencia", que tiene como base el uso efectivo de los recursos, el apego a los lineamientos de austeridad, disciplina y transparencia en el ejercicio del gasto.

Al margen de la ley, nada; por encima de la ley, nadie, refiere el desempeño de las funciones en acatamiento al orden legal, este Instituto cuenta con un marco normativo fortalecido y actualizado de conformidad con las atribuciones que rigen su actuar, establecidas en la Leyes y demás ordenamientos jurídicos, el cual sirve de base para el correcto desempeño de las funciones de los servidores públicos, que conforman cada una de las unidades administrativas de la institución y que se centraliza en el Objetivo Prioritario cinco de este instituto "Fortalecer el cumplimiento de la normatividad vigente y la rendición de cuentas, mediante el uso eficiente y eficaz de los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos, con base en los criterios de austeridad, disciplina presupuestaria y transparencia".

Por el bien de todos primero los pobres, menciona la prioridad que deben tener los pobres y desvalidos en la sociedad, el principio de empatía para una correcta cohesión, referido al Instituto se orienta al Objetivo Prioritario cuatro "Asegurar la atención y prevención de los trastornos mentales, con altos estándares de calidad, mediante el fortalecimiento de procesos de atención, desarrollo de modelos de intervención, para garantizar la atención a la población vulnerable, sin seguridad social, con gratuidad, trato digno e incluyente y con apego a los Derechos Humanos", particularmente para las poblaciones con alta y muy alta marginación con trastornos mentales, consolidando la infraestructura y los procesos de atención especialmente en servicios clínicos, mediante la implementación de mejoras de TIC'S.

No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie afuera, contempla la inclusión de los pueblos originarios, la igualdad entre mujeres y hombres, la dignidad de los adultos mayores, rechaza toda forma de discriminación, aplicado a la Política Social del PND, Salud para toda la población, Instituto Nacional de Salud para el Bienestar; hace referencia a proporcionar atención gratuita a las personas que no cuentan con seguridad social en la atención médica y hospitalización, estudios de gabinete, medicamentos y materiales de curación a la población con trastornos mentales, puntualizado en el Objetivo Prioritario cuatro "Asegurar la atención y prevención de los trastornos mentales, con altos estándares de calidad, mediante el fortalecimiento de procesos de atención, desarrollo de modelos de intervención, para garantizar la atención a la población vulnerable, con gratuidad y con apego a los Derechos Humanos" reforzando y ampliando los servicios de atención psiquiátrica con un enfoque integral y multidisciplinario, referido a la implementación de los Programas de Telemedicina.

La contribución que pretende el Programa Institucional del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, es la necesidad de la promoción de la salud mental con carácter prioritario, particularmente entre adolescentes y jóvenes, ya que son ellos quienes enfrentan niveles de prevalencia más altos de depresión y trastornos de ansiedad que, entre otras cosas, son causas de las altas tasas de incidencia de suicidio registradas, las premisas del programa se desprenden de los objetivos y estrategias nacionales, pero cobran viabilidad a través de las acciones propuestas, que permitan un avance gradual, con modelos e intervenciones eficaces y evaluables, que tome en cuenta lo logrado anteriormente, las características de cada problema, de cada grupo y región en particular y que como eje transversal incorpore los avances y recursos tecnológicos disponibles.

Aunado a lo anterior, dentro de los cambios esperados, se busca la reducción de brechas de desigualdad, diseñadas desde los enfoques de igualdad de género, no discriminación e inclusión, teniendo como directriz el respeto a las diferencias étnicas, regionales, culturales, políticas, económicas de orientación sexual y género; enmarcado en un contexto armónico de honradez, legalidad, transparencia y de compromiso con la rendición de cuentas, el combate a la corrupción y la mejora de la gestión pública del Gobierno de México.

Así como disminuir la brecha de atención y acercar los servicios de psiquiatría, es menester cambiar el modelo, asilar por el modelo comunitario, es decir, que el eje central de los servicios en salud mental sea la atención primaria a la salud, a través de centros de salud y hospitales generales. Este modelo provee a la población de servicios accesibles en su propia comunidad, evitando la falta de información y la necesidad de largos traslados para recibir atención especializada, que, en la mayoría de los casos, son factores determinantes para limitar una atención oportuna, así mismo y dada la alta comorbilidad entre enfermedad mental y adicciones, el objetivo se vincula con “ampliar la cobertura de servicios de tratamiento para la atención integral de personas con uso, abuso y dependencia de drogas”.

Se prevé fortalecer y modernizar los servicios de atención psiquiátrica con un enfoque comunitario, integral y multidisciplinario, realizando acciones de prevención y educación de los trastornos mentales prioritarios, impulsando la formación y capacitación de investigadores y especialistas basada en evidencia científica a las enfermedades mentales con investigación en salud mental y el desarrollo de modelos de atención comunitaria.

El Instituto cuenta con tres Programas Sustantivos y un Programa de Administración, que se encuentran estrechamente ligados al Programa, vinculados a los Objetivos Prioritarios y Estrategias del mismo:

- Investigación, que tiene como objetivo: Fortalecer la investigación multidisciplinaria en neurociencias, investigación clínica y ciencias sociales, mediante la aplicación del conocimiento básico, clínico y metodológico, para el estudio de la enfermedad mental, a fin de mejorar la calidad de vida y generar información para las políticas públicas, con énfasis en poblaciones vulnerables.
- Enseñanza, cuyo propósito es: Fortalecer los programas de formación y educación continua en psiquiatría y salud mental, mediante el desarrollo y difusión de sus servicios aplicados, tanto en infraestructura tecnológica como en docencia experta en los temas emergentes respecto al campo de interés, para mantener y formar profesionales aptos y capaces de aportar soluciones y mejora a la salud mental nacional e internacional.
- Servicios Clínicos, que tiene como objeto: Proporcionar atención médica especializada integral a las personas con trastornos mentales y sus familiares, a través de prácticas basadas en evidencia científica con calidad, calidez y con absoluto respeto de sus derechos humanos, a fin de contribuir al mejoramiento de su salud mental y estilo de vida.
- Administración, cuya finalidad es: Mantener una administración y gobierno honesto, transparente, racional y austero, mediante la aplicación de las leyes y reglamentos que lo regulan, procurando un clima de trabajo en armonía para el desarrollo de su personal y la adecuada gestión de los recursos para el eficiente funcionamiento de la institución.

F. Objetivos prioritarios, estrategias prioritarias y acciones puntuales

i) Objetivos Prioritarios

Objetivos Prioritarios del Programa Institucional derivado del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024
1.- Mejorar la salud mental de la población en México mediante la consolidación de la investigación multidisciplinaria intra e interinstitucional, y el desarrollo de modelos de intervención, a través del uso de las TIC para la traslación de los resultados de investigación a la práctica clínica.
2.- Asegurar la suficiencia y profesionalización del personal que proporciona la atención médica en materia de salud mental, y salud en general, con base en la innovación de los programas de formación y Educación Continua

Objetivos Prioritarios del Programa Institucional derivado del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024
3.- Consolidar las publicaciones y el impacto de los resultados de la investigación, mediante el desarrollo de bases de datos de alta calidad, para la difusión científica de la salud mental en la población, a través de medios digitales y el uso de redes sociales.
4.- Asegurar la atención y prevención de los trastornos mentales, con altos estándares de calidad, fortaleciendo los procesos de atención, y el desarrollo de modelos de intervención, para garantizar la atención a la población vulnerable, con gratuidad y con apego a los Derechos Humanos.
5.- Fortalecer el cumplimiento de la normatividad vigente y la rendición de cuentas, mediante el uso eficiente y eficaz de los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos, con base en los criterios de austeridad, disciplina presupuestaria y transparencia.
6.- Impulsar la salud mental comunitaria, mediante acciones y programas especiales de investigación e intervención, para resolver problemas específicos que afectan a la población.

i).1 Relevancia del Objetivo prioritario 1: Mejorar la salud mental de la población en México mediante la consolidación de la investigación multidisciplinaria intra e interinstitucional, y el desarrollo de modelos de intervención, a través del uso de las TIC para la traslación de los resultados de investigación a la práctica clínica.

La relevancia de este objetivo radica, en fortalecer la investigación multidisciplinaria en neurociencias, investigación clínica y ciencias sociales, mediante la aplicación del conocimiento básico, clínico y metodológico, basado en el fomento a los proyectos científicos, teniendo como principal herramienta el uso de las tecnologías de Información y comunicación como medio de difusión y como herramienta útil en el desarrollo de materiales, guías y manuales de índole educativa que refuercen y faciliten la atención y el estudio de la enfermedad mental, a fin de mejorar la calidad de vida y generar información para las políticas públicas, con énfasis en poblaciones vulnerables.

A través de la implementación de estrategias y acciones que permitan el fortalecimiento y la integración multidisciplinaria, se busca ampliar el conocimiento y la calidad en la investigación en materia de salud mental.

El uso y aprovechamiento de las tecnologías de la información y comunicación (TIC'S), como herramientas indispensables para lograr dicho cometido, infliere directamente en el incremento de la efectividad, en el procesamiento y difusión de la información científica, permitiendo una ampliación en las redes de conocimiento que desembocan en un incremento en los canales de información y, por ende, mayor accesibilidad a todo tipo de contenidos tanto de la comunidad científica como de la población en general.

Por lo anterior, una pieza esencial en la consolidación y reforzamiento de las áreas de investigación, dedicadas al estudio de las enfermedades mentales a nivel intrainstitucional, consiste en el fortalecimiento de la estructura, coadyuvando al incremento en el número de plazas, que favorezca la incorporación de las nuevas generaciones de investigadores, en proyectos que respondan a las necesidades emergentes del país, así como proporcionar a los investigadores, mayores espacios y equipos médicos para la investigación, que podrían desarrollarse en las diversas áreas de estudio de la salud mental: neurociencias, epidemiología, investigación clínica y ciencias sociales.

Como parte del proceso de consolidación de la estructura intrainstitucional, a nivel gestión pública, el uso de las TIC'S proporcionará mayor accesibilidad en la información referente a los procesos de gestión y administración de recursos públicos, enfocados en la adquisición de bienes y/o servicios conforme a la normatividad vigente, derivando de éstos, el desarrollo de una estrategia transversal en materia del uso de las tecnologías para la implementación de proyectos y acciones.

Lo mencionado en párrafos anteriores va de la mano, con el Objetivo Prioritario 3 "Incrementar la capacidad humana y de infraestructura en las instituciones que conforman el SNS, especialmente, en las regiones con alta y muy alta marginación para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos" del Programa Sectorial de Salud 2020-2024, que hace referencia al incremento en la capacidad humana de las instituciones que conforman el SNS, así como con la Estrategia 3.2 "Desarrollar e implementar estrategias integrales para garantizar la suficiencia, formación y profesionalización del personal encargado de otorgar los servicios de salud y asistencia social, bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos." del Programa Sectorial de Salud 2020-2024.

A su vez, el establecimiento de redes de investigación y propuestas multidisciplinarias en función de lograr una ampliación en el conocimiento representa el incremento en las posibilidades de obtener financiamiento, siendo que, durante los últimos años, esto ha representado un fuerte impedimento para el desarrollo de nuevas líneas de investigación que respondan a las necesidades actuales de atención a las enfermedades mentales del país. En este mismo sentido, una de las acciones puntuales se basa en el fomento al trabajo en Red con Investigadores del INPRFM de diferentes áreas y de otros centros de investigación en el país y en el extranjero como forma de estimular el desarrollo de proyectos de investigación colaborativos.

La importancia del fortalecimiento en las redes de cooperación internacional para el desarrollo de proyectos en materia de investigación, a través del Centro de Investigación en Salud Mental Global, radica en la generación de sinergias con otros órganos de investigación, que permitan el intercambio y fortalecimiento del conocimiento científico para que a su vez, coadyuve en el mejoramiento de las políticas públicas que tienen como propósito, el mejoramiento de la calidad de vida de la población, así como a su estado de bienestar, haciendo especial énfasis en las poblaciones vulnerables.

Como parte de dicha promoción a la investigación enfocada en el desarrollo, evaluación y disseminación de los modelos de intervención, así como en el enfoque de una visión moderna en materia de salud mental, el uso de las tecnologías representa un papel primordial en cuanto a la traslación de los resultados, así como en el fomento a la integración multidisciplinaria.

En aras de coadyuvar en la mejora de la calidad de vida de la población, la relación con el PSS 2020-2024 se genera a través de su Objetivo Prioritario 5, el cual refiere: “Mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población.”, así como con la Estrategia 5.3 “Garantizar el acceso a los servicios de salud mental y apoyo psicológico bajo un enfoque integral y diferenciado para atender los trastornos mentales y problemas relacionados con adicciones especialmente a grupos históricamente discriminados o en condición de vulnerabilidad.”

i).2 Relevancia del Objetivo Prioritario 2: Asegurar la suficiencia y profesionalización del personal que proporciona la atención médica en materia de salud mental, y salud en general, con base en la innovación de los programas de formación y Educación Continua.

La relevancia de este segundo objetivo consiste en lograr la implementación de acciones concretas, que deriven en el fortalecimiento de los programas de formación en psiquiatría y salud mental con la finalidad de colaborar en la formación y actualización de profesionales de la salud, con un enfoque de proyección a corto, mediano y largo plazo.

El desarrollo de actividades colaborativas con diversas instituciones educativas públicas y privadas buscando el incremento en los convenios interinstitucionales, permitirán un fortalecimiento y ampliación en los programas de índole educativa e investigativa en materia de salud mental, generando a su vez, profesionales capacitados y actualizados que permitan mantener y garantizar adecuados niveles de calidad en materia de atención a pacientes.

El impulso que este objetivo prioritario genera en la formación y capacitación de personal médico, investigadores y especialistas coadyuva en la mejora de la atención en las prioridades nacionales en materia de salud mental.

Por otra parte, el fortalecimiento y consolidación de los programas de educación continua a través de las estrategias y acciones estipuladas para este Objetivo Prioritario permitirá una reorientación a los materiales educativos, generando nuevos enfoques y líneas de investigación específica. Así mismo, las revisiones a dichos materiales, permitirá realizar acciones de retroalimentación en cuestión de la identificación de temas prioritarios en materia de salud mental; desembocando en la generación de nuevas propuestas de cursos, seminarios y actividades relacionadas con la investigación científica.

A su vez, dichas acciones de actualización a los programas formativos de educación continua, permitirá su escalamiento a otros grados académicos además de la incorporación de médicos residentes a las líneas de investigación que se llevan a cabo en el Instituto, permitiendo ampliar la red de profesionales en el campo de conocimiento de la Psiquiatría; promoviendo el cumplimiento del Objetivo 3 “Incrementar la capacidad humana y de infraestructura en las instituciones que conforman el SNS, especialmente, en las regiones con alta y muy alta marginación para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos” del PSS 2020-2024.

Por otra parte, la alineación de los programas de Educación Continua con los temas de los Programas Gubernamentales, supondrían realizar una importante contribución en la mejora y actualización de contenidos, impactando directamente en la eficacia en la formación de personal de salud especializado en las áreas educativas en el campo de la Psiquiatría; teniendo relación directa con lo especificado en la Estrategia Prioritaria 3.2 “Desarrollar e implementar estrategias integrales para garantizar la suficiencia, formación y profesionalización del personal encargado de otorgar los servicios de salud y asistencia social, bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos.” del PSS 2020-2024.

i).3 Relevancia del Objetivo Prioritario 3: Consolidar las publicaciones y el impacto de los resultados de la investigación, mediante el desarrollo de bases de datos de alta calidad, para la difusión científica de la salud mental en la población, a través de medios digitales y el uso de redes sociales.

Una parte de suma importancia en cuestión de la investigación científica la conforman la generación de contenidos y su publicación, así como la innovación en las maneras de difundir los contenidos de índole científico, a través del uso de herramientas digitales y tecnologías de la información, radicando en este sentido, la relevancia de dicho Objetivo Prioritario.

La publicación de artículos científicos en materia de salud mental, permite contribuir a la difusión del conocimiento científico en diversos ámbitos, favoreciendo el fortalecimiento e intercambio de información entre profesionales de la salud mental de diversos grados académicos, sentando la base para la generación de adecuados índices de capacitación y formación continua.

Por lo que la consolidación de la Revista Salud Mental se enuncia como una estrategia prioritaria para este Objetivo Prioritario, sentando las bases para estimular la creación de números especiales con temas específicos en salud mental, que vayan a la vanguardia con las investigaciones científicas que a nivel mundial se generan y que se relaciona directamente con el Objetivo 3 del PSS, "Incrementar la capacidad humana y de infraestructura en las instituciones que conforman el SNS, especialmente, en las regiones con alta y muy alta marginación para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos", y con la estrategia 3.4 "Modernizar el sistema de información y comunicación con el propósito de garantizar información confiable y oportuna que facilite las decisiones en política pública, anticipe las necesidades de la población y favorezca la pertinencia cultural en los servicios brindados en el SNS".

La difusión científica conlleva la implementación de acciones directamente relacionadas con el intercambio de datos e información, que permitan un enriquecimiento en el estudio de determinado fenómeno o temática. Siendo algunas de sus herramientas más relevantes actualmente, el uso de medios digitales y redes sociales.

Lo anterior enfocado en lograr un incremento en la difusión de la productividad científica del Instituto, teniendo como prioridad la continua actualización de las plataformas digitales de éste, así como el incremento en la generación de material psicoeducativo, que se adapte a las necesidades de la población general.

Los medios digitales han adquirido una gran importancia en los últimos años, situándose como una de las mayores herramientas de difusión de información, permitiendo maximizar el alcance de la misma, así como de permitir cada vez en mayor grado, la visualización de diversas problemáticas; entre ellas, las relacionadas con la salud mental.

Por otro lado, las redes sociales representan una herramienta de suma relevancia, debido al alto poder de difusión que pueden generar en cualquier tipo de contenidos, lo que las convierte en vehículos de transmisión de información de gran potencialidad.

En función del importante alcance que las redes sociales representan, así como su alta capacidad para la difusión de información y contenidos en materia de salud mental; entre las acciones puntuales se enuncia un fortalecimiento en el uso de plataformas como Facebook, Twitter, Instagram y Youtube, siendo que éstas representan un importante vehículo de difusión de información dirigida mayoritariamente a la población joven.

Como parte de este mismo enfoque, y con base en la constante evolución en materia de contenido, impacto y alcance de las redes sociales, así como de contenido digital; se erige como Estrategia Transversal, la relacionada con realizar un incremento en el número de portavoces de temas relacionados con la salud mental, mejor conocidos como "influencers"; vistos como una estrategia efectiva en materia de social media y difusión de la temática en materia de temas de Psiquiatría. La participación de estos portavoces permitiría que los contenidos lleguen a una mayor cantidad de grupos poblacionales; de esta manera se vincula con el Objetivo Prioritario 3 el cual refiere: "Incrementar la capacidad humana y de infraestructura en las instituciones que conforman el SNS, especialmente, en las regiones con alta y muy alta marginación para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos.", del PSS 2020-2024.

Otro aspecto de suma importancia es la realización de acciones encaminadas a lograr una mayor vinculación con diversos medios de comunicación, que, a su vez, permitan maximizar la difusión de temas de salud mental prioritarios, tal es el caso del suicidio. Dicha problemática se encuentra consolidada como otra de las Estrategias Transversales.

Si bien, es un fenómeno que tiene su origen en la interacción de múltiples factores biológicos, psicológicos, sociales y culturales, la Organización Mundial de la Salud, considera que las acciones para la prevención del suicidio no deben enfocarse únicamente en los individuos, o en su entorno familiar o laboral inmediato, sino también, en el apoyo comunitario y de las diferentes instituciones en todos los niveles de gobierno.

Focalizando de esta manera, la importancia de la propuesta que se encuentra en este Objetivo Prioritario, con relación al trabajo a realizar en conjunto con los medios de comunicación, para efectos de una notificación responsable y una apta difusión de medidas preventivas para esta problemática.

En este sentido y en términos de la prevención y una atención integral a los casos de riesgo de suicidio y otros trastornos mentales, como ya se ha mencionado, la apta capacitación al personal de salud representa un punto de suma importancia en la identificación de casos, manejo y canalización de pacientes de manera adecuada. Es así como, se vincula con la Estrategia 3.4 “Modernizar el sistema de información y comunicación con el propósito de garantizar información confiable y oportuna que facilite las decisiones en política pública, anticipe las necesidades de la población y favorezca la pertinencia cultural en los servicios brindados en el SNS.” del PSS 2020-2024.

Así mismo, como parte, de las estrategias mencionadas para este Objetivo Prioritario, y en aras de contribuir a la consolidación de los acervos bibliográficos y el resguardo de las publicaciones científicas; las acciones que se estipulan se sitúan en términos de lograr un adecuado financiamiento enfocado en contribuir al adecuado manejo de sus múltiples elementos; y de esta manera garantizar el alcance en la consulta de cualquier artículo y/o publicación que en éstos se encuentren. Además de promover acciones enfocadas en el fortalecimiento de las bases de datos de publicaciones que se encuentran bajo la gestión de las áreas de este Instituto.

i).4 Relevancia del Objetivo Prioritario 4: Asegurar la atención y prevención de los trastornos mentales, con altos estándares de calidad, fortaleciendo los procesos de atención, desarrollo de modelos de intervención, para garantizar la atención a la población vulnerable, con gratuidad y con apego a los Derechos Humanos.

La relevancia de este objetivo radica en garantizar los servicios de salud a las personas con trastornos mentales, con énfasis en aquellas que no cuentan con seguridad social, con criterios de gratuidad, para la atención ambulatoria y hospitalaria.

En observancia a los Principios Rectores del Plan Nacional de Desarrollo “Por el bien de todos primero los pobres” evitando el gasto en el bolsillo de los pacientes, inherente a su atención médica, y el Principio Rector “No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera”, donde este Instituto, estará en estricto cumplimiento a los principios de trato digno e incluyente, con prevalencia de los derechos humanos de todos los pacientes que reciban atención.

Asimismo, se pretende lograr una consolidación de la infraestructura, en los procesos y servicios de atención psiquiátrica del Instituto, enfocándose en garantizar el cumplimiento de estándares de calidad y modelos de valor de atención clínica, relacionado con el Objetivo 2 del PSS 20120-2024 “Incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos del SNS para corresponder a una atención integral de salud pública y asistencia social que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano” y con la estrategia 2.3 “Fortalecer un modelo de atención integral y asistencia social para optimizar la eficiencia y efectividad en los procesos y ampliar la cobertura de los servicios de salud y asistencia social”.

La atención con calidad y seguridad de los usuarios y pacientes con trastornos psiquiátricos, así como la seguridad de sus familiares, que los acompañan en la atención, implica la instauración de acciones que promuevan el cumplimiento de los estándares de calidad, certificación y acreditación. así como del ISO 9000, por lo que, la promoción en el desarrollo de grupos de trabajo, para la evaluación de dichos estándares, se estipula como una importante acción puntual, que permitirá obtener datos que impacten en la detección de áreas de oportunidad, para el mejoramiento y toma de decisiones sobre las prioridades que deberán establecerse en materia de los recursos disponibles y su optimización, en aras del fortalecimiento de la atención con calidad y seguridad.

Otro efecto, que va de la mano con la garantía de proporcionar una atención integral es la mejora en los procedimientos, con el afán de automatizar los mismos y disminuir el impacto de agentes internos como lo es, la existente limitación de infraestructura física y de personal. Esto último, en aras de lo estipulado en el Objetivo Prioritario 3 “Incrementar la capacidad humana y de infraestructura en las instituciones que conforman el SNS, especialmente, en las regiones con alta y muy alta marginación para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos.” y la Estrategia Prioritaria 3.1 “Identificar las necesidades del SNS para planear, desde una visión articulada, el fortalecimiento e incremento de sus capacidades conforme a los nuevos modelos de atención y asistencia social que consideren un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos.”, ambos del PSS 2020-2024.

En cuestión de la gestión de recursos humanos especializados, la disposición de materiales de capacitación en materia de calidad y seguridad del paciente, así como su sensibilización en la trascendencia de su participación y la forma en la que impacta en los procesos de atención, representa una importante forma de estimulación para el mejoramiento en la calidad de la atención que éstos y cada uno de ellos proporcionan.

Por otro lado, una reorganización en los diversos servicios de atención y clínicas especializadas permitirán su fortalecimiento, en aras de contribuir a brindar una atención integral multidisciplinaria, que coadyuve a la continuidad de la atención centrada en el paciente, focalizando principalmente poblaciones vulnerables. Esto va de la mano con lo señalado en el Objetivo Prioritario 2 “Incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos del SNS para corresponder a una atención integral de salud pública y asistencia social que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano.”, en conjunción con la Estrategia prioritaria 2.3 “Fortalecer un modelo de atención integral y asistencia social para optimizar la eficiencia y efectividad en los procesos y ampliar la cobertura de los servicios de salud y asistencia social”, ambas del PSS 2020-2024.

En el mismo enfoque de lograr una continuidad en la atención, se enuncia como una acción puntual, el fortalecimiento del Servicio de Atención Psiquiátrica Continua, así como de Preconsulta, en el marco de la interrelación con Instituciones de referencia y contrarreferencia, que favorezcan la continuidad de la atención, para la población que cuenta con algún trastorno mental; además de contribuir en la disminución de la brecha de falta de atención especializada de los servicios de psiquiatría.

Otra acción puntual que está directamente relacionada con garantizar una atención integral al usuario o paciente, y en concordancia con el principio rector del Plan Nacional de Desarrollo “No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera”, es el desarrollo de modelos de atención clínica a distancia, telemedicina, para la atención de personas con difícil acceso o lejanas a los servicios de salud, mismo que contribuirá a disminuir las brechas de desigualdad y rezagos a los que diversos grupos poblacionales se enfrentan.

Una de las estrategias en materia de prevención, es el desarrollo de protocolos de atención y seguimiento a los pacientes con intentos suicidas, así como los cuidados integrales del personal de salud, que permitan la reducción en los factores de riesgo.

Por lo que el fortalecimiento en la atención radica en la capacitación, a cuidadores y familiares, sobre el conocimiento de la enfermedad, los cuidados y la importancia del apego al tratamiento y redes de apoyo a pacientes, corresponde a una línea de acción, a llevarse a cabo, por medio de la impartición de cursos psicoeducativos a nivel intra y extra institucional.

Otra acción puntual que se deriva de este Objetivo Prioritario es el fortalecimiento del programa de Rehabilitación Psicosocial, donde se brinda a los pacientes y familiares psico-educación, psicoterapia grupal, psicoterapia individual para pacientes, inducción laboral, terapia artística y ocupacional, las cuales buscan fortalecer la reinserción social del paciente contribuyendo a lograr una disminución de la sintomatología psiquiátrica y así impulsar el desarrollo de otras habilidades orientadas a mejorar su calidad de vida.

La colaboración con los estados para el trabajo en red, con los servicios de primer nivel, por medio de la instauración de convenios de colaboración, responde a una urgente necesidad, del reforzamiento de la vinculación entre instituciones de salud, contribuyendo de esta manera, a capacitar al personal de salud, a fin de ampliar la cobertura de la atención especializada a distancia, para un mayor número de personas con trastornos mentales, tal como se estipula en el Eje Política Social, “Salud para toda la Población” del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.

Por lo que, para garantizar las acciones de prevención y atención de los trastornos mentales, con calidad y eficiencia, el uso de las tecnologías juega un papel de suma importancia, contribuyendo al desarrollo de programas de atención médica especializada a distancia y con énfasis en los trastornos mentales prioritarios como es el suicidio.

La vinculación de este Objetivo Prioritario se basa en lo estipulado en el PSS 2020-2024 a través del Objetivo Prioritario 5, el cual refiere: “Mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población.”, y la Estrategia Prioritaria 5.3 “Garantizar el acceso a los servicios de salud mental y apoyo psicológico bajo un enfoque integral y diferenciado para atender los trastornos mentales y problemas relacionados con adicciones especialmente a grupos históricamente discriminados o en condición de vulnerabilidad.”

i).5 Relevancia Objetivo Prioritario 5: Fortalecer el cumplimiento de la normatividad vigente y la rendición de cuentas, mediante el uso eficiente y eficaz de los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos, con base en los criterios de austeridad, disciplina presupuestaria y transparencia.

La relevancia de este Objetivo Prioritario radica en la implementación de acciones que, en conjunto impacten en el uso eficiente de los diferentes tipos de recursos disponibles del Instituto, con el fin de dar cumplimiento a los objetivos institucionales.

Es en función de esta premisa, que se sitúa la estrategia enfocada en dar continuidad a la gestión de las acciones que, en materia administrativa, son vitales para una adecuada gestión de los recursos y el funcionamiento de la institución de manera eficaz y eficiente.

Para lo cual se hace necesario la aplicación de los recursos, en apego a los lineamientos de austeridad, disciplina y transparencia en el ejercicio del gasto, que se sitúa como una importante acción puntual, que permitirá efficientizar y transparentar los recursos otorgados al Instituto, así como el desarrollo de una gestión sana y el cabal cumplimiento de las metas y objetivos institucionales.

Entre las acciones puntuales referidas se encuentra la relacionada con una reestructuración a las áreas, la cual permitirá optimizar con eficiencia la gestión de las mismas, un mayor aprovechamiento de los recursos y por consiguiente, la mejora en la calidad de atención a usuarios, así como en los servicios que presta esta institución.

Por lo anterior, una pieza esencial para la mejora en el desempeño del personal y que se correlaciona directamente con lo antes mencionado, son las acciones puntuales basadas en la promoción y gestión de actividades de capacitación, que se estipulan en el Programa de Capacitación Institucional a nivel administrativo-gerencial y técnico – medico., Dando formal cumplimiento al mismo, se proporcionarán las herramientas necesarias para la mejora en el desempeño de los profesionales de la salud, así como del personal operativo.

Una cultura de rendición de cuentas implica el uso de mecanismos como la transparencia y la fiscalización; está conformada por instrumentos necesarios para el funcionamiento de la democracia y el combate a la corrupción, es de esta manera que su importancia se sitúa en lo enunciado en el Eje 1 Política y Gobierno “Erradicar la corrupción, el dispendio y la frivolidad” del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.

Entre las acciones puntuales derivadas de la estrategia, que busca mantener la cultura de la transparencia, se encuentran las relacionadas con brindar una atención adecuada y oportuna a la ciudadanía en función de garantizar el acceso a la información, la protección de datos personales y la publicación de información por medio de la Plataforma Nacional de Transparencia. Así mismo, proporcionar el adecuado asesoramiento tanto a los usuarios y pacientes del instituto, como a las Unidades Administrativas responsables.

Todas estas acciones permiten responder a la necesidad de disminuir en mayor medida, espacios en los que se puedan generar prácticas improductivas o inclusive corruptas, con el fin de que el país pueda alcanzar niveles superiores de desarrollo, no solamente económico, sino también en cuanto a la mejora de sus instituciones y de la satisfacción a las necesidades del ciudadano.

Lo anterior, en observancia con uno de los Principios Rectores del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 “Honradez y Honestidad” que hace hincapié en el combate a la corrupción en toda la administración pública.

Con relación al PSS 2020-2024, este Objetivo Prioritario se vincula con el Objetivo Prioritario 2 “Incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos del SNS, para corresponder a una atención integral de salud pública y asistencia social que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano.” Y la Estrategia Prioritaria 2.6 la cual refiere “Fomentar la apertura de información en las instituciones del SNS para garantizar el cumplimiento de obligaciones de transparencia y rendición de cuentas, con énfasis en la ética institucional y el combate permanente a la corrupción, especialmente en la utilización de recursos financieros.”

La continuidad y seguimiento a los diversos Programas Institucionales es de suma importancia, debido a que, a través de estos, se derivan las acciones que permitirán fortalecer a todos y cada uno de ellos.

En función de una primera estrategia, el seguimiento a los Programas de Trabajo de Control Interno y de Administración de Riesgos, permite identificar los riesgos que obstaculizan el cumplimiento de objetivos y metas institucionales, principalmente en función de ser susceptibles a prácticas relacionadas con la corrupción; emitiendo acciones o mecanismos de control, que garanticen avances en materia de prevención o reducción de dichos riesgos encontrados, a raíz del análisis realizado a nivel organizacional.

Otra estrategia estipulada para este Objetivo Prioritario es en materia de prevención y atención oportuna a las posibles faltas en materia de los valores y reglas, contenidas en el Código de Ética Institucional.

Entre las acciones puntuales que se estipulan, son las basadas en brindar capacitación constante a los miembros de los diversos Comités de Ética existentes, como es el Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés, Comité de Ética en Investigación y Comité de Bioética, con el objetivo de favorecer la actualización en el marco de sus funciones y así garantizar el óptimo desempeño de sus funciones. Lo anterior en concordancia con lo estipulado en el Objetivo Prioritario 2, el cual refiere: “Incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos del SNS para corresponder a una atención integral de salud pública y asistencia social que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano.”.

Es importante señalar que en materia de prevención de conductas que pudieran vulnerar lo dispuesto en Código de Ética y Conducta del INPRFM, una acción puntual corresponde a dar prioridad a las quejas enfocadas en temas de derechos humanos, acoso y hostigamiento sexual y no discriminación, valores, y conflictos de interés y corrupción; lo anterior en concordancia a lo estipulado en los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, así como con el objetivo de establecer acciones que mejoren el clima laboral de la institución.

Otra estrategia para este Objetivo Prioritario es, brindar continuidad al Programa de Protección Ambiental y Civil a través del seguimiento a las medidas de prevención y seguridad de pacientes, familiares, visitantes y trabajadores.

Lo anterior en función de ejercer acciones que permitan fortalecer la capacitación y difusión, de los planes de acción estipulados en el Programa de Trabajo interno de Protección Civil y de la Comisión de Bioseguridad, con el objetivo de garantizar la seguridad de pacientes, familiares, visitantes y colaboradores.

El uso eficiente y racional de recursos, así como la continuidad a las acciones de esta índole, también corresponde a una acción puntual estipulada para este Objetivo Prioritario, siendo que estas acciones impactan en el mejoramiento del uso de los mismos, logrando contribuir al eficiente funcionamiento del Instituto, así como adecuarse a los principios de austeridad que rigen la presente Administración Pública Federal.

Como parte de las actividades de seguimiento a los riesgos externos asociados principalmente con actividad sísmica o de alguna otra naturaleza, se establece la acción puntual donde se busca realizar un fomento a la implementación de protocolos de acción, como parte de resolver eficazmente las situaciones que atenten contra la integridad física o psicológica de pacientes, familiares, visitantes y trabajadores que conforman este Instituto.

A su vez, esto va de la mano con lo referido en el Objetivo Prioritario 4 “Garantizar la eficacia de estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de información oportuna y confiable, que facilite la promoción y prevención en salud, así como el control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, el ciclo de vida y la pertinencia cultural.” y la Estrategia Prioritaria 4.3 la cual refiere: “Promover ambientes sanos y sustentables para propiciar condiciones en el entorno que favorezca la protección y el disfrute pleno de la salud en la población,” del PSS 2020-2024.

i).6 Relevancia del Objetivo Prioritario 6: Impulsar la SMC, mediante acciones y programas especiales de investigación e intervención, para resolver problemas específicos que afectan a la población.

La relevancia de este Objetivo Prioritario radica en la importancia de la implementación de acciones en función de la nueva concepción de la atención comunitaria, en donde se busca que los pacientes puedan acceder con mayor facilidad a los servicios de psiquiatría y salud mental que les permitan la obtención de una mejor calidad de vida.

En aras de garantizar el acceso a los servicios de salud mental, se establece la estrategia prioritaria que conlleva la creación de programas específicos con un enfoque comunitario, así como acciones puntuales que se enfocan en el mejoramiento del acceso a los servicios de salud haciendo énfasis en la población con altos grados de rezago y vulnerabilidad. Lo anterior en concordancia con el Principio Rector del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 “No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera”.

En este mismo sentido, la acción puntual que hace referencia a la formulación de programas que permitan la implementación de un modelo de atención en salud mental a distancia, está enfocado en lograr el acercamiento con población vulnerable, que cuenta con dificultades para dar atención a sus trastornos en materia de salud mental y adicciones.

Es así, que se cuenta con una estrategia en materia del uso e implementación de tecnologías para llevar a cabo proyectos y acciones, que permitan incrementar el uso de herramientas tecnológicas que sirvan de apoyo a los modelos de intervención y contribuyan a la instauración adecuada de los modelos de atención comunitaria. Lo anterior con el objetivo de coadyuvar en el mejoramiento del estado de bienestar no únicamente de pacientes, sino de sus familiares y su entorno en general.

La promoción de este tipo de planes y prácticas enunciadas para este Objetivo Prioritario, representan herramientas útiles para promover los derechos básicos y libertades fundamentales de los ciudadanos, con el objetivo de poder contribuir a su plena realización y obtención de su propio estado de bienestar.

En función de lo ya mencionado, se vincula con el Objetivo Prioritario 5 “Mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población.” del PSS 2020-2024, así como con la Estrategia Prioritaria 5.3 “Garantizar el acceso a los servicios de salud mental y apoyo psicológico bajo un enfoque integral y diferenciado para atender los trastornos mentales y problemas relacionados con adicciones especialmente a grupos históricamente discriminados o en condición de vulnerabilidad.” del mismo documento normativo.

i).7 Vinculación entre un programa institucional de una Entidad sectorizada y el correspondiente programa sectorial

PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2019-2024	
Eje 2 Política Social Salud para toda la población	
PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD 2020-2024	PROGRAMA INSTITUCIONAL INPRFM 2020-2024
<p>3.- Incrementar la capacidad humana y de infraestructura en las instituciones que conforman el SNS, especialmente, en las regiones con alta y muy alta marginación para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos.</p> <p>5.- Mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población.</p>	<p>1.- Mejorar la salud mental de la población en México mediante la consolidación de la investigación multidisciplinaria intra e interinstitucional, y el desarrollo de modelos de intervención, a través del uso de las TIC para la traslación de los resultados de investigación a la práctica clínica.</p>
<p>3.- Incrementar la capacidad humana y de infraestructura en las instituciones que conforman el SNS, especialmente, en las regiones con alta y muy alta marginación para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos.</p>	<p>2.- Asegurar la suficiencia y profesionalización del personal que proporciona la atención médica en materia de salud mental, y salud en general, con base en la innovación de los programas de formación y Educación Continua.</p>
<p>3.- Incrementar la capacidad humana y de infraestructura en las instituciones que conforman el SNS, especialmente, en las regiones con alta y muy alta marginación para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos.</p>	<p>3.- Consolidar las publicaciones y el impacto de los resultados de la investigación, mediante el desarrollo de bases de datos de alta calidad, para la difusión científica de la salud mental en la población, a través de medios digitales y el uso de redes sociales.</p>
<p>1.- Garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud.</p> <p>2.- Incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos del SNS para corresponder a una atención integral de salud pública y asistencia social que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano.</p> <p>3.- Incrementar la capacidad humana y de infraestructura en las instituciones que conforman el SNS, especialmente, en las regiones con alta y muy alta marginación para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos.</p> <p>5.- Mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población.</p>	<p>4.- Asegurar la atención y prevención de los trastornos mentales, con altos estándares de calidad, fortaleciendo los procesos de atención y el desarrollo de modelos de intervención, para garantizar la atención a la población vulnerable, con gratuidad y con apego a los Derechos Humanos.</p>

<p>2.- Incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos del SNS para corresponder a una atención integral de salud pública y asistencia social que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano.</p> <p>3.- Incrementar la capacidad humana y de infraestructura en las instituciones que conforman el SNS, especialmente, en las regiones con alta y muy alta marginación para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos.</p> <p>4.- Garantizar la eficacia de estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de información oportuna y confiable, que facilite la promoción y prevención en salud, así como el control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, el ciclo de vida y la pertinencia cultural.</p> <p>5.- Mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población.</p>	<p>5.- Fortalecer el cumplimiento de la normatividad vigente y la rendición de cuentas, mediante el uso eficiente y eficaz de los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos, con base en los criterios de austeridad, disciplina presupuestaria y transparencia.</p>
<p>5.- Mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población.</p>	<p>6.- Impulsar la salud mental comunitaria, mediante acciones y programas especiales de investigación e intervención, para resolver problemas específicos que afectan a la población.</p>

ii) Estrategias prioritarias y Acciones puntuales.

Objetivo Prioritario 1

Mejorar la salud mental de la población en México mediante la consolidación de la investigación multidisciplinaria intra e interinstitucional, y el desarrollo de modelos de intervención, a través del uso de las TIC para la traslación de los resultados de investigación a la práctica clínica.

Estrategia 1.1 Fortalecer la Estructura y personal para la investigación, a través de nuevas plazas de investigadores y la optimización de espacios y equipos, para desarrollar proyectos de investigación, que impacten en la mejora de la salud mental de la población.

Acción puntual
1.1.1 Realizar acciones que permitan la gestión adecuada para el fortalecimiento de las áreas de Investigación (fortalecimiento de estructura, plazas para investigadores jóvenes).
1.1.2 Optimizar el uso de laboratorios y equipos médicos para la investigación mediante protocolos de investigación.
1.1.3 Fomentar el apoyo para el ingreso, permanencia y promoción del personal en el Sistema Nacional de Investigadores y en el Sistema de Investigadores de la Secretaría de Salud.
1.1.4 Apoyar al personal de investigación a que realice los proyectos del Centro de Investigación en Salud Mental Global y a los que desarrollen proyectos conjuntamente con instituciones internacionales.

Estrategia 1.2. Establecer nuevas líneas de investigación dedicadas a la comprensión y solución de problemas emergentes en el campo de la salud mental, mediante la gestión de proyectos nacionales e internacionales, para la atención de esta problemática.

Acción puntual
1.2.1 Promover y apoyar la participación en convocatorias para la obtención de fondos de investigación en las áreas emergentes en el campo de la Salud Mental.
1.2.2 Gestionar proyectos multicéntricos nacionales e internacionales a través de convenios de colaboración interinstitucional con organismos y académicos dedicados a la investigación y/o la atención de esta problemática.
1.2.3 Fomentar la producción de publicaciones científicas de alto impacto por parte del personal que forma parte de las áreas de investigación del Instituto.

Estrategia 1.3 Fomentar la aplicación de proyectos científicos, mediante el uso de tecnologías, para la prevención y tratamiento de las enfermedades mentales de mayor prevalencia y discapacidad asociada, incluyendo modelos de atención integral para grupos específicos.

Acción puntual
1.3.1: Participar en el Consorcio Nacional de Investigación de Medicina Traslacional e Innovación.
1.3.2: Realizar la investigación enfocada al desarrollo, evaluación y diseminación de modelos de intervención.
1.3.3: Fortalecer el desarrollo de guías, manuales y materiales educativos para facilitar la atención de salud mental.

Estrategia transversal 1. Establecer la vinculación con los Institutos Nacionales, mediante el trabajo en red con investigadores del país y extranjero, para fomentar la integración y conocimiento multidisciplinario en salud mental.

Acción puntual
1.1.1: Fomentar la integración multidisciplinaria y el trabajo en Red con Investigadores del INPRFM de diferentes áreas y de otros centros de investigación en el país y en el extranjero.

Estrategia transversal 2. Asegurar el uso de las tecnologías, para la implementación y fortalecimiento de protocolos de investigación y acciones en materia de investigación en salud mental.

Acción puntual
2.1.1: Actualizar la infraestructura en TIC y fortalecer su colaboración en materia de investigación a través del acompañamiento en la adquisición de bienes y/o servicios conforme a la normatividad vigente.

Objetivo Prioritario 2

Asegurar la suficiencia y profesionalización del personal que proporciona la atención médica en materia de salud mental, y salud en general, con base en la innovación de los programas de formación y Educación Continua.

Estrategia 2.1 Fortalecer la formación integral de recursos humanos especializados, mediante la colaboración de universidades públicas y privadas, para la revisión y actualización de los programas de especializaciones médicas y de posgrado, que respondan a las necesidades de atención médica de la población.

Acción puntual
2.1.1 Reforzar acciones para la incorporación de los médicos residentes a las líneas de investigación que se llevan a cabo en la Institución.
2.1.2 Desarrollar seminarios extracurriculares para residentes en temas en materia de salud mental.
2.1.3 Colaborar con la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) para formular la revisión y actualización del Plan Único de Especializaciones Medicas (PUEM) y de los programas de posgrado.

Acción puntual
2.1.4 Fortalecer y ampliar los programas de posgrado en los que la institución participa con las universidades públicas y privadas.
2.1.5 Fortalecer el Programa de Maestrías y Doctorados en Ciencias Médicas en el campo del conocimiento de la Psiquiatría
2.1.6 Incluir en modelos de atención comunitaria a personal y pasantes que realizan su servicio social de enfermería y trabajo social en psiquiatría.

Estrategia 2.2 Consolidar los programas de educación continua, mediante la inclusión de temas de programas gubernamentales y problemas prioritarios de salud mental, con la evaluación y medición del impacto, con el objeto de proyectar a nivel nacional las acciones de mejora en educación continua.

Acción puntual
2.2.1 Fortalecer el programa actual de educación continua de acuerdo con los temas de los Programas Gubernamentales, incluyendo cursos de autocuidado en el personal de salud.
2.2.2 Revisar con base en el programa actual de educación continua los temas prioritarios para proponer nuevos cursos y su escalamiento a otros grados académicos pertinentes.
2.2.3 Proponer una línea de investigación específica para la evaluación del impacto en los cursos brindados.
2.2.4 Proyectar a nivel nacional las acciones de educación continua a través de convenios con instituciones nacionales e internacionales.
2.2.5 Realizar la Reunión Anual de Investigación y fomentar reuniones académicas con asociaciones médicas y psicológicas.

Objetivo Prioritario 3

Consolidar las publicaciones y el impacto de los resultados de la investigación, mediante el desarrollo de bases de datos de alta calidad, para la difusión científica de la salud mental en la población, a través de medios digitales y el uso de redes sociales.

Estrategia 3.1 Establecer las acciones para continuar con el resguardo de las publicaciones y acervos bibliográficos, mediante el fortalecimiento de las bases de datos, para procurar su conservación y aprovechamiento de los sistemas de información.

Acción puntual
3.1.1 Promover el financiamiento dirigido a la continuación del resguardo de las publicaciones y acervos bibliográficos.
3.1.2 Fortalecer la base de datos de publicaciones a cargo de la Subdirección del Centro de Información y Documentación Científica.

Estrategia 3.2 Consolidar la Revista Salud Mental, con el propósito de garantizar información confiable y oportuna que facilite el conocimiento e innovación de mejores prácticas, en las enfermedades de salud mental.

Acción puntual
3.2.1 Fomentar la traducción al inglés de los artículos publicados.
3.2.2 Proponer la creación de números especiales con temas específicos.

Estrategia 3.3.- Fortalecer la difusión de información en salud mental veraz y actualizada, que beneficie a la población en sus necesidades de atención y minimice las brechas de desigualdad y socioculturales.

Acción puntual
3.3.1 Fomentar la actualización y difusión digital de la productividad científica del Instituto.
3.3.2 Incrementar la creación y difusión de material psicoeducativo en salud mental adaptado a la población general.
3.3.3 Promover la actualización y adaptación de la página web institucional, en la plataforma "gob.mx" y fortalecer el uso de redes sociales - Facebook, Instagram, Twitter y Youtube - para la difusión de información dirigida a población joven.

Estrategia Transversal 1. Consolidar la vinculación con medios de comunicación mediante la difusión de temas de salud mental, y la prevención del suicidio.

Acción puntual
1.1.1 Vincular con medios de comunicación para la adecuada difusión de temas de salud mental, incluyendo los lineamientos para la difusión de la prevención del suicidio.
1.1.2 Innovar e incentivar la generación de promotores en la búsqueda de "influencers" o portavoces de salud mental.

Estrategia Transversal 2. Impulsar el aprovechamiento de las herramientas tecnológicas en materia de Enseñanza, para fortalecer la educación a distancia a nivel nacional.

Acción puntual
2.1.1 Fortalecer las acciones de educación a distancia a nivel nacional través del aprovechamiento de las TIC

Objetivo Prioritario 4

Asegurar la atención y prevención de los trastornos mentales, con altos estándares de calidad, fortaleciendo los procesos de atención, desarrollo de modelos de intervención, para garantizar la atención a la población vulnerable, con gratuidad y con apego a los Derechos Humanos.

Estrategia 4.1 Consolidar la infraestructura y los procesos de atención de la Dirección de Servicios Clínicos, mediante el cumplimiento de estándares de certificación y acreditación y el fortalecimiento de las clínicas especializadas.

Acción puntual
4.1.1 Promover el cumplimiento de los estándares de calidad, certificación, acreditación e ISO 9000.
4.1.2 Mantener y promover el desarrollo de los grupos de trabajo para la evaluación de los estándares de calidad y modelos de valor de atención clínica.
4.1.3 Fortalecer y reorganizar la atención de las clínicas especializadas actuales, para la atención integral multidisciplinaria.

Estrategia 4.2 Fortalecer y ampliar los servicios de atención psiquiátrica con enfoque integral y multidisciplinario, mediante la gestión de recursos humanos y la implementación de programas de telemedicina, para la atención de personas marginadas o muy marginadas de los servicios de salud.

Acción puntual
4.2.1 Gestionar recursos humanos especializados y administrativos para ampliar la capacidad de atención en turno vespertino, nocturno y jornadas especiales.
4.2.2 Fortalecer el servicio de Atención Psiquiátrica Continua y Preconsulta con la interrelación con Instituciones de referencia y contrarreferencia de nuestra población para contribuir a la continuidad de la atención.

Acción puntual
4.2.3 Desarrollar un modelo de atención clínica a distancia para su implementación a través de programas de telemedicina.
4.2.4 Desarrollar y gestionar el financiamiento de protocolos de implementación y evaluación de atención especializada a distancia para la atención de personas sin acceso o lejanas a los servicios de salud.
4.2.5 Desarrollar en conjunto con la Dirección de Enseñanza el Programa de atención a personal de salud (residentes) de la CCINSHAE.

Estrategia 4.3 Establecer modelos de intervención con familiares y pacientes con diferentes trastornos mentales, para su rehabilitación psicosocial.

Acción puntual
4.3.1 Fortalecer la atención y capacitación a familiares y cuidadores a través de cursos psicoeducativos con el apoyo de Organizaciones No Gubernamentales (Centro de Ayuda al Alcohólico y sus Familiares, Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales, Grupos psicoeducativos. Hospitalización)
4.3.2 Desarrollar protocolos de atención y seguimiento continuo al paciente con intento suicida.
4.3.3 Fortalecer el servicio y programa de Rehabilitación Psicosocial para brindar atención a personas con diferentes trastornos mentales.

Estrategia Transversal 1. Fortalecer la vinculación con los servicios de atención del sistema de salud, mediante la capacitación del personal, para favorecer la atención especializada a distancia.

Acción puntual
1.1.1 Proponer convenios de colaboración con los estados para el trabajo en red con los servicios de primer nivel de atención para la capacitación de su personal y la atención especializada a distancia.
1.1.2 Asesorar a instituciones que soliciten en materia de recertificación con base en los criterios vigentes.
1.1.3 Vincular a organizaciones ciudadanas en pro de la salud mental con el área de Servicios Clínicos para fortalecer los programas de orientación psicoeducativa a pacientes y familiares.
1.1.4 Gestionar las adecuaciones operativas con el Seguro Popular para contribuir a través del CAUSES, la atención y tratamiento de las personas con trastorno mental.
1.1.5 Impulsar convenios de colaboración especiales con la Secretaría de Salud de la CDMX y estados circunvecinos para mejorar la referencia y contrarreferencia de pacientes que aseguren la atención oportuna y continuidad de su tratamiento.

Estrategia Transversal 2. Consolidar la calidad en los servicios, incorporando el uso de la tecnología, para fortalecer la atención especializada a distancia, la interoperabilidad y el registro confiable de la información.

Acción puntual
2.1.1 Concluir el desarrollo de un expediente clínico electrónico digitalizado y fortalecer la interoperabilidad y registro confiable de la información.
2.1.2 Implementar programas de atención médica especializada a distancia (telepsiquiatría).
2.1.3 Suministrar el equipamiento e infraestructura necesaria para la atención a distancia.

Objetivo Prioritario 5

Fortalecer el cumplimiento de la normatividad vigente y la rendición de cuentas, mediante el uso eficiente y eficaz de los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos, con base en los criterios de austeridad, disciplina presupuestaria y transparencia

Estrategia 5.1 Promover el aprovechamiento del capital humano, impulsando la capacitación profesional, para mejorar el desempeño en la atención a la salud mental.

Acción puntual
5.1.1 Promover la reestructuración interna de las áreas, para mayor aprovechamiento de las plazas.
5.1.2 Promover la capacitación con capital humano interno, para cubrir el programa de capacitación institucional (administrativa-gerencial y técnico – médica) con especialistas en Salud Mental.
5.1.3 Gestionar los cursos de capacitación para el personal de las ramas médica, paramédica y a fin, con el fin de proporcionar las herramientas necesarias para mejorar el desempeño.

Estrategia 5.2 Impulsar el combate a la corrupción y la rendición de cuentas, a través del uso eficiente de los recursos.

Acción puntual
5.2.1 Fomentar el uso efectivo de los recursos, en apego a los lineamientos de austeridad, disciplina y transparencia en el ejercicio del gasto.

Estrategia 5.3 Fomentar la Cultura de Transparencia y Protección de Datos Personales, para asegurar el cumplimiento de las obligaciones de transparencia.

Acción puntual
5.3.1 Promover una cultura de transparencia y rendición de cuentas, dando respuesta adecuada y oportuna a la ciudadanía.
5.3.2 Orientar y asesorar a los usuarios de la Unidad de Transparencia y a las Unidades Administrativas responsables del Instituto, sobre el tratamiento y manejo de datos personales.
5.3.3 Coordinar la actualización del Portal de Obligaciones de Transparencia, en la Plataforma Nacional de Transparencia.

Estrategia 5.4 Fortalecer los Programas de Trabajo de Control Interno y de Administración de Riesgos, a través del Sistema de Control Interno Institucional.

Acción puntual
5.4.1 Elaborar en tiempo y forma el Programa de Trabajo de Control Interno y del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos a través del Sistema de Control Interno Institucional (SCII)

Estrategia 5.5 Fomentar los principios constitucionales, valores y reglas de integridad contenidas en el Código de Ética, con énfasis en derechos humanos, acoso y hostigamiento sexual, no discriminación, conflictos de interés y corrupción.

Acción puntual
5.5.1 Prevenir la realización de las conductas que puedan vulnerar lo dispuesto en el Código de Ética y Conducta del INPRFM, enfocadas en los temas de derechos humanos, acoso y hostigamiento sexual y no discriminación, valores, y conflictos de interés y corrupción
5.5.2 Capacitar constantemente a los miembros integrantes de los diversos comités de ética existentes en el INPRFM (Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés, Comité de Ética en Investigación y Comité de Bioética).
5.5.3 Efectuar el seguimiento a la atención oportuna de las quejas, como parte de las acciones prioritarias del Comité de Ética y Prevención de Conflicto de Interés teniendo como objetivo principal la atención de las mismas y el establecimiento de las posibles acciones que mejoren el clima laboral.

Estrategia 5.6 Consolidar el Programa de Protección Ambiental y Civil a través del seguimiento a las medidas de prevención y seguridad de pacientes, familiares, visitantes y trabajadores.

Acción puntual
5.6.1 Fortalecer el cumplimiento de las acciones establecidas en el Programa de Trabajo interno de Protección Civil y de la Comisión de Bioseguridad.
5.6.2 Fortalecer la capacitación y difusión de los planes de acción para la respuesta ante desastres (Plan Nacional para la Atención a la Salud Mental en Situaciones Críticas y Desastres).
5.6.3 Fomentar el cumplimiento a la cultura del uso racional de recursos (reciclaje de papel, PET, vidrio y aluminio, medicamento caduco).
5.6.4 Fomentar la implementación de protocolos de acción en caso de sismos y desastres al interior de la institución.

Estrategia Transversal 1. Fomentar la vinculación con el Patronato, Voluntariado, Fundaciones y organismos de la Sociedad Civil, para su contribución en el logro de los objetivos institucionales.

Acción puntual
1.1.1 Desarrollar Proyectos, para el fortalecimiento del Patronato, Voluntariado, Fundaciones y organismos de la Sociedad Civil conforme a su vocación y fin.

Estrategia Transversal 2. Implementar acciones de mejora a los Sistemas de Información, con el propósito de asegurar información confiable y oportuna, para la toma de decisiones.

Acción puntual
2.1.1 Promover las acciones necesarias con el fin de lograr la automatización e integración de los sistemas institucionales mediante la transferencia en línea de datos entre los diferentes sistemas de información (Health Centre, FORTIA, SIIA)
2.1.2 Generar verificaciones automáticas o comparaciones, entre las bases de datos y reportes de información, con lo que de manera eficiente permita la obtención de información oportuna y veraz para toma de decisiones

Objetivo Prioritario 6

Impulsar la SMC, mediante acciones y programas especiales de investigación e intervención, para resolver problemas específicos que afectan a la población.

Estrategia 6.1 Implementar programas específicos de acción comunitaria, para promover y mejorar el acceso a los servicios de salud mental.

Acción puntual
6.1.1 Promover y mejorar el acceso a los servicios de salud mental y el apoyo psicológico en el SNS, con énfasis en la población afectada por la violencia, la migración y los desastres naturales, entre otros.
6.1.2 Formular programas que permitan la implementación de un modelo de atención en salud mental a distancia.

Estrategia 6.2 Formular proyectos interinstitucionales, para mejorar servicios optimizando recursos físicos y humanos.

Acción puntual
6.2.1 Proponer un modelo de atención conjunta entre instituciones que atienden a las personas con patología mental y con adicciones a través de la conversión del CAAF en un Centro de Salud Mental y Adicciones.
6.2.2 Formular proyectos interinstitucionales para desarrollar modelos de prevención y atención estandarizada en todo el país.
6.2.3 Fortalecer el vínculo con fundaciones y organismos de la sociedad civil para el desarrollo de acciones en favor de una nueva cultura en salud mental que incluya la participación comunitaria.

Estrategia Transversal 1. Implementar herramientas tecnológicas en los modelos de intervención, para dar atención primaria a la salud mental.

Acción puntual
1.1.1 Implementar el uso de herramientas tecnológicas para apoyar aquellas actividades inherentes a los modelos de intervención permitiendo dar atención primaria a la salud, a la comunidad e intervenciones interactivas (jóvenes, depresión y familiares de usuarios).

G. Metas para el bienestar y Parámetros

Metas y Parámetros del Objetivo Prioritario 1

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	Porcentaje de Investigadores Institucionales de alto nivel					
Objetivo Prioritario	Mejorar la Salud Mental de la Población en México mediante la consolidación de la investigación multidisciplinaria intra e interinstitucional y el desarrollo de modelos de intervención, a través del uso de las TIC para la traslación de los resultados de investigación a la práctica clínica.					
Definición o Descripción	Proporción de profesionales de la salud de alto nivel (con nombramiento vigente de investigador en Ciencias Médicas de las categorías D-E-F-Eméritos) del Sistema Institucional de Investigadores (SII), más otros investigadores que colaboren con la institución, que sean miembros vigentes en el Sistema Nacional de Investigadores (SNI) (Niveles 1 a 3 y Eméritos) y que no tengan nombramiento de investigador del SII.					
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual			
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Periódico			
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de datos	Semestral			
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Diciembre			
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de reportar el avance	12.-Salud Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales; Neurociencias y Subdirección de Investigaciones Clínicas.			
Método de cálculo	(Profesionales de la salud que tengan nombramiento vigente de investigador en Ciencias Médicas de las categorías D-E-F-Eméritos del SII más investigadores vigentes en el SNI (Niveles 1 a 3 y Eméritos) en el año actual / Total de investigadores del SII más investigadores vigentes en el SNI en el año actual) X 100					
Observaciones	Para la variable 1 se considera del Sistema Institucional de Investigadores a las categorías D,E,F y Emérito; quedan Excluidas las categorías A, B, C. Así como, para el Sistema Nacional de Investigadores se consideran los niveles 1, 2, 3 y Emérito, quedando excluido el nivel de Candidato.					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE						
Nombre de variable 1	Profesionales de la salud que tengan nombramiento vigente de investigador en Ciencias Médicas de las categorías D-E-F- Eméritos del SII más investigadores vigentes en el SNI (Niveles 1 a 3 y Eméritos) en el año actual	Valor variable 1	54	Fuente de información variable 1	Base de datos que contiene información histórica sobre los profesionales de salud de la Institución y resguardada por el Depto. De Evaluación y Estadística	
Nombre de variable 2	Total de investigadores del SII más investigadores vigentes en el SNI en el año actual	Valor variable 2	131	Fuente de información variable 2	Base de datos que contiene información histórica sobre los profesionales de salud de la Institución y resguardada por el Depto. De Evaluación y Estadística	
Sustitución en método de cálculo del indicador	(54/131)*100=41.2%					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base		Nota sobre línea base				
Valor	41.2	Para el 2020, el 41.2% de los Investigadores Institucionales es de alto nivel.				
Año	2020					
Meta 2024		Nota sobre la meta 2024				
40.9						
SERIE HISTORICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D
METAS INTERMEDIAS						
2019	2020	2021	2022	2023	2024	
N/D	41.2	41.5	41.5	41.5	41.5	

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto					
Objetivo Prioritario	Mejorar la Salud Mental de la Población en México mediante la consolidación de la Investigación multidisciplinaria intra e interinstitucional y el desarrollo de modelos de intervención, a través del uso de las TIC para la traslación de los resultados de investigación a la práctica clínica.					
Definición o Descripción	Porcentaje de artículos científicos institucionales publicados en revistas de los grupos III a VII, respecto del total de artículos científicos institucionales publicados en revistas de los grupos I-VII, en el periodo. Artículo científico institucional: Al artículo científico publicado en revistas de los grupos I-VII (de acuerdo a la clasificación del Sistema Institucional de Investigadores), en el cual se da crédito a la participación de la institución.					
Nivel de desagregación	Valor Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición			Semestral	
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico			Periódico	
Unidad de medida	Porcentaje	Período de recolección de datos			Semestral	
Dimensión	Calidad	Disponibilidad de la información			Junio- Diciembre	
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de reportar el avance			12.-Salud Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales; Neurociencias y Subdirección de Investigaciones Clínicas.	
Método de cálculo	(Artículos científicos publicados en revistas de impacto alto (Grupos III al VII) en el periodo / Artículos científicos totales publicados en revistas (Grupos I a VII) en el periodo) * 100					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE						
Nombre de variable 1	Artículos científicos publicados en revistas de impacto alto (Grupos III al VII) en el periodo	Valor variable 1	72	Fuente de información variable 1		Base de datos que contiene información histórica sobre los artículos científicos publicados por personal de la Institución y resguardada por el Depto. De Evaluación y Estadística
Nombre de variable 2	Artículos científicos totales publicados en revistas (Grupos I a VII) en el periodo	Valor variable 2	130	Fuente de información variable 2		Base de datos que contiene información histórica sobre los artículos científicos publicados por personal de la Institución y resguardada por el Depto. De Evaluación y Estadística
Sustitución en método de cálculo del indicador	$(72/130)*100=55.4\%$					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base		Nota sobre línea base				
Valor	55.4	Para el 2014 el 55.4% de los artículos científicos publicados por personal de la institución correspondieron a los grupos I a III.				
Año	2014					
Meta 2024		Nota sobre la meta 2024				
80.4						
SERIE HISTORICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
N/D	N/D	55.4	63.2	62.2	75.0	79.6
METAS INTERMEDIAS						
2019	2020	2021	2022	2023		2024
76.3	79.7	80.0	80.3	80.3		80.4

Metas y Parámetros del Objetivo Prioritario 2

ELEMENTOS DE META PATRA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	Eficiencia terminal de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados.					
Objetivo Prioritario	Asegurar la suficiencia y profesionalización del personal que proporciona la atención médica en materia de salud mental y salud en general, con base en la innovación de los programas de Formación y Educación Continua.					
Definición o Descripción	Los resultados del indicador reflejan la eficiencia institucional para retener a los profesionales en la formación de los programas de posgrados no clínicos (especializaciones no clínicas, maestría y doctorado) en las instituciones de la CCINSHAE					
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición			Anual	
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico			Periódico	
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de datos			Otros	
Dimensión	Eficiencia	Disponibilidad de la información			Diciembre	
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de reportar el avance			12.-Salud Dirección de Enseñanza.	
Método de cálculo	Número de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados de la misma cohorte con constancia de terminación / Total de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados inscritos en la misma cohorte x 100					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE						
Nombre de variable 1	Número de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados de la misma cohorte con constancia de terminación	Valor variable 1	21	Fuente de información variable 1	Base de datos que concentra la información histórica de los profesionales que cursaron especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados y que se encuentra resguardada por la Jefatura de Apoyo Académico.	
Nombre de variable 2	Total, de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados inscritos en la misma cohorte	Valor variable 2	22	Fuente de información variable 2	Base de datos que concentra la información histórica de los profesionales que cursaron especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados y que se encuentra resguardada por la Jefatura de Apoyo Académico.	
Sustitución en método de cálculo del indicador	$(21/22)*100=95.5\%$					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base		Nota sobre línea base				
Valor	95.5	Para el 2011 el 95.5% de los profesionales que cursaron los estudios de especialización no clínica (maestrías y doctorados) obtuvieron constancia de terminación				
Año	2011					
Meta 2024		Nota sobre la meta 2024				
96.4						
SERIE HISTORICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
100.0	100.0	96.7	98.0	100.0	96.0	92.3
METAS INTERMEDIAS						
2019	2020	2021	2022	2023	2024	
96.2	96.4	96.4	96.4	96.4	96.4	

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	Eficacia en la formación de médicos especialistas					
Objetivo Prioritario	Asegurar la suficiencia y profesionalización del personal que proporciona la atención médica en materia de salud mental y salud en general, con base en la innovación de los programas de Formación y Educación Continua.					
Definición o Descripción	Los resultados del indicador reflejan la capacidad de las instituciones para formar médicos especialistas en sus áreas de especialidad.					
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición		Anual		
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico		Periódico		
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de datos		Otros		
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información		Diciembre		
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de reportar el avance		12.-Salud Dirección de Enseñanza.		
Método de cálculo	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico / Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a estudios de posgrado clínico x 100					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE						
Nombre de variable 1	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico	Valor variable 1	36	Fuente de información variable 1		Base de datos que concentra la información histórica de los médicos que cursaron la especialidad en psiquiatría y que se encuentra resguardada por la Jefatura de Apoyo Académico.
Nombre de variable 2	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a estudios de posgrado clínico	Valor variable 2	41	Fuente de información variable 2		Base de datos que concentra la información histórica de los médicos que cursaron la especialidad en psiquiatría y que se encuentra resguardada por la Jefatura de Apoyo Académico.
Sustitución en método de cálculo del indicador	$(36/41) \cdot 100 = 87.8\%$					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base		Nota sobre línea base				
Valor	87.8	Para el 2011 el 87.8% de los médicos que cursaron los estudios de especialidad obtuvieron constancia de conclusión				
Año	2011					
Meta 2024		Nota sobre la meta 2024				
100.0						
SERIE HISTORICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
87.8	89.7	90.7	100.0	94.4	95.6	97.4
METAS INTERMEDIAS						
2019	2020	2021	2022	2023		2024
97.8	97.8	97.8	98.8	99.0		100.0

Metas y Parámetros del Objetivo Prioritario 3

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto					
Objetivo Prioritario	Consolidar las publicaciones y el impacto de los resultados de la investigación, mediante el desarrollo de bases de datos de alta calidad, para la difusión científica de la salud mental en la población, a través de medios digitales y el uso de redes sociales.					
Definición o Descripción	Porcentaje de artículos científicos institucionales publicados en revistas de los grupos III a VII, respecto del total de artículos científicos institucionales publicados en revistas de los grupos I-VII, en el período. Artículo científico institucional: Al artículo científico publicado en revistas de los grupos I-VII (de acuerdo a la clasificación del Sistema Institucional de Investigadores), en el cual se da crédito a la participación de la institución.					
Nivel de desagregación	Valor Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición			Semestral	
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico			Periódico	
Unidad de medida	Porcentaje	Período de recolección de datos			Semestral	
Dimensión	Calidad	Disponibilidad de la información			Junio- Diciembre	
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de reportar el avance			12.-Salud Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales; Neurociencias y Subdirección de Investigaciones Clínicas.	
Método de cálculo	(Artículos científicos publicados en revistas de impacto alto (Grupos III al VII) en el periodo / Artículos científicos totales publicados en revistas (Grupos I a VII) en el periodo) * 100					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE						
Nombre de variable 1	Artículos científicos publicados en revistas de impacto alto (Grupos III al VII) en el periodo	Valor variable 1	72	Fuente de información variable 1		Base de datos que contiene información histórica sobre los artículos científicos publicados por personal de la Institución y resguardada por el Depto. De Evaluación y Estadística
Nombre de variable 2	Artículos científicos totales publicados en revistas (Grupos I a VII) en el periodo	Valor variable 2	130	Fuente de información variable 2		Base de datos que contiene información histórica sobre los artículos científicos publicados por personal de la Institución y resguardada por el Depto. De Evaluación y Estadística
Sustitución en método de cálculo del indicador	$(72/130)*100=55.4\%$					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base		Nota sobre línea base				
Valor	55.4	Para el 2014 el 55.4% de los artículos científicos publicados por personal de la institución correspondieron a los grupos I a III.				
Año	2014					
Meta 2024		Nota sobre la meta 2024				
80.4						
SERIE HISTORICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
N/D	N/D	55.4	63.2	62.2	75.0	79.6
METAS INTERMEDIAS						
2019	2020	2021	2022	2023		2024
76.3	79.7	80.0	80.3	80.3		80.4

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	Porcentaje de proyectos de Investigación que derivan en acciones de prevención, tratamiento y autoayuda					
Objetivo Prioritario	Consolidar las publicaciones y el impacto de los resultados de la investigación, mediante el desarrollo de bases de datos de alta calidad, para la difusión científica de la salud mental en la población, a través de medios digitales y el uso de redes sociales.					
Definición o Descripción	Proyectos de investigación que derivan en acciones de prevención, tratamiento y autoayuda en el periodo que se reporta, respecto del total de proyectos de investigación que se encuentran vigentes.					
Nivel de desagregación	Valor Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición			Anual	
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico			Periódico	
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de datos			Anual	
Dimensión	Calidad	Disponibilidad de la información			Diciembre	
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de reportar el avance			12.-Salud Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales; Neurociencias y Subdirección de Investigaciones Clínicas.	
Método de cálculo	$\left(\frac{\text{Proyectos de investigación que derivan en acciones de prevención, tratamiento y autoayuda en el periodo}}{\text{Total de proyectos de investigación que se encuentran vigentes}} \right) * 100$					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE						
Nombre de variable 1	Proyectos de investigación que derivan en acciones de prevención, tratamiento y autoayuda en el periodo	Valor variable 1	22	Fuente de información variable 1		Base de datos que contiene información histórica sobre los proyectos de investigación institucionales y resguardada por el Departamento de Evaluación y Estadística.
Nombre de variable 2	Proyectos de investigación que se encuentran vigentes	Valor variable 2	177	Fuente de información variable 2		Base de datos que contiene información histórica sobre los proyectos de investigación institucionales y resguardada por el Departamento de Evaluación y Estadística.
Sustitución en método de cálculo del indicador	$(22/177)*100=12.4\%$					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base		Nota sobre línea base				
Valor	12.4	Para el 2020 el 12.4% de los proyectos de investigación derivan en acciones de prevención, tratamiento y autoayuda.				
Año	2020					
Meta 2024		Nota sobre la meta 2024				
16.4						
SERIE HISTORICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D
METAS INTERMEDIAS						
2019	2020	2021	2022	2023	2024	
N/D	12.4	13.4	14.4	15.4	16.4	

Metas y Parámetros del Objetivo Prioritario 4

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.					
Objetivo Prioritario	Asegurar la atención y prevención de los trastornos mentales, con altos estándares de calidad, fortaleciendo los procesos de atención, desarrollo de modelos de intervención, para garantizar la atención a la población vulnerable, con gratuidad y con apego a los Derechos Humanos.					
Definición o Descripción	El porcentaje de expedientes que cumplen lo establecido en la metodología determinada en la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, respecto al total de expedientes revisados.					
Nivel de desagregación	Valor Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición			Trimestral	
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico			Periódico	
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de datos			Trimestral	
Dimensión	Calidad	Disponibilidad de la información			Mar-Jun-Sept- Dic	
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de reportar el avance			12.-Salud Dirección de Servicios Clínicos.	
Método de cálculo	Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 / Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional x 100					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE						
Nombre de variable 1	Número de expedientes clínicos revisados que cumplen	Valor variable 1	670	Fuente de información variable 1		Reporte del Subcomité de Expediente Clínico con el instrumento de medición del Expediente Clínico Integrado y de Calidad (MECIC) del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramon de la Fuente Muñiz.
Nombre de variable 2	Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional	Valor variable 2	700	Fuente de información variable 2		Reporte del Subcomité de Expediente Clínico con el instrumento de medición del Expediente Clínico Integrado y de Calidad (MECIC) del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramon de la Fuente Muñiz.
Sustitución en método de cálculo del indicador	$(670/700)*100=95.7\%$					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base		Nota sobre línea base				
Valor	95.7	Para el 2014 el 95.7% de los expedientes clínicos revisados que cumplen con la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012.				
Año	2014					
Meta 2024		Nota sobre la meta 2024				
81.1						
SERIE HISTORICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
86.1	83.9	95.7	85.0	80.2	76.5	87.0
METAS INTERMEDIAS						
2019	2020	2021	2022	2023	2024	
87.1	81.0	81.0	81.1	81.1	81.1	

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación					
Objetivo Prioritario	Asegurar la atención y prevención de los trastornos mentales, con altos estándares de calidad, fortaleciendo los procesos de atención, desarrollo de modelos de intervención, para garantizar la atención a la población vulnerable, con gratuidad y con apego a los Derechos Humanos.					
Definición o Descripción	Indicador que permite evaluar los resultados de la eficacia clínica de la atención médica de los pacientes en áreas hospitalarias que presenta problemas de salud y son tratados en las entidades coordinadas					
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición			Trimestral	
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico			Acumulado	
Unidad de medida	Porcentaje	Período de recolección de datos			Mar-Jun-Sept-Dic	
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información			Mar-Jun-Sept-Dic	
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de reportar el avance			12. Salud Dirección de Servicios Clínicos.	
Método de cálculo	Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación / Total de egresos hospitalarios x 100					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE						
Nombre de variable 1	Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación	Valor variable 1	465	Fuente de información variable 1		Sistema de Registro de Atención Hospitalaria del Instituto Nacional de Psiquiatría
Nombre de variable 2	Total de egresos hospitalarios	Valor variable 2	513	Fuente de información variable 2		Sistema de Registro de Atención Hospitalaria del Instituto Nacional de Psiquiatría
Sustitución en método de cálculo del indicador	$(465/513)*100=90.6\%$					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base		Nota sobre línea base				
Valor	90.6	Para el 2009 el 90.6% de los de egresos hospitalarios fue por mejoría y curación.				
Año	2009					
Meta 2024		Nota sobre la meta 2024				
89.0						
SERIE HISTORICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
92.6	89.1	92.5	93.0	91.1	86.9	89.9
METAS INTERMEDIAS						
2019	2020	2021	2022	2023	2024	
90.1	80.0	80.0	83.0	85.0	89.0	

Metas y Parámetros del Objetivo Prioritario 5

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	Porcentaje de servidores públicos capacitados en el área administrativa-gerencial					
Objetivo Prioritario	Fortalecer el cumplimiento de la normatividad vigente y la rendición de cuentas, mediante el uso eficiente y eficaz de los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos, con base en los criterios de austeridad, disciplina presupuestaria y transparencia.					
Definición o Descripción	Expresa la proporción de servidores públicos que recibieron capacitación mediante cursos contratados con financiamiento del Programa Presupuestario E010					
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición			Anual	
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico			Acumulado	
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de datos			Enero-Diciembre	
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información			Diciembre	
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de reportar el avance			12.-Salud Departamento de Capacitación.	
Método de cálculo	(Número de servidores públicos capacitados / Número total de servidores públicos programados para capacitarse en el periodo) x 100					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE						
Nombre de variable 1	Número de servidores públicos capacitados	Valor variable 1	100	Fuente de información variable 1	Base de datos que concentra la información histórica de los servidores públicos que han recibido capacitación de tipo gerencial-administrativa y que se encuentra resguardada por el Departamento de Capacitación.	
Nombre de variable 2	Número total de servidores públicos programados para capacitarse en el periodo	Valor variable 2	100	Fuente de información variable 2	Base de datos que concentra la información histórica de los servidores públicos que han recibido capacitación de tipo gerencial-administrativa y que se encuentra resguardada por el Departamento de Capacitación.	
Sustitución en método de cálculo del indicador	(100/100)*100=100.0%					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base		Nota sobre línea base				
Valor	100.0	Durante 2018 se capacitó al 100.0% de los servidores públicos programados en materia gerencial-administrativa.				
Año	2018					
Meta 2024		Nota sobre la meta 2024				
96.0						
SERIE HISTORICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
0	0	0	0	0	0	101.0
METAS INTERMEDIAS						
2019	2020	2021	2022	2023	2024	
85.0	85.3	85.3	88.5	92.0	96.0	
ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	Porcentaje de servidores públicos capacitados en materia técnico-médica					

Objetivo Prioritario	Fortalecer el cumplimiento de la normatividad vigente y la rendición de cuentas, mediante el uso eficiente y eficaz de los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos, con base en los criterios de austeridad, disciplina presupuestaria y transparencia.					
Definición o Descripción	Expresa la proporción de servidores públicos que recibieron capacitación técnico-médica mediante cursos contratados con financiamiento del Programa Presupuestario E010					
Nivel de desagregación	Nacional		Periodicidad o frecuencia de medición		Anual	
Tipo	Estratégico		Acumulado o periódico		Periódico	
Unidad de medida	Porcentaje		Periodo de recolección de datos		Otros	
Dimensión	Eficacia		Disponibilidad de la información		Diciembre	
Tendencia esperada	Ascendente		Unidad Responsable de reportar el avance		12.-Salud Departamento de Capacitación.	
Método de cálculo	(Número de servidores públicos capacitados / Número total de servidores públicos programados para capacitarse en el periodo) x 100					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE						
Nombre de variable 1	Número de servidores públicos capacitados en materia técnico-médica	Valor variable 1	144	Fuente de información variable 1	Base de datos que concentra la información histórica de los servidores públicos que han recibido capacitación de tipo técnico-médica y que se encuentra resguardada por el Departamento de Capacitación	
Nombre de variable 2	Número total de servidores públicos programados para capacitarse en el periodo en materia técnico-médica	Valor variable 2	175	Fuente de información variable 2	Base de datos que concentra la información histórica de los servidores públicos que han recibido capacitación de tipo técnico-médica y que se encuentra resguardada por el Departamento de Capacitación	
Sustitución en método de cálculo del indicador	(144/175)*100=82.3%					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre línea base			
Valor	82.3		Durante 2018 se capacitó al 82.3% de los servidores públicos programados en materia técnico-médica.			
Año	2018					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
87.7						
SERIE HISTORICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	82.3
METAS INTERMEDIAS						
2019	2020	2021	2022	2023	2024	
87.0	87.5	87.7	87.7	87.7	87.7	
ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	Porcentaje de denuncias en materia de Ética, Integridad o Conflictos de Interés atendidas por el Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés					

(CEPCI) recibidas durante el año						
Objetivo Prioritario	Fortalecer el cumplimiento de la normatividad vigente y la rendición de cuentas, mediante el uso eficiente y eficaz de los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos, con base en los criterios de austeridad, disciplina presupuestaria y transparencia.					
Definición o Descripción	Es el porcentaje de denuncias que son atendidas por el Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés, dentro de los plazos establecidos en el año.					
Nivel de desagregación	Valor Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición			Anual	
Tipo	Actuación del CEPCI	Acumulado o periódico			Periódico	
Unidad de medida	Porcentaje	Período de recolección de datos			Anual	
Dimensión	Eficiencia	Disponibilidad de la información			Diciembre	
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de reportar el avance			12.- Salud Dirección de Administración	
Método de cálculo	Número total de denuncias en materia de ética integridad pública o conflicto de interés que son atendidas por el CEPCI dentro del plazo establecido / Número total de denuncias en materia de ética integridad pública o conflicto de interés recibidas durante el año (*100)					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE						
Nombre de variable 1	Número total de denuncias en materia de ética integridad pública o conflicto de interés que son atendidas por el CEPCI dentro del plazo establecido.	Valor variable 1	16	Fuente de información variable 1	Base de datos con información referente a cada una de las denuncias recibidas al CEPCI.	
Nombre de variable 2	Número total de denuncias en materia de ética integridad pública o conflicto de interés recibidas durante el año.	Valor variable 2	16	Fuente de información variable 2	Base de datos con información referente a cada una de las denuncias recibidas al CEPCI.	
Sustitución en método de cálculo del indicador	$(16/16)*100=100.0\%$					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre línea base			
Valor	100.0	Para el 2016 el 100.0% de denuncias en materia de ética integridad pública o conflicto de interés fueron atendidas por el CEPCI dentro del plazo establecido.				
Año	2016					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
16						
SERIE HISTORICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
N/D	N/D	N/D	N/D	16	17	12
METAS INTERMEDIAS						
2019	2020	2021	2022	2023	2024	
12	12	14	14	16	16	

Metas y Parámetros del Objetivo Prioritario 6

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	Porcentaje de cursos y modelos de intervención enfocados en temas de salud comunitaria					
Objetivo Prioritario	Impulsar la SMC, mediante acciones y programas especiales de investigación e intervención, para resolver problemas específicos que afectan a la población					
Definición o Descripción	Cursos y modelos de intervención en temas de salud comunitaria en el periodo que se reporta, respecto del total de cursos y modelos intervención otorgados por la Institución.					
Nivel de desagregación	Valor Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición			Anual	
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico			Periódico	
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de datos			Anual	
Dimensión	Calidad	Disponibilidad de la información			Diciembre	
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de reportar el avance			12.-Salud Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales.	
Método de cálculo	$\left\{ \frac{\text{Cursos y modelos de intervención en temas de salud comunitaria en el periodo}}{\text{Total de cursos y modelos intervención otorgados por la Institución en el periodo}} \right\} * 100$					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE						
Nombre de variable 1	Cursos y modelos de intervención en temas de salud comunitaria en el periodo	Valor variable 1	10	Fuente de información variable 1		Base de datos que contiene información histórica sobre los cursos y modelos de intervención institucionales y resguardada por el Depto. De Evaluación y Estadística
Nombre de variable 2	Total de cursos y modelos de intervención otorgados por la Institución en el periodo	Valor variable 2	10	Fuente de información variable 2		Base de datos que contiene información histórica sobre los cursos y modelos de intervención institucionales y resguardada por el Depto. De Evaluación y Estadística
Sustitución en método de cálculo del indicador	$(10/10)*100=100.0\%$					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base		Nota sobre línea base				
Valor	100.0	Para el 2020 se alcanzó el 100.0% de los cursos y modelos de intervención en temas de salud comunitaria.				
Año	2020					
Meta 2024		Nota sobre la meta 2024				
100.0						
SERIE HISTORICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D
METAS INTERMEDIAS						
2019	2020	2021	2022	2023	2024	
N/D	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	Porcentaje de proyectos de Investigación enfocados en temas de salud comunitaria					
Objetivo Prioritario	Impulsar la SMC, mediante acciones y programas especiales de investigación e intervención, para resolver problemas específicos que afectan a la población					
Definición o Descripción	Proyectos de investigación enfocados en temas de salud comunitaria en el periodo que se reporta, respecto del total de proyectos de investigación que se encuentran vigentes.					
Nivel de desagregación	Valor Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición		Anual		
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico		Periódico		
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de datos		Anual		
Dimensión	Calidad	Disponibilidad de la información		Diciembre		
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de reportar el avance		12.-Salud Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales; Neurociencias y Subdirección de Investigaciones Clínicas.		
Método de cálculo	{Proyectos de investigación enfocados en temas de salud comunitaria en el periodo / Total de proyectos de investigación que se encuentran vigentes} * 100					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE						
Nombre de variable 1	Proyectos de investigación enfocados en temas de salud comunitaria en el periodo	Valor variable 1	18	Fuente de información variable 1	Base de datos que contiene información histórica sobre los proyectos de investigación institucionales y resguardada por el Departamento de Evaluación y Estadística.	
Nombre de variable 2	Proyectos de investigación que se encuentran vigentes	Valor variable 2	177	Fuente de información variable 2	Base de datos que contiene información histórica sobre los proyectos de investigación institucionales y resguardada por el Departamento de Evaluación y Estadística.	
Sustitución en método de cálculo del indicador	$(18/177)*100=10.1\%$					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base		Nota sobre línea base				
Valor	10.1	Para el 2020 el 10.1% de los proyectos de investigación estuvieron enfocados en temas de salud comunitaria.				
Año	2020					
Meta 2024		Nota sobre la meta 2024				
14.1						
SERIE HISTORICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D
METAS INTERMEDIAS						
2019	2020	2021	2022	2023	2024	
N/D	10.1	11.1	12.1	13.1	14.1	

H. Epílogo: Visión de largo plazo

A partir de las bases en política social que la actual administración está construyendo, se prevé que en 2024 se consolidará la “Salud para toda la Población”, promoviendo y garantizando el acceso efectivo, universal y gratuito de la población a los servicios de salud, la asistencia social y los medicamentos, bajo los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, para alcanzar este objetivo se promoverá y mejorará el acceso a los servicios de salud mental y apoyo psicológico en el Sistema Nacional de Salud Pública, con énfasis en la población afectada por la violencia, la migración y los desastres naturales entre otros.

Un componente, hasta ahora, olvidado de la atención médica es la salud mental, y sabemos que la patología mental genera heridas profundas que afectan a las personas y la comunidad en su conjunto. Es por ello que se desarrollará la restructura de los Servicios de Atención Psiquiátrica para hacerlos más cercanos a las necesidades de la población, particularmente aquella afectada por la violencia, la migración, y los desastres naturales, entre otros.

El Instituto Nacional de Psiquiatría, forma parte de los Institutos Nacionales de Salud altamente especializados, con formación de recursos humanos y grandes objetivos nacionales, la manera cómo contribuirá al gran proyecto gubernamental, establecido en el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 y en el Programa Sectorial de Salud 2020-2024, es en el cumplimiento de los seis grandes Objetivos Prioritarios que nos hemos trazado, para el mediano y el largo plazo, nuestra visión del futuro es que tenderemos, investigación atendida, con metas cumplidas de los principales problemas de salud mental y de los problemas emergentes que se nos vayan presentando, cuyos resultados ayudaran en la solución de dichos problemas o en la mitigación de los mismos, que constituyen el mayor lastre que hasta ahora teníamos en materia de salud mental.

En el campo de los servicios clínicos y de la atención, el objetivo del Instituto es prestarle atención a los más vulnerables, aquellos enfermos mentales que no tienen ninguna cobertura en materia de salud, y acorde con los objetivos, nacionales de la gratuidad y de la atención universal e integral, con el cumplimiento de metas y objetivos trazados, estaremos en posibilidad de ofrecer mejores resultados y contribuir a disminuir la brecha en la atención a la salud mental.

La implementación de nuestras herramientas tecnológicas, el diseño de nuevos modelos de intervención y el Instituto como pionero en la telemedicina, y en este caso en la telepsiquiatría, estará contribuyendo al gran objetivo nacional, de proporcionar salud mental a todos los habitantes de este país, a través de ampliar su cobertura, utilizando las herramientas tecnológicas y capacitando a buena parte del personal en la atención primaria.

Finalmente, el cumplimiento del Programa Anticorrupción, de Austeridad Republicana y de eficiencia en la utilización de los recursos humanos, presupuestales, materiales y demás, estará contribuyendo a desterrar la corrupción, para mejorar y eficientar con calidad y calidez la atención y el trabajo del Instituto, un aspecto adicional, es que, esperamos que acorde a los grandes objetivos del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 y del Programa Sectorial de Salud 2020-2024, el Instituto cumpla su parte, en la contribución de un país más igualitario, más justo, y con una atención preferencial a los que menos tienen, que en nuestro caso son los pacientes en salud mental.

Ciudad de México, a los cinco días del mes de noviembre de dos mil veinte.- El Director General Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, **Eduardo Ángel Madrigal de León**.- Rúbrica.

AVISO mediante el cual se dan a conocer las páginas de Internet en que podrán consultarse las Reglas de Operación del Fondo de Salud para el Bienestar.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- SALUD.- Secretaría de Salud.- Instituto de Salud para el Bienestar.

JOAQUÍN VALENTE PAREDES NARANJO, Coordinador de Financiamiento del Instituto de Salud para el Bienestar y Secretario de Actas del Comité Técnico del Fondo de Salud para el Bienestar, con fundamento en los artículos 11 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 215, fracción II, inciso c) de su Reglamento, en relación con la cláusula Décimo segunda, párrafo segundo del Contrato de Fideicomiso Público Irrevocable de Administración y Pago y Cuadragésimo Octavo, fracción VII del Estatuto Orgánico del Instituto de Salud para el Bienestar, he tenido a bien emitir el siguiente:

AVISO MEDIANTE EL CUAL SE DAN A CONOCER LAS PÁGINAS DE INTERNET EN QUE PODRÁN CONSULTARSE LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL FONDO DE SALUD PARA EL BIENESTAR.

Se hace del conocimiento del público en general que las Reglas de Operación del Fondo de Salud para el Bienestar, que tienen por objeto regular su operación y establecer la forma en que se ejercerán los recursos del mismo, así como las bases, requisitos y modalidades para el acceso a sus recursos y que fueron aprobadas mediante Acuerdo E.I.03/1020 de la Primera Sesión Extraordinaria 2020 de fecha 7 de octubre de 2020 por el Comité Técnico del Fondo de Salud para el Bienestar, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 77 bis 29, último párrafo de la Ley General de Salud y, en apego a la facultad contenida en la cláusula Octava, inciso a. del Contrato de Fideicomiso Público Irrevocable de Administración y Pago celebrado entre el Instituto de Salud para el Bienestar, en su carácter de Fideicomitente, y el Banco Nacional de Obras y Servicios Públicos, S.N.C., I.B.D., en calidad de Institución Fiduciaria, podrán ser consultadas a través de las páginas de internet: <https://www.gob.mx/insabi/documentos/reglas-de-operacion-del-fondo-de-salud-para-el-bienestar?idiom=es> y www.dof.gob.mx/2020/SALUD/ReglasdeOperacionFONSABI_07102020.pdf.

Dado en la Ciudad de México, a los tres días del mes de noviembre de dos mil veinte.- El Coordinador de Financiamiento del Instituto de Salud para el Bienestar y Secretario de Actas del Comité Técnico del Fondo de Salud para el Bienestar, **Joaquín Valente Paredes Naranjo**.- Rúbrica.

(R.- 500898)