

DGCES-DG- 01084 -2018

Ciudad de México, a 28 de junio de 2018

LIC. JULIO SANCHEZ Y TÉPOZ  
COMISIONADO FEDERAL PARA LA  
PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS  
P R E S E N T E

Hago referencia al oficio CGJC/1/OR/3216/2017, suscrito por Carlos Jesús Yadir Lizardi Álvarez, Coordinador General jurídico y Consultivo en la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, mediante el cual remite el Oficio COFEME/17/6408, de la entonces Comisión Federal de Mejora Regulatoria (COFEMER), ahora Comisión Nacional de Mejora Regulatoria (CONAMER) de fecha 16 de noviembre de 2017, en el que reitera la solicitud ampliaciones y correcciones a la Manifestación de Impacto Regulatorio del 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.

En la reiteración de solicitud de ampliaciones y correcciones de la entonces COFEMER, ahora CONAMER solicita lo siguiente:

**"AMPLIACIONES Y CORRECCIONES**

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

..., esta COFEMER **sugiere a la SSA valorar la posibilidad de encontrar áreas de oportunidad para abrogar, derogar o flexibilizar las obligaciones regulatorias contenidas en algunos de los 341 trámites que dicha Dependencia mantiene registrados en el Registro Federal de Trámites y Servicios (RFTS).**

Al respecto, es importante resaltar que de conformidad con el artículo Quinto del Acuerdo Presidencial especifica que los actos susceptibles de ser abrogados o derogados abarcan toda la materia o sector económico regulado, en ese caso, el sector salud, por lo que esta COFEMER con el fin de coadyuvar al cumplimiento de tal medida, **recomienda tener en cuenta las siguientes propuestas**

- Respecto a los compromisos inscritos en el Programa de Mejora Regulatoria (PMR), este órgano desconcentrado observa que esa Secretaría incluyó distintos compromisos de flexibilidad de trámite y servicio en el apartado de "Planeación Regulatoria", específicamente el trámite COFEPRIS-04-023-B Solicitud de Prórroga del Registro Sanitario de Medicamentos Alopáticos, Vacunas, Hemoderivados y Biomedicamentos, fue comprometido para su digitalización y no ha sido contemplado para dar cumplimiento al Acuerdo Presidencial, por lo que la COFEMER sugiere la posibilidad de aprovechar esta medida ya comprometida en el PMR.
- Aunado a lo anterior, esta Comisión observa que existen trámites con un alto costo de cumplimiento para los particulares, por lo que estima viable encontrara algún área de oportunidad para su flexibilidad conforme al señalado en los párrafos anteriores, en su caso, atender las recomendaciones de simplificación que la COFEMER realizó en el PMR.

**Aunado a lo anterior, esta Comisión resalta la posibilidad de eliminar alguna obligación regulatoria de algún acto administrativo de carácter general dar cumplimiento a lo especificado en el artículo Quinto del Acuerdo Presidencial, por lo que sugiere a esa Secretaría valorar dicha posibilidad.**

Bajo dichas consideraciones y a afecto que este órgano desconcentrado cuente con los elementos objetivos que permitan realizar una valoración integral sobre el cumplimiento de dicho Acuerdo, **se requiere a esa Dependencia indique**

**acciones de eliminación o simplificación efectiva que permita verificar que los beneficios generados por esta son superiores a los costos de cumplimiento derivados de la emisión de la propuesta regulatoria, detallando la metodología utilizada para dicho fin. Lo anterior, con el objeto de que la COFEMER esté en posibilidad de vigilar que efectivamente exista una reducción de los costos de cumplimiento de la regulación para los particulares, derivado de las acciones de abrogación, derogación o flexibilización que realice esa Secretaría.**

De igual manera, este órgano desconcentrado advierte **que en el anteproyecto regulatorio deberán indicarse de forma expresa las derogaciones y flexibilizaciones que se efectuarán una vez publicado en el Diario Oficial de la Federación**, conforme a lo previsto en el primer párrafo del Artículo Quinto del Acuerdo Presidencial. Por lo anterior, se conmina esa SSA a valorar la pertinencia de incluir tales medidas con el objetivo de dar cumplimiento a lo previsto en el referido Acuerdo Presidencial." (SIC)

Al respecto, esta unidad administrativa emite las siguientes manifestaciones:

Esta unidad administrativa, reitera que de conformidad con el Manual de Organización Específico del órgano desconcentrado denominado Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), la Gerencia de Análisis y Dictamen en Servicios de Salud, es el área de su estructura, encargada de la revisión y actualización de los trámites inscritos en el Registro Federal de Trámites y Servicios, por lo que esta unidad administrativa se encuentra imposibilitada para abrogar o derogar alguno de los tramites que esa COFEMER, ahora CONAMER sugiere, toda vez que es una atribución que únicamente corresponde a la COFEPRIS.

Por lo que, derivado de lo anterior, se reitera que las obligaciones contenidas en el proyecto de la NOM-005-SSA3-2016, *Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios*, **tienen como objetivo primordial el cumplimiento de las disposiciones jurídicas (legales y reglamentarias), aplicables y vigentes, así como la seguridad jurídica, técnica, administrativa y operativa de los ocupantes de los establecimientos y la calidad de los servicios.**

Aunado a lo ya reiterado, esta unidad administrativa, se sirvió revisar una vez más los apéndices normativos de cada uno de los consultorios que integran este proyecto de actualización, para lo cual fueron consultadas distintas páginas web de proveedores de equipo médico para confirmar los costos, lo anterior con la intención de clarificar a esa Comisión, los cambios que se realizaron a la norma vigente NOM-005-SSA3-2010, *Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios* y que se encuentran en el proyecto de actualización NOM-005-SSA3-2016, *Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios* por lo que a continuación se describe cada uno de ellos, cabe hacer mención que los costos que se consideraron para esta revisión fueron los máximos que se expresaron en la MIR.

#### 1.- Apéndice A Normativo

1. **A.1. Equipamiento para el Consultorio de Medicina General o Familiar**, se preserva la totalidad del listado del equipamiento.
2. El punto 1.1.11 de la norma vigente que dice: *Sistema para guarda de expedientes clínicos* se modificó; para quedar en el proyecto como A.1.1.11 Mueble para guarda de expedientes clínicos.

Por lo que el costo total, ya manifestado en la MIR, se conserva de \$106,989.60 pesos M.N.

## 2.- Apéndice B Normativo

**B.1. Equipamiento para el Consultorio de Estomatología,** se modificó la organización y denominación del equipamiento para dar mayor claridad en sus disposiciones.

- Los puntos 2.2.3 y 2.2.4 de la norma vigente se unificaron; para quedar en el proyecto como B.2.3 Unidad dental con sillón, lámpara, brazo móvil para módulo con charola porta-instrumentos con sistema flush abastecedor de aire preferentemente fuera del área de atención, y
- El punto 2.3.18 de la norma vigente que dice: Grapas variadas para dique de hule; se modificó para quedar como B.3.30 Serie de grapas necesarias para el servicio
- El punto 2.3.35 de la norma vigente que dice: Tira puente Miller, se modificó para quedar en el proyecto como B.3.34 Tira puente con puntas intercambiables
- Los puntos 2.3.4, 2.3.7, 2.3.12, 2.3.23, 2.3.30, 2.3.32, 2.3.34 de la norma vigente **se eliminaron** por no ser indispensables en el consultorio
- Los puntos B.2.4, B.19, B.3.26, B.3.28, B.3.32 y B.3.34 se adicionaron en el proyecto, toda vez que representan una ventaja tecnológica.

Por lo que el costo total, ya manifestado en la MIR, se conserva de \$181,705.06 pesos M.N.

## 3.- Apéndice C Normativo

**C.1. Equipamiento para el Consultorio de Optometría,** con relación a la norma vigente, se adicionó el equipamiento de este consultorio, ya que como fue informado a esa Comisión, resulta imperioso regular y homologar las necesidades de infraestructura y equipamiento mínimas para estos consultorios.

- Los puntos C.2.2 Autorefractómetro y queratómetro y C.2.7 Campímetro del proyecto se eliminaron, por considerarlos no son indispensables para el servicio.

Por lo que el costo total, ya manifestado en la MIR, de \$1,399,187.80 pesos M.N., se modifica, observando una disminución del 53.15% respecto del costo total, siendo el costo actual de \$743,767.80 pesos M.N.

## 4.- Apéndice D Normativo

**D.1. Equipamiento para el Consultorio de Acupuntura,** se modificó la organización y denominación de equipamiento para dar mayor claridad en sus disposiciones.

- El punto 4.1.10 de la norma vigente que dice: Sistema para guarda de expedientes clínicos, se modificó para quedar en el proyecto como D.1.1.10 Mueble para guarda de expedientes clínicos.
- Los puntos 4.3.5, 4.3.7, 4.3.8, 4.3.9 y 4.3.10 de la norma vigente **se eliminaron** toda vez que estas disposiciones están contenidas en la Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA3-2012, por lo que para evitar una sobrerregulación en la materia se suprimen estos equipos de la versión actual del proyecto que nos ocupa.

Por lo que el costo total, ya manifestado en la MIR de \$75,525.63 M.N., se modifica, observando una disminución del 7% respecto del costo total, siendo el costo actual de \$70,165.50 M.N.

## 5.- Apéndice E Normativo

### E.1. Equipamiento para el Consultorio de Psicología

- El punto 3.7 de la norma vigente que dice: Sistema para guarda de expedientes clínicos, se modificó para quedar en el proyecto como E.1.1.7 Mueble para guarda de expedientes clínicos.
- El punto E.1.1.4 Diván, en su caso; se adicionó.

Por lo que el costo total, ya manifestado en la MIR, se conserva de \$34, 544.80 pesos M.N.

## 6.- Apéndice F Normativo

### F.1. Equipamiento para el Consultorio de Nutriología

- El punto 5.1.5 de la norma vigente que dice: Sistema para guarda de expediente clínicos se modificó para quedar en el proyecto como F.1.1.5 Mueble para guarda de expediente clínicos.
- El punto F.2.2 Cinta antropométrica y plicómetro; se adiciona.

Por lo que el costo total, ya manifestado en la MIR, se conserva de \$34, 495,80 pesos M.N.

**7.- Apéndice G Normativo** (este apéndice normativo únicamente aplica para el sector público, por lo que esa Comisión, deberá considerar que el costo que genera su cumplimiento, no debe ser pagado por los particulares)

### G.1. Equipamiento para el Área de atención del parto

- Los puntos 6.1.3, 6.1.5, 6.2.8, 6.2.16 y 6.2.17 de la norma vigente **se eliminaron** por no ser indispensables para la prestación del servicio.
- El punto **G.2.9 Onfalotomo**; se adiciona.

Por lo que el costo total, ya manifestado en la MIR, se conserva de \$387,039.37 pesos M.N.

## 8.- Apéndice H Normativo

### H.1. Material de Curación y Medicamentos para el botiquín de urgencias

- Con relación al **material de curación** se conserva en su totalidad, sin modificación.
- Con relación a la norma vigente, el **listado de medicamentos específico** se elimina y en su lugar se agrupan los medicamentos de manera genérica, toda vez que algunos de los medicamentos enlistados corresponden a una especialidad médica, lo que conlleva una inversión menor para los



01084

consultorios de atención ambulatoria de los sectores público, social y privado, que no cuenten con un servicio de urgencias próximo al mismo, de acuerdo al siguiente cuadro comparativo:

<p><b>NORMA VIGENTE</b> <i>NOM-005-SSA3-2010, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios</i></p>	<p><b>PROYECTO DE ACTUALIZACIÓN</b> <i>NOM-005-SSA3-2016, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios</i></p>
<p><b>8.2. Medicamentos</b></p> <p><b>8.2.1. Analgesia</b></p> <p>8.2.1.1. Ácido acetilsalicílico, tabletas 100 y 500 mg;</p> <p>8.2.1.2. Ketorolaco, solución inyectable 30 mg;</p> <p>8.2.1.3. Metamizol, solución inyectable 500 mg;</p> <p>8.2.1.4. Paracetamol, tabletas 500 mg.</p> <p><b>8.2.2. Anestesia</b></p> <p>8.2.2.1. Lidocaína simple, solución inyectable al 2%.</p> <p><b>8.2.3. Cardiología</b></p> <p>8.2.3.1. Nifedipino, cápsulas 10 mg;</p> <p>8.2.3.2. Trinitrato de glicerilo, solución inyectable 50 mg/10 ml;</p> <p>8.2.3.3. Trinitrato de glicerilo, cápsulas o tabletas masticables 6.8 mg.</p> <p><b>8.2.4. Enfermedades inmunoalérgicas</b></p> <p>8.2.4.1. Difenhidramina, solución oral;</p> <p>8.2.4.2. Epinefrina, solución inyectable 1 mg 1:1000/ml;</p> <p>8.2.4.3. Acetato de metilprednisolona, solución inyectable 40 mg.</p> <p><b>8.2.5. Gastroenterología</b></p> <p>8.2.5.1. Butilhioscina, solución inyectable 20 mg.</p> <p><b>8.2.6. Gineco Obstetricia</b></p> <p>8.2.6.1. Ergonovina, solución inyectable 0.2 mg;</p> <p>8.2.6.2. Oxitocina, solución inyectable 5 U.I.</p> <p><b>8.2.7. Intoxicaciones</b></p> <p>8.2.7.1. Flumazenil, solución inyectable 0.5 mg;</p> <p>8.2.7.2. Naloxona, solución inyectable 0.4 mg.</p> <p><b>8.2.8. Nefrología y urología</b></p> <p>8.2.8.1. Furosemida, solución inyectable 20 mg.</p> <p><b>8.2.9. Neumología</b></p> <p>8.2.9.1. Salbutamol, spray.</p> <p><b>8.2.10. Neurología</b></p> <p>8.2.10.1. Diazepan, solución inyectable 10 mg.</p> <p><b>8.2.11. Otorrinolaringología</b></p> <p>8.2.11.1. Difenidol, solución inyectable 40 mg;</p> <p>8.2.11.2. Dimenhidrinato, solución inyectable 50 mg.</p> <p><b>8.2.12. Psiquiatría</b></p> <p>8.2.12.1. Haloperidol, solución inyectable 50 mg.</p> <p>8.2.12.2. Soluciones electrolíticas y sustitutos de plasma</p> <p>8.2.12.3. Agua bidestilada, solución inyectable 2 ml;</p> <p>8.2.12.4. Cloruro de sodio, solución al 0.9%;</p>	<p><b>H.2 Medicamentos de uso general</b></p> <p><b>H.2.1 Analgésicos;</b></p> <p><b>H.2.2 Anestésico local;</b></p> <p><b>H.2.3 Antidiarreicos;</b></p> <p><b>H.2.4 Antieméticos;</b></p> <p><b>H.2.5 Antihistamínicos;</b></p> <p><b>H.2.6 Antihipertensivos;</b></p> <p><b>H.2.7 Antiinflamatorios;</b></p> <p><b>H.2.8 Antipiréticos;</b></p> <p><b>H.2.9 Broncodilatadores;</b></p> <p><b>H.2.10 Corticosteroides;</b></p> <p><b>H.2.11 Electrolitos orales, y</b></p> <p><b>H.2.12 Vasodilatadores coronarios.</b></p>

<p>8.2.12.5. Glucosa, solución al 5%, 10% y 50%; 8.2.12.6. Polimerizado de gelatina, 4 g/100 ml; 8.2.12.7. Solución de Hartmann.</p>	
--	--

El costo máximo para la adquisición de este listado en la norma vigente significa un total de \$9,639.36, en tanto que para el proyecto modificado solo representa \$3,610.76, la diferencia es de \$6,028.60 observando una disminución del 62.54%.

El equipamiento señalado en el **Apéndice G Atención de Urgencias en la norma vigente**, se elimina toda vez que estas disposiciones están ya reguladas por la Norma Oficial Mexicana NOM-027-SSA3-2013, se suprime la carga regulatoria respecto a la atención de urgencias.

Aunado a lo antes manifestado, se reitera a esa Comisión, que de conformidad con el artículo transitorio del proyecto de actualización **NOM-005-SSA3-2016, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios**, la entrada en vigor de esta norma, **dejará sin efectos** la norma vigente NOM-005-SSA3-2010, *Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios*, siendo esta una disposición normativa regulatoria de carácter general, con la finalidad de dar cumplimiento a lo especificado en el artículo Quinto del Acuerdo Presidencial.

Respecto del numeral **II**, en el que la COFEMER, ahora CONAMER emitió, los siguientes comentarios

**“II. Impacto de la regulación**

a. Costos

En lo referente a tal apartado, esa Secretaría indicó en la MIR recibida el 1 de noviembre de 2017 lo siguiente:

*“Las definiciones incluidas en el proyecto de norma, tales como: área de atención <> de parto, calidad de la atención médica, consultorio de homeopatía, de optometría, equipo médico y seguridad del paciente; facilitan la comprensión de los términos utilizados en el cuerpo normativo, por lo que es necesario que las mismas sean claras y precisas, para que sean comprensibles para los prestadores de servicios, estas definiciones forma parte del proceso metodológico de elaboración de la norma, por ello no significan un costo para los establecimientos.*

*Se establecen y precisan los contenidos mínimos funcionales de mobiliario, equipo e instrumental con que deben contar los distintos consultorios de atención medica ambulatoria, indispensable para garantizar la prestación del servicio con calidad y seguridad. Los costos pueden variar, dependiendo de las características de calidad, marca y vida útil que el responsable del establecimiento desee adquirir. Los montos económicos que se muestran son con fines ilustrativos y corresponden al mobiliario, equipo e instrumental mínimo indispensable que complementan los recursos que disponen los consultorios ya establecidos en su funcionamiento regular. A continuación se estima la inversión (10) total por la adquisición de equipo, insumos e instrumental de acuerdo con el tipo consultorio.*

Los detalles de cada uno de los Apéndices descrito a continuación, se especifican en el Anexo (2).

Apéndice Normativo A. Consultorio de Medicina General Rango del costo. - Costo inferior: \$30,595.75 pesos M.N - Costo superior: \$106,989.60 pesos M.N. Apéndice Normativo B. Consultorio de Estomatología Rango del costo.- Costo inferior: \$125,508.66 pesos M.N - Costo superior: \$ 181,705.06 pesos M.N. Apéndice Normativo C. Optometría Rango del costo.- Costo inferior: \$675,341.96 pesos M.N - Costo superior: \$ 1, 399,187.80 pesos M.N. Apéndice Normativo D, Acupuntura Rango del costo.- Costo inferior: \$22,870.08 pesos M.N- Costo superior: \$75,525.63 pesos M.N. Apéndice Normativo E. Psicología Rango del costo,- Costo inferior: \$15,789-96 pesos M.N- Costo superior: \$34, 544.80 pesos M.N. Apéndice Normativo F. Nutrición Rango del costo.- Costo inferior: \$16,686.96 pesos M.N- Costo superior: \$34, 495,80 pesos M.N. Apéndice G. Atención del Parto Rango del costo.- Costo inferior: \$140,774.89 pesos M.N- Costo superior: \$387,039-37 pesos M.N, Apéndice H. Material de curación y medicamentos para el botiquín de urgencias. Rango del costo,- Costo

01084

*inferior: \$2,295-52 pesos M.N - Costo superior: \$3,910.76 pesos M.N. Apéndices Informativos (croquis) No tienen un costo directo para los establecimientos para la atención médica ambulatoria, toda vez que son de carácter informativo e ilustrativo, para que los consultorios generales o de medicina familiar, estomatología y la atención del parto consideren la infraestructura y equipamiento mínimo”.*

Al respecto, esta COFEMER observa que, si bien esa Dependencia incluyó información sobre los costos mínimos y máximos que tendrían que erogar los destinatarios de la norma, éstos son indicados de forma unitaria, por lo cual, con la finalidad de que este órgano desconcentrado se encuentre en posibilidad de verificar que los beneficios derivados de la regulación son superiores a sus costos de cumplimiento, se solicita a esa SSA incluir la información correspondiente respecto de los **costos totales** que pudieran desprenderse de la propuesta regulatoria para el total de los sujetos regulados, es decir el número de consultorios de atención médica ambulatoria a los que le aplica el presente anteproyecto, multiplicado por el estimado de los costos unitarios esgrimidos con anterioridad por esa Dependencia, lo anterior en un lapso de tiempo definido.

Derivado de la solicitud de esa Comisión, así como de la nueva revisión al proyecto de actualización **NOM-005-SSA3-2016, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios**, visible en el numeral que antecede, se desprende de cada uno de ellos, el costo total de cada uno de los diferentes tipos de consultorios.

Se hace hincapié que esta norma al describir diferentes consultorios y de los cuales se especifican de cada uno sus necesidades de infraestructura y equipamiento básicas para su funcionamiento, el gasto que efectuarán los sujetos obligados, deberá corresponder al tipo de consultorio que querrá establecer, esto es, si un médico familiar desea establecer su consultorio de medicina general o familiar, éste deberá de cumplir con lo establecido en el cuerpo de la norma, así como lo referente al apéndice normativo A, el cual oscilará entre los costos antes mencionados, correspondiendo al sujeto obligado la decisión final tomada en razón a la oferta que existe en el mercado para la adquisición del equipamiento que esta norma requiere, luego entonces, el sujeto obligado deberá cumplir con lo que la norma requiere, pero él y solo él, decidirá el costo unitario final que pagará para cada concepto señalado en las obligaciones.

Con relación al número de consultorios de atención médica ambulatoria a los que les aplica el presente anteproyecto y tomando como base la MIR que ya fue presentada a esa Comisión, el cálculo estimado en cuanto al número total de consultorios médicos y clínicas para atención a la salud en el país asciende a **64,097** establecimientos; lo que representa un total de **6.40** unidades por cada 10,000 habitantes, cabe señalar que se incluyen los consultorios de servicios médicos de consulta externa y servicios relacionados, consultorios de medicina familiar, de psicología, de nutrición y de optometría.

No obstante, es pertinente mencionar, que los 64,097 consultorios son existentes, según la información disponible; lo que significa que no es posible estimar un número de nuevos consultorios, que serían los únicos que deberían efectuar un gasto en mobiliario, equipo e instrumental, que el interesado deberá erogar ente los límites mínimo y máximo señalados en la MIR para cada concepto.

De igual forma, existen 2.8 farmacias por cada 10,000 habitantes en nuestro país, de las cuales 15,000 (53.5%)<sup>1</sup> cuentan con consultorio de atención médica anexo, que atienden a población abierta; en el caso específico de los consultorios de optometría PyMES, en septiembre de 2016, registro 531 establecimientos en el país que prestan servicios de optometría<sup>2</sup>, por lo que para estos no significa una carga regulatoria

<sup>1</sup> COFEPRIS (2015). Estrategia del Gobierno de la República para la Prevención y Combate de Servicios Médico Legales. Documento electrónico. Disponible en:

<http://www.cofepris.gob.mx/Documents/NotasPrincipales/12022015.pdf>

<sup>2</sup> AMFECCO, Estadísticas de problemas visuales en México. Disponible en: [http://www.amfecco.org/article\\_estadisticas.php](http://www.amfecco.org/article_estadisticas.php).

01084

directamente atribuible a la norma, ya que al estar legalmente constituidos, deben contar con los requisitos mínimos que establece la norma vigente.

Por lo que únicamente será para los Consultorios de Estomatología, Psicología y Nutriología, ya establecidos, el adicionar o sustituir el mobiliario, equipo e instrumental de acuerdo a los nuevos requerimientos, del proyecto de actualización *NOM-005-SSA3-2016, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios, antes referidos.*

Sólo en los casos de establecimientos de nueva apertura, se tendrá que realizar una inversión directa total de acuerdo con el tipo de consultorio, lo que significará un costo de adquisición variable, ya que estará en función de los proveedores y de las características de calidad de los equipos o insumos que el interesado desee adquirir.

Por lo anterior, me permito solicitarle atentamente, sea el amable conducto para que la respuesta a la reiteración de ampliaciones y correcciones a la MIR del proyecto de la *NOM-005-SSA3-2016, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios,* que ya fue subida a la plataforma cofemersimir, sea enviada a la ahora CONAMER, a través de la plataforma electrónica correspondiente.

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

A T E N T A M E N T E  
EL DIRECTOR GENERAL

DR. SEBASTIÁN GARCÍA SAISÓ

C.c.p. Dr. José Meljem Moctezuma.- Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud.- Presente.  
Folio de Delegación DGCEs 8338/17  
Sección/ Serie: 1C.14  
TMR/ASM/SPGT/MEFC