



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**INSABI**  
INSTITUTO DE SALUD PARA  
EL BIENESTAR

UNIDAD DE COORDINACIÓN NACIONAL MÉDICA  
COORDINACIÓN DE ATENCIÓN A LA SALUD

**Programa de trabajo para la Sustitución de Unidades  
Médicas Móviles del Programa “Fortalecimiento a la  
Atención Médica”  
2022**

**NOVIEMBRE 2022**



## Estado actual de Programa S200 “Fortalecimiento a la Atención Médica”

### Unidades Médicas por Entidad Federativa

NO.	ENTIDAD FEDERATIVA	No. DE UNIDADES MÉDICAS MÓVILES (UMM)	LOCALIDADES ATENDIDAS	POBLACIÓN ATENDIDA	NO.	ENTIDAD FEDERATIVA	No. DE UNIDADES MÉDICAS MÓVILES (UMM)	LOCALIDADES ATENDIDAS	POBLACIÓN ATENDIDA
1	AGUASCALIENTES	5	74	36,551	17	MORELOS	11	88	39,391
2	BAJA CALIFORNIA	16	257	30,831	18	NAYARIT	43	465	28,458
3	BAJA CALIFORNIA SUR	9	584	18,377	19	NUEVO LEON	11	263	23,208
4	CAMPECHE	14	121	23,478	20	OAXACA	45	437	81,850
5	COAHUILA	11	163	30,197	21	PUEBLA	48	306	73,680
6	COLIMA	10	203	12,698	22	QUERETARO	25	270	72,900
7	CHIAPAS	85	860	149,635	23	QUINTANA ROO	13	147	43,348
8	CHIHUAHUA	30	1,253	63,826	24	SAN LUIS POTOSI	13	155	31,252
9	CIUDAD DE MEXICO	10	18	29,595	25	SINALOA	21	329	50,462
10	DURANGO	32	1,933	45,044	26	SONORA	13	194	33,007
11	GUANAJUATO	11	252	24,597	27	TABASCO	29	224	51,574
12	GUERRERO	53	634	107,777	28	TAMAULIPAS	14	349	22,938
13	HIDALGO	33	312	62,087	29	TLAXCALA	12	132	48,601
14	JALISCO	15	272	24,852	30	VERACRUZ	43	463	65,103
15	ESTADO DE MEXICO	18	165	70,368	31	YUCATAN	12	108	25,351
16	MICHOACÁN	20	608	31,809	32	ZACATECAS	20	218	45,312
					TOTAL				
					745				
					11,857				
					1,498,157				

### Objetivo del programa

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.

### Objetivo Estratégico

1. Unidades Médicas Móviles. Dotar los vehículos automotores propiedad de la Federación de diferente Capacidad Resolutiva otorgados en comodato a las Entidades Federativas, para el desarrollo del Programa, mismas que funcionan como establecimientos de salud móviles.

### Desglose y Gestión Programática de Actividades

**Estrategia:** Evaluar la viabilidad de conformidad con la suficiencia presupuestaria del Programa la sustitución de UMM de acuerdo al estado físico de cada una de ellas.

Derivado del análisis situacional de las Unidades Médicas Móviles del Programa S200 Fortalecimiento a la Atención Médica se ha determinado pertinente realizar un nuevo proceso de sustitución de Unidades en las Entidades Federativas, ya que el ejercicio que se realizó en el año 2021 ha resultado insuficiente puesto que únicamente se logró sustituir 200 Unidades.



Motivo de lo anterior se propone realizar un nuevo ejercicio de sustitución de 200 Unidades Médicas Móviles equipadas para ser distribuidas en las 32 Entidades Federativas y el COPAC.

Para ello, se determinan las siguientes actividades y su respectiva estimación de tiempos:

NO.	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	ESTIMACIÓN DE TIEMPOS
1	Solicita a los Coordinadores Estatales de los Programas, el análisis del estado físico de las UMM.	CAS	1 mes
2	Recibe solicitud y realiza análisis del estado físico de las UMM		
3	Solicita a la Coordinación de Atención a la Salud la sustitución de UMM en malas condiciones de operación	Coordinadores Estatales de los Programas	
4	Recibe y concentra las solicitudes de cada Entidad Federativa	CAS	
5	Realiza solicitud a la Coordinación de Equipamiento Médico y Proyectos Especiales para registrar el proyecto de sustitución de UMM a la Plataforma de Proyectos de Inversión de la SHCP		
6	Recibe solicitud y solicita a la Coordinación de Atención a la Salud el formato de Análisis Costo Beneficio (ACB), memoria de cálculo y documentos de factibilidad técnica	Coordinación de Equipamiento Médico y Proyectos Especiales	3 meses
7	Elabora ACB y memoria de cálculo		
8	Solicita a la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud por medio de la ventanilla única, el Certificado de Necesidad y el Certificado/Dictamen de validación de equipo médico.	CAS	
9	Recibe de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES) el Certificado de Necesidad y Dictamen de validación de equipo médico.		
10	Remite a la Coordinación de Equipamiento Médico y Proyectos Especiales los documentos de ACB, memoria de cálculo y documentos de factibilidad técnica.		
11	Recibe documentación para registro del proyecto de sustitución de UMM a la Plataforma de Proyectos de Inversión de la SHCP	Coordinación de Equipamiento Médico y Proyectos Especiales	2 meses
12	Realiza turno de solicitud de registro ante Unidad de Inversión de la SHCP para el proyecto de sustitución de UMM.		
13	Notifica a la Coordinación de Atención a la Salud la vigencia del Proyecto de sustitución de UMM emitido por la SHCP		
14	Recibe notificación y solicita a la Coordinación de Programación y Presupuesto la suficiencia presupuestaría para la adquisición de las UMM	CAS	
15	Recibe solicitud de la suficiencia presupuestaría para la adquisición de las UMM		
16	Remite a la Coordinación de Atención a la Salud la suficiencia presupuestaría para la adquisición de las UMM	Coordinación de Programación y Presupuesto	



17	Recibe suficiencia presupuestal y solicita a la Coordinación de Recursos Materiales y Servicios Generales la adquisición de UMM por sustitución.	CAS	
18	Recibe solicitud y realiza la compra de UMM	Coordinación de Recursos Materiales y Servicios Generales	5 meses
19	Remite a la Coordinación de Atención a la Salud el contrato de adquisición para firma como administrador del contrato.		
20	Formaliza el contrato de adquisición de UMM		
21	Elabora propuesta de modelo de Contrato de Comodato y Acta de entrega.	CAS	
22	Remite propuesta de Contrato de Comodato y Acta entrega para su validación a la Coordinación de Asuntos Jurídicos.		
23	Recibe y valida modelo de Comodato y Acta entrega.	Coordinación de Asuntos Jurídicos	
24	Recibe y elabora los contratos de comodato con las Entidades Federativas correspondientes	CAS	
25	Supervisa la entrega de UMM nuevas a cada Entidad Federativa		
26	Recaba documentación que formaliza la entrega de UMM por sustitución.		
27	Realiza procedimiento de emplacamiento y aseguramiento de UMM de sustitución	Coordinadores Estatales de los Programas	1 mes
28	Realiza solicitud de cambio de CLUES de las UMM sustituidas ante DGIS.		
29	Notifica a la Coordinación de Atención a la Salud la actualización de CLUES		
30	Recibe notificación de cambio de CLUES y resguarda información.	CAS	
	TERMINA		12 meses

## Conclusión

Es indispensable realizar cada una de las actividades establecidas con tiempos recortados, ya que de acuerdo a la estimación de tiempos el ejercicio sin contar con contratiempos, se estaría concluyendo en un lapso de un año, lo cual impacta en el cumplimiento de metas y objetivos del Programa puesto que las Unidades actuales ya presentan grandes deterioros y en algunos casos incluso presentan fallas irreparables provocando que no se cumplan con los recorridos establecidos en los cronogramas de visita de cada Entidad.