

CERTIFICADO DE NECESIDAD Y PLAN MAESTRO DE INFRAESTRUCTURA

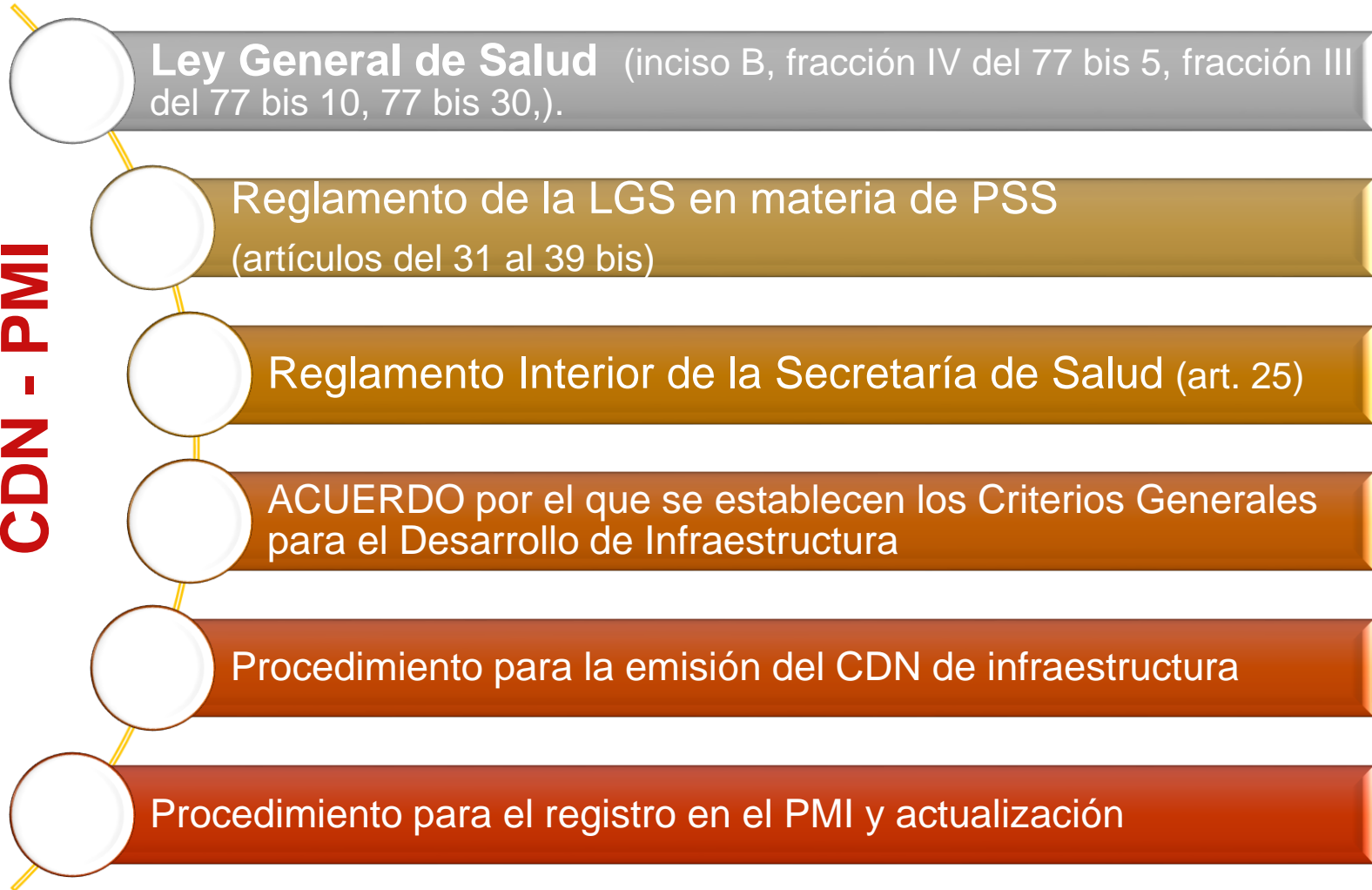
Dirección General Adjunta de Planeación de Infraestructura

Dirección de Plan Maestro Sectorial

Marco Jurídico. CDN, PMI

Marco Jurídico

CDN - PMI



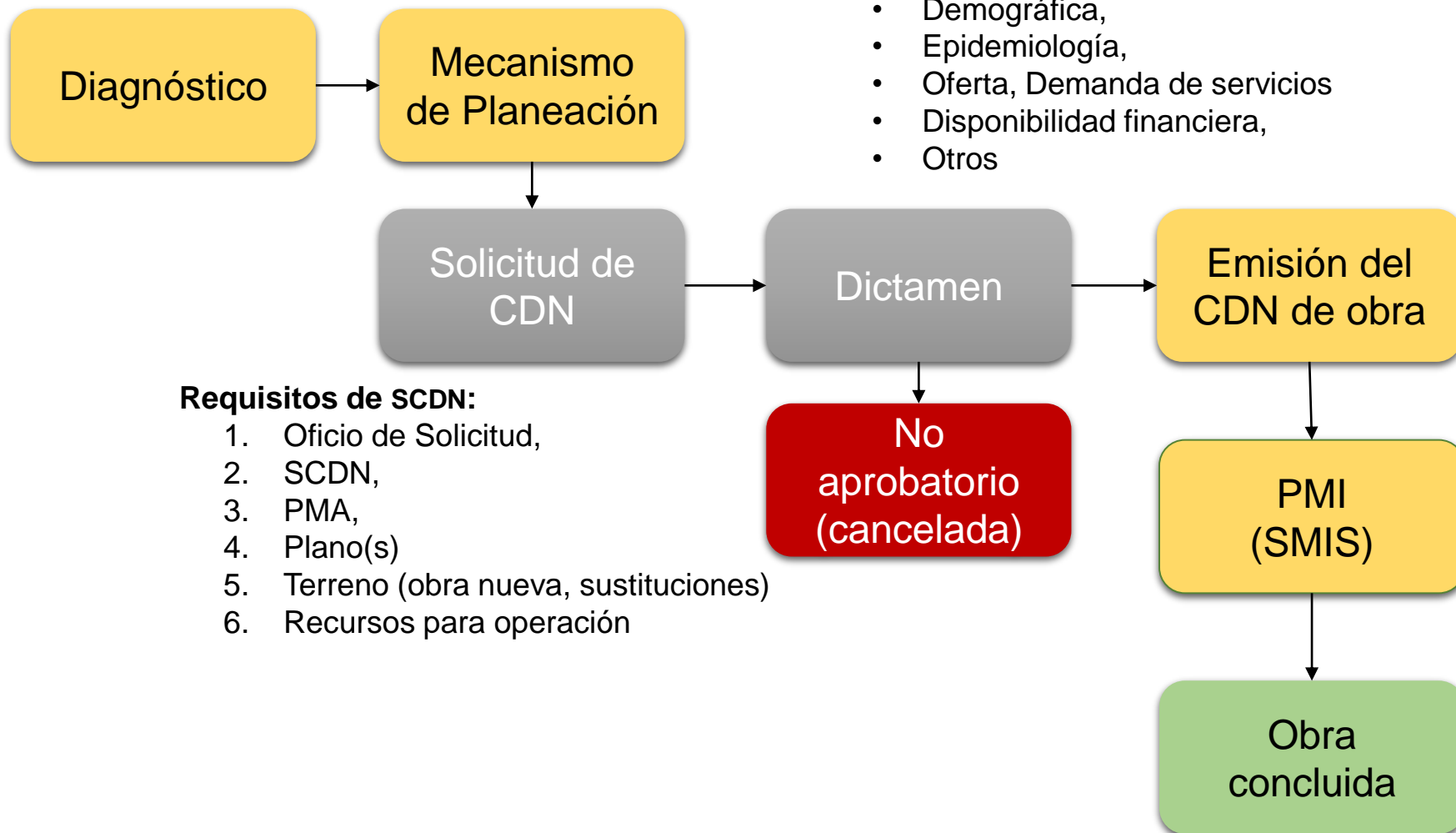
Marco Jurídico. Aspectos relevantes

- ✓ Financiamiento de proyectos de infraestructura física en salud a través de recursos –alineados- del Sistema de Protección Social en Salud, deberán estar registrados en el **Plan Maestro de Infraestructura (PMI)**.
- ✓ La inclusión o registro de acciones de infraestructura al PMI, debe estar sustentado en la emisión de un **Certificado de Necesidad (CDN)** de obra.
- ✓ Obra nueva, Sustitución, Ampliación, Fortalecimiento y Equipamiento, son acciones susceptibles de ser incluidas en el PMI.
- ✓ La emisión del CDN de obra, está sustentado en el análisis (**Diagnóstico**) previo de criterios como son:
 - Proyecciones demográficas y epidemiológicas de la población,
 - Relación de oferta y demanda existente,
 - Comparación de proyectos alternativos existentes,
 - Disponibilidad de recursos financieros,
 - Características arquitectónicas y de operatividad,
 - Aspectos ambientales y culturales relacionados con la atención médica.

Marco Jurídico. Aspectos relevantes

- ✓ Proyectos nuevos de infraestructura, solo se autorizarán cuando la entidad federativa o institución de salud federal, no cuente con acciones **suspendidas** o **en abandono**.
- ✓ Considerar los proyectos infraestructura previamente en el documento denominado **Mecanismo de Planeación**.
- ✓ Mantener actualizado a través del **Sistema de Monitoreo de Infraestructura de Infraestructura en Salud**, las acciones registradas en el PMI.

Proceso CDN-PMI

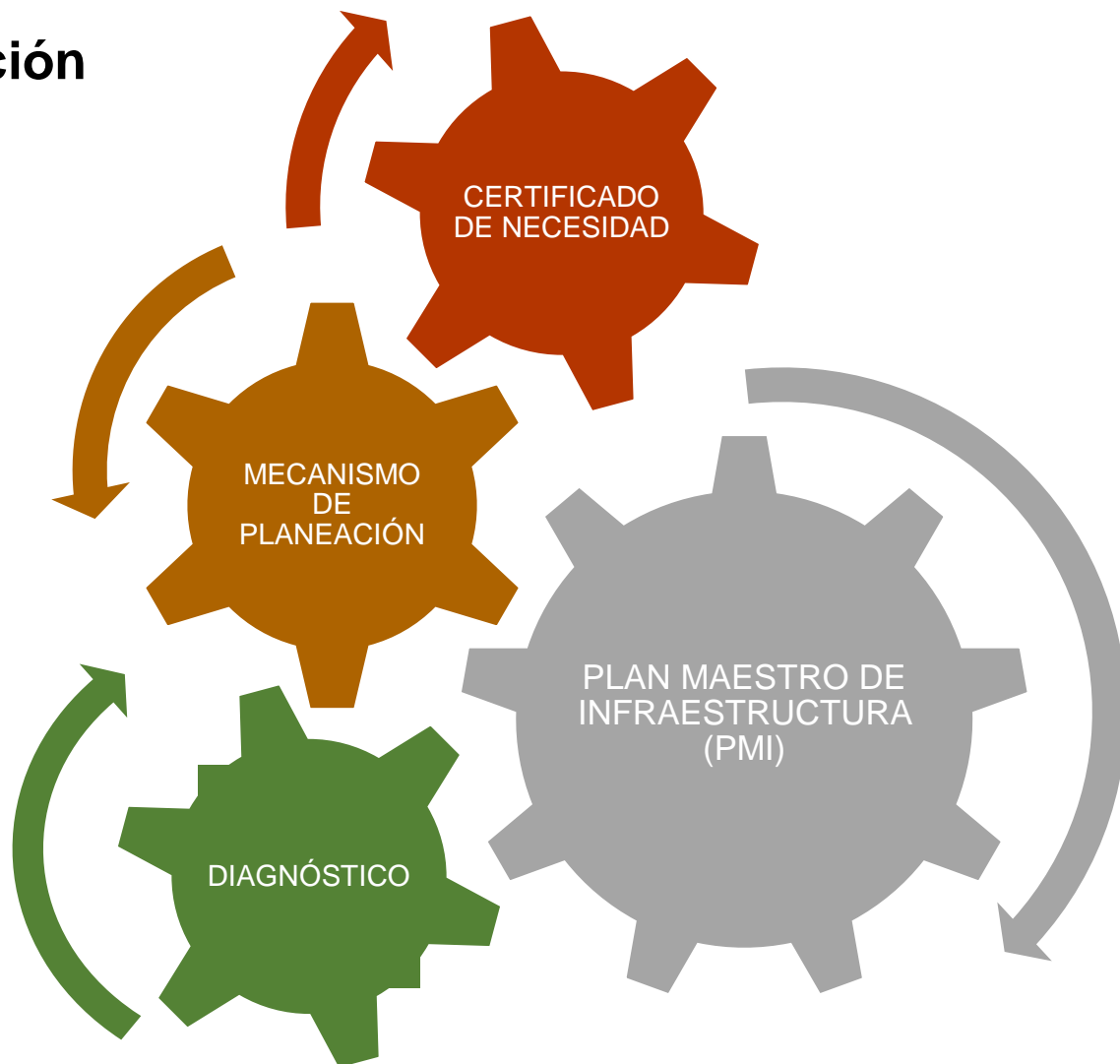


Instrumentos de Planeación

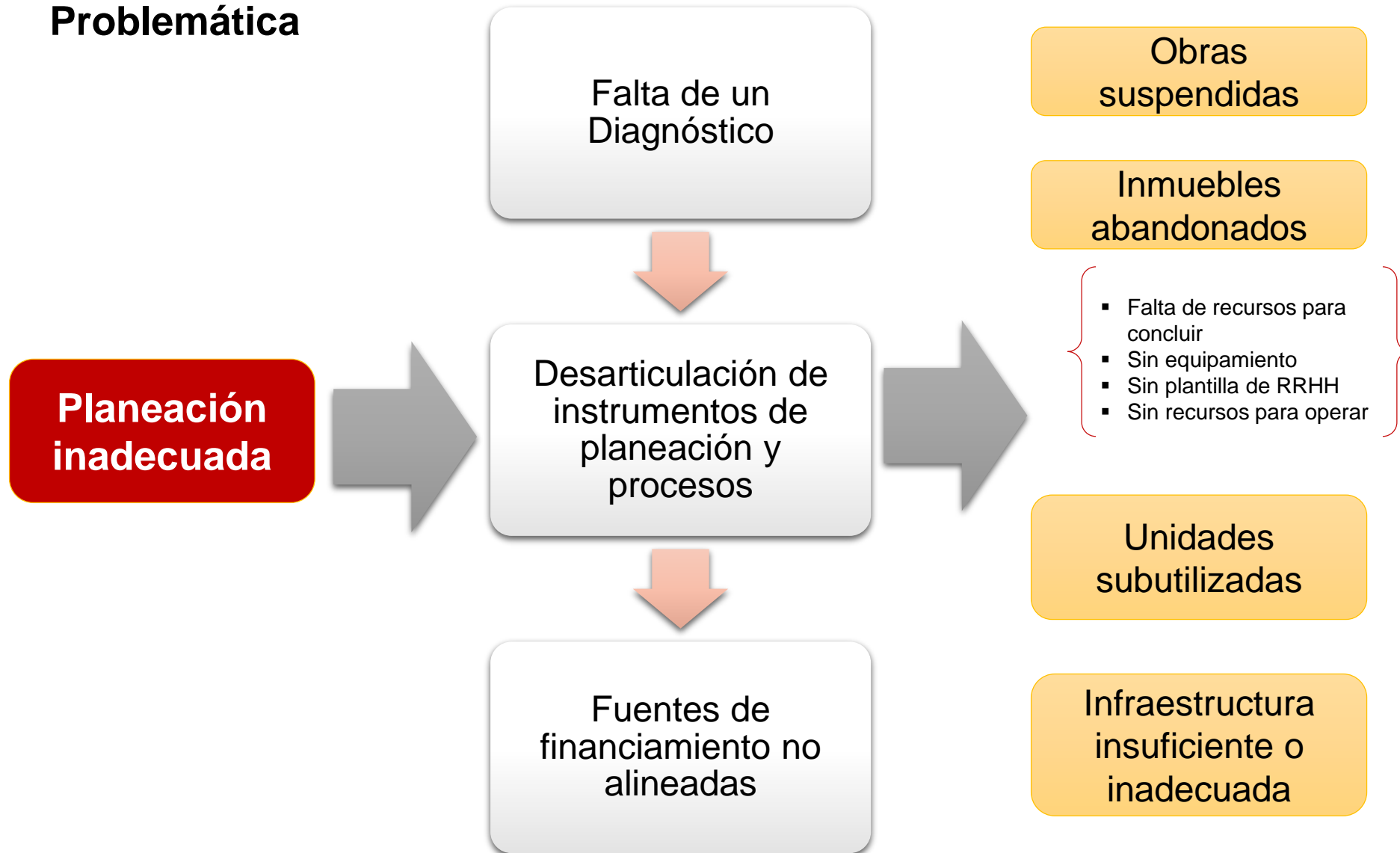
Planeación de la infraestructura física en salud en el país, debe estar alineada a los criterios emitidos por la Secretaría de Salud Federal, contemplados en los distintos instrumentos.

Los Instrumentos de Planeación:

- Objetivos,
- Deben partir del Diagnóstico,
- Articulación.



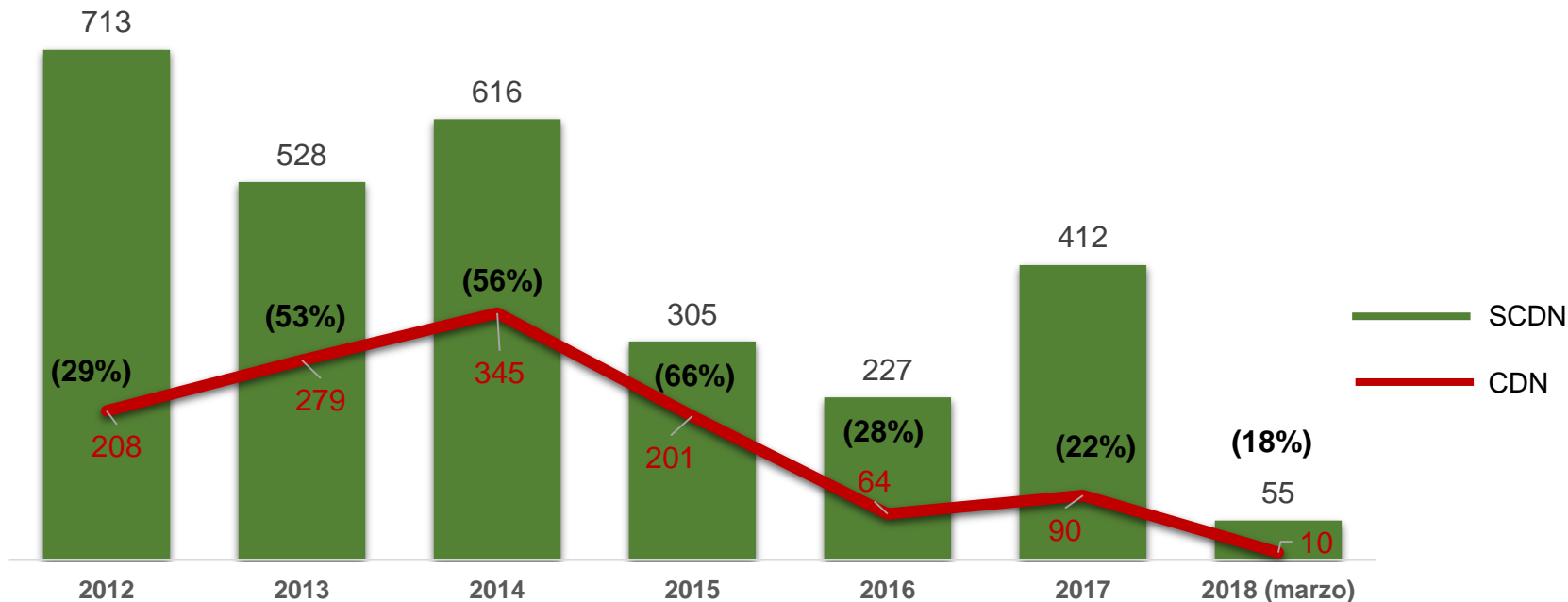
Problemática



Solicitudes y CDN's (2012 – Trim I 2018)

Durante este periodo se han recibido:

- 2,856 solicitudes
- 1,197 CDN's
- 42% de acciones certificadas



Principales causas de **RECHAZO** de las Solicitudes de CDN

1. No elaboradas a través del SIGPLADESS
 - No actualización del PMI.
 - Inconsistencia de datos (camas y consultorios) en bases oficiales.
2. Sin FIRMA del Secretario de Salud o Director General del HFR, HRAE o INS.
3. Sin ANEXOS (programa médico arquitectónico y planos).
4. No se garantizan la disponibilidad financiera para la OPERACIÓN y RRHH.
5. No acredita la propiedad del TERRENO.
6. Obras SUSPENDIDAS o en ABANDONO.
7. Obras INICIADAS.
8. Acciones de infraestructura NO JUSTIFICADAS.
 - Población,
 - Áreas o servicios, productividad
 - Error en la definición del área de influencia, entre otras.

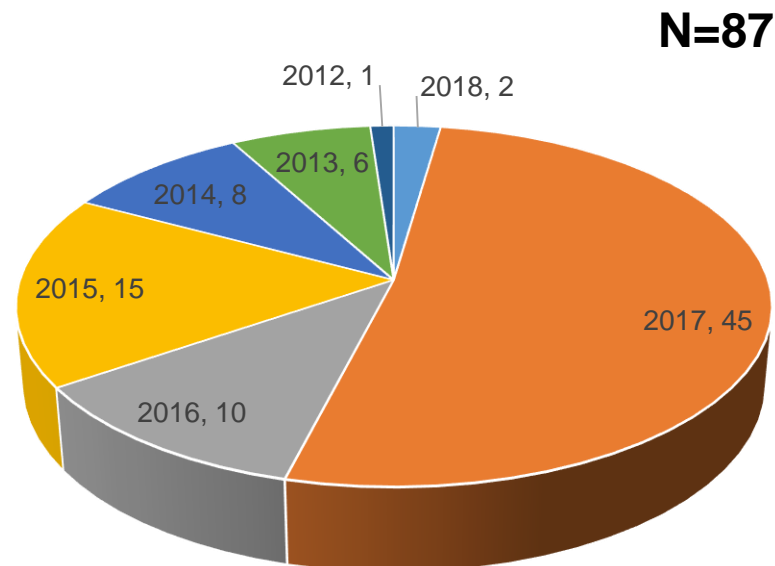
Certificados de Necesidad ACTUALIZADOS

Durante 2012-2018 se han actualizado 87 CDN's:

- 1.68, 1 vez.
- 2.13 Certificados, con 2 actualizaciones
- 3.6 Certificados con 3 actualizaciones

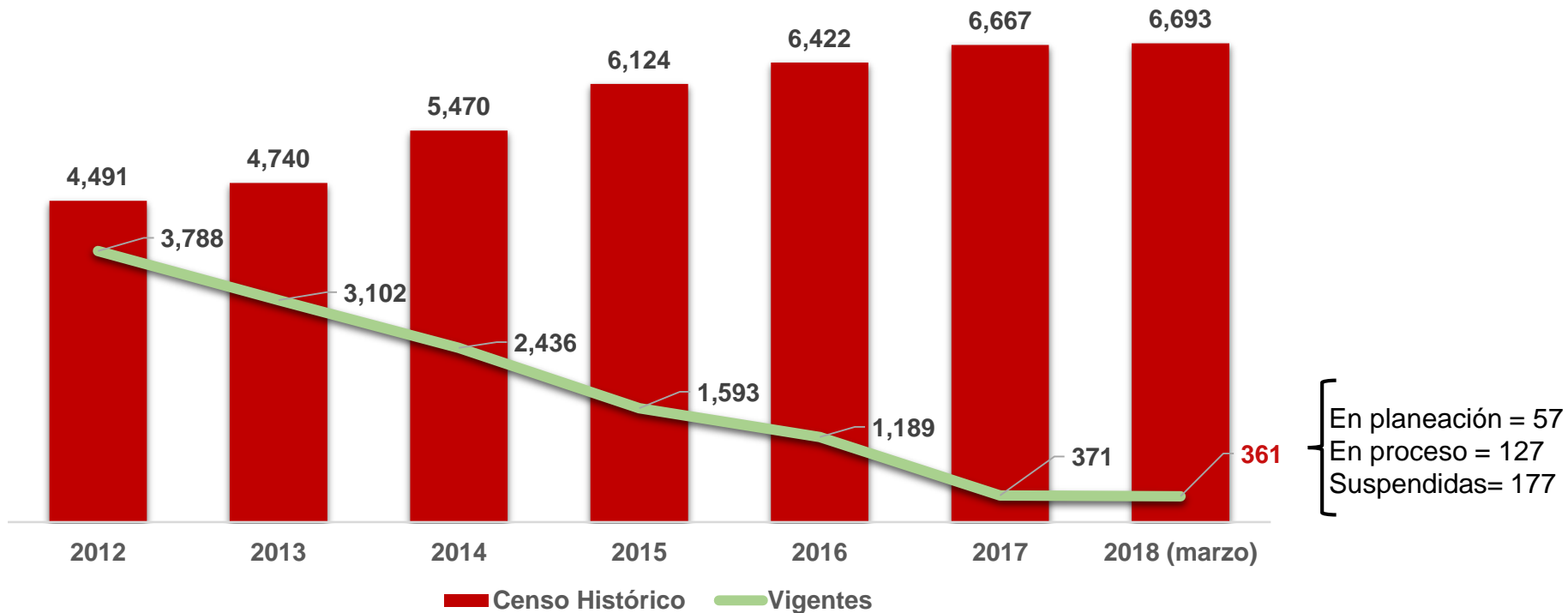
Si las acciones de infraestructura ejecutadas difieren de los alcances emitidos en el CDN, este pierde validez:

- Descripción, alcances
- Cartera de servicios,
- Superficie de construcción.



PMI (2012 – Trim I 2018)

- El número de obras concluidas de 2012 a marzo 2018, se incrementó en un 50%.
- Las obras registradas en planeación y en proceso, se redujeron en -90%
- **De 2003-2018, un total de 3,513 registros han sido dados de baja del PMI.**



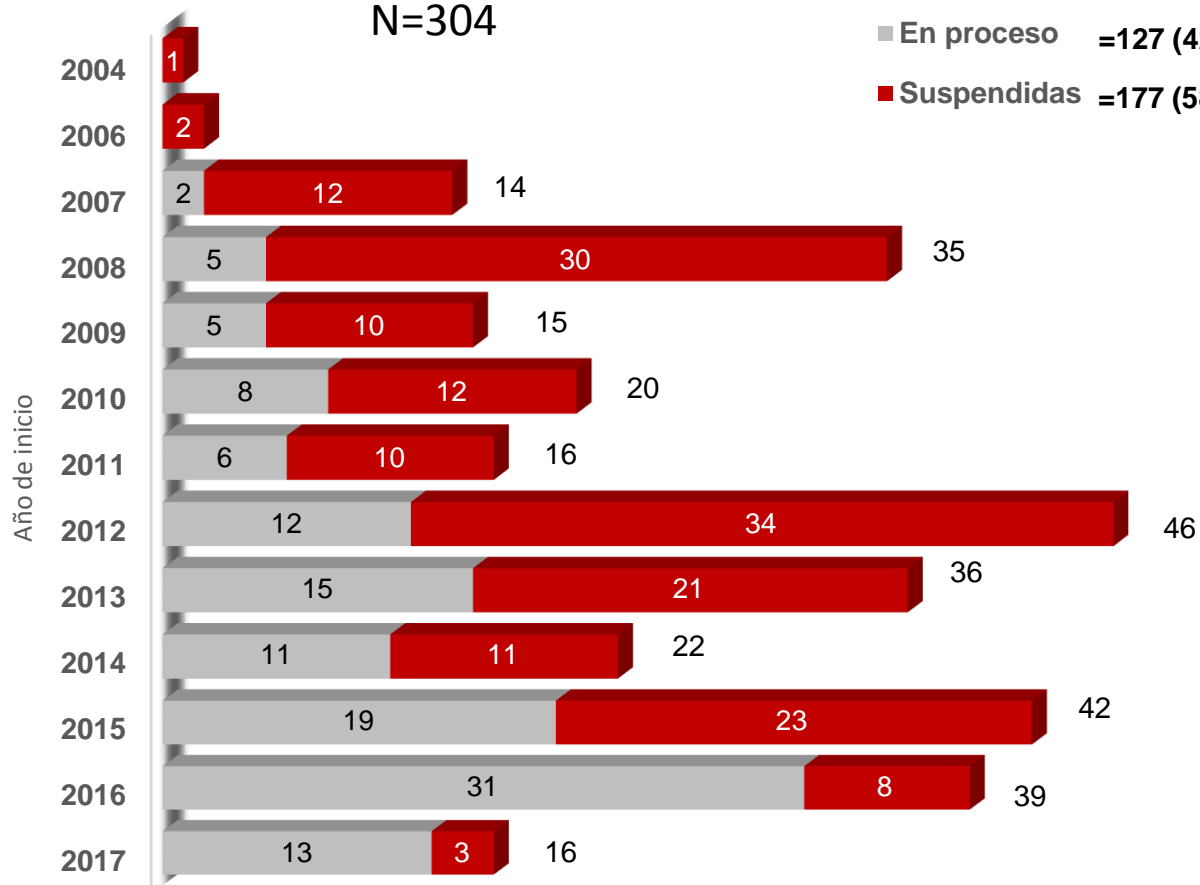
PMI. Obras en proceso y suspendidas

Obras en proceso y Suspendidas, con registro en el PMI

N=304

■ En proceso =127 (42%)

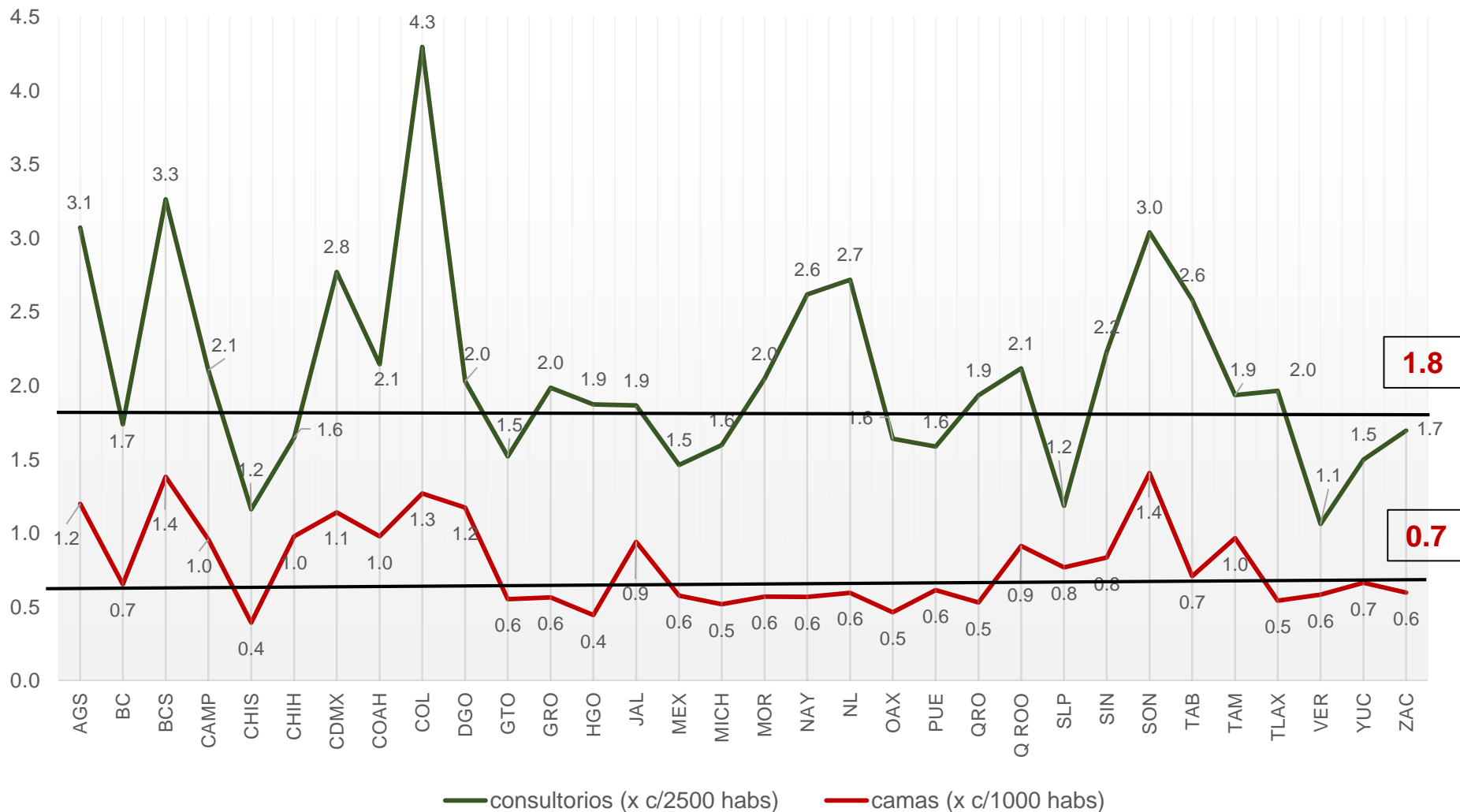
■ Suspendidas =177 (58%)



103 obras iniciadas antes de 2012 (de 6 a 14 años de inicio):

- Aguascalientes, 1
- Chiapas, 4
- Chihuahua, 1
- CDMX, 1
- Estado de México, 6
- Guanajuato, 1
- Guerrero, 1
- Hidalgo, 2
- Jalisco, 23
- Michoacán, 4
- Nayarit, 9
- Oaxaca, 33
- Tabasco, 2
- Veracruz, 15

Infraestructura: camas hospitalarias y consultorios (SSA)



Productividad: ocupación hospitalaria, consultas

% Ocupación	No. de Unidades Médicas (SSA)	
	Ocupación Hospitalaria	Consultas
< 50%	315 (42%)	7,742 (60%)
≥ 50% ≤ 90%	287 (39%)	3,561 (28%)
> 90%	143 (19%)	1,645 (12%)
TOTAL	745	12,948

Fuente: SSA, DGIS. SAEH (Subsistema Automatizado de Egresos Hospitalarios), 2016.
SIS (Subsistema de Prestación de Servicios), 2016.

Acciones realizadas



Acciones por realizar

