

SECRETARIA DE SALUD

ACUERDO por el que se establecen los Criterios Generales para el Desarrollo de Infraestructura en Salud.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- SALUD.- Secretaría de Salud.

JORGE CARLOS ALCOCER VARELA, Secretario de Salud, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 2°, fracciones I, II y V, 5°, 6°, fracción I, 7°, fracciones I, II y XV, 9, 13, apartado A, fracciones VI y VII, 18, párrafo primero, 19, 37, párrafo segundo, 77 bis 5, inciso A), fracción I, 77 bis 10, fracción III y 77 bis 30, párrafos cuarto y quinto de la Ley General de Salud, así como 6 y 7, fracciones I y XVI del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, en relación con el artículo Segundo del Acuerdo por el que se instruye a las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal a realizar las acciones que se indican, en relación con los proyectos y obras del Gobierno de México considerados de interés público y seguridad nacional, así como prioritarios y estratégicos para el desarrollo nacional, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de noviembre de 2021, y

CONSIDERANDO

Que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, reconoce en su artículo 4°, párrafo cuarto, el derecho humano que toda persona tiene a la protección de la salud, así como que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI de su propio artículo 73;

Que el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 12 de julio de 2019, prevé en su Eje General 2 "Política Social", que el gobierno federal realizará las acciones necesarias para garantizar que hacia 2024 todas y todos los habitantes de México puedan recibir atención médica y hospitalaria gratuita, incluidos el suministro de medicamentos y materiales de curación y los exámenes clínicos;

Que el Programa Sectorial de Salud 2020-2024, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 17 de agosto de 2020, considera como objetivos prioritarios, entre otros, (i) garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud y (ii) incrementar la capacidad humana y de infraestructura en las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud, especialmente, en las regiones con alta y muy alta marginación para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos;

Que en términos de los artículos 39, fracción I de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y 7°, fracción I de la Ley General de Salud, corresponde a la Secretaría de Salud establecer y conducir la política nacional en materia de servicios médicos;

Que en términos de las fracciones I, II y V del artículo 2° de la Ley General de Salud, son finalidades del derecho humano a la protección de la Salud (i) el bienestar físico y mental de la persona, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades; (ii) la prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana, y tratándose de personas sin seguridad social, la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, y (iii) el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población;

Que en términos de lo dispuesto en el artículo 19 de la Ley General de Salud, la Federación y los gobiernos de las entidades federativas, de conformidad con las disposiciones legales aplicables, aportarán los recursos materiales, humanos y financieros que sean necesarios para la operación de los servicios de salubridad general, que queden comprendidos en los acuerdos de coordinación que al efecto se celebren, los cuales podrán ser destinados, entre otros rubros, para el desarrollo de infraestructura en salud;

Que, en el mismo sentido, los artículos 77 bis 11, 77 bis 12 y 77 bis 13 de la Ley General de Salud, señalan que la prestación gratuita de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados a que se refiere el Título Tercero Bis "De la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social" de dicho ordenamiento, será financiada de manera solidaria por la Federación y por las entidades federativas, correspondiendo a estas últimas, aportar recursos sobre la base de lo que se establezca en los acuerdos de coordinación que al efecto se celebren;

Que de conformidad con los artículos 77 bis 10, fracción III y 77 bis 30, párrafo cuarto de la Ley General de Salud, con la finalidad de racionalizar la inversión en infraestructura de instalaciones médicas, y garantizar la disponibilidad de recursos para la operación sustentable de los servicios, la Secretaría de Salud con la participación del Instituto de Salud para el Bienestar deberá emitir un plan maestro nacional de infraestructura física en Salud, al que deberán sujetarse los Servicios Estatales de Salud;

Que de conformidad con el párrafo quinto del artículo 77 bis 30 de la Ley General de Salud, no se considerarán elegibles para la participación en los recursos del Fondo de Salud para el Bienestar, las instalaciones que no cuenten con el Certificado de Necesidad que para el efecto expida la Secretaría de Salud, en congruencia con el plan maestro nacional de infraestructura física en Salud a que se refiere el párrafo anterior;

Que es obligación de los titulares de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, observar que la administración de los recursos públicos federales se realice con base en criterios de legalidad, honestidad, eficiencia, eficacia, economía, racionalidad, austeridad, transparencia, control, rendición de cuentas y equidad de género, así como que la administración de los subsidios que se otorgan con cargo a su presupuesto, se ejerzan conforme a las disposiciones generales aplicables;

Que el transitorio Décimo Sexto de la Ley de Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal de 2022, establece que con el fin de coadyuvar en la mejora de la cobertura de los servicios públicos de salud, el Instituto Mexicano del Seguro Social durante el ejercicio fiscal de 2022 podrá celebrar acuerdos de coordinación con los gobiernos de las entidades federativas, para que dicho Instituto otorgue la prestación de servicios de salud a la población sin seguridad social, a través del Programa IMSS-Bienestar, instrumentos en los que se establecerán los montos que los gobiernos de las entidades federativas transferirán al Instituto Mexicano del Seguro Social, para su aplicación en dicho Programa, con cargo a recursos propios o de libre disposición, o bien, a los recursos del fondo de aportaciones a que se refiere el artículo 25, fracción II de la Ley de Coordinación Fiscal;

Que en términos de lo señalado en los artículos Segundo y Tercero del Acuerdo por el que se instruye a las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal a realizar las acciones que se indican, en relación con los proyectos y obras del Gobierno de México considerados de interés público y seguridad nacional, así como prioritarios y estratégicos para el desarrollo nacional, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 22 de noviembre de 2021, las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal deben otorgar autorización provisional respecto de la presentación y/u obtención de los dictámenes, permisos o licencias necesarias para iniciar los proyectos u obras considerados de interés público, entre ellos, en materia de salud, y con ello garantizar su ejecución oportuna, el beneficio social esperado y el ejercicio de los presupuestos autorizados, para lo cual se contempla que la autorización provisional (i) será emitida en un plazo máximo de cinco días hábiles contados a partir de la presentación de la solicitud correspondiente, en el entendido de que transcurrido dicho plazo sin que se emita una autorización provisional expresa, se considerará resuelta en sentido positivo, y (ii) tendrá una vigencia de doce meses contados a partir de su emisión, periodo en el cual se deberá obtener, conforme a las disposiciones aplicables, la autorización definitiva, y

Que, en mérito de lo anterior, con la finalidad de actualizar los Criterios Generales para el Desarrollo de Infraestructura en Salud, he tenido a bien emitir el siguiente

ACUERDO

PRIMERO. El presente Acuerdo tiene por objeto establecer los Criterios generales que deberán observar, en su ámbito de atribuciones, las unidades administrativas y órganos administrativos desconcentrados de la Secretaría de Salud que intervienen en los procedimientos de evaluación de la pertinencia de ejecutar programas y proyectos de inversión para el desarrollo de la Infraestructura en salud, a realizarse con recursos que aporten tanto la Federación, por conducto de la Secretaría de Salud y el Instituto de Salud para el Bienestar, como las entidades federativas, a fin de optimizar su ejercicio y mejorar la cobertura de los servicios de salud.

SEGUNDO. Para efectos del presente Acuerdo, se entenderá por:

- I. **Cartera de inversión:** La cartera a que se refiere el artículo 34, fracción III de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria;
- II. **CENETEC:** El Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud de la Secretaría de Salud. Las referencias a este órgano administrativo desconcentrado, se entenderán hechas a la unidad administrativa u órgano administrativo desconcentrado que le sustituya en funciones;
- III. **Certificado de factibilidad:** El instrumento mediante el cual la Secretaría de Salud, a través de la Dirección General de Desarrollo de la Infraestructura Física, o por la unidad administrativa u órgano administrativo desconcentrado que le sustituya en dichas funciones, establece y certifica criterios técnico-jurídicos indispensables para la planeación de un proyecto de Infraestructura en salud;

- IV. Certificado de necesidad:** El instrumento de planeación emitido por la DGPLADES, que acredita la necesidad de una acción de infraestructura física en salud, en materia de obra demostrada con la información proporcionada en la solicitud correspondiente; mediante el cual se sustenta su incorporación al Plan Maestro Nacional de Infraestructura Física en Salud;
- V. Certificado de necesidad de equipo médico:** La herramienta de planeación emitida por el CENETEC, que permite evaluar las inversiones de equipo médico altamente especializado, bajo criterios técnicos, epidemiológicos y de costo-beneficio, con la finalidad de contribuir a una inversión ordenada y de optimización de los recursos;
- VI. Criterios generales:** Los criterios para el desarrollo de Infraestructura en salud que se establecen en el presente Acuerdo;
- VII. DGPLADES:** La Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud de la Secretaría de Salud. Las referencias a esta unidad administrativa se entenderán hechas a la unidad administrativa u órgano administrativo desconcentrado que le sustituya en funciones;
- VIII. Dictamen de validación de equipo médico:** El instrumento de planeación que permite evaluar la necesidad de adquirir equipo, instrumental y mobiliario médico, distintos a los bienes que son objeto de un Certificado de necesidad de equipo médico, para su uso en los establecimientos de salud que prestan servicios a las personas sin seguridad social, emitido por el CENETEC;
- IX. Dictamen técnico de telemedicina:** El instrumento de evaluación emitido por el CENETEC, que acredita los componentes en materia de equipo médico y tecnologías de la información utilizados en los proyectos de telemedicina, bajo criterios técnicos, epidemiológicos y de eficiencia para la sociedad;
- X. Guía metodológica para la construcción de proyectos en telemedicina:** El instrumento de planeación emitido por el CENETEC, a través del cual, las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, establecen los requerimientos de sus proyectos de Infraestructura en salud, de acuerdo con los modelos de equipamiento de telemedicina publicados en la página de Internet del CENETEC;
- XI. Infraestructura en salud:** La infraestructura física de los establecimientos de atención médica de los diferentes niveles de atención a la salud. Los programas y proyectos de inversión a realizarse para estos fines comprenden el desarrollo de obra nueva, ampliación, sustitución, rehabilitación, mantenimiento mayor, equipamiento y telemedicina;
- XII. Mecanismo de planeación:** El instrumento de formulación anual por medio del cual las unidades administrativas y órganos administrativos desconcentrados de la Secretaría de Salud; los organismos descentralizados de la Administración Pública Federal agrupados en el sector coordinado por la Secretaría de Salud, y las entidades federativas, a través de sus secretarías de salud y de los servicios estatales de salud, establecen, mediante un estricto ejercicio de racionalidad y búsqueda de la mayor rentabilidad social, las necesidades de inversión con recursos federales, a corto, mediano y largo plazos para atender las metas y objetivos establecidos en la planeación nacional en materia de Infraestructura en salud;
- XIII. Proyectos en planeación:** Aquéllos que han pasado por un Mecanismo de planeación y/o cuentan con registro vigente en el Plan Maestro Nacional de Infraestructura Física en Salud y se encuentran en espera de la asignación de financiamiento y/o inicio de obra, y
- XIV. Proyectos inconclusos:** Acciones de obra iniciadas, cuyo avance haya sido interrumpido por falta de recursos financieros o cualquier otra situación relacionada con la ejecución del proyecto y que, por más de un año, el ejecutor no reporte avance físico, para efectos de actualizar su estatus en el Plan Maestro Nacional de Infraestructura Física en Salud.

TERCERO. La DGPLADES, fungirá como ventanilla única para la recepción de cualquier solicitud de apoyo a proyectos de Infraestructura en salud, misma que se puede referir a:

- I.** Inclusión en el Mecanismo de planeación;
- II.** Emisión de los Certificados de factibilidad, de necesidad y de necesidad de equipo médico, así como ampliación de su vigencia;
- III.** Emisión de los Dictámenes de validación de equipo médico, y técnico de telemedicina, así como ampliación de su vigencia;
- IV.** Reactivación de obras inconclusas;

- V. Priorización de acciones de Infraestructura, y
- VI. Cualquier otro, hasta la inclusión del proyecto respectivo en el Plan Maestro Nacional de Infraestructura Física en Salud.

La vigencia de los Certificados de factibilidad, de necesidad, de necesidad de equipo médico, así como los Dictámenes de validación de equipo médico y técnico de telemedicina, será de dos años, en el entendido de que dichos instrumentos de planeación deberán estar vigentes para obtener el financiamiento que se requiere para la ejecución del proyecto o programa de inversión de que se trate, sin perjuicio de que durante la ejecución de los mismos dicha vigencia concluya.

CUARTO. Las actividades que realicen las unidades administrativas y órganos administrativos desconcentrados competentes de la Secretaría de Salud en los procedimientos para la emisión de los instrumentos que se prevén en el artículo Tercero del presente Acuerdo, deberán sujetarse a los siguientes Criterios generales:

- I. Sólo se recibirán y dará trámite a las solicitudes que se acompañen de toda la información, documentación y demás requisitos establecidos en las disposiciones jurídicas aplicables;
- II. Los ejecutores del gasto formularán su planeación estatal o institucional, y sólo se canalizarán al Mecanismo de planeación anual aquéllos que sean susceptibles de obtener financiamiento federal, en razón de su alineación con las metas y objetivos del Plan Nacional de Desarrollo y los programas derivados de la planeación nacional;
- III. Se deberá evaluar si el requerimiento corresponde al perfil epidemiológico de la población y la necesidad en salud, en virtud de la relación entre la demanda de servicios de salud y la capacidad existente en la entidad federativa o en la región. Sólo se considerará viable el desarrollo de proyectos o programas de inversión, cuando la necesidad en salud identificada no pueda atenderse a través de la red de servicios estatales de salud ni mediante el intercambio de servicios con otras instituciones de salud;
- IV. Se privilegiará la conclusión y rehabilitación de infraestructura, particularmente de primer y segundo niveles de atención a la salud, sobre la obra nueva y sustitución, salvo en los casos plenamente justificados por la institución responsable del proyecto o programa de inversión y validados por la Secretaría de Salud, a través de la DGPLADES.
- V. Sólo se autorizarán los proyectos en los que la institución o instituciones solicitantes, manifiesten bajo protesta de decir verdad, que cuentan con los recursos técnicos y financieros necesarios para la operación del proyecto, incluidas (i) las acciones de mantenimiento, y (ii) la contratación del personal requerido, en el caso de resultar necesaria esta última.

En el caso de obra, será responsabilidad de la institución responsable del programa o proyecto de inversión acreditar la titularidad del terreno, predio o inmueble donde se pretendan ejecutar éstos, así como verificar la accesibilidad y disponibilidad de servicios públicos, en los términos que se prevean en las disposiciones que regulen la fuente o fuentes de financiamiento que se utilizarán para estos efectos;

- VI. Los proyectos para el desarrollo de Infraestructura en salud deberán contar con todas las autorizaciones o permisos de las autoridades locales y federales que correspondan, para la construcción de la obra, así como para su equipamiento y operación, según sea el caso, y
- VII. Los Proyectos en planeación incluidos en el Plan Maestro de Infraestructura Física en Salud que, sin causa justificada, a la fecha del vencimiento de su vigencia establecida en el Certificado de necesidad o Dictamen correspondiente, no hayan sido iniciados, deberán actualizar la información requerida para continuar con la vigencia o serán dados de baja.

QUINTO. En el caso de proyectos que incluyan equipamiento médico o telemedicina, además de lo previsto en el artículo anterior, se deberá observar lo siguiente:

- I. Considerar alternativas de incorporación como adquisición, comodato, arrendamiento, subrogación o servicios integrales, que permitan el mejor uso de los recursos disponibles;
- II. Acompañar el resultado de la investigación de mercado que identifique la disponibilidad en el mercado nacional o internacional, de acuerdo a las necesidades de la instancia requirente y tomando en consideración a los representantes o distribuidores reconocidos oficialmente por los fabricantes;
- III. Verificar que el equipo, con excepción del destinado a telemedicina, se encuentre incluido en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud a que se refiere el artículo 28 de la Ley General de

Salud; que es idóneo al tipo de establecimiento, la cartera de servicios y, en su caso, a las especialidades médicas existentes o propuestas en el proyecto y que los turnos de servicio para la operación del equipo correspondan a la capacidad resolutoria del mismo y del establecimiento;

- IV. Verificar que se cumplan las condiciones y requisitos relativos a espacios físicos mínimos necesarios, así como a las instalaciones especiales que los equipos médicos requieran para su correcto funcionamiento;
- V. Verificar que el proyecto ejecutivo considere las guías mecánicas que señalen los requerimientos de instalaciones especiales característicos para el equipo médico que se desea incorporar, previo a iniciar el procedimiento de contratación que corresponda;
- VI. Presentar un plan de mantenimiento preventivo y correctivo a lo largo de la vida útil del equipamiento, el cual deberá considerar el costo de operación asociado a estas acciones, con la finalidad de garantizar la operación óptima de los equipos;
- VII. En caso que el proyecto de equipamiento se refiera únicamente a sustitución de equipo médico, integrar un diagnóstico situacional del equipamiento, con base en un inventario de equipamiento médico, incorporando información de su estado funcional, tiempo de vida útil y evidencia documental de la necesidad de sustitución o justificación de su reemplazo;
- VIII. La puesta en marcha de los equipos médicos no deberá ser mayor a seis meses contados a partir de su recepción, con excepción de los casos en que se encuentre en trámite algún permiso o autorización que se hubiere iniciado oportunamente, y
- IX. Los proyectos y programas de inversión que incluyan telemedicina deberán cumplir con los criterios de la "Guía metodológica para la construcción de proyectos en Telemedicina" y acreditar que se cuenta con los recursos humanos necesarios para satisfacer la demanda planteada en el proyecto y la red de telecomunicaciones suficiente para el mismo.

SEXTO. En el supuesto de las entidades federativas que hayan suscrito acuerdo de coordinación con el Instituto Mexicano del Seguro Social en los términos previstos en el transitorio Décimo Sexto de la Ley de Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal de 2022, para que dicho Instituto otorgue la prestación de servicios de salud a la población sin seguridad social, a través del Programa IMSS-Bienestar, o los instrumentos jurídicos que con posterioridad sustituyan a éstos, las solicitudes de emisión de Certificados de necesidad de equipo médico y de Dictámenes de validación de equipo médico a destinarse a unidades médicas que hayan sido puestas a disposición de la referida entidad paraestatal de la Administración Pública Federal, se sujetarán a lo siguiente:

- I. La solicitud deberá ser presentada conjuntamente por el Titular de la Secretaría de Salud y de los servicios de salud de la entidad federativa y por el responsable del Programa IMSS-Bienestar, a la que deberá acompañarse:
 - a. Copia certificada del Acuerdo de Coordinación a que se refiere el párrafo primero de este artículo;
 - b. Copia certificada del documento que sustente que los establecimientos de salud a los que se destinarán los bienes a adquirirse, se encuentran en posesión del Instituto Mexicano del Seguro Social, para ser destinados a brindar servicios a las personas sin seguridad social, a través del Programa IMSS-Bienestar;
 - c. Copia de los instrumentos institucionales del Instituto Mexicano del Seguro Social que sustenten que el equipo a adquirirse es acorde con los establecimientos de salud a los que serán destinados en el marco del Programa IMSS-Bienestar;
 - d. Dictamen (o figura equivalente) suscrito por el servidor público competente del Instituto Mexicano del Seguro Social, en el que se haga constar que los bienes objeto de los Certificados de necesidad de equipo médico y Dictámenes de validación de equipo médico que se solicitan son acordes para los establecimientos de salud a los que se destinarán dichos bienes, conforme a las normas institucionales que regulan los establecimientos de salud que operan bajo el Programa IMSS-Bienestar, y
 - e. Documento suscrito por el servidor público responsable del Programa IMSS-Bienestar en el que se manifieste bajo protesta de decir verdad, que se cuenta con los recursos técnicos y financieros necesarios para la operación del proyecto, incluidas (i) las acciones de mantenimiento, y (ii) la contratación de personal, en el caso de resultar necesaria esta última.

- II. La verificación de que los requisitos antes señalados se cumplen, será realizada por el CENETEC, y
- III. De conformidad con los artículos Segundo y Tercero del Acuerdo por el que se instruye a las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal a realizar las acciones que se indican, en relación con los proyectos y obras del Gobierno de México considerados de interés público y seguridad nacional, así como prioritarios y estratégicos para el desarrollo nacional, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 22 de noviembre de 2021, el CENETEC podrá expedir dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha en que se haya presentado una solicitud que cumpla con la totalidad de los requisitos que se señalan en la fracción I de este artículo, los Certificados de necesidad de equipamiento médico provisionales o los Dictámenes de equipo médico provisionales que correspondan, en el entendido de que éstos tendrán una vigencia de doce meses contados a partir de su emisión, periodo en el cual se deberá obtener, conforme a las disposiciones aplicables, la emisión de los instrumentos definitivos.

Para efectos de lo señalado en el párrafo anterior, el Instituto Mexicano del Seguro Social y la entidad federativa solicitante deberán exhibir la totalidad de la documentación que sustente la emisión del Certificado de necesidad definitivo o del Dictamen de validación de equipo médico definitivo, en un plazo no mayor a 9 meses, contados a partir de la fecha de la emisión del Certificado o Dictamen provisional.

SÉPTIMO. Para la reactivación de Proyectos inconclusos, además de lo previsto en el artículo Cuarto del presente Acuerdo, los responsables de su ejecución, deberán aportar la documentación e información que permitan identificar que la acción de infraestructura se requiere en la Entidad Federativa o región, conforme al perfil epidemiológico de la población y la necesidad en salud actual, así como que es viable de acuerdo con los costos financieros, tiempo de ejecución las condiciones económicas y sociales en el área de influencia.

OCTAVO. Cualquier duda que surja en la aplicación del presente Acuerdo será resuelta en forma coordinada por la Unidad de Administración y Finanzas y la Unidad de Análisis Económico, o por la unidad administrativa u órgano administrativo desconcentrado que le sustituya en dichas funciones, atendiendo a sus respectivos ámbitos de competencia, oyendo la opinión del Instituto de Salud para el Bienestar, en los casos en los que la fuente de financiamiento propuesta por el solicitante, sea el Fondo de Salud para el Bienestar.

NOVENO. Corresponderá a la DGPLADES la revisión y gestión del Registro en Cartera de inversión de los proyectos de Infraestructura en salud, en conjunto con la Dirección General de Programación y Presupuesto, correspondiendo a esta última, la emisión de los oficios de liberación de inversión, conforme a las disposiciones aplicables.

DÉCIMO. El incumplimiento al presente Acuerdo será sancionado por las instancias fiscalizadoras correspondientes, en términos de las disposiciones aplicables.

Los servidores públicos que participan en la ejecución de este ordenamiento, deberán dar aviso a las instancias fiscalizadoras, en caso de detectar incumplimiento en su aplicación.

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente Acuerdo entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO. Se abroga el Acuerdo por el que se establecen los Criterios Generales para el Desarrollo de Infraestructura en Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 2 de marzo del 2017.

TERCERO. La Unidad de Administración y Finanzas y la Unidad de Análisis Económico, o por la unidad administrativa u órgano administrativo desconcentrado que le sustituya en dichas funciones, deberán impulsar que las áreas de su adscripción que participen en la ejecución de las acciones que derivan del presente Acuerdo actualicen sus manuales de procedimientos y demás instrumentos administrativos a efecto de armonizarlos con el mismo.

Lo anterior en el entendido de que en tanto ello sucede, las disposiciones del presente Acuerdo prevalecerán respecto de las disposiciones en contrario que se establezcan en los instrumentos señalados en el párrafo que antecede.

CUARTO. La resolución de las solicitudes que se encuentre en curso, al momento de la entrada en vigor del presente Acuerdo, se resolverán de conformidad con las disposiciones vigentes al momento de su presentación.

Dado en la Ciudad de México, a los veintisiete días de abril de dos mil veintidós.- El Secretario de Salud, **Jorge Carlos Alcocer Varela**.- Rúbrica.