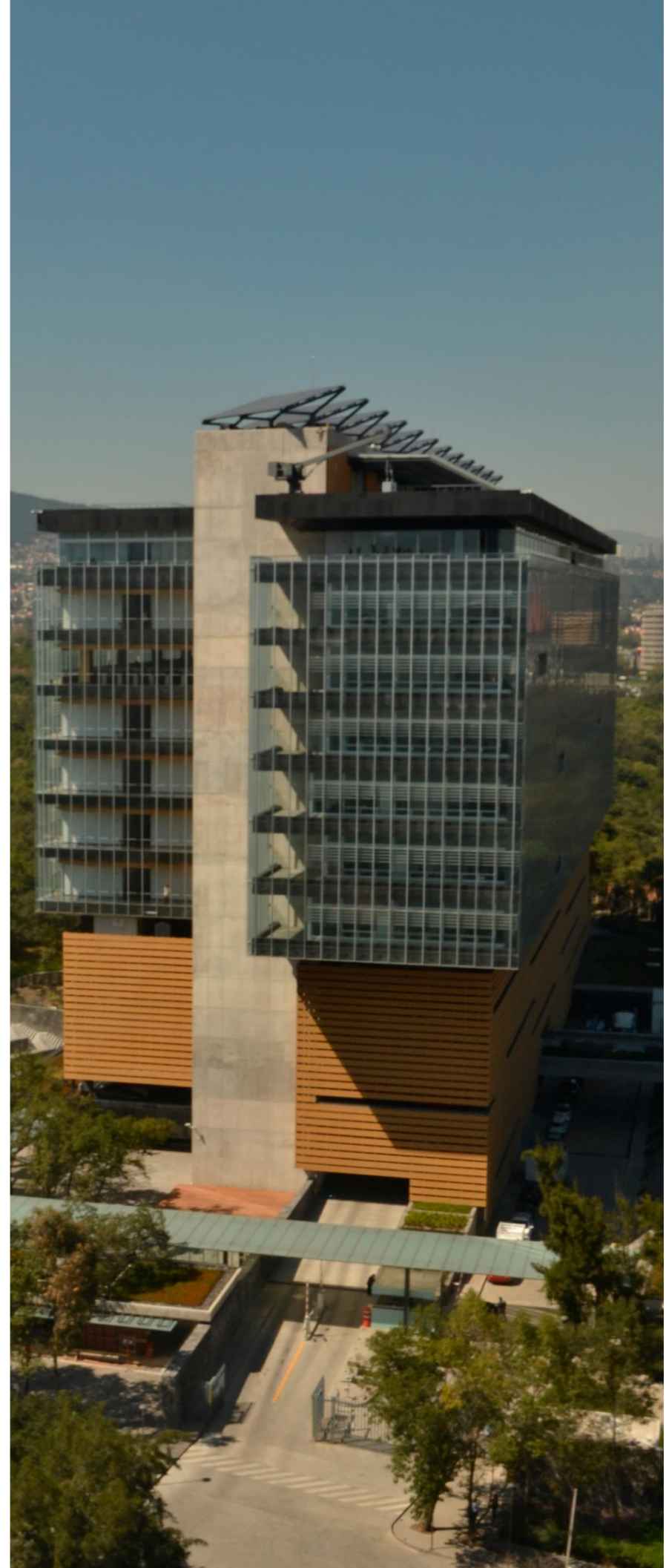


**RECOMENDACIONES QUE SE HAN  
REALIZADO EN AUDITORÍAS DE AÑOS  
ANTERIORES QUE PUDIERAN SERVIR  
COMO RECORDATORIO DE ACCIONES QUE  
LOS ENTES TIENEN QUE REALIZAR  
DURANTE LA PANDEMIA**



**RECOMENDACIONES QUE SE HAN REALIZADO EN AUDITORÍAS DE AÑOS ANTERIORES QUE PUDIERAN SERVIR COMO RECORDATORIO DE ACCIONES QUE LOS ENTES TIENEN QUE REALIZAR DURANTE LA PANDEMIA**

| <b>Cuenta Pública / Número y Nombre de la Auditoría</b>  | <b>Recomendación emitida</b>  |
|--|---|
| <b>Cuenta Pública 2011</b>   |   |
| <b>443, 444, 445 y 446</b><br><b>Prevención y Control de Enfermedades Crónico-Degenerativas</b>  | A las instituciones de seguridad social: <ul style="list-style-type: none"> <li>Cumplir con el estándar de cobertura de detección de cáncer de mama, de cáncer cérvico uterino, de diabetes mellitus, de enfermedades cardiovasculares, y de sobrepeso y obesidad, que establezca la Secretaría de Salud.</li> </ul>  |
| <b>Cuenta Pública 2012</b>   |   |
| <b>413, 411, 412 y 415</b><br><b>Atención Médica Curativa</b>                                    | A las instituciones de seguridad social: <ul style="list-style-type: none"> <li>Dar cumplimiento a las metas programadas de sus indicadores que dan cuenta del porcentaje de ocupación hospitalaria en sus unidades médicas y hospitalarias y para asegurar una operación eficaz para alcanzarlas.</li> </ul>   |
| <b>Cuenta Pública 2013</b>   |   |
| <b>201</b><br><b>Atención Médica en los Hospitales Regionales de Alta Especialidad</b>           | A los Hospitales Regionales de Alta Especialidad: <ul style="list-style-type: none"> <li>Lograr las metas del indicador "Porcentaje de ocupación hospitalaria", que da cuenta de la capacidad instalada del hospital, en cuanto a la oferta de camas hospitalarias a los pacientes que requieren ser hospitalizados para el tratamiento de sus padecimientos.</li> </ul>  |
| <b>Cuenta Pública 2014</b>   |   |
| <b>1650-DS</b><br><b>Evaluación de la Política Pública del Tercer Nivel de Atención en Salud</b> | A la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE): <ul style="list-style-type: none"> <li>Operar un sistema de información automatizado diseñado e instrumentado bajo criterios de utilidad, confiabilidad y oportunidad, que permita a dar seguimiento a las acciones que realizan las instituciones del tercer nivel de atención, en términos del acceso de la población a los servicios de salud.</li> <li>Contar con un diagnóstico situacional sobre el estado que guarda la infraestructura hospitalaria del tercer nivel, a efecto de determinar la suficiencia de unidades médicas para la atención de los problemas de salud de alta complejidad y tratamiento en el país, así como para el desarrollo de los programas de formación y capacitación de recursos humanos y la investigación en salud.</li> <li>Contar con mecanismos de coordinación con la Dirección General de Calidad y Educación en Salud para elaborar un diagnóstico integral sobre la formación y capacitación de los recursos humanos especializados que considere las necesidades de salud actuales y futuras de la población, alineado con las necesidades demográficas, epidemiológicas, de desarrollo económico y cultural del país; priorizar el desarrollo de programas de residencias médicas que atiendan los principales problemas de salud de la población, de acuerdo con su perfil epidemiológico.</li> </ul> |
| <b>Cuenta Pública 2015</b>   |   |
| <b>313-DS</b><br><b>Prevención y Control de las Enfermedades Cardiovasculares</b>                | Al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE): <ul style="list-style-type: none"> <li>Contar con un sistema de información institucional que registre el número de derechohabientes a los que se les aplicaron las pruebas de detección de hipertensión arterial.</li> </ul>   |
| <b>314-DS</b><br><b>Prevención y Control de las Enfermedades Respiratorias no Transmisibles</b>  | Al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE): <ul style="list-style-type: none"> <li>Registrar en su sistema de información institucional el número de derechohabientes detectados con enfermedad pulmonar obstructiva crónica o asma, y el número de pacientes confirmados con alguno de estos padecimientos medidas, registrar y generar información oportuna y suficiente.</li> </ul>  |

|  |  |
|--|--|
| <p><b>257-DS</b><br/><b>Vigilancia Epidemiológica de las Enfermedades no Transmisibles</b></p>   | <p>A la Secretaría de Salud (SS):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar y cuantificar las defunciones por enfermedades no transmisibles y evaluar las actividades de la vigilancia epidemiológica de la mortalidad por ese tipo de padecimientos, así como con mecanismos de recolección de información sobre las enfermedades no transmisibles en el Sistema Estadístico Epidemiológico de las Defunciones, y el número unidades que debieron registrar información epidemiológica en el Sistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica y en el Sistema Estadístico Epidemiológico de Defunciones, a fin de que la generación de información epidemiológica de morbilidad se realice de manera suficiente, oportuna y de calidad para facilitar la toma de decisiones y orientar las políticas de salud.</li> <li>• Registrar información de las defunciones por enfermedades no transmisibles sujetas a vigilancia epidemiológica, y generar información confiable, oportuna y suficiente en materia epidemiológica que se relacione con la mortalidad de las enfermedades para facilitar la toma de decisiones y orientar las políticas de salud.</li> <li>• Elaborar los manuales de procedimientos para la totalidad de los padecimientos no transmisibles sujetos a vigilancia epidemiológica y mecanismos para la vigilancia epidemiológica de enfermedades no transmisibles orientados a la protección de la salud de la población.</li> </ul>   |
|  | <p>A la SS, en coordinación con el Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Emitir información derivada de la implementación de las acciones de vigilancia epidemiológica sobre las enfermedades no transmisibles para orientar las políticas de salud, estrategias nacionales y programas preventivos en materia de salud; de urgencias y desastres en salud, y de enfermedades crónico degenerativas.</li> </ul>   |
| <p><b>Cuenta Pública 2016</b></p>  |  |
| <p><b>1783-DS</b><br/><b>Evaluación de la política pública de infraestructura, equipamiento y disposición de recursos humanos en salud</b></p> | <p>A la SS en coordinación con las entidades de la seguridad social y los integrantes del SPSS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborar el diagnóstico específico e integral de la problemática que afecta a la infraestructura, el equipamiento y los recursos humanos en salud, en función de las distintas vertientes y componentes del problema, y la vinculación entre éstos, y que permita determinar la suficiencia de los recursos materiales y humanos para atender las necesidades de salud de los derechohabientes y afiliados; el estado que guardan estos recursos, y de personal sanitario, con la finalidad de planificar el desarrollo de los recursos materiales y humanos, en función de la demanda actual de servicios de salud y la que se proyecte para las próximas décadas. Este mecanismo de evaluación deberá mantenerse actualizado y servir de principal insumo para la toma de decisiones.</li> <li>• Operar con mecanismos diseñados para valorar el grado de accesibilidad al equipamiento médico, por parte de los derechohabientes y afiliados, a fin de garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.</li> <li>• Evaluar, de manera obligatoria y homologada, la calidad de la infraestructura física y el equipamiento médico con el que se diagnostican los padecimientos en todos los establecimientos públicos que brindan servicios de salud a la población.</li> </ul>  |
| <p><b>Cuenta pública 2017</b></p>  |  |
| <p><b>1586-DS</b><br/><b>Evaluación de la Política Pública de Atención a las Principales Enfermedades Crónicas no Transmisibles</b></p>        | <p>A la SS, en conjunto con la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS), los Servicios Estatales de Salud (SESA), el IMSS, el ISSSTE, el ISSFAM y los servicios de salud de PEMEX, así como con los sectores educativo, laboral, hídrico, territorial y urbano, hacendario, económico, agroalimentario, gobernación y de bienestar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Generar información cuantitativa homogénea, congruente y actualizada sobre las diferentes variables causales definidas por el Gobierno Federal, que desencadenan las principales enfermedades crónicas no transmisibles, para determinar, fehaciente y oportunamente, la magnitud del problema sobre dichas enfermedades.</li> </ul>   |
|  | <p>A la SS, en conjunto con las instituciones públicas de salud y los sectores hacendario, de bienestar, económico, agrario, educativo y laboral:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Formular Reglas Internas de Operación del Consejo Nacional para la Prevención y Control de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (CONACRO), a fin de definir funciones que garanticen el establecimiento de vínculos de coordinación entre sus integrantes, favoreciendo el carácter multisectorial de la política pública, así como un programa de trabajo, con metas, plazos e indicadores para todos los actores del CONACRO, con el fin de dar seguimiento a sus objetivos en el marco de la política pública de atención a las principales ECNT.</li> <li>• Identificar las funciones que deben efectuarse, de manera articulada, entre los actores y los sectores para atender a su población objetivo, y contar con un documento actualizado o, en su caso, con los criterios de una nueva política pública de atención a las principales enfermedades crónicas no transmisibles. Por medio de esta revisión se tendría una versión de la política acorde con la evolución epidemiológica, afinada en su carácter multisectorial, y se garantizaría su permanencia en la agenda nacional.</li> <li>• Diseñar e implementar reportes de seguimiento de los objetivos, metas e indicadores de la política pública de atención a las principales enfermedades crónicas y la ENPCSOD. De esa manera, la evaluación de la política podría efectuarse periódicamente, y con la oportunidad de producir los cambios necesarios.</li> </ul> |

|   |   |
|---|---|
|   | <p>A la SS, mediante la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborar los "Lineamientos por los que se dan a conocer los criterios nutrimentales y de publicidad que deberán observar los anunciantes de alimentos y bebidas no alcohólicas para publicitar sus productos en televisión abierta y restringida, así como en salas de exhibición cinematográfica, ajustados conforme a lo dispuesto en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad, con la finalidad de ampliar la vigilancia de los mismos en todos los medios publicitarios, abarcando la totalidad de grupos etarios.</li> <li>• Mantener la coordinación con investigadores académicos para evaluar y generar las modificaciones al etiquetado actual de los alimentos, con el propósito de que los consumidores puedan interpretar de la manera más sencilla la información y tomar decisiones adecuadas para su salud.</li> </ul>   |
|   | <p>A la SS, la CNPSS, los SESA, el IMSS, el ISSSTE, el ISSFAM y los servicios de salud de PEMEX:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborar el diagnóstico sobre la suficiencia de nutriólogos en el sector público, y formular propuestas para incorporar un mayor número de ellos en la prevención y atención de las principales ECNT, para orientar a las personas sobre sus hábitos alimenticios y físicos, previniendo que ocurran cuadros de ECNT.</li> <li>• Operar un sistema de información integrado que, basado en una metodología homogénea, reporte el número de derechohabientes y afiliados, con el fin de conocer el avance en el acceso efectivo a los servicios de salud.</li> <li>• Elaborar un plan de mediano y largo plazos para que, con base en el comportamiento de la afiliación de sus beneficiarios, aumenten el número de unidades de consulta externa y de hospitalización, y así prevenir y atender los casos de ECNT, así como para aumentar la disponibilidad de médicos y enfermeras en el sector público, con el propósito de alcanzar el estándar internacional de 3.4 médicos por cada 1,000 personas y 9.3 enfermeras.</li> <li>• Operar una estrategia integral y armónica para el abasto y compra consolidada de medicamentos para el tratamiento farmacológico de la diabetes mellitus y las enfermedades hipertensivas, isquémicas del corazón y cerebrovasculares, a fin de garantizar el suministro oportuno y completo de dichos fármacos a los afiliados y derechohabientes de las instituciones públicas de salud.</li> <li>• Identificar las características de su población derechohabiente, sus recursos humanos y materiales, y la evolución de la incidencia y prevalencia de las principales ECNT y, con base en ello, establecer estándares individuales para su detección, diagnóstico, tratamiento y control, para valorar los avances en estas actividades.</li> <li>• Contar con canales de comunicación por los cuales se proporcionen los avances en los indicadores de la ENPCSOD y la política pública de atención de las principales ECNT a las entidades y dependencias de los sectores salud, educativo, económico, agropecuario, laboral, hacendario, deportivo, hídrico y de bienestar. Esto contribuiría a orientar sus actividades conforme con el objetivo de la disminución de la prevalencia y mortalidad por las ECNT.</li> </ul>   |
| <p><b>Cuenta Pública 2018</b></p>                                   |   |
| <p><b>189-DS</b><br/> <b>"Donación y Trasplante de Órganos"</b></p> | <p>A la Secretaría de Salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar la competencia del Centro Nacional de Trasplantes (CENATRA) en materia de donación y trasplante de células, a fin de que focalice sus funciones y defina el tipo de células que se pueden donar y trasplantar, su manejo y regulación en la Ley General de Salud, y su reglamentación en materia de donación y trasplantes de células.</li> </ul> <p>A la Secretaría de Salud, en coordinación con el CENATRA:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborar el diagnóstico de las necesidades de infraestructura y de personal médico especializado requeridos para atender la demanda nacional de órganos, tejidos y células con fines de trasplante, así como definir los objetivos, metas, estrategias y prioridades para fortalecer la coordinación del Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes, a fin de aumentar la atención de la demanda de trasplantes.</li> <li>• Establecer y dirigir las políticas en materia de donación, procuración y trasplantes de órganos, tejidos y células, con base en las mejoras prácticas internacionales en la materia, a fin de alcanzar la autosuficiencia en donación y trasplantes.</li> <li>• Proponer y emitir normas oficiales mexicanas en materia de disposición de órganos, tejidos, células y cadáveres de seres humanos, incluyendo la extracción, donación, trasplante y asignación, así como las de los establecimientos de salud donde se realicen dichos actos, a fin de contar con los ordenamientos legales que definan las reglas, especificaciones, atributos, métodos de prueba, directrices, características o prescripciones aplicables en materia de donación, trasplante y asignación de órganos, tejidos, células y cadáveres de seres humanos, y de observancia obligatoria para regular que los establecimientos lleven a cabo sus procesos médicos con base en dicha norma, a fin de proporcionar servicios con calidad.</li> <li>• Implementar mecanismos que garanticen la alineación y conjunción de esfuerzos de todos los actores del Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes, a fin de lograr su consolidación; subsanar la fragmentación del sistema de salud en la materia, y aumentar la capacidad de respuesta efectiva ante la demanda creciente de órganos y tejidos para la terapéutica del trasplante.</li> </ul> <p>Al CENATRA:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer mecanismos para garantizar la actualización de la información del Registro Nacional de Trasplantes, relativa a los establecimientos de salud activos con licencia para la extracción, análisis, conservación, preparación, suministro y trasplante de órganos, tejidos y células; las donaciones concretadas; los trasplantes</li> </ul> |

|  |  |
|--|--|
|  | <p>realizados, y la lista de receptores en espera, para dar cumplimiento a todas las recomendaciones emitidas por la Sociedad de Trasplantes (TTS por sus siglas en inglés) y la Sociedad de Trasplantes de América Latina y el Caribe, con el objetivo de proteger a los grupos más pobres y vulnerables del turismo de trasplante y la venta de órganos y tejidos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborar una base de datos que registre a la totalidad de las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como de las entidades federativas; los centros estatales de trasplantes; los de la Ciudad de México, y las personas físicas o morales de los sectores público, social y privado que presten servicios de salud, necesaria para elaborar su programa anual de trabajo con objetivos y metas que faciliten la realización de trasplantes a los pacientes que lo requieran, bajo los principios de confidencialidad, ausencia de ánimo de lucro, altruismo, factibilidad, transparencia, equidad y eficiencia, debiendo protegerse los datos personales, de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables.</li> <li>• Capacitar al personal que desempeña labores de donación y trasplante de órganos, tejidos y células, a fin de garantizar que el Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes cuenta con el personal médico para realizar los procedimientos con eficiencia, calidad y seguridad.</li> <li>• Diseñar, desarrollar, implementar, evaluar y difundir los modelos de procuración de órganos, tejidos y células en los establecimientos de salud, a fin de que los coordinadores hospitalarios de donación implementen las actividades que les permita fortalecer los mecanismos para la obtención de órganos, tejidos y células para incrementar su disposición y cubrir la demanda.</li> <li>• Asegurar la coordinación con las instituciones que integran el Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes para garantizar la asignación y distribución del 100.0% de los órganos, tejidos y células donados con fines de trasplante, en el ámbito nacional, así como la supervisión y el seguimiento en los establecimientos de salud donde se requieren los trasplantes, a fin de alcanzar la autosuficiencia en la donación y el trasplante.</li> </ul> <p>Al CENATRA, en coordinación con la COFEPRIS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer mecanismos para disuadir prácticas de comercialización en trasplantes; impedir que los residentes del país participen en el turismo de trasplante, y para promover que los profesionales de la salud y las instituciones sanitarias asistan en la prevención y lucha contra el tráfico de órganos y, con ello, evitar la existencia de actos de comercio o simulación jurídica que tengan por objeto la intermediación onerosa para la obtención de órganos, tejidos y células, así como la trata de personas con fines de extracción de órganos y el turismo de trasplante.</li> </ul> <p>A la COFEPRIS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer los mecanismos que garanticen que la autorización de licencias sanitarias a los establecimientos de salud dedicados a la donación y trasplante de órganos, tejidos y células cumpla con los requerimientos establecidos en la Ley General de Salud, así como en el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Trasplantes, a fin de que la operación de dichos establecimientos se encuentre debidamente sustentada y se prevenga el riesgo sanitario.</li> <li>• Establecer los mecanismos que garanticen que las irregularidades detectadas por el CENATRA, en establecimientos de salud destinados a la disposición, extracción, análisis, conservación, preparación y suministro de órganos, tejidos, células de seres humanos, se consideren en la planeación del control sanitario, a fin de focalizar y fortalecer las acciones de vigilancia y asegurar la calidad y seguridad de los trasplantes.</li> </ul> |
| <p><b>185-DS</b><br/> <b>“Sistema Nacional de Transfusión Sanguínea”</b></p> | <p>A la Secretaría de Salud en coordinación con el Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Formular las políticas, normas y mecanismos de coordinación y gestión; definir los componentes y determinar los recursos financieros y materiales necesarios para establecer el sistema nacional de transfusión sanguínea, a fin de que las actividades que se llevan a cabo en la materia, en el ámbito nacional, se realicen con estándares uniformes, economías de escala y de conformidad con las mejores prácticas para garantizar la disposición, autosuficiencia, accesibilidad, cobertura, calidad y seguridad de la sangre, componentes sanguíneos y células troncales.</li> </ul> <p>Al Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar los recursos económicos y materiales, así como las directrices y mecanismos que se requieren para instaurar, operar y mantener el Registro Nacional de Sangre y de Células Troncales y, con base en ello, integrar dicho sistema, a fin de contar con información útil, confiable y oportuna de los establecimientos de disposición de sangre y células troncales; de los comités de medicina transfusional y de trasplantes de células troncales; de la disposición y suficiencia de las unidades de sangre, componentes sanguíneos y células troncales en el país; del sistema nacional de biovigilancia; de las unidades de células troncales, y de los donantes potenciales de dichas células, con el propósito de valorar la situación nacional de la seguridad sanguínea y para la toma de decisiones.</li> <li>• Establecer la estrategia para que todos los establecimientos de disposición de sangre participen en el Programa de Control de Calidad Externo del Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea, a fin de garantizar que dichos establecimientos cuenten con el personal, los equipos, los reactivos y las técnicas efectivas y funcionales para desarrollar sus actividades con calidad y, en consecuencia, se reduzcan al mínimo los errores de transfusión y se garantice la seguridad del paciente.</li> </ul> <p>A la COFEPRIS, en conjunto con CNTS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer los procedimientos para priorizar la vigilancia sanitaria en los establecimientos de disposición de sangre y células troncales, a fin de prevenir y reducir el riesgo sanitario por transfusión sanguínea.</li> </ul>   |

**182-DS**  
**“Sistema de Protección Social en Salud”**

A la Secretaría de Salud:

- Elaborar un diagnóstico que le permita identificar el número de intervenciones susceptibles de acreditar en los establecimientos de salud que atiendan a los beneficiarios de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, de acuerdo con sus necesidades en salud, a fin de que las unidades médicas de las dependencias y entidades de la administración pública, tanto federal como de los gobiernos de las entidades federativas, provean, de forma integral, obligatoria y con calidad, los servicios de salud a la población sin seguridad social.
- Implementar evaluaciones de desempeño a la prestación gratuita de servicio de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social, con base en el modelo de evaluación diseñado por el Instituto de Salud para el Bienestar, a fin de valorar los aspectos de accesibilidad, aceptabilidad, calidad, oportunidad e integralidad de los servicios prestados.

Al Instituto de Salud para el Bienestar:

- Definir y normar los criterios para calcular el monto de los recursos financieros que se destinarán a la atención de enfermedades que provocan gastos catastróficos; la atención de necesidades de infraestructura preferentemente en las entidades federativas con mayor marginación social, y complementar los recursos destinados al abasto y distribución de medicamentos y demás insumos, así como del acceso a exámenes clínicos, asociados a personas sin seguridad social, a fin de que los recursos financieros que se distribuyan sean acordes con las necesidades y demandas de salud de cada una de las entidades federativas.
- Establecer los mecanismos que garanticen que se registre el uso y destino de los recursos que se transfieran al Fondo de Salud para el Bienestar, para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social, a fin de comprobar que fueron utilizados en el cumplimiento de los fines previstos, para satisfacer las necesidades de salud, mediante la combinación de intervenciones de tipo preventivo, diagnóstico, terapéutico, paliativo y de rehabilitación.
- Diseñar un modelo de evaluación de la prestación gratuita de servicio de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social, a fin de valorar los aspectos de accesibilidad, aceptabilidad, calidad, oportunidad e integralidad de los servicios prestados.

Al Instituto de Salud para el Bienestar, en coordinación con la Secretaría de Salud:

- Implementar los mecanismos que aseguren que los establecimientos que prestan gratuitamente los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social cuenten con el dictamen de acreditación, a fin de que los establecimientos de salud dispongan de la capacidad, seguridad y calidad requerida para la prestación de los servicios públicos de salud.

Al Instituto de Salud para el Bienestar, en coordinación con la Secretaría de Salud y el Consejo de Salubridad General:

- Establecer criterios para incluir, en el "Compendio Nacional de Insumos para la Salud", las nuevas enfermedades cubiertas para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, para contar con los elementos que orienten el diseño e implementación de la política pública, y la toma de decisiones, a fin de garantizar las intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación, seleccionadas según criterios de seguridad, eficacia, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social.

Al Instituto Mexicano del Seguro Social:

- Establecer los criterios para incluir en el catálogo de intervenciones del IMSS-BIENESTAR, las enfermedades, los medicamentos y demás insumos asociados para que las personas sin seguridad social accedan a las intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación, para contar con los elementos que orienten el diseño e implementación de la política pública, y la toma de decisiones, a fin de asegurar a sus beneficiarios el acceso efectivo a un paquete definido de servicios médicos de calidad a la persona y contribuir a la universalización del acceso a la salud.

**192-DS**  
**“Regulación, Control, Vigilancia y Fomento Sanitarios”**

A la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios:

- Establecer, en su programación de mediano plazo, los objetivos, las estrategias y las líneas de acción para evaluar los riesgos sanitarios que afectan a la población, de cada una de las 19 materias a su cargo, a fin de determinar las actividades de regulación, control, vigilancia y fomento sanitarios requeridas para proteger a la población contra los riesgos sanitarios que afectan su salud por el uso y consumo de productos y servicios.
- Definir y establecer los lineamientos para elaborar el diagnóstico de la situación sanitaria municipal, estatal o nacional, a fin de identificar y evaluar los riesgos sanitarios que afectan la salud de la población, en las 19 materias de su responsabilidad.
- Formular e implementar las estrategias para ampliar la cobertura de la vigilancia de los establecimientos de salud, a fin de verificar físicamente el cumplimiento de las disposiciones aplicables y disminuir los riesgos sanitarios asociados a los servicios de salud.
- Elaborar las estrategias de comunicación para difundir las emergencias sanitarias identificadas, a fin de proteger la salud de la población.

|   |  |
|---|--|
|   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementar medidas preventivas para todos los casos de notificaciones de riesgo de origen internacional que reciba por productos que pretendan ingresar al territorio nacional, a fin de ejercer el control sanitario y proteger a la población contra riesgos a la salud, en las materias de su competencia.</li> <li>• Establecer mecanismos que garanticen la generación de información de las materias a su cargo, a partir de una evaluación de riesgos, y la elaboración de indicadores con sus respectivas metas, a fin de evaluar en qué medida se reducen los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida, mediante la regulación, control, vigilancia y fomento sanitarios.</li> </ul>  |
| <p><b>1590-DS</b><br/> <b>Desempeño del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas</b></p>                  | <p>Al Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer las estrategias que aseguren el uso de la totalidad de la capacidad instalada de los servicios de consulta externa, a fin de incrementar la cobertura de la atención de la demanda.</li> </ul>   |
| <p><b>1569-DS</b><br/> <b>Evaluación de la Política Pública de Promoción, Fomento y Estímulo de la Cultura Física y del Deporte</b></p> | <p>A la SEP:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementar los mecanismos de supervisión que aseguren la puesta en marcha de los programas de educación física en el nivel básico.</li> </ul> <p>A la CONADE, conjuntamente con la Secretaría de Salud, el Instituto Mexicano del Seguro Social y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar un análisis de los diferentes sistemas de información existentes, para monitorear la práctica de la actividad física en el país, y así unificarlos y asegurar su convergencia y complementariedad, tomando como línea base los resultados de las encuestas nacionales de salud y nutrición, y medir su contribución en la promoción y fomento de la actividad física entre la población en general.</li> </ul> |