

Of. No. CONAMER/19/5056

ACUSE

**Asunto:** Solicitud de ampliaciones y correcciones a la Manifestación de Impacto Regulatorio (MIR) del anteproyecto denominado **Proyecto de modificación de la Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios, para quedar como norma oficial mexicana NOM-005-SSA3-2016, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.**

Ciudad de México, a 30 de agosto de 2019

3 SET. 2019

**DR. JOSÉ ALONSO NOVELO BAEZA**

Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

Secretaría de Salud

Presente

Me refiero al anteproyecto denominado **Proyecto de modificación de la Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios, para quedar como norma oficial mexicana NOM-005-SSA3-2016, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios**, así como a su respectivo formulario de MIR, ambos instrumentos remitidos por la Secretaría de Salud (SSA) y recibidos por esta Comisión Nacional de Mejora Regulatoria (CONAMER) el día 16 de agosto de 2019. Lo anterior, en respuesta al oficio CONAMER/19/3381 de fecha 17 de junio del 2019, en el cual fueron solicitadas las correspondientes ampliaciones y correcciones al formulario recibido el 3 de junio del 2019.

Sobre el particular, es necesario mencionar que el 29 de junio de 2017 esta Comisión recibió por primera vez el anteproyecto y su MIR, sobre la cual fueron solicitadas ampliaciones y correcciones mediante oficio con número COFEME/17/4542.

Por otra parte, es necesario mencionar que de conformidad con lo indicado mediante oficio COFEME/17/4542, el anteproyecto en comento se sitúa en el supuesto señalado en los artículos Tercero, fracción II y Cuarto del *Acuerdo que fija los lineamientos que deberán ser observados por las dependencias y organismos descentralizados de la Administración Pública Federal, en cuanto a la emisión de los actos administrativos de carácter general a los que les resulta aplicable el artículo 69-H de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo*<sup>1</sup> (Acuerdo Presidencial) (i.e. que la

<sup>1</sup> Publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 8 de marzo de 2017.



dependencia u organismo descentralizado cumpla con una obligación establecida en ley, así como en reglamento, decreto, acuerdo u otra disposición de carácter general expedidos por el Titular del Ejecutivo Federal); ello, en virtud de que el artículo 45 de la *Ley General de Salud*<sup>2</sup> señala que la SSA establecerá las Normas Oficiales Mexicanas para vigilar y controlar la creación y funcionamiento de los establecimientos de servicios de salud, como es el caso del anteproyecto en comento.

Derivado de lo anterior, en el oficio COFEME/17/4542 se mencionó que el anteproyecto y su MIR se sujetan al procedimiento de mejora regulatoria previsto en el entonces vigente Título Tercero A de la *Ley Federal de Procedimiento Administrativo* (LFPA).

En este sentido, con fundamento en el artículo Quinto del Acuerdo Presidencial, el artículo Octavo Transitorio de la *Ley General de Mejora Regulatoria*<sup>3</sup> (LGMR) y los artículos 69-E, 69-G, 69-H, primer párrafo y 69-I de la LFPA, vigentes al momento de la recepción de la primera versión del anteproyecto, esta Comisión tiene a bien solicitar las siguientes:

## AMPLIACIONES Y CORRECCIONES

### I. *Consideraciones respecto al requerimiento de simplificación regulatoria*

En relación con la última versión remitida del anteproyecto y su MIR, esta Comisión observa que esa Dependencia ha sido omisa en relación a la información proporcionada, debido a que no incluyó lo previsto por el artículo Quinto del Acuerdo Presidencial, que a la letra señala:

**“Para la expedición de nuevos actos administrativos de carácter general, las dependencias y organismos descentralizados deberán indicar expresamente en el anteproyecto correspondiente, las dos obligaciones regulatorias o los dos actos que se abrogarán o derogarán y que se refieran a la misma materia o sector económico regulado. La Comisión deberá vigilar que efectivamente exista una reducción en el costo de cumplimiento de la regulación para los particulares.**

**A efecto de verificar el cumplimiento de lo dispuesto en el párrafo anterior, las dependencias y organismos descentralizados deberán brindar la información que al efecto determine la Comisión en el formulario de la Manifestación de Impacto Regulatorio correspondiente [...]** (énfasis añadido).

En referencia al anteproyecto en comento, a esta Comisión no le fue posible encontrar mención alguna, ya sea en el cuerpo del anteproyecto o en la MIR correspondiente, respecto a las obligaciones regulatorias que serán derogadas u abrogadas a efecto de dar cumplimiento con el requerimiento del artículo Quinto del Acuerdo Presidencial.

<sup>2</sup> Publicada en el DOF el 7 de febrero de 1984 y modificada por última ocasión el 16 de diciembre de 2016.

<sup>3</sup> Publicada en el DOF el 18 de mayo de 2018.

Con base en lo anterior, se observa que no se brindaron los elementos necesarios para poder acreditar el cumplimiento de los requerimientos del artículo Quinto del Acuerdo Presidencial.

Cabe mencionar que el documento *20190816140114\_47869\_DGCES-DG-1450-2019 NOM-005.pdf*, anexo a la última versión de la MIR, indica lo siguiente:

*"Por lo que hace a las manifestaciones de esa CONAMER, esta Unidad Administrativa reitera que no cuenta con regulación suceptible para dejar sin efecto, las normas oficiales mexicanas emitidas por el Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud (CCNNIDTIS), no cuentan con las características necesarias para su anulación, esto es, no se ha extinguido la materia regulada, no han entrado en desuso, su costo no supera los beneficios del interés social y menos aún se contraponen a preceptos constitucionales, acuerdos o normas internacionales."*

Respecto a tal pronunciamiento, es necesario comentar que el requerimiento de simplificación administrativa se aplica en aquellos sectores que cuentan con un marco regulatorio amplio y con áreas de oportunidad en dicho rubro, tal y como es el caso de sector salud. Esto implica que el cumplimiento del requerimiento de simplificación administrativa es indispensable, sin menoscabo del objetivo y el interés que persigue el anteproyecto en comento.

Por tales motivos, se comunica que en la actualidad no se cuenta con elementos que permitan exentar del cumplimiento del requerimiento de simplificación administrativa a la presente propuesta regulatoria.

Por su parte, se observa que a través del oficio No. DGCES-DG-1450-2019 anexo a la última versión de la MIR, esa Dependencia indicó:

*"En atención a la sugerencia de identificar y cuantificar las eliminaciones de los anexos, detallando la metodología utilizada, esta Unidad Administrativa, reitera los señalado en el oficio DGCES-DG-0687-2019 de respuesta de ampliaciones y correcciones, en el que se informó la metodología utilizada para establecer el Análisis de los costos de los apéndices normativos, esto se realizó un análisis comparativo por cada uno de los apéndices, en diversas tablas se enlistó el mobiliario, equipo e instrumental de los cuales se pudo identificar las obligaciones eliminadas."*

Con base en lo anterior, esa Secretaría cuantificó los ahorros respecto a los requerimientos que quedarían eliminados de la norma vigente, conforme lo siguiente:



Categorías de la NOM vigente que registrarán disminución de carga	Ahorro total
Estomatología	\$3,525 pesos
Acupuntura	\$5,360 pesos
Botiquín de urgencias	\$549 pesos
Medicamentos	\$6,028.60 pesos

Al respecto, esta Comisión reconoce el esfuerzo realizado por dicha Secretaría; no obstante requiere que dichos costos unitarios sean multiplicados por el número tentativo de unidades privadas que dejarán de incurrir en la adquisición de tales materiales y mobiliario, y por ende también dejarán de absorber esos costos. No obstante, si se toma como referencia la información contenida en el documento *20190816140114\_47869\_DGCES-DG-1450-2019 NOM-005.pdf*, anexo a la última versión de la MIR, se obtienen los siguientes valores:

Categorías de la NOM vigente que registrarán disminución de carga <sup>4</sup>	Ahorro total	Número de consultorios	Total
Estomatología	\$3,525 pesos	11,384	40,128,600 pesos
Acupuntura	\$5,360 pesos	2,711	14,530,960 pesos
Botiquín de urgencias	\$549 pesos	22,223	12,200,427 pesos
Medicamentos	\$6,028.60 pesos	22,223	133,960,244 pesos
<b>TOTAL</b>			<b>200,820,231 pesos</b>

En este sentido, si esa SSA está de acuerdo con dicha estimación, se requiere que dichas acciones y su correspondiente cálculo de ahorros sean debidamente indicados en el formulario correspondiente.

Sin detrimento de lo anterior, es necesario señalar que aun cuando se reconozcan y cuantifiquen dichos ahorros, se requiere que el monto de los mismos sea igual o superior a los nuevos costos de cumplimiento totales que genere la propuesta regulatoria; lo anterior, a efecto que esta CONAMER esté en posibilidades de corroborar que efectivamente exista una reducción en el *statu quo* de los costos de cumplimiento de la regulación para los particulares, derivado de las acciones de simplificación antes mencionadas. Lo anterior en cumplimiento a lo dispuesto en el párrafo primero del artículo Quinto del Acuerdo Presidencial.

Bajo dichas consideraciones, para que esta CONAMER esté en posibilidad de determinar la procedencia del supuesto establecido en el artículo Quinto del Acuerdo Presidencial, se requiere que esa SSA atienda los puntos señalados en los párrafos anteriores.

<sup>4</sup> Cabe mencionar, que los ahorros que contempló dicha Secretaría respecto a la *atención a parto* no fueron consideradas ya que en el documento *20190603103737\_47511\_DGCES-DG-0687-2019.pdf* anexo a la MIR esa Secretaría indico que "para el caso, de atención de parto, el anteproyecto que nos ocupa es claro al mencionar en el inciso 6.9.1 la atención de parto en consultorios, únicamente podrá realizarse en establecimientos para la atención médica del sector público, lo cual excluye al sector social y privado". Asimismo, respecto a Apéndice G Equipo para atención de urgencias esa Secretaría indico en el mismo anexo que "fue eliminado en su totalidad, toda vez que las disposiciones regulatorias están claramente descritas en la Norma Oficial Mexicana NOM-027-SSA3-2013"; por lo anterior, no existe disminución de simplificación de cargas administrativas ya que siguen contempladas en la normatividad vigente.

## II. Impacto de la regulación

### a. Costos

En lo referente al tal apartado, esa Secretaría indicó en la MIR recibida el 16 de agosto del presente año, lo siguiente:

"(...)

*Derivado de lo anterior, los costos totales que se desprenderán de estas nuevas cargas regulatorias son:*

<b>Cuadro 3</b>	
<b>Tipo de consultorio</b>	<b>Costo total de las nuevas obligaciones</b>
Consultorio de Homeopatía	\$106,989.60 pesos
Consultorio de Estomatología	\$887.73 pesos
Consultorio Optometría	\$743,767.80 pesos
Consultorio de Psicología	\$6,000 pesos
Consultorio de Nutrición	\$6,549 pesos

*"Cabe hacer mención que serán únicamente los consultorios de homeopatía y optometría de nueva creación, los que tengan que erogar la cantidad total para su constitución y funcionamiento, ya que los establecimientos previamente establecidos, deben contar con el mobiliario y equipo mínimo indispensable para estar en funcionamiento, esto es, que en la actualización de la norma no serán los consultorios ya establecidos los obligados a gastar por la totalidad del equipamiento o mobiliario, sino que exclusivamente deberán considerar aquellas nuevas obligaciones que falten de cumplir."*

Asimismo, esa Secretaría precisó lo siguiente:

*"Por lo que hace a la solicitud concerniente de "mencionar el porcentaje de los establecimientos mencionados por esa Secretaría que son privados que no fueron incluidos como consultorios de homeopatía, acupuntura y a los que les aplica lo referente a la atención de urgencias", se informa que, debido a que COFEPRIS no proporcionó información específica del número de consultorios de homeopatía y acupuntura, y para estar en posibilidad de establecer los totales de particulares sujetos a regulación de las nuevas obligaciones para los consultorios de Homeopatía y Acupuntura, esta unidad administrativa retoma la consulta a COFEPRIS reiterando la siguiente información:*



Cuadro 4	
Número de consultorios	Totales nacionales
No. de consultorios existente a nivel nacional (sector público, social y privado)	57,904 (100%)
Apéndice A.- Consultorios de medicina general del sector privado	22,223 (38.37%)
Apéndice B.- Consultorios dentales del sector privado	11,384 (19.66%)
Apéndice C.- Consultorios optometría del sector privado	1,464 (2.52%)
Apéndice E.- Consultorios de psicología del sector privado	680 (1.17%)
Apéndice F.- Consultorios de nutrición del sector privado	1,181 (2.03%)

No obstante la COFEPRIS en la consulta realizada, proporcionó información con los siguientes conceptos:"

Cuadro 5	
Número de consultorios	Totales nacionales
Apéndice A.- Consultorios de homeopatía del sector privado	5,422 (9.36%)
Apéndice D.- Consultorios de acupuntura del sector privado	

Sobre lo anterior, esta Comisión reconoce el esfuerzo realizado por esa Secretaría para cuantificar los costos unitarios que se desprenderán del anteproyecto regulatorio; no obstante, se requiere las estimaciones contenidas en el cuadro 3 del presente escrito sean multiplicadas por los valores de los conceptos correspondientes indicados en los cuadros 4 y 5, lo anterior, con la finalidad de que este órgano desconcentrado se encuentre en posibilidad de verificar que los nuevos costos de cumplimiento de la propuesta regulatoria no son superiores a sus beneficios ni a los ahorros desregulatorios o de su simplificación.

Sobre lo anterior, es importante resaltar que para la cuantificación de los costos antes mencionados, sólo deberán ser contemplados los costos por las nuevas obligaciones o requisitos para los particulares (sector privado) que contiene la propuesta regulatoria (cuadro 3), y que tanto los costos, los beneficios y los ahorros generados por la simplificación o eliminación de obligaciones regulatorias del anteproyecto, deben cuantificarse en los mismos términos (totales). Lo anterior, a fin de corroborar que efectivamente se dará una reducción en las cargas regulatorias que actualmente tienen los particulares.

En consecuencia, esta Comisión queda en espera de que la SSA realice las ampliaciones y correcciones solicitadas a la MIR para los efectos previstos en los artículos 69-I y 69-J de la LFPA, vigentes al momento de la recepción de la primera versión de la propuesta regulatoria.

Finalmente, esta Comisión no omite señalar que, en caso de que esa Dependencia discrepe con el presente pronunciamiento, puede aplicar el procedimiento indicado a partir del párrafo tercero del artículo Cuarto del Acuerdo Presidencial, que a la letra señala:

*"La dependencia u organismo descentralizado que discrepe respecto de la resolución de la Comisión propósito de la no procedencia del supuesto invocado, **deberá manifestar por escrito su inconformidad estableciendo los argumentos o justificaciones respectivos a dicha Comisión, en un plazo máximo de cinco días hábiles contados a partir del día hábil siguiente a la fecha de la notificación***

**de la resolución mencionada.** En caso de no realizarse dicha manifestación de inconformidad dentro del plazo indicado, se entenderá que la dependencia u organismo descentralizado no tiene objeción alguna respecto de la resolución emitida por la Comisión.

Una vez presentado el escrito de inconformidad, la Comisión tendrá un plazo máximo de dos días hábiles para remitirlo a la Consejería, adjuntando fotocopia del expediente respectivo que constará del formulario de la Manifestación de Impacto Regulatorio, del oficio de inconformidad de la dependencia u organismo descentralizado y del anteproyecto de regulación, a fin de que ésta resuelva en definitiva en un plazo máximo de treinta días hábiles.

La Consejería, podrá solicitar documentación o información adicional a la dependencia u organismo descentralizado, así como a la Comisión, a efecto de contar con mayores elementos para emitir su resolución, para que en un plazo no mayor de diez días hábiles siguientes a la notificación del requerimiento presente la documentación o información respectiva, en cuyo caso se suspenderá el plazo establecido para la emisión de la resolución, el cual se reanudará a partir del día hábil inmediato siguiente a aquél en el que se reciba la documentación o información faltante.

Con independencia de lo anterior, la Consejería podrá convocar a la dependencia u organismo descentralizado, para que realicen las consideraciones o aclaraciones respectivas".

En ese sentido, si la SSA considera pertinente ejercer este recurso previsto en el artículo Cuarto del Acuerdo Presidencial, deberá enviar a la CONAMER un oficio conforme a lo que señala el párrafo tercero de dicho artículo.

Todo lo anterior se comunica con fundamento en los preceptos jurídicos mencionados, así como en los artículos Séptimo y Décimo Transitorios de la LGMR, en los artículos 7, fracción I, 9, fracción IX y 10, fracción V del *Reglamento Interior de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria*<sup>5</sup> y en el artículo Segundo, fracción II del *Acuerdo por el que se delegan facultades del Titular de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria a los servidores públicos que se indican*<sup>6</sup>.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

**Atentamente**

El Director



**LUIS CALDERÓN FERNÁNDEZ**

<sup>5</sup> Publicado en el DOF el 28 de enero de 2004, con su última modificación publicada el 9 de octubre de 2015.  
<sup>6</sup> Publicado en el DOF el 26 de julio de 2010.

