**Manual para la Integración del Clasificador por Funciones de Atención en la Matriz de Gasto**

**Servicios Estatales de Salud 2018**

**Sistema de Cuentas en Salud a**

**Nivel Federal y Estatal**

**(SICUENTAS)**

1. **Clasificador por Funciones de Atención**

Este clasificador tiene por objetivo delimitar el área de interés de las cuentas de salud de acuerdo a un enfoque funcional del sistema de salud. Es **“funcional”** en el sentido de que se refiere a los objetivos o propósitos de la atención de la salud, como son la atención curativa, prevención de enfermedades, la promoción de la salud, el tratamiento, la rehabilitación y la atención a largo plazo. La clasificación funcional se refiere a la agrupación de los bienes y servicios de salud consumidos por usuarios finales (persona o comunidad) con un objetivo específico de salud (Véase Cuadro 1).

**Consumo Individual**

Los servicios de salud se consumen de dos formas: colectiva o individualmente. Dado que el estado de salud es un atributo de las personas, el consumo de servicios de salud es específico de cada persona; por lo cual, está relacionado con el consumo privado y las necesidades individuales.

El contacto de un paciente con el sistema de salud incluye un conjunto de componentes que se pueden descomponer en una secuencia diseñada para:

* Establecer un diagnóstico;
* Emitir una receta y un plan terapéutico;
* Complementar la consulta con pruebas de imagenología, laboratorio y pruebas funcionales para el diagnóstico y valoración de la evolución clínica;
* Complementar el plan terapéutico con productos farmacéuticos y otros bienes médicos, así como procedimientos tales como la cirugía;
* Supervisar y evaluar la evolución clínica;

**Consumo Colectivo**

Los servicios colectivos se dirigen a toda la población (o partes de la misma) y su objetivo es mejorar el nivel general de salud, o la efectividad y eficiencia del sistema de salud, que beneficia de forma simultánea a toda la población. Estos servicios son diversos y no están directamente relacionados con usuarios individuales, sino con **intervenciones en todo el sistema de salud**, o subcomponentes del mismo, como la **supervisión y evaluación de programas** específicos para el control de enfermedades, además de servicios de **gobernanza y administración**.

Si partimos de un estado saludable sin enfermedad, las intervenciones que se presenten durante esta fase tienen como objetivo mejorar la salud y mantener un estado en el que el riesgo de contraer enfermedades sea bajo, esto se conoce como **Atención Preventiva**, mediante vacunaciones, por ejemplo. Las intervenciones preventivas incluyen también a grupos poblacionales con riesgos específicos, que no tienen síntomas de la enfermedad, o que, si ya han empezado a aparecer los primeros síntomas, su detección podrá reducir los daños posibles, y lograr intervenciones más exitosas. Un ejemplo claro es el cáncer de próstata y de mama, en cuyo riesgo influyen la edad y el sexo; algunos estilos de vida aumentan claramente los riesgos, como ocurre con el tabaquismo y el cáncer de pulmón.

1. **Clasificación Económica del Gasto**

El clasificador se divide en dos cuentas: corriente y de inversión. La primera integra el gasto de operación de las unidades médicas y administrativas, mientras que la cuenta de inversión son las asignaciones destinadas a la creación de bienes de capital y conservación de los ya existentes. Por ejemplo, la construcción de hospitales, equipos médicos y de comunicación, vehículos y equipo de transporte, instrumental médico y de laboratorio (Véase Cuadro 1).

**2.1 Cuenta Corriente**

El gasto corriente de la clasificación funcional se presenta en el Cuadro No 1, donde se pueden observar las categorías, en el nivel del primer dígito se pueden identificar los objetivos de la salud, o las posibles necesidades de un consumidor de servicios de salud: HC.1 Servicios de atención curativa, HC.2 Servicios de rehabilitación, HC.3 Servicios de atención de larga duración, HC.4 Servicios auxiliares, HC.5 Bienes médicos, HC.6 Servicios de atención preventiva, HC.7 Gobierno, sistema de salud y administración del financiamiento y HC.9 Otros servicios de atención de la salud no clasificados en otra parte. El gasto corriente se integra de las ocho funciones antes descritas, éstas deben incluir el valor total de los recursos necesarios para la prestación del servicio, incluidos los costos de gestión y administración.

**Cuadro 1:** **Clasificador por Funciones de Atención**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Código | | Función |
| **HC.1** |  | **Servicios de atención curativa** |
| **HC.1.1** |  | **Atención curativa hospitalaria** |
|  | HC.1.1.1 | Atención curativa hospitalaria general |
|  | HC.1.1.2 | Atención curativa hospitalaria especializada |
| **HC.1.2** |  | **Atención curativa en hospital de día** |
|  | HC.1.2.1 | Atención curativa en hospital general de día |
|  | HC.1.2.2 | Atención curativa en hospital especializado de día |
| **HC.1.3** |  | **Atención curativa ambulatoria** |
|  | HC.1.3.1 | Servicios médicos y de diagnóstico básicos |
|  | HC.1.3.2 | Atención odontológica ambulatoria |
|  | HC.1.3.3 | Servicios médicos especializados |
| **HC.1.4** |  | **Servicios de atención curativa domiciliaria** |
| **HC.2** |  | **Servicios de rehabilitación** |
|  | HC.2.1 | Rehabilitación hospitalaria |
|  | HC.2.2 | Rehabilitación en hospital de día |
|  | HC.2.3 | Rehabilitación ambulatoria |
|  | HC.2.4 | Rehabilitación domiciliaria |
| **HC.3** |  | **Servicios de atención de larga duración** |
|  | HC.3.1 | Atención de larga duración hospitalaria |
|  | HC.3.2 | Atención de larga duración en hospitalización de día |
|  | HC.3.3 | Atención de larga duración ambulatoria |
|  | HC.3.4 | Atención de larga duración domiciliaria |
| **HC.4** |  | **Servicios auxiliares** |
|  | HC.4.1 | Laboratorio clínico |
|  | HC.4.2 | Imaginología |
|  | HC.4.3 | Transportación de pacientes |
| **HC.5** |  | **Bienes médicos** |
| **HC.5.1** |  | **Bienes farmacéuticos y otros bienes médicos no perecederos** |
|  | HC 5.1.1 | Medicamentos de prescripción |
|  | HC 5.1.2 | Medicamentos de venta libre |
|  | HC 5.1.3 | Otros bienes médicos perecederos |
| **HC.5.2** |  | **Dispositivos terapéuticos y otros bienes médicos** |
|  | HC.5.2.1 | Lentes y otros productos ópticos |
|  | HC.5.2.2 | Aparatos auditivos |
|  | HC.5.2.3 | Otros aparatos ortopédicos y prótesis |
|  | HC.5.2.9 | Los demás bienes médicos duraderos, incluyendo dispositivos técnicos |
| **HC.6** |  | **Servicios de atención preventiva** |
|  | HC.6.1 | Información, educación y programas de prevención |
|  | HC.6.2 | Programas de vacunación |
|  | HC.6.3 | Programas de detección temprana de enfermedades |
|  | HC.6.4 | Programas de monitoreo de las condiciones de salud |
|  | HC.6.5 | Vigilancia epidemiológica y de riesgos, y programas de control de enfermedades |
|  | HC.6.6 | Programas de respuesta a emergencias y desastres |
| **HC.7** |  | **Gobierno, sistema de salud y administración del financiamiento** |
|  | HC.7.1 | Gobierno y administración del sistema de salud |
|  | HC.7.2 | Administración del financiamiento de la sanidad |
| **HC.9** |  | **Otros servicios de atención de la salud no clasificados en otra parte** |

**2.1.1 Funciones de Atención, Primer Digito**

**HC.1 Servicios de Atención Curativa**

La atención curativa comprende los contactos con los servicios de salud con el objetivo principal de tratar los síntomas de la enfermedad o lesión, para reducir la gravedad de estos mismos, o para luchar contra la exacerbación o complicación de una enfermedad o lesión que puede poner en peligro la vida o el funcionamiento normal de una persona.

Dentro del sistema de salud la atención médica se realiza a la persona, de la que puede desencadenar una serie de componentes, por ejemplo, establecer un diagnóstico, formular una prescripción y un plan terapéutico, evaluar y supervisar la evolución clínica, complementar el proceso mediante pruebas de imagenología, laboratorio y funcionales, tanto para apoyar el diagnóstico como para evaluar la evolución de la condición.

**HC.2 Servicios de Rehabilitación**

Los servicios de rehabilitación estabilizan, mejoran o restauran las estructuras y funciones corporales afectadas, compensan la ausencia o pérdida de funciones y estructuras corporales, mejoran la actividad y la participación y previenen discapacidades, complicaciones médicas y riesgos. Por tanto, solo se pueden incluir aquellos componentes de la rehabilitación cuyo propósito principal sea conseguir un buen estado funcional. La gama de servicios de rehabilitación es amplia e incluye: servicios psicológicos, tecnológicos, ambientales, cardiopulmonares, geriátricos, neurológicos, ortopédicos y pediátricos, entre otros.

**HC.3 Servicios de Atención de Larga Duración**

Los servicios de atención de larga duración (salud) comprenden una variedad de servicios de atención médicos e individuales consumidos con el objetivo principal de tratar el dolor y el sufrimiento, y reducir o controlar el deterioro producido por la enfermedad en pacientes con un cierto grado de dependencia de larga duración.

En algunos casos, la atención de larga duración supone cuidados generales en cualquiera de las fases de una enfermedad, o atención paliativa, en caso de enfermedades que amenazan la vida. También incluye la atención a enfermos terminales, que es la que se presta a los pacientes en los últimos meses de sus vidas. Incluso con enfermedades incurables, muchas personas pueden vivir con impedimentos funcionales durante muchos años y en muchos casos pueden incluso llevar una vida normal. Los pacientes con cáncer terminal que reciban cuidados paliativos pueden someterse a tratamientos de radioterapia y quimioterapia para mantener la enfermedad bajo control.

**HC.4 Servicios Auxiliares**

Los servicios auxiliares frecuentemente forman parte integral de un conjunto de servicios cuyo propósito se relaciona con el diagnóstico y el seguimiento, tales como laboratorio, gabinete, transporte de pacientes y rescate de emergencia.

**HC.5 Bienes Médicos**

Comprenden los productos farmacéuticos y los bienes médicos duraderos y no duraderos, cuyo uso se dirige a diagnosticar, curar, tratar o mitigar la enfermedad, tanto prescritos como de libre venta, sin modo de provisión y función especificadas.

**Incluye**: Bienes médicos adquiridos por el beneficiario con receta después de haberse puesto en contacto con el sistema de salud, o por automedicación.

**Excluye**: Los bienes médicos consumidos o que les ha entregado un profesional de la salud.

**HC.6 Servicios de Atención Preventiva**

Se considera prevención cualquier medida cuyo objetivo sea evitar o reducir el número o gravedad de lesiones y discapacidades, sus secuelas y complicaciones. La prevención supone una estrategia de promoción de la salud mediante un proceso en el que las personas puedan mejorar su salud controlando algunos de los determinantes inmediatos de la misma.

La prevención secundaria incluye intervenciones específicas con el objetivo de detectar la enfermedad de forma precoz y aplicar un tratamiento, por ejemplo, a través del tamizaje.

Las campañas de información, educación y comunicación de salud, también sobre consumo de alcohol y sustancias tóxicas son consideradas como atención preventiva pues su objetivo es la salud. Además de las campañas de información dirigidas a mujeres embarazadas y para informar de los efectos secundarios por el exceso en el consumo; así como las campañas informativas de conductas sanas con respecto a la dieta, fumar, estilos de vida sedentarios y la forma de protegerse en caso de accidentes de tráfico.

Por otra parte, también se considera el control y vigilancia de los riesgos para la salud y programas de control de enfermedades, sobre todo los referentes a riesgos prevalentes en un país como parte de los servicios de prevención.

**HC.7 Gobierno, Sistema de Salud y Administración del Financiamiento**

Estos servicios se enfocan en el sistema de salud, por lo que se consideran colectivos, ya que no benefician a individuos específicos sino a todos los usuarios del sistema de salud. Son servicios que dirigen y apoyan el funcionamiento del sistema de salud, ya que mantienen y aumentan la efectividad y eficiencia de dicho sistema y pueden mejorar su equidad.

Estos gastos los realizan fundamentalmente los gobiernos, aunque no de forma exclusiva. Se incluye la formulación y administración de la política pública, el establecimiento de normas, reglamentos, la concesión de licencias a los proveedores de servicios, la administración, monitoreo y evaluación de dichos recursos, etc.

**HC.9 Otros servicios de atención de la salud no clasificados en otra parte**

Esta categoría incluye el gasto de aquellos bienes y servicios que no se puedan clasificar en HC.1 hasta HC.7

**2.1.2 Modalidades de Atención y Tipo de Servicio**

Las categorías correspondientes a la atención curativa, de rehabilitación y de larga duración de (HC.1-HC.3) se desglosan a nivel del segundo dígito, a partir del modo de provisión (MoP): hospitalización, hospitalización de día, atención ambulatoria y atención domiciliaria; la cual se categoriza en base en la estructura tecnológica y de organización de los servicios consumidos (véase Cuadro No 2).

**Cuadro No 2: Modalidades de la Atención médica**

|  |  |
| --- | --- |
| Modalidad | Definición |
| Atención Hospitalaria | Esta modalidad de atención incluye ingreso formal en el establecimiento de salud para su tratamiento o asistencia, teniendo que pasar la noche en el mismo. |
| Atención Hospitalaria de Día | La atención hospitalaria que dure menos de 24 horas debe integrarse en esta modalidad. Comprende servicios médicos y paramédicos planificados prestados a pacientes para su diagnóstico, tratamiento u otro tipo de atención, pero con la intención de darle el alta el mismo día. |
| Atención Ambulatoria | La atención ambulatoria incluye servicios médicos y auxiliares prestados a un paciente que no queda ingresado en el establecimiento y por tanto no pasa la noche en el mismo. |
| Atención Domiciliaria | La atención domiciliaria comprende los servicios médicos, auxiliares y de enfermería consumidos por los pacientes en su domicilio con presencia física del proveedor. |

**2.1.3 Tipo de Servicio: Atención Médica General y Atención Médica Especializada**

La función HC.1 Servicios de Atención Curativa se divide de acuerdo al tipo de servicio, entre general y especializado; la diferencia entre ambos está relacionada con las características tecnológicas del proveedor. Los servicios especializados los prestan proveedores dedicados a un tipo específico de pacientes o necesidades, como los establecimientos de salud mental, tanto para pacientes hospitalizados como ambulatorios, o un hospital de ginecología y obstetricia, en los que puede ser necesaria una tecnología más compleja que en una simple consulta de maternidad.

**Figura No. 1: Tipos de Atención Médica**

1. **Integración y Codificación del Clasificador por Funciones de Atención en la Matriz de Gasto**

**3.1 Matriz de Gasto**

Este apartado tiene el objetivo de mostrar el método para codificar la información financiera de acuerdo al Clasificador por Funciones de Atención (HC) de la OCDE, a partir de la correspondencia con de la información, ya integrada, del CAI y COG (columnas A-R).

Para el Clasificador por Funciones de Atención en la matriz se asignaron las columnas S, T, U y V, en cada una de ellas se integrarán las claves correspondientes; dependiendo de la función que se utilizará para clasificar el gasto, será el nivel, número de dígitos y columnas empleadas. Para las funciones del gasto corriente los niveles de registro son del segundo o tercer dígito, mientras que para el gasto de inversión puede ser del primero, segundo o cuarto dígito.

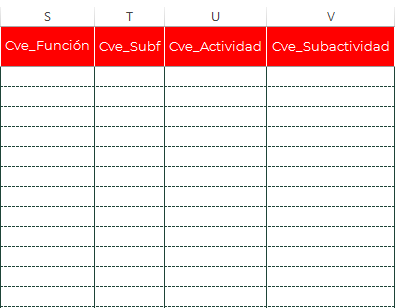
**Figura No 2: Estructura de HC en la matriz de gasto**

Primer Digito

Cuarto Digito

Tercer Digito

Segundo Digito



* + 1. **Gasto de Capital**

El manual del Sistema de Cuentas de Salud de la OCDE establece la cuenta de capital como otro clasificador, debido a que en ciertos países miembros son ministerios distintos los que llevan a cabo los servicios de salud y los proyectos de inversión. Para el caso mexicano conjuntamos en un solo clasificador tanto la cuenta corriente como la cuenta de capital, ya que es el mismo agente de financiamiento el encargado de ejercer el gasto corriente y el de inversión, de tal forma que la suma de estos conceptos nos arroja el gasto total.

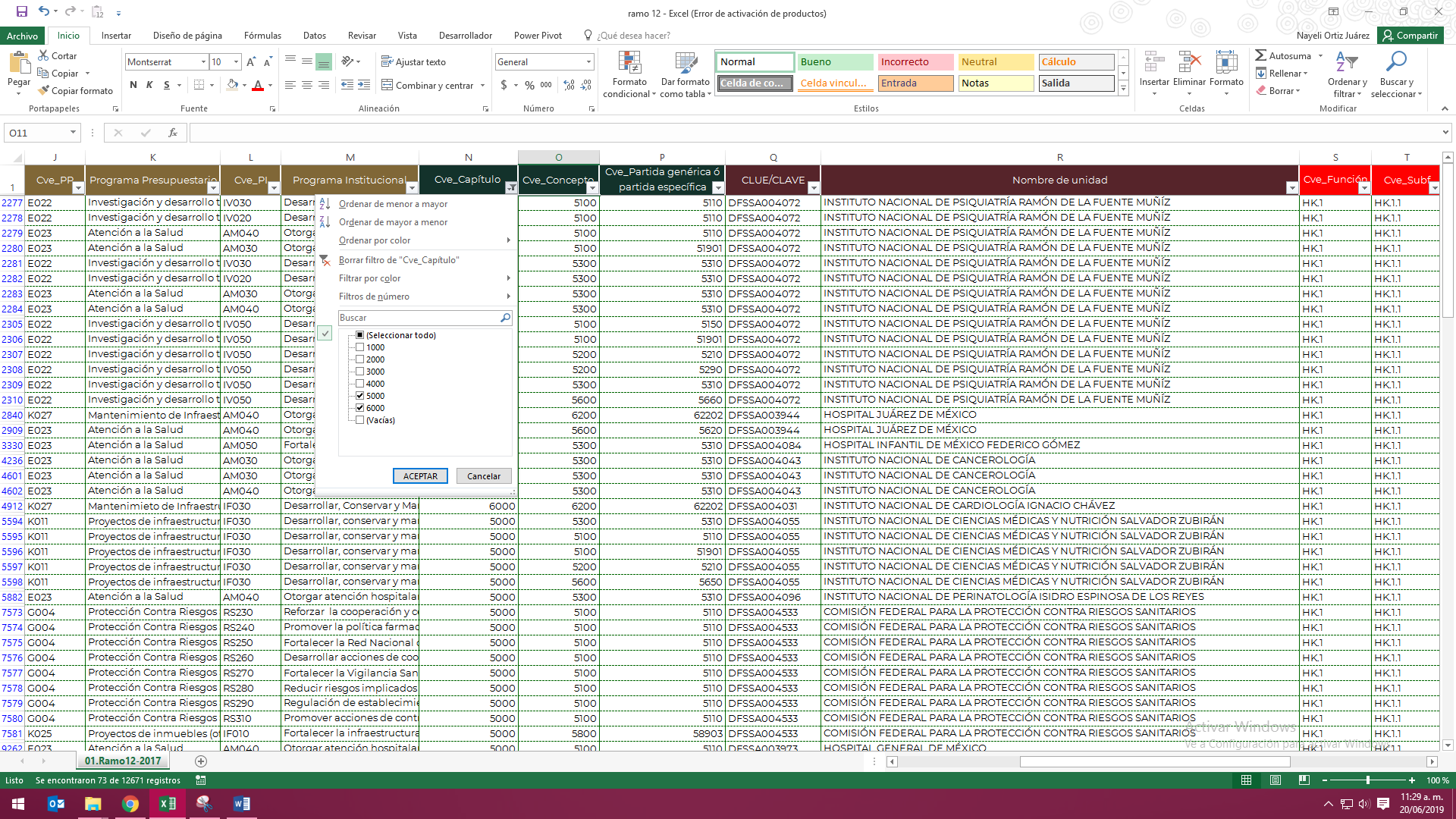
La cuenta de capital se realiza con variables registro de nivel de 1, 2 y 4 dígitos que sumando el árbol correspondiente nos permite obtener el gasto de la función HK.1 Formación bruta de capital, HK.2 Activos no producidos ni financieros y HKR Funciones relacionadas con la cuenta de capital (Véase Cuadro No 3).

**Cuadro No 3: Cuenta de Capital**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Cve\_Función | Cve\_Subf | Cve\_Actividad | Cve\_Subactividad | Descripción |
| **HK** |  |  |  | **Cuenta de capital** |
| **HK.1** |  |  |  | **Formación bruta de capital** |
| HK.1 | HK.1.1 |  |  | Formación bruta de capital fijo |
| HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.1 |  | Infraestructura |
| HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.1 | HK.1.1.1.1 | Construcciones residenciales y no residenciales |
| HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.1 | HK.1.1.1.2 | Otras estructuras |
| HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.2 |  | Maquinaria y equipo |
| HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.2 | HK.1.1.2.1 | Equipo medico |
| HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.2 | HK.1.1.2.2 | Equipo de transportación |
| HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.2 | HK.1.1.2.3 | Tecnologías de la información y la comunicación |
| HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.2 | HK.1.1.2.4 | Otro tipo de equipo |
| HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.3 |  | Productos con propiedad intelectual |
| HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.3 | HK.1.1.3.1 | Software y bases de datos |
| HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.3 | HK.1.1.3.2 | Otros productos con propiedad intelectual |
| HK.1 | HK.1.2 |  |  | Cambio en inventarios |
| HK.1 | HK.1.3 |  |  | Adquisiciones menos cesiones de objetos valiosos |
| HK.1 | HK.1.1.c |  |  | Consumo de capital fijo |
| HK.1 | HK.1.1.n |  |  | Formación neta de capital |
| **HK.2** |  |  |  | **Activos no producidos ni financieros** |
| HK.2 | HK.2.1 |  |  | Tierra |
| HK.2 | HK.2.2 |  |  | Otros activos no producidos ni financieros |
| **HKR** |  |  |  | **Funciones relacionadas con la cuenta de capital** |
| HKR.1 |  |  |  | Préstamos |
| HKR.2 |  |  |  | Ahorros acumulados |
| HKR.3 |  |  |  | Asociaciones públicas-privadas |
| HKR.4 |  |  |  | Investigación y desarrollo en salud |
| HKR.5 |  |  |  | Educación y capacitación del personal en salud |

Para facilitar la clasificación, en primer lugar, se va a codificar el gasto de capital. Los pasos a seguir al iniciar la codificación del clasificador SICUENTAS CFA:

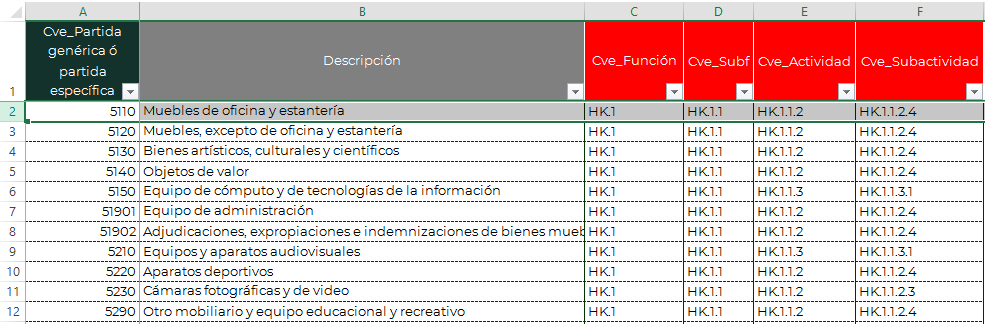
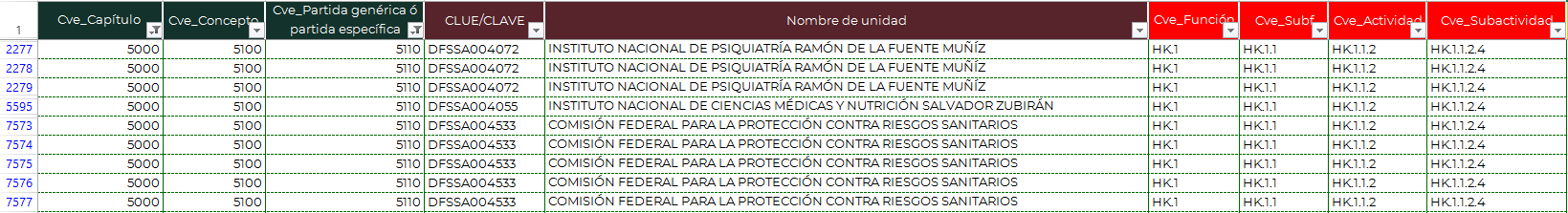
1. Filtrar la columna N Cve\_Capítulo y dejar en selección únicamente el capítulo 5000, 6000 y 9000 correspondientes al gasto de inversión.

**Figura 3. Selección de los capítulos correspondientes a la cuenta de capital**

1. Tomando como punto de partida la columna P “Cve\_Partida genérica ó partida específica”, con estos, consultar el **Cuadro No 4: Cuenta de Capital**, Equivalencia entre COG y CFA” para iniciar la codificación asignando la cadena de claves según la equivalencia COG=CFA

**Cuadro No 4: Cuenta de Capital COG=CFA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cve\_Partida genérica ó partida específica | Descripción | Cve\_Función | Cve\_Subf | Cve\_Actividad | Cve\_Subactividad |
| 5110 | Muebles de oficina y estantería | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.2 | HK.1.1.2.4 |
| 5120 | Muebles, excepto de oficina y estantería | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.2 | HK.1.1.2.4 |
| 5130 | Bienes artísticos, culturales y científicos | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.2 | HK.1.1.2.4 |
| 5140 | Objetos de valor | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.2 | HK.1.1.2.4 |
| 5150 | Equipo de cómputo y de tecnologías de la información | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.3 | HK.1.1.3.1 |
| 51901 | Equipo de administración | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.2 | HK.1.1.2.4 |
| 51902 | Adjudicaciones, expropiaciones e indemnizaciones de bienes muebles | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.2 | HK.1.1.2.4 |
| 5210 | Equipos y aparatos audiovisuales | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.3 | HK.1.1.3.1 |
| 5220 | Aparatos deportivos | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.2 | HK.1.1.2.4 |
| 5230 | Cámaras fotográficas y de video | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.2 | HK.1.1.2.3 |
| 5290 | Otro mobiliario y equipo educacional y recreativo | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.2 | HK.1.1.2.4 |
| 5310 | Equipo médico y de laboratorio | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.2 | HK.1.1.2.1 |
| 5320 | Instrumental médico y de laboratorio | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.2 | HK.1.1.2.1 |
| 54101 | Vehículos y equipo terrestres, para la ejecución de programas de seguridad pública y nacional | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.2 | HK.1.1.2.2 |
| 54102 | Vehículos y equipo terrestres, destinados exclusivamente para desastres naturales | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.2 | HK.1.1.2.2 |
| 54103 | Vehículos y equipo terrestres, destinados a servicios públicos y la operación de programas públicos | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.2 | HK.1.1.2.2 |
| 54104 | Vehículos y equipo terrestres, destinados a servicios administrativos | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.2 | HK.1.1.2.2 |
| 54105 | Vehículos y equipo terrestres, destinados a servidores públicos | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.2 | HK.1.1.2.2 |
| 5420 | Carrocerías y remolques | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.2 | HK.1.1.2.2 |
| 54301 | Vehículos y equipo aéreo, para la ejecución de programas de seguridad pública y nacional | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.2 | HK.1.1.2.2 |
| 54302 | Vehículos y equipo aéreo, destinados exclusivamente para desastres naturales | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.2 | HK.1.1.2.2 |
| 54303 | Vehículos y equipo aéreo, destinados a servicios públicos y la operación de programas públicos | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.2 | HK.1.1.2.2 |
| 5440 | Equipo ferroviario | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.2 | HK.1.1.2.2 |
| 54501 | Vehículos y equipo marítimo, para la ejecución de programas de seguridad pública y nacional | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.2 | HK.1.1.2.2 |
| 54502 | Vehículos y equipo marítimo, destinados a servicios públicos y la operación de programas públicos | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.2 | HK.1.1.2.2 |
| 54503 | Construcción de embarcaciones | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.2 | HK.1.1.2.2 |
| 5490 | Otros equipos de transporte | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.2 | HK.1.1.2.2 |
| 55101 | Maquinaria y equipo de defensa y seguridad pública | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.2 | HK.1.1.2.4 |
| 55102 | Equipo de seguridad pública y nacional | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.2 | HK.1.1.2.4 |
| 5610 | Maquinaria y equipo agropecuario | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.2 | HK.1.1.2.4 |
| 5620 | Maquinaria y equipo industrial | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.2 | HK.1.1.2.4 |
| 5630 | Maquinaria y equipo de construcción | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.2 | HK.1.1.2.4 |
| 5640 | Sistemas de aire acondicionado, calefacción y de refrigeración industrial y comercial | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.2 | HK.1.1.2.4 |
| 5650 | Equipo de comunicación y telecomunicación | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.2 | HK.1.1.2.3 |
| 5660 | Equipos de generación eléctrica, aparatos y accesorios eléctricos | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.2 | HK.1.1.2.4 |
| 5670 | Herramientas y máquinas-herramienta | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.2 | HK.1.1.2.4 |
| 56901 | Bienes muebles por arrendamiento financiero | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.2 | HK.1.1.2.4 |
| 56902 | Otros bienes muebles | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.2 | HK.1.1.2.4 |
| 5710 | Bovinos | HKR.4 |  |  |  |
| 5720 | Porcinos | HKR.4 |  |  |  |
| 5730 | Aves | HKR.4 |  |  |  |
| 5740 | Ovinos y caprinos | HKR.4 |  |  |  |
| 5750 | Peces y acuicultura | HKR.4 |  |  |  |
| 5760 | Equinos | HKR.4 |  |  |  |
| 5770 | Especies menores y de zoológico | HKR.4 |  |  |  |
| 5780 | Árboles y plantas | HKR.4 |  |  |  |
| 5790 | Otros activos biológicos | HKR.4 |  |  |  |
| 5810 | Terrenos | HK.2 | HK.2.1 | HK.2 | HK.2.1 |
| 5820 | Viviendas | HK.2 | HK.2.1 | HK.2 | HK.2.1 |
| 5830 | Edificios no residenciales | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.1 | HK.1.1.1.1 |
| 58901 | Adjudicaciones, expropiaciones e indemnizaciones de inmuebles | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.1 | HK.1.1.1.1 |
| 58902 | Bienes inmuebles en la modalidad de proyectos de infraestructura productiva de largo plazo | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.1 | HK.1.1.1.1 |
| 58903 | Bienes inmuebles por arrendamiento financiero | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.1 | HK.1.1.1.1 |
| 58904 | Otros bienes inmuebles | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.1 | HK.1.1.1.1 |
| 5910 | Software | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.3 | HK.1.1.3.1 |
| 5920 | Patentes | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.3 | HK.1.1.3.2 |
| 5930 | Marcas | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.3 | HK.1.1.3.2 |
| 5940 | Derechos | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.3 | HK.1.1.3.2 |
| 5950 | Concesiones | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.3 | HK.1.1.3.2 |
| 5960 | Franquicias | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.3 | HK.1.1.3.2 |
| 5970 | Licencias informáticas e intelectuales | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.3 | HK.1.1.3.1 |
| 5980 | Licencias industriales, comerciales y otras | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.3 | HK.1.1.3.2 |
| 5990 | Otros activos intangibles | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.3 | HK.1.1.3.2 |
| 6110 | Edificación habitacional | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.1 | HK.1.1.1.1 |
| 6120 | Edificación no habitacional | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.1 | HK.1.1.1.1 |
| 6130 | Construcción de obras para el abastecimiento de agua, petróleo, gas, electricidad y telecomunicaciones | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.1 | HK.1.1.1.1 |
| 6140 | División de terrenos y construcción de obras de urbanización | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.1 | HK.1.1.1.1 |
| 6150 | Construcción de vías de comunicación | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.1 | HK.1.1.1.1 |
| 6160 | Otras construcciones de ingeniería civil u obra pesada | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.1 | HK.1.1.1.1 |
| 6170 | Instalaciones y equipamiento en construcciones | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.1 | HK.1.1.1.1 |
| 6190 | Trabajos de acabados en edificaciones y otros trabajos especializados | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.1 | HK.1.1.1.1 |
| 62101 | Obras de construcción para edificios habitacionales | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.1 | HK.1.1.1.1 |
| 62102 | Mantenimiento y rehabilitación de edificaciones habitacionales | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.1 | HK.1.1.1.1 |
| 62201 | Obras de construcción para edificios no habitacionales | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.1 | HK.1.1.1.1 |
| 62202 | Mantenimiento y rehabilitación de edificaciones no habitacionales | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.1 | HK.1.1.1.1 |
| 62301 | Construcción de obras para el abastecimiento de agua, petróleo, gas, electricidad y telecomunicaciones | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.1 | HK.1.1.1.1 |
| 62302 | Mantenimiento y rehabilitación de obras para el abastecimiento de agua, petróleo, gas, electricidad y telecomunicaciones | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.1 | HK.1.1.1.1 |
| 62401 | Obras de pre-edificación en terrenos de construcción | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.1 | HK.1.1.1.1 |
| 62402 | Construcción de obras de urbanización | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.1 | HK.1.1.1.1 |
| 62403 | Mantenimiento y rehabilitación de obras de urbanización | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.1 | HK.1.1.1.1 |
| 62501 | Construcción de vías de comunicación | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.1 | HK.1.1.1.1 |
| 62502 | Mantenimiento y rehabilitación de las vías de comunicación | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.1 | HK.1.1.1.1 |
| 62601 | Otras construcciones de ingeniería civil u obra pesada | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.1 | HK.1.1.1.1 |
| 62602 | Mantenimiento y rehabilitación de otras obras de ingeniería civil u obras pesadas | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.1 | HK.1.1.1.1 |
| 6270 | Instalaciones y equipamiento en construcciones | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.1 | HK.1.1.1.1 |
| 62901 | Ensamble y edificación de construcciones prefabricadas | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.1 | HK.1.1.1.1 |
| 62902 | Obras de terminación y acabado de edificios | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.1 | HK.1.1.1.1 |
| 62903 | Servicios de supervisión de obras | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.1 | HK.1.1.1.1 |
| 62904 | Servicios para la liberación de derechos de vía | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.1 | HK.1.1.1.1 |
| 62905 | Otros servicios relacionados con obras públicas | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.1 | HK.1.1.1.1 |
| 6310 | Estudios, formulación y evaluación de proyectos productivos no incluidos en conceptos anteriores de este capítulo | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.1 | HK.1.1.1.1 |
| 6320 | Ejecución de proyectos productivos no incluidos en conceptos anteriores de este capítulo | HK.1 | HK.1.1 | HK.1.1.1 | HK.1.1.1.1 |
| 9910 | ADEFAS | Clasificar a partir de en qué este comprometido el recurso |  |  |  |

**Figura 4: Codificación de la cuenta de Capital COG=CFA**

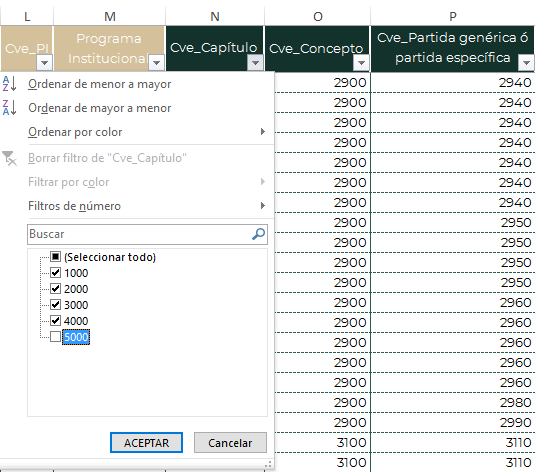
1. Para la codificación de los capítulos restantes, hay que realizar la identificación del tipo de unidad médica que está reportando la información, la metodología se describe en el apartado 3.1.2. Gasto corriente.

**3.2 Gasto Corriente**

Una vez hecha la codificación de la cuenta de capital, sólo deberán permanecer vacías las columnas S-V de los capítulos 1000, 2000, 3000, 4000 y 7000, referentes al gasto corriente.

El siguiente criterio para la asignación de claves HC de la cuenta corriente es el **tipo de unidad médica** y el tercero su **actividad principal**. A continuación, se explica la clasificación por tipo de unidad médica.

**Figura No 5: Identificación del gasto Corriente**

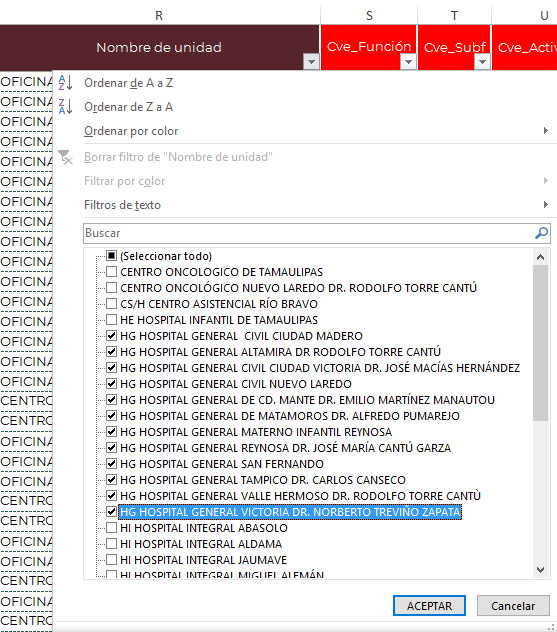
****

**HC.1.1.1 Atención Curativa Hospitalaria General**

Se inicia con las **unidades hospitalarias**, quienes ejercen la mayor parte de presupuesto; cada responsable SICUENTAS conoce el número de unidades hospitalarias y la tipología de las mismas, es decir, si son hospitales generales o especializados.

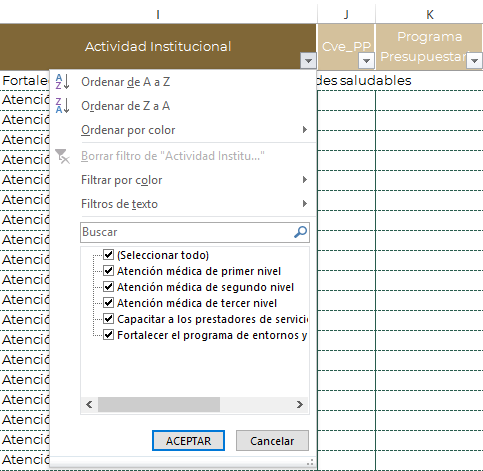
1. En la matriz de gasto, en la columna de **“Nombre de unidad”**, seleccionar los hospitales generales (Véase Figura No 6). En caso de no conocer la tipología de las unidades se recomienda consultar el **catalogo CLUES**, en donde se especifica el tipo de unidad.

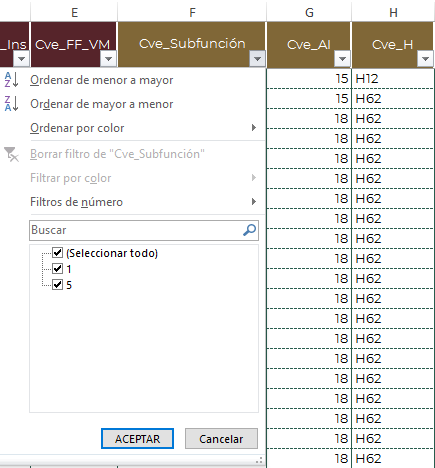
**Figura No 6: Selección de Hospitales Generales**



1. Una vez seleccionados todos los hospitales generales, se consultará en la columna “Cve\_Subfunción” (Columna F) cuáles son las subfunciones a las que pertenecen los programas en donde ejercieron los recursos, y posteriormente se consultará la columna “Actividad Institucional” (Columnas H e I) para conocer las actividades homologadas.
2. Posteriormente es asignar las claves correspondientes del Clasificador por Funciones de Atención según la equivalencia que se presenta en el Cuadro No 5.

Como se puede observar en este ejemplo, hay actividades tanto de la subfunción 1 “Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad” como de la 5 “Sistema de Protección Social en Salud”.

**Figura No 7: Hospitales Generales, Programas donde se Ejerció presupuesto**



En este ejemplo de Tamaulipas, los hospitales generales ejercen gasto en 5 programas, destacando la identificación del gasto de las áreas de atención (primer nivel-, hospitalización –segundo nivel)

**Cuadro No 5: Hospitales Generales, Programas de Salud**

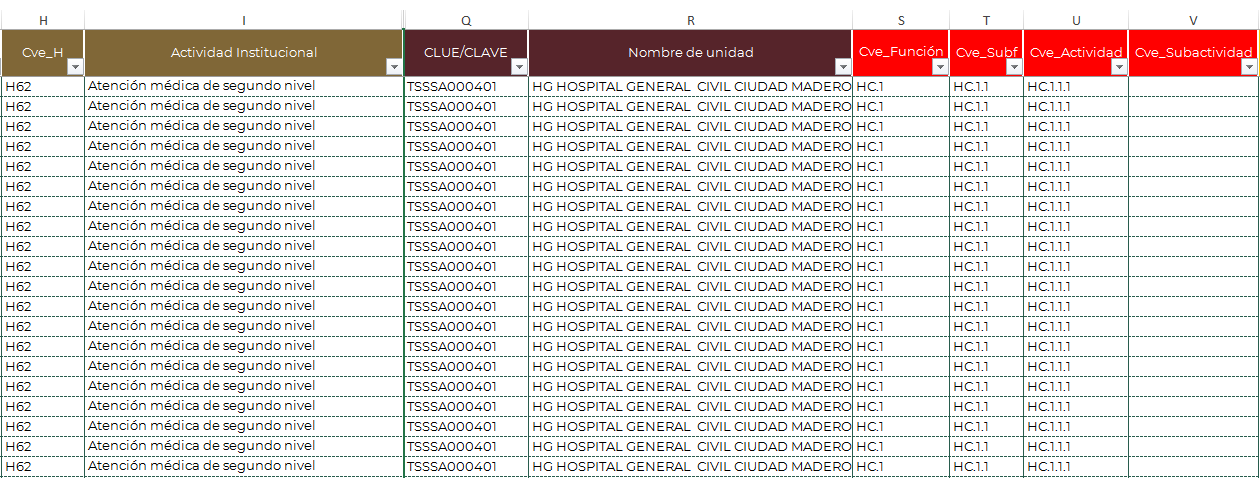
|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Subfunción | Actividad Homologada | Clave HC |
| Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad | H29 Desarrollar acciones integrales para la salud de la infancia y la adolescencia | HC.6 HC.6.4 |
| H23 Detectar y diagnosticar los problemas de salud mental | HC.1 HC.1.3 HC.1.3.3 |
| H12 Fortalecer el programa de entornos y comunidades saludables | HC.6 HC.6.1 |
| H20 Fortalecer el programa de prevención y control del cáncer de la mujer | HC.1 HC.1.3 HC.1.3.3 |
| H27 Fortalecer el programa de salud materna y perinatal | HC.1 HC.1.3 HC.1.3.1 |
| H25 Fortalecer el programa de sangre segura | HC.4 HC.4.1 |
| H18 Fortalecer el programa planificación familiar y anticoncepción | HC.6 HC.6.1 |
| H48 Fortalecer la capacidad analítica con enfoque de riesgos sanitarios | HC.6 HC.6.5 |
| H42 Prevenir, detectar y controlar los problemas de salud bucal. | HC.1 HC.1.3 HC.1.3.2 |
| Promover la alimentación y la activación física. | HC.6 HC.6.1 |
| Sistema de Protección Social en Salud | H61 Atención médica de primer nivel | HC.1 HC.1.3 HC.1.3.1 |
| H62 Atención médica de segundo nivel | HC.1 HC.1.1 HC.1.1.1 |
| H65 Fortalecer los laboratorios clínicos de apoyo a la atención médica | HC.4 HC.4.1 |

En la matriz de gasto se irá seleccionando cada uno de los programas y a la par asignando las claves del Clasificador por Funciones de Atención (CFA) según equivalencia, por ejemplo, las unidades hospitalarias generales gastaron en el programa “atención médica de segundo nivel”, de acuerdo a nuestro CFA corresponden al **HC.1** Servicios de Atención Curativa, además realizan **HC.1.1** Atención curativa hospitalaria y su tipología corresponde a servicios de **HC.1.1.1** Atención curativa hospitalaria general, de tal forma que son estas claves las que se registran para todas las filas de gasto del “H62 Atención médica de segundo nivel” (Véase Cuadro No 6 y Figura No 8).

**Cuadro No 6: Hospitales Generales, Clasificación de Programas**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Tipo de hospital | Programa | Cve\_Función | Cve\_Subf | Cve\_Actividad |
| Hospitales Generales | H62 Atención de segundo nivel | HC.1 | HC.1.1 | HC.1.1.1 |

**Figura No 8: Hospitales Generales, Asignación de Claves del CFA**



**Hospitales Generales: Tabla de Equivalencia entre CAI=CFA**

La tabla de equivalencia se debe de leer a partir del tipo de unidad (Hospital General), la cual puede ejercer recurso en alguno de los programas enumerados en el Cuadro No 7, que pueden ser destinados a la comunidad (subfunción 1) o a la persona (subfunción 5), por ejemplo, si menciona que en el hospital general realiza gasto únicamente en la **subfunción 1,** programa **H21 Fortalecer el programa de cáncer de próstata**, se debe tomar la primera fila de claves que corresponden a la subfunción 1 (HC.1 HC.1.3 HC.1.3.1), es decir, la primera fila es cuando ejerce en la comunidad y la 5 si es a la persona.

En ciertos casos, la clasificación de un programa “**H25 Fortalecer el programa de sangre segura”** que ejerceen dos subfunciones le corresponderá una única clave del clasificador por funciones de atención. El caso especial es la atención mental que de acuerdo al manual de la OCDE debe considerarse atención especializada.

**Cuadro No 7: Hospitales Generales, Equivalencia entre CAI y CFA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Tipo de unidad | Subfunción | Programas | Cve\_Función | Cve\_Subf | Cve\_Actividad |
| **Hospitales Generales** | 5 | H10 Apoyar los servicios administrativos | HC.1 | HC.1.1 | HC.1.1.1 |
| 1 | H17 Prevenir y controlar el sobrepeso, la obesidad, la diabetes y los riesgo cardiovascular | HC.6 | HC.6.1 |  |
| 5 | HC.1 | HC.1.1 | HC.1.1.1 |
| 1 | H18 Fortalecer el programa planificación familiar y anticoncepción | HC.6 | HC.6.1 |  |
| 5 | HC.1 | HC.1.1 | HC.1.1.1 |
| 1 | H20 Fortalecer el programa de prevención y control del cáncer de la mujer | HC.1 | HC.1.3 | HC.1.3.3 |
| 5 | HC.1 | HC.1.1 | HC.1.1.1 |
| **1** | **H21 Fortalecer el programa de cáncer de próstata** | **HC.1** | **HC.1.3** | **HC.1.3.3** |
| 5 | HC.1 | HC.1.1 | HC.1.1.1 |
| 1 | H23 Detectar y diagnosticar los problemas de salud mental | HC.1 | HC.1.3 | HC.1.3.3 |
| 5 | HC.1 | HC.1.1 | HC.1.1.2 |
| 1 | H24 Combatir las adicciones | HC.6 | HC.6.1 |  |
| 5 | HC.1 | HC.1.1 | HC.1.1.1 |
| **1**  **5** | **H25 Fortalecer el programa de sangre segura** | **HC.4** | **HC.4.1** |  |
| 1 | H27 Fortalecer el programa de salud materna y perinatal | HC.1 | HC.1.3 | HC.1.3.1 |
| 5 | HC.1 | HC.1.1 | HC.1.1.1 |
| 5 | H28 Fortalecer el programa de vacunación universal | HC.6 | HC.6.2 |  |
| 1 | H29 Desarrollar acciones integrales para la salud de la infancia y la adolescencia | HC.6 | HC.6.4 |  |
| 5 | HC.1 | HC.1.1 | HC.1.1.1 |
| 1 | H30 Desarrollar acciones de salud sexual y reproductiva para adolescentes | HC.6 | HC.6.1 |  |
| 5 | HC.1 | HC.1.1 | HC.1.1.1 |
| 1 | H31 Prevenir y controlar enfermedades respiratorias agudas e influenza | HC.6 | HC.6.3 |  |
| 5 | HC.1 | HC.1.1 | HC.1.1.1 |
| 1  5 | H32 Prevenir y controlar la tuberculosis | HC.1 | HC.1.1 | HC.1.1.1 |
| 1 | H33 Combatir las enfermedades de problemas de rezago (cólera y lepra) | HC.6 | HC.6.3 |  |
| 5 | HC.1 | HC.1.1 | HC.1.1.1 |
| 1 | H36 Fortalecer el Programa de VIH-SIDA e ITS | HC.6 | HC.6.3 |  |
| 5 | HC.1 | HC.1.1 | HC.1.1.1 |
| 1 | H37 Atender el envejecimiento de los adultos y adultos mayores | HC.6 | HC.6.4 |  |
| 5 | HC.1 | HC.1.1 | HC.1.1.1 |
| 1  5 | H42 Prevenir, detectar y controlar los problemas de salud bucal | HC.1 | HC.1.3 | HC.1.3.2 |
| 1 | H55 Reducir la mortalidad materna y calidad en la atención obstétrica | HC.6 | HC.6.4 |  |
| 5 | HC.1 | HC.1.1 | HC.1.1.1 |
| 1  5 | H59 Operar el programa de prevención y rehabilitación de discapacidades | HC.2 | HC.2.1 |  |
| 5 | H61 Atención médica de primer nivel | HC.1 | HC.1.3 | HC.1.3.1 |
| 5 | H62 Atención médica de segundo nivel | HC.1 | HC.1.1 | HC.1.1.1 |
| 5 | H64 Atención de urgencias | HC.1 | HC.1.1 | HC.1.1.1 |
| 5 | H65 Fortalecer los laboratorios clínicos de apoyo a la atención médica | HC.4 | HC.4.1 |  |
| 1 | H71 Fortalecer el programa de prevención y atención de la violencia familiar y de género | HC.6 | HC.6.1 |  |
| 5 | HC.1 | HC.1.1 | HC.1.1.1 |
| 5 | H76 Promover el tratamiento de la insuficiencia renal crónica | HC.1 | HC.1.1 | HC.1.1.1 |
| 5 | H77 Controlar los tumores malignos | HC.1 | HC.1.1 | HC.1.1.1 |
| 5 | H100 Mejorar el abasto de medicamentos y otros insumos para la salud (atención médica) | HC.1 | HC.1.1 | HC.1.1.1 |
| 1 | H22 Fortalecer el trasplante de órganos | HC.4 | HC.4.1 |  |
| 1 | H11 Promover la alimentación y la activación física | HC.6 | HC.6.1 |  |
| 1 | H12 Fortalecer el programa de entornos y comunidades saludables | HC.6 | HC.6.1 |  |
| 1 | H13 Fortalecer la promoción de la salud y determinantes sociales | HC.6 | HC.6.1 |  |

**NOTA IMPORTANTE:**

En el caso de que las **Unidades Hospitalarias Generales** no tengan programas de salud específicos dentro de su ejercicio del gasto, la información deberá clasificarse en su función principal (o tipología), para este caso HC.1, HC.1.1, HC.1.1.1 Atención curativa hospitalaria general.

**HC.1.1.2 Atención Curativa Hospitalaria Especializada**

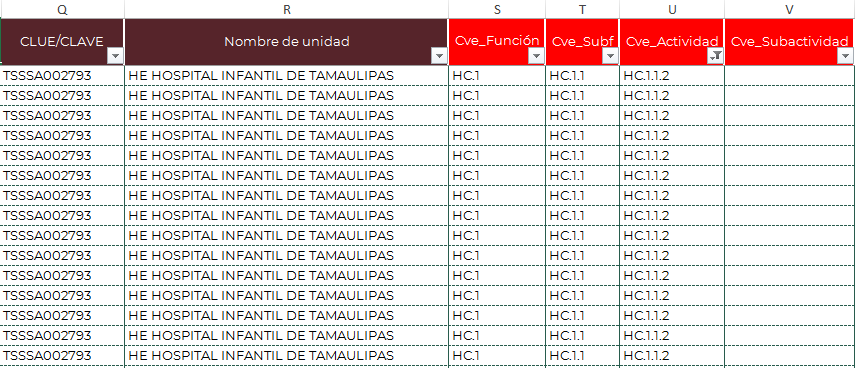
Una vez que terminamos de clasificar el gasto corriente los hospitales generales, se continúa con los hospitales de tercer nivel o especializados, éstos pueden tener programas de salud que se apliquen en las diferentes modalidades de atención (ambulatorio especializado, hospitalización especializada, etc.), los posibles programas y sus claves HC se muestran en la tabla de equivalencia en el Cuadro No 8. Es importante mencionar que dentro de los hospitales especializados deben incluirse los hospitales psiquiátricos y tenerlos bien identificados pues en el clasificador proveedores de atención (HP) se tendrán que separar.

**Cuadro No 8: Hospitales Especializados, Equivalencia entre CAI y CFA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Tipo de unidad | Subfunción | Programas | Cve\_Función | Cve\_Subf | Cve\_Actividad |
| **Hospitales Especializados** | 5 | H10 Apoyar los servicios administrativos | HC.1 | HC.1.1 | HC.1.1.2 |
| 5 | H20 Fortalecer el programa de prevención y control del cáncer de la mujer | HC.1 | HC.1.1 | HC.1.1.2 |
| 5 | H21 Fortalecer el programa de cáncer de próstata | HC.1 | HC.1.1 | HC.1.1.2 |
| 5 | H23 Detectar y diagnosticar los problemas de salud mental | HC.1 | HC.1.1 | HC.1.1.2 |
| 5 | H27 Fortalecer el programa de salud materna y perinatal | HC.1 | HC.1.1 | HC.1.1.2 |
| 5 | H31 Prevenir y controlar enfermedades respiratorias agudas e influenza | HC.1 | HC.1.1 | HC.1.1.2 |
| 5 | H36 Fortalecer el Programa de VIH-SIDA e ITS | HC.1 | HC.1.1 | HC.1.1.2 |
| 5 | H42 Prevenir, detectar y controlar los problemas de salud bucal | HC.1 | HC.1.3 | HC.1.3.2 |
| 5 | H55 Reducir la mortalidad materna y calidad en la atención obstétrica | HC.1 | HC.1.1 | HC.1.1.2 |
| 5 | H59 Operar el programa de prevención y rehabilitación de discapacidades | HC.1 | HC.1.1 | HC.1.1.2 |
| 5 | H61 Atención médica de primer nivel | HC.1 | HC.1.1 | HC.1.3.3 |
| 5 | H62 Atención médica de segundo nivel | HC.1 | HC.1.1 | HC.1.1.1 |
| 5 | H63 Atención médica de tercer nivel | HC.1 | HC.1.1 | HC.1.1.2 |
| 5 | H64 Atención de urgencias | HC.1 | HC.1.1 | HC.1.1.1 |
| 5 | H65 Fortalecer los laboratorios clínicos de apoyo a la atención médica | HC.4 | HC.4.1 |  |
| 5 | H76 Promover el tratamiento de la insuficiencia renal crónica | HC.1 | HC.1.1 | HC.1.1.2 |
| 5 | H77 Controlar los tumores malignos | HC.1 | HC.1.1 | HC.1.1.2 |
| 5 | H100 Mejorar el abasto de medicamentos y otros insumos para la salud (atención médica) | HC.1 | HC.1.1 | HC.1.1.2 |

De igual forma que en los hospitales generales, vamos ingresando la cadena de claves que corresponde a Atención curativa hospitalaria especializada, para el primero (HC.1), segundo (HC1.1.1) y tercer digito (HC.1.12), para establecer que esta última clave es la variable registro del Clasificador por Funciones de Atención (véase Figura No 9).

**Figura No 9: Hospitales Especializados, Claves del CFA**

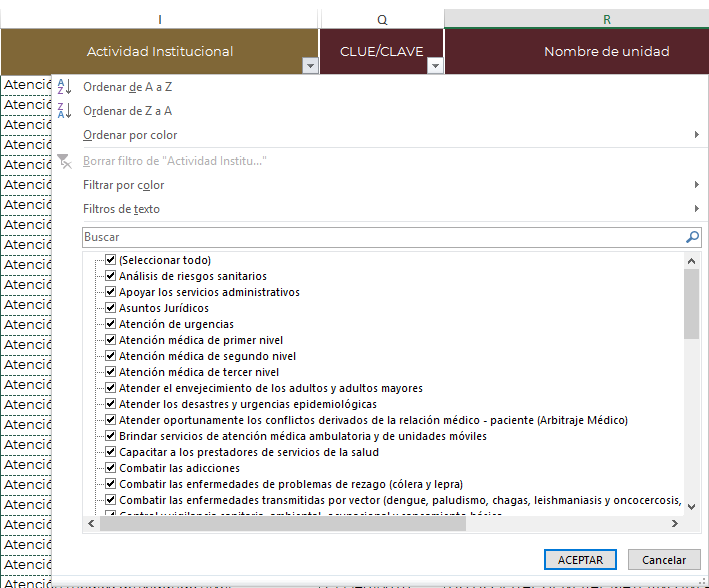
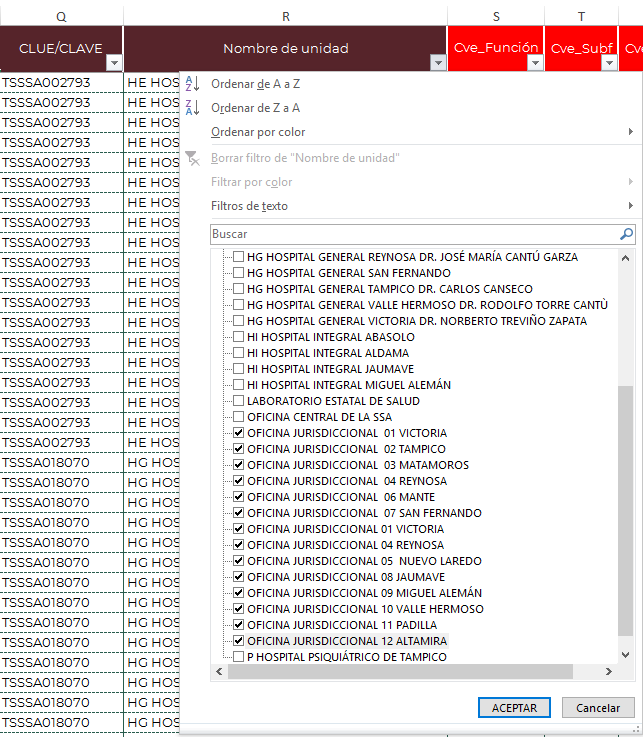


**NOTA IMPORTANTE:**

En el caso de que las **Unidades Hospitalarias Especializadas** no integren dentro de su ejercicio programas de salud específicos tendremos que clasificarlos en su función (o tipología) principal, para este caso HC.1, HC.1.1, HC.1.1.2 Atención curativa hospitalaria especializada.

**HC.1.3 Atención curativa ambulatoria Jurisdicción**

Las siguientes unidades que seleccionaremos serán las **Unidades de Consulta Externa**, pero en caso de no contar con esta desagregación la haremos a nivel de **Jurisdicción**, a continuación, identificamos los programas de salud en los que se ejerció gasto y vamos seleccionando programa por programa y asignando las claves correspondientes del CFA a partir de la tabla de equivalencia (Véase Figura 7 y Cuadro 9).

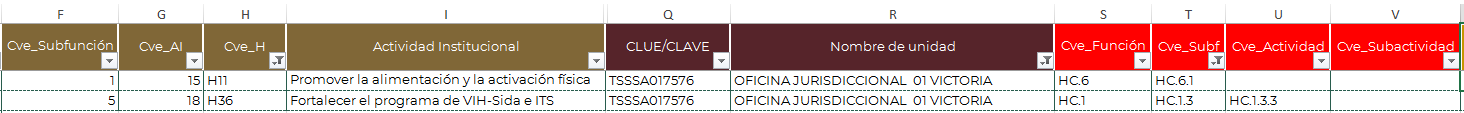
**Figura No 10: Atención Ambulatoria (Jurisdicciones), Claves del CFA**

En las Jurisdicciones se realiza el gasto para la atención médica ambulatoria (centros de salud) y los servicios de prevención (Comunidad), aquellos programas que se encuentren en la “subfunción 5” se registraran dentro de las funciones de HC.1.3 Atención curativa ambulatoria y las de las “subfunción 1” en HC.6. La excepción son los programas de atención a la salud materna infantil tanto para la función 1 como 5 que se deben de registrar en HC.6.4. En ciertas entidades, se da el caso que la Jurisdicción también destinan recursos a la unidades hospitalarias, de tal forma que se tiene que clasificar de acuerdo al tipo de atención hospitalaria (véase apartado de hospitales generales y especializados).

**Figura No 11: Jurisdicciones, Modalidades de Servicios**

En la Figura No 12 se puede observar que la Jurisdicción No 1 ejerció gasto en el programa **H11 Promover la alimentación y la activación física** y **H36 Fortalecer el programa de VIH-Sida e ITS**, pertenecientes a la subfunciones 1 y 5, de acuerdo a la tabla de equivalencia las claves que se deben asignar son para H11 “HC.6, HC.6.1” y para H23 “HC.1, HC.1.3, HC.1.3.3”, tal y como se muestra en la Figura No 12.

**Figura No 12: Jurisdicción, Atención Especializada y prevención**



**Cuadro No 9: Jurisdicciones, Tabla de Equivalencia entre CAI y CFA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Tipo de unidad | Subfunción | Programas | Cve\_Función | Cve\_Subf | Cve\_Actividad |
| Jurisdicciones /Unidades de Consulta Externa | 1  5 | H10 Apoyar los servicios administrativos | HC.1 | HC.1.3 | HC.1.3.1 |
| 1 | H19 Apoyar a otras instituciones públicas del sector para atender las necesidades propias de sus funciones | HC.6 | HC.6.1 |  |
| 5 | HC.1 | HC.1.3 | HC.1.3.1 |
| 5 | H100 Mejorar el abasto de medicamentos y otros insumos para la salud (atención médica) | HC.1 | HC.1.3 | HC.1.3.1 |
| 1 | H14 Prevenir las lesiones de causa externa intencionales e impulsar la seguridad vial | HC.6 | HC.6.1 |  |
| 5 | HC.1 | HC.1.3 | HC.1.3.1 |
| 1 | H17 Prevenir y controlar el sobrepeso, la obesidad, la diabetes y los riesgo cardiovascular | HC.6 | HC.6.1 |  |
| 5 | HC.1 | HC.1.3 | HC.1.3.1 |
| 1 | H18 Fortalecer el programa planificación familiar y anticoncepción | HC.6 | HC.6.1 |  |
| 5 | HC.1 | HC.1.3 | HC.1.3.3 |
| 1  5 | H20 Fortalecer el programa de prevención y control del cáncer de la mujer | HC.1 | HC.1.3 | HC.1.3.3 |
| 1  5 | H21 Fortalecer el programa de cáncer de próstata | HC.1 | HC.1.3 | HC.1.3.3 |
| 1  5 | H23 Detectar y diagnosticar los problemas de salud mental | HC.1 | HC.1.3 | HC.1.3.3 |
| 1 | H24 Combatir las adicciones | HC.6 | HC.6.1 |  |
| 5 | HC.1 | HC.1.3 | HC.1.3.1 |
| 1  5 | H25 Fortalecer el programa de sangre segura | HC.4 | HC.4.1 |  |
| 1 | H26 Fortalecer las acciones de salud a población en condiciones de pobreza y en comunidades de difícil acceso | HC.6 | HC.6.1 |  |
| 5 | HC.1 | HC.1.3 | HC.1.3.1 |
| 1 | H27 Fortalecer el programa de salud materna y perinatal | HC.6 | HC.6.4 |  |
| 5 | HC.1 | HC.1.3 | HC.1.3.3 |
| 5 | H28 Fortalecer el programa de vacunación universal | HC.6 | HC.6.2 |  |
| 1 | H29 Desarrollar acciones integrales para la salud de la infancia y la adolescencia | HC.6 | HC.6.4 |  |
| 5 | HC.1 | HC.1.3 | HC.1.3.1 |
| 1 | H30 Desarrollar acciones de salud sexual y reproductiva para adolescentes | HC.6 | HC.6.1 |  |
| 5 | HC.1 | HC.1.3 | HC.1.3.1 |
| 1 | H31 Prevenir y controlar enfermedades respiratorias agudas e influenza | HC.6 | HC.6.3 |  |
| 5 | HC.1 | HC.1.3 | HC.1.3.1 |
| 1  5 | H32 Prevenir y controlar la tuberculosis | HC.1 | HC.1.3 | HC.1.3.1 |
| 1 | H33 Combatir las enfermedades de problemas de rezago (cólera y lepra) | HC.6 | HC.6.3 |  |
| 5 | HC.1 | HC.1.3 | HC.1.3.1 |
| 1 | H34 Combatir las enfermedades transmitidas por vector (dengue, paludismo, chagas, leishmaniasis y oncocercosis, chykungunia) | HC.6 | HC.6.3 |  |
| 5 | HC.1 | HC.1.3 | HC.1.3.1 |
| 1  5 | H35 Fortalecer el Programa de Zoonosis (Rabia, Brucelosis, Leptospirosis, Rickettsiosis, Teniasis-cisticercosis) | HC.6 | HC.6.1 |  |
|  | HC.1 | HC.1.3 | HC.1.3.1 |
| 1 | H36 Fortalecer el Programa de VIH-SIDA e ITS | HC.6 | HC.6.3 |  |
| 5 | HC.1 | HC.1.3 | HC.1.3.3 |
| 1 | H37 Atender el envejecimiento de los adultos y adultos mayores | HC.6 | HC.6.1 |  |
| 5 | HC.1 | HC.1.3 | HC.1.3.1 |
| 1 | H39 Prevenir y controlar la intoxicación por picadura de alacrán y otros animales ponzoñosos | HC.6 | HC.6.1 |  |
| 5 | HC.1 | HC.1.3 | HC.1.3.1 |
| 1  5 | H42 Prevenir, detectar y controlar los problemas de salud bucal | HC.1 | HC.1.3 | HC.1.3.2 |
| 1 | H55 Reducir la mortalidad materna y calidad en la atención obstétrica | HC.6 | HC.6.4 |  |
| 5 | HC.1 | HC.1.3 | HC.1.3.3 |
| 1  5 | H59 Operar el programa de prevención y rehabilitación de discapacidades | HC.2 | HC.2.3 |  |
| 5 | H60 Brindar servicios de atención médica ambulatoria y de unidades móviles | HC.1 | HC.1.3 | HC.1.3.1 |
| 5 | H61 Atención médica de primer nivel | HC.1 | HC.1.3 | HC.1.3.1 |
| 5 | H65 Fortalecer los laboratorios clínicos de apoyo a la atención médica | HC.4 | HC.4.1 |  |
| 5 | H71 Fortalecer el programa de prevención y atención de la violencia familiar y de género | HC.1 | HC.1.3 | HC.1.3.1 |
| 5 | H76 Promover el tratamiento de la insuficiencia renal crónica | HC.1 | HC.1.3 | HC.1.3.3 |
| 5 | H77 Controlar los tumores malignos | HC.1 | HC.1.3 | HC.1.3.3 |
| 1 | H11 Promover la alimentación y la activación física | HC.6 | HC.6.1 |  |
| 1 | H12 Fortalecer el programa de entornos y comunidades saludables | HC.6 | HC.6.1 |  |
| 1 | H13 Fortalecer la promoción de la salud y determinantes sociales | HC.6 | HC.6.1 |  |
| 1 | H15 Proteger la salud de la población migrante | HC.6 | HC.6.3 |  |
| 1 | H16 Mejorar la salud y nutrición de la población indígena y otros grupos vulnerables | HC.6 | HC.6.3 |  |
| 1 | H22 Fortalecer el trasplante de órganos | HC.4 | HC.4.1 |  |
| 1 | H50 Desarrollar acciones integrales para fortalecer el programa de igualdad de género en salud | HC.6 | HC.6.3 |  |
| 1 | H71 Fortalecer el programa de prevención y atención de la violencia familiar y de género | HC.6 | HC.6.1 |  |
| 1 | H40 Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica a través del diagnóstico | HC.6 | HC.6.5 |  |
| 1 | H41 Atender los desastres y urgencias epidemiológicas | HC.6 | HC.6.6 |  |
| 1 | H43 Fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica | HC.6 | HC.6.5 |  |
| 1 | H44 Análisis de riesgos sanitarios | HC.6 | HC.6.5 |  |
| 1 | H45 Control y vigilancia sanitaria, ambiental, ocupacional y saneamiento básico | HC.6 | HC.6.5 |  |
| 1 | H46 Cultura y acciones de prevención contra riesgos sanitarios | HC.6 | HC.6.5 |  |
| 1 | H47 Coordinar las acciones entre órdenes de gobierno para el control de emergencias y alertas sanitarias | HC.6 | HC.6.6 |  |
| 1 | H48 Fortalecer la capacidad analítica con enfoque de riesgos sanitarios | HC.6 | HC.6.5 |  |

**HC.2 Servicios de Rehabilitación**

Aquellos servicios estatales de salud que cuenten con unidades de rehabilitación tanto ambulatoria como hospitalaria, se deben identificar y asignarles las claves correspondientes.

**Cuadro 10: Unidades de Rehabilitación y Claves CFA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre de unidad | Cve\_Función | Cve\_Subf | Cve\_Actividad | Cve\_Subactividad |
| Centro De Rehabilitación Física Y Ortopedia Solidaridad | HC.2 | HC.2.3 |  |  |
| Unidad De Rehabilitación Psiquiátrica | HC.2 | HC.2.3 |  |  |

**HC.4 Servicios Auxiliares**

El gasto en servicios auxiliares se puede llevar tanto en las unidades hospitalarias como en las unidades ambulatorias a través de los programas de salud, pero también existen unidades específicas cuya función principal es la de “Laboratorio clínico”, “centro de trasfusión” etc.

**Cuadro 11: Unidades Auxiliares y Claves CFA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre de unidad | Cve\_Función | Cve\_Subf | Cve\_Actividad | Cve\_Subactividad |
| Laboratorio Estatal | HC.4 | HC.4.1 |  |  |
| Centro Estatal De Transfusión Sanguínea | HC.4 | HC.4.1 |  |  |

**HC.7 Gobierno, Sistema de Salud y Administración del Financiamiento**

Para integrar la información en esta función tenemos que identificar aquellas unidades centrales que poseen los Servicios Estatales de Salud, por ejemplo, dirección de planeación, administración, recursos humanos, jurídico, etc., e integrarlo en esta función, siempre y cuando solo realice gasto de los programas de la subfunción 4 (Véase cuadro 12).

**Cuadro No 12: Unidades Administrativas Centrales y Clasificación CFA**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Unidad | Subfunción | Actividad Institucional | Cve\_Función | Cve\_Subf | Cve\_Actividad | Cve\_Subactividad |
| **Unidades Centrales** | 4 | H10 Apoyar los servicios administrativos | HC.7 | HC.7.1 |  |  |
| 4 | H19 Apoyar a otras instituciones públicas del sector para atender las necesidades propias de sus funciones | HC.7 | HC.7.1 |  |  |
| 4 | H04 Asuntos Jurídicos | HC.7 | HC.7.1 |  |  |
| 4 | H05 Monitorear la operación, control interno y rendición de cuentas | HC.7 | HC.7.1 |  |  |
| 4 | H07 Fortalecer el sistema de evaluación del desempeño | HC.7 | HC.7.1 |  |  |
| 4 | H51 Atender oportunamente los conflictos derivados de la relación médico - paciente (Arbitraje Médico) | HC.7 | HC.7.1 |  |  |
| 4 | H92 Cooperación internacional en salud | HC.7 | HC.7.1 |  |  |
| 4 | H01 Fortalecer el papel rector de los servicios de salud | HC.7 | HC.7.1 |  |  |
| 4 | H02 Ampliar la participación ciudadana en la planeación, desarrollo y operación eficiente de los servicios de salud | HC.7 | HC.7.1 |  |  |
| 4 | H06 Fortalecer el sistema integral y universal de información en salud | HC.7 | HC.7.1 |  |  |
| 4 | H52 Fortalecer la calidad efectiva de los servicios de salud (Siempre y cuando sea administrativo, en caso de ser de atención registrarlo en el tipo de unidad correspondiente) | HC.7 | HC.7.1 |  |  |
| 4 | H53 Fortalecer el sistema de seguimiento y respuesta a quejas y sugerencias | HC.7 | HC.7.1 |  |  |
| 4 | H54 Impulsar la certificación y/o acreditación de unidades de salud y supervisión integral | HC.7 | HC.7.1 |  |  |
| 4 | H90 Emitir, regular, supervisar y difundir normatividad y regulaciones de políticas y programas de salud | HC.7 | HC.7.1 |  |  |
| 4 | H91 Coordinación de actividades con instituciones de salud, entidades federativas, municipios y jurisdicciones, así como con otros sectores | HC.7 | HC.7.1 |  |  |

**NOTA IMPORTANTE:**

En el caso de que ciertas unidades centrales administren recursos monetarios destinados a la operación de las unidades médicas, se tendrá que identificar el destino final (hospitales generales, hospitales especializados, atención ambulatoria, atención odontológica, etc.) y clasificarlos a partir de las tablas de equivalencia.

**H94 Desarrollar Programas de Asistencia Social a Grupos Vulnerables de la Población**

Los Servicios Estatales de Salud pueden contar con unidades o programas de asistencia social, las cuales se deben de clasificar a partir del tipo de ayuda que ofrecen (HCR.1.1 especie o HCR.1.2 efectivo), la equivalencia sería la siguiente:

**Cuadro No 13: Unidades de Asistencia Social y Clasificación CFA**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Unidad | Subfunción | Actividad Institucional | Cve\_Función | Cve\_Subf | Cve\_Actividad | Cve\_Subactividad |
| **Unidades de Asistencia Social** | 1 | H94 Desarrollar programas de asistencia social a grupos vulnerables de la población | HCR.1  HCR.1 | HCR.1.1 Especie  HCR.1.2 Efectivo |  |  |
| 1  4  5 | H19 Apoyar a otras instituciones públicas del sector para atender las necesidades propias de sus funciones | HCR.1  HCR.1 | HCR.1.1 Especie  HCR.1.2 Efectivo |  |  |
| 5 | H93 Otorgar apoyo económico y en especie en materia de salud a personas físicas y organizaciones de la sociedad civil que lo requieran | HCR.1  HCR.1 | HCR.1.1 Especie  HCR.1.2 Efectivo |  |  |

**Programas de Generación de Recursos**

Por último, presentamos la homologación entre los programas de la subfunción “Generación de Recursos” que en la estructura programática 2018 pertenecen a la subfunción 5, y las funciones de educación y capacitación de la cuenta de capital del clasificador por funciones de atención (véase Cuadro No 14).

**Cuadro No 14: Cuenta de Capital, Equivalencia entre COG y CFA**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Programas | Subfunción | Actividad Institucional | Cve\_Función | Cve\_Subf | Cve\_Actividad | Cve\_Subactividad |
| **Capacitación, formación e investigación** | H09 | Capacitar al personal administrativo y directivo a nivel técnico y gerencial | HKR.5 |  |  |  |
| H49 | Capacitación a agentes y personal de salud en acciones de interculturalidad | HKR.5 |  |  |  |
| H84 | Capacitar a los prestadores de servicios de la salud | HKR.5 |  |  |  |
| H85 | Formar especialistas en materia de salud (enseñanza) | HKR.5 |  |  |  |
| H86 | Fomentar la investigación en salud | HKR.4 |  |  |  |