

SECRETARIA DE SALUD

ACUERDO por el que se transfiere a la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios, la responsabilidad en la atención de los asuntos jurídicos de su competencia.

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

JULIO JOSE FRENK MORA, Secretario de Salud, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 6 fracción XVII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, 15 fracción IX a XIV, XVI y XVII y quinto transitorio del Decreto por el que se crea la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios, y

CONSIDERANDO

Que a la Secretaría de Salud le corresponde el ejercicio del control sanitario del proceso, uso, importación, exportación, aplicación, disposición final y publicidad de productos y servicios a que se refiere la Ley General de Salud, así como de los establecimientos relacionados con los mismos;

Con el objeto de integrar el ejercicio de las funciones de control sanitario en un solo órgano que unifique y homologue las políticas en materia de riesgos sanitarios, mediante Decreto publicado en el **Diario Oficial de la Federación** el 5 de julio de 2001, se creó la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios, como órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud;

Que en el transitorio quinto del Decreto de creación de la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios se estableció que, en apoyo a sus funciones, la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud, continuaría con la atención y representación de los asuntos, juicios y procedimientos de la Comisión y que el Titular de la Secretaría determinaría, mediante acuerdo publicado en el **Diario Oficial de la Federación**, las materias y fechas a partir de los cuales los asuntos han de ser atendidos directamente por la Comisión.

Por lo expuesto, he tenido a bien expedir el siguiente:

ACUERDO

UNICO. La atención y representación directa de los asuntos, juicios y procedimientos a que se refieren las fracciones IX a XIV, XVI y XVII del artículo 15 del Decreto por el que se crea la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios, que se inicien a partir de la entrada en vigor de este Acuerdo, corresponderá a la citada Comisión.

TRANSITORIOS

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

Segundo. La Dirección General de Asuntos Jurídicos continuará con la atención y representación de los asuntos, juicios y procedimientos correspondientes a la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios, que se encuentren bajo su responsabilidad a la entrada en vigor del presente Acuerdo, hasta su total conclusión.

México, D.F., a 25 de marzo de 2003.- El Secretario de Salud, **Julio José Frenk Mora**- Rúbrica.

ACUERDO de Coordinación que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Chihuahua, para la ejecución del Programa de Ampliación de Cobertura (PAC), en la entidad.

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

ACUERDO DE COORDINACION QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD, EN LO SUCESIVO LA SSA, REPRESENTADA POR SU TITULAR, JULIO JOSE FRENK MORA, CON LA PARTICIPACION DEL SUBSECRETARIO DE INNOVACION Y CALIDAD, ENRIQUE RUELAS BARAJAS Y, POR LA OTRA, EL GOBIERNO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE CHIHUAHUA, EN ADELANTE EL GOBIERNO DEL ESTADO, REPRESENTADO POR SU GOBERNADOR

CONSTITUCIONAL, PATRICIO MARTINEZ GARCIA, ASISTIDO POR LOS SECRETARIOS GENERAL DE GOBIERNO, DE FINANZAS Y ADMINISTRACION, DE FOMENTO SOCIAL, DE PLANEACION Y EVALUACION, Y EL DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA, SERGIO A. MARTINEZ GARZA, MIGUEL SAPIEN PONCE, KAMEL ATHIE FLORES, ALFREDO RUEDA MARQUEZ Y FEDERICO SARACHO WEBER, RESPECTIVAMENTE, PARA LA EJECUCION DEL PROGRAMA DE AMPLIACION DE COBERTURA, EN ADELANTE (PAC), EN LA ENTIDAD.

ANTECEDENTES

El artículo 4o. constitucional en su párrafo tercero, contempla como una garantía social el derecho a la protección de la salud y dispone 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.

Dentro de las acciones que en materia de salud contempla el Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006, se encuentra como primer eje de la política en salud aumentar el nivel de bienestar a través de un crecimiento económico sostenido y por ello habrán de continuarse e iniciarse programas y acciones específicos que transfieran recursos económicos y se canalicen para mejorar los servicios médicos y sanitarios; como segundo eje de la política es la equidad en los programas y la igualdad en las oportunidades y por ello los criterios que se seguirán para la asignación de los recursos públicos estarán orientados para estimular e impulsar la superación del nivel de vida de los grupos y personas más vulnerables -los indígenas, los niños y ancianos, discapacitados- y tomarán en cuenta las necesidades de otros sectores amplios -como las mujeres y los jóvenes-, sin perder de vista los programas de cobertura general que deberán ser atendidos.

Con el objetivo de reducir las desigualdades en el acceso y calidad de los servicios de salud en las regiones con mayor índice de marginación en el país, el Gobierno Federal, a través de la SSA, ha diseñado el PAC, el cual es financiado con fondos federales, así como con un préstamo del Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (BIRF), y será implementado en 19 estados de la República Mexicana.

La Ley General de Salud en su artículo 18, establece como una facultad de la SSA, proponer la celebración de acuerdos de coordinación con los gobiernos de las entidades federativas a fin de que éstos participen en la prestación de los servicios de salubridad general.

En el artículo 19 de la misma ley, se establece que tanto la Federación como los gobiernos de las entidades federativas aportarán los recursos materiales, humanos y financieros necesarios para la operación de los servicios de salubridad general.

En términos de la citada disposición, la gestión de los recursos aportados por las partes debe quedar a cargo de la estructura administrativa que establezcan coordinadamente la Federación y el GOBIERNO DEL ESTADO. Para el caso concreto del PAC objeto del presente Acuerdo, esta responsabilidad recaerá en la SSA, a través de la Unidad Coordinadora del Programa, en adelante UCP.

Expuesto lo anterior y con fundamento en los artículos 4o. párrafo tercero y 26 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 22, 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 33, 34, 35, 36 y 44 de la Ley de Planeación; 1o., 2o., 3o., 4o., 5o., 13, 18, 19, 20, 21, 28, 29, 34, 35, 45 y 46 de la Ley General de Salud; 1o., 2o., 4o., 5o. y 25 de la Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público Federal; 1o., 7o., 8o., 10o., 17, 28 y 47 de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas; 1o., 6o., 7o., 9o., 18, 27 y 46 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; 36 y 46 de la Ley de Coordinación Fiscal; 5o. y 6o. fracción XXIII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; 64, 68, 70 y 71 del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal del año 2001, publicado en el **Diario Oficial de la Federación** el 31 de diciembre de 2000; el Acuerdo por el que la Secretaría de Salud da a conocer las Reglas de Operación Específicas e Indicadores de Gestión y Evaluación del Programa de Ampliación de Cobertura, publicado

en el **Diario Oficial de la Federación** el 15 de marzo de 2001; 27, 28, 31 fracción II y 94 de la Constitución Política del Estado de Chihuahua; 1o., 2o., 3o. fracción I, 8o., 9o., 10o., 20, 24, 25, 26, 26 Bis, 27, 34 y 37 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Chihuahua; 1o., 2o., 3o., 4o., 5o., 6o., 7o., 8o., 14, 16 y 17 de la Ley de Planeación del Estado de Chihuahua; 1o., 4o., 12 y 19 de la Ley Estatal de Salud; las cláusulas primera, segunda, tercera, cuarta, sexta y séptima del Acuerdo de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud en la entidad, publicado en el **Diario Oficial de la Federación** el día 13 de octubre de 1998, las partes suscriben el presente Acuerdo sujetándose a las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.- La SSA y el GOBIERNO DEL ESTADO, convienen conjuntar acciones y recursos para llevar a cabo la ejecución del PAC en el Estado de Chihuahua, con los siguientes:

Objetivos específicos:

- A)** Mejorar la capacidad de atención de los servicios de salud a población abierta en la entidad, a través del otorgamiento de un paquete básico de servicios, integrado por intervenciones que además de ser costo-efectivas, darán respuesta a problemas locales, en jurisdicciones y municipios de alta marginalidad principalmente;
- B)** Disminuir las desigualdades en el acceso de la población abierta a los servicios de salud, especialmente la de las comunidades más marginadas;
- C)** Coadyuvar al proceso de descentralización de los servicios de salud a población abierta, mediante el fortalecimiento de la participación de los estados, y
- D)** Apoyar la reestructuración y modernización de los servicios de salud en la entidad.

SEGUNDA.- A efecto de dar cumplimiento a la Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público Federal, y al Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal del año 2001, y para efectos de inversión del PAC en este año, las partes tomando en cuenta las metas alcanzadas en el ejercicio anterior, la determinación del financiamiento correspondiente y la disponibilidad presupuestal, están de acuerdo en celebrar el presente Acuerdo de Coordinación.

TERCERA.- El costo del PAC para este año, se establece de común acuerdo por las partes, y de conformidad con los criterios que se establecen en el Anexo Técnico que se integra al presente Acuerdo como Anexo 1.

Para el año 2001 el costo total de la inversión asciende a la cantidad de \$70,961,732.92 (setenta millones novecientos sesenta y un mil setecientos treinta y dos pesos 92/100 M.N.), la cual se financiará de la siguiente manera:

1. Ejecutivo Federal	\$58,961,732.92
2. <u>Gobierno del Estado</u>	<u>\$12,000,000.00</u>
Total (1 + 2)	\$70,961,732.92

CUARTA.- Para el año 2001 el Ejecutivo Federal se compromete a aportar del ramo 12 para la ejecución del PAC, objeto del presente Acuerdo, la cantidad autorizada en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal del año 2001, que forma parte de la cláusula tercera y que se integra en los cuadros 1 y 3 del Anexo Técnico.

La aportación de estos recursos se efectuará con fondos fiscales del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal del año 2001 y del préstamo 3943-ME concedido a México por el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (BIRF).

Los recursos federales que se aportan están sujetos a la disponibilidad del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal del año 2001, y a las autorizaciones jurídicas y de índole presupuestal que correspondan para ejercer dichos recursos.

QUINTA.- El GOBIERNO DEL ESTADO se compromete a aportar para la ejecución del PAC, objeto del presente Acuerdo el 20.4% de la inversión que realice el Ejecutivo Federal (16.9% de la inversión total del PAC), que forma parte de la cláusula tercera y que se integra en el Anexo Técnico, mismos que se destinarán para metas específicas de apoyo al programa de inversión. Las aportaciones del GOBIERNO DEL ESTADO se destinarán para la ejecución del PAC a través del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud de Chihuahua.

SEXTA.- Las partes acuerdan que la planeación, evaluación y control del PAC, materia de este instrumento, se realizarán conforme al sistema de monitoreo y evaluación aprobado para la ejecución del PAC, a través de la UCP, informando de ello a las Secretarías de Hacienda y Crédito Público; de Contraloría y Desarrollo Administrativo; de Desarrollo Social y a la SSA, las cuales llevarán el control y seguimiento de las acciones y aplicación de los recursos objeto del presente Acuerdo, de conformidad con sus atribuciones y con los artículos 64, 68, 70 y 71 del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal del año 2001, publicado en el **Diario Oficial de la Federación** el 31 de diciembre de 2000.

SEPTIMA.- Las partes acuerdan que los servicios a ser otorgados, los indicadores que deberán utilizar para la evaluación de las acciones, las metas a alcanzar y las estrategias de operación del PAC objeto del presente Acuerdo en cuanto a su organización y funcionamiento, se realizarán con apego a lo establecido en las Reglas de Operación Específicas e Indicadores de Gestión y Evaluación del PAC, publicadas en el **Diario Oficial de la Federación** el 15 de marzo de 2001. Para efectos de evaluación y seguimiento de las metas del PAC, el GOBIERNO DEL ESTADO deberá enviar la información relativa a los indicadores de gestión e impacto, mismos que forman parte del presente Acuerdo como Anexo 2, los cuales están señalados en las citadas Reglas, trimestralmente, y remitir mensualmente la información relacionada con la aplicación de los recursos correspondientes a la aportación estatal señalada en los cuadros 1 y 2 del Anexo Técnico utilizando el formato que forma parte del presente Acuerdo como Anexo 3.

OCTAVA.- La Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo en el ámbito de su competencia, vigilará el correcto destino y aplicación de los recursos a que se refiere este Acuerdo, determinará y coordinará el Programa de Auditoría sobre las operaciones y proyectos del PAC, con el auxilio del GOBIERNO DEL ESTADO, a través de su Órgano de Control Interno a quien corresponde el control, vigilancia y evaluación de los recursos, y de la Unidad de Contraloría Interna en la Secretaría de Salud. Asimismo, promoverá y apoyará la intervención de la Contraloría Social en dicha vigilancia.

NOVENA.- El presente Acuerdo de Coordinación tendrá una vigencia acorde al ejercicio presupuestal del año 2001, pudiendo en cualquier momento ser revisado, adicionado o modificado por las partes, de común acuerdo, y será publicado en el **Diario Oficial de la Federación** una vez que esté formalizado.

DECIMA.- Las aportaciones federales otorgadas con motivo de la celebración del presente instrumento, no podrán ser destinadas a fines distintos a los expresamente previstos en el mismo. Las responsabilidades administrativas, civiles y penales que deriven de afectaciones a la Hacienda Pública Federal en que, en su caso, incurran las autoridades locales exclusivamente por motivo de la desviación de los recursos recibidos, para fines distintos a los pactados en este Acuerdo, serán sancionados en los términos de la legislación federal, por las autoridades federales, en tanto que en los demás casos dichas responsabilidades serán sancionadas y aplicadas por las autoridades locales con base en sus propias leyes.

En caso de cualquier controversia que pudiera surgir con motivo de la interpretación, ejecución y cumplimiento del presente Acuerdo, conocerá la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en términos del artículo 105 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

UNDECIMA.- El Gobierno Federal podrá suspender los recursos federales transferidos al GOBIERNO DEL ESTADO, cuando la SECODAM determine que los mismos se destinan a fines distintos a lo previsto en este convenio o por incumplimiento de las obligaciones contraídas, previa audiencia al Estado, en términos del penúltimo párrafo del artículo 72 del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal del Año 2001.

DUODECIMA.- Los recursos que aporte el Gobierno Federal para el cumplimiento del objeto del presente instrumento, serán ejercidos por conducto del titular del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud de Chihuahua.

Enteradas las partes del contenido y alcance de este instrumento lo firman por cuadruplicado en la ciudad de Chihuahua, Chihuahua, a los tres días del mes de diciembre de dos mil uno.- Por el Ejecutivo Federal:

el Secretario de Salud, **Julio José Frenk Mora.-** Rúbrica.- El Subsecretario de Innovación y Calidad, **Enrique Ruelas Barajas.-** Rúbrica.- Por el Gobierno del Estado Libre y Soberano de Chihuahua: el Gobernador Constitucional, **Patricio Martínez García.-** Rúbrica.- El Secretario General de Gobierno, **Sergio A. Martínez Garza.-** Rúbrica.- El Secretario de Finanzas y Administración, **Miguel Sapién Ponce.-** Rúbrica.- La Secretaria de Fomento Social, **Kamel Athié Flores.-** Rúbrica.- El Secretario de Planeación y Evaluación, **Alfredo Rueda Márquez.-** Rúbrica.- El Director General de los Servicios de Salud, **Federico Saracho Weber.-** Rúbrica.

ANEXO 1

PROGRAMA DE AMPLIACION DE COBERTURA (PAC)

ANEXO TECNICO

DEL ACUERDO DE COORDINACION QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD, EN LO SUCESIVO LA SSA, REPRESENTADA POR SU TITULAR, JULIO JOSE FRENK MORA, CON LA PARTICIPACION DEL SUBSECRETARIO DE INNOVACION Y CALIDAD, ENRIQUE RUELAS BARAJAS Y, POR LA OTRA, EL GOBIERNO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE CHIHUAHUA, EN ADELANTE EL GOBIERNO DEL ESTADO, REPRESENTADO POR SU GOBERNADOR CONSTITUCIONAL, PATRICIO MARTINEZ GARCIA, ASISTIDO POR LOS SECRETARIOS GENERAL DE GOBIERNO, DE FINANZAS Y ADMINISTRACION, DE FOMENTO SOCIAL, DE PLANEACION Y EVALUACION, Y EL DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA, SERGIO A. MARTINEZ GARZA, MIGUEL SAPIEN PONCE, KAMEL ATHIE FLORES, ALFREDO RUEDA MARQUEZ Y FEDERICO SARACHO WEBER, RESPECTIVAMENTE, PARA LA EJECUCION DEL PROGRAMA DE AMPLIACION DE COBERTURA, EN ADELANTE PAC, EN LA ENTIDAD.

I. PARA LA EJECUCION DEL ACUERDO DE COORDINACION, EL GOBIERNO DEL ESTADO SE COMPROMETE A:

- 1.** COOPERAR CON EL ORGANISMO PUBLICO DESCENTRALIZADO DENOMINADO SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA, EN LO SUCESIVO EL ORGANISMO, EN LA IDENTIFICACION Y PREPARACION ANUAL DE PROPUESTAS (INCLUYENDO PRESUPUESTOS) DE SUBPROYECTOS DENTRO DEL PAC, ASI COMO A LA PRESENTACION DE DICHAS PROPUESTAS A LA CONSIDERACION DE LA UNIDAD COORDINADORA DEL PROGRAMA, EN ADELANTE UCP; DESCRIBIENDO LAS ACCIONES QUE SE LLEVARAN A CABO Y LAS METAS QUE SE LOGRARAN, APLICANDO EL PROCESO DE PLANEACION PROGRAMACION Y PRESUPUESTACION QUE ESTABLEZCA LA SSA.
- 2.** ASISTIR A LA UCP EN LA SELECCION, Y SUBSECUENTE PRESENTACION A LA SSA PARA APROBACION, DE PROPUESTAS (INCLUYENDO PRESUPUESTOS) DE SUBPROYECTOS DE ENTRE LAS PROPUESTAS A QUE SE HACE REFERENCIA EN EL INCISO (1) DE ESTE ANEXO TECNICO.
- 3.** ASISTIR A EL ORGANISMO, EN LLEVAR A CABO LOS SUBPROYECTOS APROBADOS POR LA SSA DE ENTRE LAS PROPUESTAS PRESENTADAS A LAS QUE SE HACE REFERENCIA EN EL INCISO (2) DE ESTE ANEXO TECNICO.
- 4.** PROMOVER LA ARTICULACION OPERATIVA DEL PAC CON OTROS PROGRAMAS, COMO EL COMPONENTE DE SALUD DEL PROGRAMA DE EDUCACION, SALUD Y ALIMENTACION, EN LO SUCESIVO PROGRESA, LA ESTRATEGIA DE EXTENSION DE COBERTURA Y, EN SU CASO, EL PROGRAMA DE APOYO A ZONAS INDIGENAS, EL PROGRAMA INTERSECTORIAL DE ATENCION A JORNALEROS AGRICOLAS Y EL PROGRAMA DE CIRUGIA EXTRAMUROS, DIRIGIDOS A ALCANZAR LA COBERTURA UNIVERSAL EN LA ENTIDAD.
- 5.** ASISTIR A EL ORGANISMO, EN LA EVALUACION, MONITOREO Y LA SUPERVISION DE LA EJECUCION DE LOS SUBPROYECTOS APROBADOS POR LA SSA, PARTICIPAR EN LAS REVISIONES ANUALES DEL PAC ACORDADAS ENTRE EL GOBIERNO FEDERAL Y EL BANCO INTERNACIONAL DE

RECONSTRUCCION Y FOMENTO, EN ADELANTE BIRF, Y COOPERAR EN LA PREPARACION DE INFORMES ANUALES Y PLANES DE ACCION ANUALES EN CONEXION CON DICHAS REVISIONES.

6. APORTAR DE FORMA OPORTUNA LA CANTIDAD INDICADA COMO APORTACION ESTATAL EN LA CLAUSULA QUINTA DEL ACUERDO DE COORDINACION (DEL CUAL FORMA PARTE ESTE ANEXO TECNICO), COMO SE SEÑALA EN LOS CUADROS 1 Y 2 QUE APARECEN AL FINAL DE ESTE ANEXO TECNICO.
7. APOYAR AL GOBIERNO FEDERAL EN EL CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA DE DESCENTRALIZACION Y EN EL MANTENIMIENTO DE LAS UNIDADES DE DESCENTRALIZACION, EN ADELANTE UDE, DURANTE EL TIEMPO QUE SE APLIQUEN EN EL ESTADO LOS PROCESOS DE DESCENTRALIZACION Y MODERNIZACION ADMINISTRATIVA, ESTABLECIDOS EN EL CONVENIO CON EL BIRF.
8. PERMITIR QUE LA ADQUISICION DE BIENES, LA CONSTRUCCION DE OBRAS Y LA CONTRATACION DE SERVICIOS DE CONSULTORIA (FINANCIADOS EN PARTE CON FONDOS PROVENIENTES DEL BIRF), CON RESPECTO A LA EJECUCION DE SUBPROYECTOS DENTRO DEL PAC, SE LLEVEN A CABO SEGUN NORMAS ACORDADAS ENTRE EL BIRF Y EL GOBIERNO FEDERAL, LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO, LA LEY DE OBRAS PUBLICAS Y SERVICIOS RELACIONADOS CON LAS MISMAS Y DEMAS DISPOSICIONES FEDERALES APLICABLES A LA MATERIA.
9. APOYAR AL GOBIERNO FEDERAL EN CUANTO A LA EJECUCION DE PROGRAMAS DE FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LA SSA Y A EL ORGANISMO (MEDIANTE, POR EJEMPLO, COOPERACION CON LA UDE OPERADA POR EL GOBIERNO FEDERAL CON RESPECTO AL ESTADO).
10. ASISTIR AL GOBIERNO FEDERAL EN LA EVALUACION, EL MONITOREO Y LA SUPERVISION DE LOS PROGRAMAS DE FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL A LOS QUE SE HACE REFERENCIA EN EL INCISO (9) DE ESTE ANEXO TECNICO Y COOPERAR CON EL GOBIERNO FEDERAL EN LA PREPARACION DE INFORMES ANUALES AL BIRF Y PLANES DE ACCION ANUALES PRESENTADOS AL BIRF, EN CONEXION CON DICHOS PROGRAMAS.
11. MANTENER REGISTROS, SEPARAR CUENTAS Y PERMITIR QUE SEAN LLEVADAS A CABO AUDITORIAS QUE DEN LA CERTEZA A LA FEDERACION Y AL BIRF DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS, LAS CUALES TENDRAN COMO PERIODICIDAD MINIMA UNA REVISION ANUAL.
12. DOCUMENTAR EN FORMA APROPIADA TODOS LOS GASTOS GENERADOS EN EL PROYECTO, PARA JUSTIFICAR DE MANERA SATISFACTORIA AL BIRF TODOS LOS DESEMBOLSOS REALIZADOS DE LA CUENTA DEL PRESTAMO Y DE LA CUENTA ESPECIAL.
13. REFORZAR LA CONSERVACION Y EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA FISICA Y EQUIPO, EN LAS UNIDADES APLICATIVAS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION Y JURISDICCIONES SANITARIAS, DE CONFORMIDAD AL PROGRAMA DE AMPLIACION DE COBERTURA APROBADO.
14. PARTICIPAR EN FORMA COMPLEMENTARIA EN EL PAGO DE SERVICIOS BASICOS EN LAS UNIDADES APLICATIVAS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION.
15. A TRAVES DE EL ORGANISMO, LLEVAR A CABO LOS SUBPROYECTOS APROBADOS A LOS QUE SE HACE REFERENCIA EN EL INCISO (18) DE ESTE ANEXO TECNICO, CON DEBIDA DILIGENCIA Y EFICIENCIA Y DE CONFORMIDAD CON APROPIADAS NORMAS Y PRACTICAS AMBIENTALES, DE SALUD, FINANCIERAS, TECNICAS Y ADMINISTRATIVAS, ASI COMO EN CONFORMIDAD CON LAS REGLAS DE OPERACION ESPECIFICAS E INDICADORES DE GESTION Y EVALUACION DEL PAC Y LOS PLANES DE ACCION ANUALES A LOS QUE SE HACE REFERENCIA EN EL INCISO (5) DE ESTE ANEXO TECNICO.

II. EL GOBIERNO FEDERAL, A TRAVES DE LA SECRETARIA DE SALUD SE COMPROMETE A:

16. MANTENER Y OPERAR DURANTE EL DESARROLLO DEL PROYECTO, UNA UCP, QUE ASISTA Y APOYE A LA DIRECCION GENERAL DE EQUITAD Y DESARROLLO EN SALUD (COORDINADORA GENERAL) PARA QUE COORDINE, EJECUTE, SUPERVISE Y CONTROLE LA ADECUADA REALIZACION DEL PAC, LA CUAL ESTARA INTEGRADA POR UN DIRECTOR RESPONSABLE, DOS SUBDIRECTORES Y DOS JEFES DE DEPARTAMENTO.
17. MANTENER UNA UDE CON RESPECTO AL ESTADO DURANTE TODA LA EJECUCION DE LOS PROGRAMAS DE FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL A LOS QUE SE HACE REFERENCIA EN EL INCISO (9) DE ESTE ANEXO TECNICO.
18. APROBAR EL SUBPROYECTO ANUAL (INCLUYENDO PRESUPUESTOS) DE ACUERDO AL CRONOGRAMA, LOS PROCEDIMIENTOS Y LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS EN LAS REGLAS DE OPERACION ESPECIFICAS E INDICADORES DE GESTION Y EVALUACION DEL PAC DE ENTRE LOS PRESENTADOS A LA SSA LOS QUE SE HACE REFERENCIA EN EL PUNTO (2) DE ESTE ANEXO TECNICO.
19. APORTAR DE FORMA OPORTUNA, SUJETO A LA DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL, LA CANTIDAD INDICADA COMO APORTACION FEDERAL EN LA CLAUSULA CUARTA DEL ACUERDO DE COORDINACION (DEL CUAL FORMA PARTE ESTE ANEXO TECNICO) COMO SE SEÑALA EN LOS CUADROS 1 Y 3 QUE APARECEN AL FINAL DE ESTE ANEXO TECNICO.
20. APORTAR A LA UCP, ASISTENCIA TECNICA Y EN GENERAL APOYAR AL ESTADO (A TRAVES, POR EJEMPLO, DE CAPACITACION Y SERVICIOS DE CONSULTORIA), PARA AYUDAR AL ESTADO EN EL CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA DE DESCENTRALIZACION AL QUE SE HACE REFERENCIA EN EL INCISO (7) DE ESTE ANEXO TECNICO.
21. COOPERAR CON EL ESTADO PARA ASEGURAR QUE EL PROGRAMA DE DESCENTRALIZACION AL QUE SE HACE REFERENCIA EN EL INCISO (7) DE ESTE ANEXO TECNICO SE CUMPLA.
22. APOYAR AL GOBIERNO ESTATAL PARA LOGRAR LA COBERTURA UNIVERSAL EN SALUD MEDIANTE ACCIONES NORMATIVAS Y DE GESTION EN OTROS PROGRAMAS, COMO EL COMPONENTE DE SALUD DEL PROGRESA, LA ESTRATEGIA DE EXTENSION DE COBERTURA Y, EN SU CASO, EL PROGRAMA DE APOYO A ZONAS INDIGENAS, EL PROGRAMA INTERSECTORIAL DE ATENCION A JORNALEROS AGRICOLAS Y EL PROGRAMA DE CIRUGIA EXTRAMUROS.
23. IMPULSAR LA OPERACION DESCENTRALIZADA DEL PROGRAMA DE CIRUGIA EXTRAMUROS, CON EL OBJETIVO DE REALIZAR INTERVENCIONES QUIRURGICAS SELECCIONADAS Y GRATUITAS, ENTRE LA POBLACION SIN RECURSOS, CON ENFASIS EN AQUELLA RESIDENTE EN MUNICIPIOS DE ATENCION DEL PAC.

ANEXO 2

PROGRAMA DE AMPLIACION DE COBERTURA INDICADORES DE GESTION E IMPACTO

Para efectos de la evaluación y el seguimiento de las metas del Programa de Ampliación de Cobertura, el estado deberá de enviar trimestralmente los siguientes indicadores:

A) Indicadores de Gestión.

Número de pláticas de mejoramiento del medio.

Promedio de Asistentes por plática de mejoramiento del medio.

Número de consultas de planificación familiar.

Número de usuarias activas de planificación familiar.

Porcentaje de usuarias menores de 20 años.

Promedio de consultas/usuarias activa de planificación familiar.

Número de consultas a embarazadas.

Número de partos atendidos.

Número de Consultas de grado nutricional a menores de 5 años.

Número de dosis de Sabin aplicadas.

Número de dosis de DPT aplicadas.

Número de dosis de toxoide tetánico aplicadas.

Número de dosis de BCG aplicadas.

Número de dosis de antisarampionosa aplicadas.

Número de consultas por diarrea aguda.

Promedio de sobres de hidratación oral repartidos/consulta.

Número de tratamientos antiparasitarios otorgados.

Número de consultas por infecciones respiratorias agudas.

Número de casos de tuberculosis pulmonar en tratamiento.

Número de detecciones de hipertensión arterial realizadas.

Número de casos en control de hipertensión arterial.

Número de detecciones de diabetes mellitus realizadas.

Número de casos en control de diabetes mellitus.

Número de detecciones de cáncer cervicouterino.

Total de atenciones por lesiones.

Total de sesiones de educación para la salud.

B) Indicadores de impacto.

Cobertura de servicios de salud (miles de personas).

Promedio de consultas/embarazada.

Promedio de valoraciones de grado nutricional/niño menor de 5 años.

Porcentaje de casos de niños menores de 5 años con desnutrición.

Porcentaje de casos de infecciones respiratorias tratados con antibióticos.

Porcentaje de tratamiento de tuberculosis pulmonar terminados.

Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer.

Estos indicadores reproducen lo establecido en el punto once del Acuerdo por el que la Secretaría de Salud da a conocer las Reglas de Operación Específicas e Indicadores de Gestión y Evaluación del Programa de Ampliación de Cobertura, publicado en el **Diario Oficial de la Federación** de fecha 15 de marzo de 2001.



CUADRO 1
SECRETARIA DE SALUD
SUBSECRETARIA DE INNOVACION Y CALIDAD
PROGRAMA DE AMPLIACION DE COBERTURA
MONTO PARA EL AÑO 2001
CHIHUAHUA
(PESOS)

CAPITULO DE GASTO	APORTACION FEDERAL	APORTACION ESTATAL *	TOTAL
1000 SERVICIOS PERSONALES	\$36,108,932.92		\$36,108,932.92
2000 MATERIALES Y SUMINISTROS	\$2,981,000.00	\$1,871,286.80	\$4,852,286.80
3000 SERVICIOS GENERALES	\$12,510,100.00		\$12,510,100.00
4000 AYUDAS, SUBSIDIOS Y TRANSFERENCIAS	\$3,700,200.00		\$3,700,200.00
5000 BIENES MUEBLES E INMUEBLES	\$3,061,500.00	\$10,128,713.20	\$13,190,213.20
6000 OBRA PUBLICA	\$600,000.00		\$600,000.00
TOTAL	\$58,961,732.92	\$12,000,000.00	\$70,961,732.92

* El monto de la aportación estatal representado el 20.4% del monto de la aportación federal, equivalente al 16.9% de la inversión total.

La aportación estatal se distribuirá entre los capítulos de gasto de acuerdo con las necesidades de operación de los Servicios de Salud en los municipios atendidos por el PAC.



CUADRO 2
PROGRAMA DE AMPLIACION DE COBERTURA
PRESUPUESTO ESTATAL AUTORIZADO PARA EL AÑO 2001, CALENDARIZADO Y POR CONCEPTO DE GASTO
(pesos)
ESTADO DE CHIHUAHUA

CONCEPTO DE GASTO	TOTAL	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
1200	0.00												
2100	0.00												
2200	0.00												
2300	0.00												
2400	180,000.00				25,716.00	25,714.00	25,714.00	25,714.00	25,714.00	25,714.00	25,714.00		
2500	1,553,286.80				221,898.00	221,898.00	221,898.00	221,898.00	221,898.00	221,898.00	221,898.80		
2600	0.00												
2700	138,000.00				19,716.00	19,714.00	19,714.00	19,714.00	19,714.00	19,714.00	19,714.00		
3100	0.00												
3400	0.00												
3500	0.00												
3600	0.00												
3700	0.00												
3800	0.00												
4100	0.00												
5100	761,900.00				108,843.00	108,843.00	108,843.00	108,843.00	108,843.00	108,843.00	108,842.00		
5200	1,995,813.20				285,116.00	285,116.00	285,116.00	285,116.00	285,116.00	285,117.00	285,116.20		
5300	7,371,000.00				1,053,000.00	1,053,000.00	1,053,000.00	1,053,000.00	1,053,000.00	1,053,000.00	1,053,000.00		
5400	0.00												
6100	0.00												
TOTAL	12,000,000.00	0.00	0.00	0.00	1,714,289.00	1,714,285.00	1,714,285.00	1,714,285.00	1,714,285.00	1,714,286.00	1,714,285.00	0.00	0.00



CUADRO 3
PROGRAMA DE AMPLIACION DE COBERTURA
PRESUPUESTO FEDERAL AUTORIZADO PARA EL AÑO 2001, CALENDARIZADO Y POR CONCEPTO DE GASTO
(pesos)
ESTADO DE CHIHUAHUA

CONCEPTO DE GASTO	TOTAL	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
1100	13,709,508.00	1,142,459.00	1,085,336.00	1,085,336.00	1,085,336.00	1,085,336.00	1,085,336.00	1,428,074.00	1,142,459.00	1,142,459.00	1,142,459.00	1,142,459.00	1,142,459.00
1300	5,248,353.95	1,230,737.00	228,576.00	228,576.00	228,576.00	228,576.00	409,465.00	310,277.00	240,606.00	240,606.00	240,606.00	240,606.00	1,421,146.95
1400	2,680,208.81	223,351.00	212,183.00	212,183.00	212,183.00	212,183.00	212,183.00	279,188.00	223,351.00	223,351.00	223,351.00	223,351.00	223,350.81
1500	14,470,862.16	1,329,070.00	1,268,775.00	1,268,775.00	1,268,775.00	1,330,358.00	1,330,358.00	275,728.00	1,390,653.00	1,390,653.00	1,205,905.00	1,205,905.00	1,205,907.16
2100	902,300.00		135,340.00		135,350.00			360,920.00		270,690.00			
2300	242,500.00			48,500.00				194,000.00					
2400	62,500.00		9,370.00		9,380.00			25,000.00		18,750.00			
2500	63,000.00							63,000.00					
2600	1,506,400.00	75,320.00	75,320.00	75,320.00	75,320.00	75,320.00	75,320.00	176,250.00	176,250.00	176,250.00	176,250.00	174,740.00	174,740.00
2700	204,300.00			61,290.00		0.00	0.00	81,720.00			61,290.00	0.00	0.00
3100	208,900.00	17,420.00	17,420.00	17,420.00	17,420.00	17,420.00	17,400.00	17,400.00	17,400.00	17,400.00	17,400.00	17,400.00	17,400.00
3200	1,398,000.00	116,590.00	116,590.00	116,590.00	116,590.00	116,470.00	116,470.00	116,450.00	116,450.00	116,450.00	116,450.00	116,450.00	116,450.00
3400	644,600.00	107,650.00	107,650.00	107,650.00	107,650.00	107,000.00	107,000.00						
3500	1,327,000.00		331,750.00		331,750.00			331,750.00		331,750.00			
3600	287,200.00							287,200.00					
3800	8,644,400.00	570,430.00	570,430.00	579,070.00	579,280.00	579,280.00	579,270.00	864,440.00	864,440.00	864,440.00	864,440.00	864,440.00	864,440.00
4100	3,700,200.00	308,480.00	308,480.00	308,500.00	308,700.00	308,330.00	308,330.00	308,230.00	308,230.00	308,230.00	308,230.00	308,230.00	308,230.00
5100	415,200.00					83,040.00	83,040.00	124,560.00	124,560.00				
5200	113,300.00					22,660.00	22,660.00	33,990.00	33,990.00				
5400	2,533,000.00					506,600.00	506,600.00	759,900.00	759,900.00				
6100	600,000.00					120,000.00	120,000.00	180,000.00	180,000.00				
TOTAL	58,961,732.92	5,121,507.00	4,467,220.00	4,109,210.00	4,476,310.00	4,792,573.00	4,973,432.00	6,218,077.00	5,578,289.00	5,101,029.00	4,356,381.00	4,293,581.00	5,474,123.92



ANEXO 3
DIRECCION GENERAL DE EQUITAD Y DESARROLLO EN SALUD
PROGRAMA DE AMPLIACION DE COBERTURA
SITUACION DE LA APORTACION ESTATAL 2001

ENTIDAD FEDERATIVA: CHIHUAHUA

PERIODO DEL INFORME: *

[illegible]

TOTAL						

* Deberá de enviarse de manera mensual, de acuerdo a la calendarización del cuadro No. 2

ACUERDO de Coordinación que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Guerrero, para la ejecución del Programa Salud para Todos (Seguro Popular de Salud), en la entidad.

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

ACUERDO DE COORDINACION QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD, EN LO SUCESIVO "LA SSA", REPRESENTADA POR SU TITULAR, DR. JULIO JOSE FRENK MORA, CON LA PARTICIPACION DE LA SUBSECRETARIA DE ADMINISTRACION Y FINANZAS, LIC. MARIA EUGENIA DE LEON-MAY, DEL DIRECTOR GENERAL DE PROTECCION FINANCIERA EN SALUD, LIC. MAURICIO BAILON GONZALEZ, Y DEL DR. HECTOR HERNANDEZ LLAMAS, Y POR LA OTRA, EL GOBIERNO DEL ESTADO DE GUERRERO, EN ADELANTE "EL ESTADO", REPRESENTADO POR SU GOBERNADOR, C. LIC. RENE JUAREZ CISNEROS, ASISTIDO POR EL SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO, C. LIC. MARCELINO MIRANDA AÑORVE, EL SECRETARIO DE FINANZAS Y ADMINISTRACION, C. C.P. RAFAEL ACEVEDO ANDRADE, EL CONTRALOR GENERAL DEL GOBIERNO DEL ESTADO, C. ING. ENRIQUE ALARCON VEJEZ, Y LA SECRETARIA DE SALUD EN EL ESTADO, C. DRA. VERONICA MUÑOZ PARRA, PARA LA EJECUCION DEL PROGRAMA SALUD PARA TODOS (SEGURO POPULAR DE SALUD), EN ADELANTE SEGURO POPULAR DE SALUD, EN LA ENTIDAD.

ANTECEDENTES

1.- La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en su artículo 4o. el derecho a toda persona a la protección a la salud, compromiso que es asumido por el Ejecutivo Federal en el Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006, donde se establece seguir desarrollando los sistemas de salud en coordinación con los Gobiernos Estatales, a fin de potencializar su cobertura a toda la población, y mediante estrategias conjuntas que permitan mejorar la calidad y oportunidad de los servicios, en beneficio de la salud de todos los mexicanos, evitando la duplicidad de las acciones.

2.- El Ejecutivo Federal y los Gobiernos Estatales han ampliado la cobertura de los servicios de salud a la gran mayoría de la población. No obstante, cada año en el país entre 2 y 3 millones de familias están en peligro de empobrecerse, debido a los gastos catastróficos en salud, originados por los pagos de bolsillo que destinan las personas por concepto de pago de los servicios de salud que incluye medicamentos y/o intervenciones que reciben en instituciones privadas o del sector público.

3.- La Encuesta Nacional de Salud y el Censo Nacional de Población y Vivienda 2000 señalan que más de la mitad de la población no cuentan con un seguro de salud debido a su modalidad de empleo, y/o por su bajo poder adquisitivo que le impide pagar un seguro médico para toda la familia ya sea en el IMSS o en una institución privada. Este amplio sector observa un mayor riesgo de empobrecimiento por gastos catastróficos en salud.

4.- El Seguro Popular de Salud lo instrumentará el Ejecutivo Federal a través de la Secretaría de Salud en coordinación con los Gobiernos Estatales, como parte de una estrategia integral estructurada de la nueva política social.

En virtud de lo anterior y con fundamento en los artículos 25, 26 y 116 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículos 22, 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; artículos 1, 2 y 3 fracciones I, II y III y 5, 13, 23, 28 y 35 de la Ley General de Salud; artículos 33, 34, 35, 36 y 44 de la Ley de Planeación; artículos 1, 2, 4, 5 y 25 de la Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público Federal, Acuerdo por el que la Secretaría de Salud da a conocer las Reglas de Operación e indicadores de gestión y evaluación del Seguro Popular de Salud, artículos 1 fracción VI, 6 y 18 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, artículos 5 y 6 fracción XXIII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2002; así como en los artículos 32, 57, 58, 59 y 74 fracción XXXVII de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero; y los artículos 1, 2, 3, 4, 7, 8, 20, 22, 27 y 34 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Guerrero, y demás disposiciones legales aplicables, las partes suscriben el presente Acuerdo de Coordinación, al tenor de las siguientes cláusulas:

CLAUSULAS

DISPOSICIONES GENERALES

PRIMERA.- El presente Acuerdo de Coordinación tiene como objeto establecer los compromisos de las partes para llevar a cabo la ejecución en "EL ESTADO" del Seguro Popular de Salud a efecto de poner a disposición de la población no derechohabiente de la seguridad social en el Estado de Guerrero, un mecanismo de protección financiera que garantice su acceso a la atención médica mediante la aportación de las familias beneficiarias y el subsidio establecido por el gobierno federal ofrecido mediante el Catálogo de Beneficios Médicos y recibiendo, en su caso, los medicamentos necesarios y otros insumos para la salud asociados a este Catálogo (detallados en el Anexo 1), el cual forma parte integrante de este

Acuerdo
de Coordinación.

Con el objeto de asegurar la aplicación y efectividad del presente Acuerdo de Coordinación, las partes se sujetarán a lo previsto en éste, los anexos que debidamente firmados por las partes forman parte integrante del mismo y a lo dispuesto en las Reglas de Operación del Seguro Popular de Salud.

SEGUNDA.- Para la ejecución del presente Acuerdo de Coordinación "LA SSA" se compromete a:

- I.- Definir el marco organizacional en los ámbitos federal y estatal.
- II.- Establecer los lineamientos para la integración y administración del padrón de asegurados.
- III.- Diseñar, desarrollar y suministrar el instrumento para evaluar la capacidad de pago y aplicación del sistema de puntajes.
- IV.- Diseñar y elaborar los materiales de sensibilización, difusión, promoción y metodología de capacitación que se utilizará en la operación del Seguro Popular de Salud.
- V.- Analizar y determinar la procedencia de la elegibilidad de los grupos de población a incorporar de acuerdo a beneficiarios en otros programas sociales del Ejecutivo Federal, con la finalidad de evitar duplicidades o interferencias.
- VI.- Realizar la transferencia de recursos para la ejecución de las tareas de promoción, afiliación y credencialización de beneficiarios del Seguro Popular de Salud.
- VII.- Remitir mensualmente a "EL ESTADO" el subsidio federal correspondiente, con base en los padrones de familias con aseguramiento vigente. Dichos recursos se depositarán a la cuenta bancaria abierta específicamente para este programa por "EL ESTADO".
- VIII.- Establecer las políticas de aplicación de las aportaciones familiares de afiliación, que en el primer año se destinarán íntegras al reforzamiento de la infraestructura y creación de fondos de reserva estatales.
- IX.- Definir e instrumentar el seguimiento, control y evaluación para la operación y determinación de impacto del Seguro Popular de Salud.

La transferencia de los recursos a que se refiere el presente capítulo se realizará en los plazos que establezca "LA SSA".

TERCERA.- Para la ejecución del presente Acuerdo de Coordinación "EL ESTADO" se compromete a lo siguiente:

- I.- Definir y promover la adecuación del marco normativo estatal que permita la operación eficiente del Seguro Popular de Salud.
- II.- Llevar a cabo las acciones de identificación de grupos a beneficiar, de difusión, así como de afiliación y administración del padrón de asegurados en la entidad.
- III.- Asumir y cumplir con los compromisos y metas contempladas en la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud, particularmente en lo que se refiere a la certificación de nosocomios y unidades médicas.
- IV.- Prestar los servicios comprendidos en la cobertura acordada (detalladas en el Anexo 1), así como garantizar el suministro de insumos y medicamentos para su oferta oportuna y de calidad.
- V.- Apoyar a los solicitantes del Seguro Popular de Salud para facilitarles la obtención de actas de nacimiento y Clave Única de Registro de Población (CURP).
- VI.- Sustituir para las familias beneficiarias, el pago de cuotas de recuperación por el de aportación familiar, como forma de incorporación de los beneficios del Seguro Popular de Salud.
- VII.- Integrar y mantener actualizado el padrón de beneficiarios, de la entidad, de acuerdo a lo establecido por "LA SSA" para fines de radicación del monto del subsidio destinado al aseguramiento, entre otros.
- VIII.- Aplicar los recursos que se reciban por concepto de promoción, afiliación y subsidio para la prestación del servicio de acuerdo a los lineamientos establecidos por el Ejecutivo Federal; para lo cual se compromete a:
 1. Abrir una cuenta de cheques productiva y exclusiva para el manejo de los recursos del Seguro Popular de Salud.
 2. Enviar a "LA SSA" su programa de adquisición de bienes de consumo, conservación, mantenimiento y capacitación a nivel de partida presupuestal.

3. Expedir un recibo por el importe transferido dentro de los 3 días siguientes a la recepción de los recursos.
4. Registrar a nombre de "LA SSA" la documentación comprobatoria de los gastos efectuados (RFC SSA630502CU1).
5. Conservar la documentación original comprobatoria de los gastos originados con los recursos del Seguro Popular de Salud.
6. Llevar a cabo los procesos de adquisición de los bienes y servicios necesarios para la ejecución del programa en estricto apego a la normatividad federal aplicable.
7. Enviar a "LA SSA" en forma mensual el avance del ejercicio del presupuesto de los recursos asignados, a nivel de partida presupuestal, dentro de los 10 días posteriores al mes que se reporta.
8. Enviar a "LA SSA" la conciliación bancaria correspondiente a la cuenta de cheques en que se manejen los recursos del Seguro Popular de Salud, dentro de 10 días posteriores al mes que se reporta.
9. Enterar y reintegrar a la Tesorería de la Federación los intereses generados mensualmente en la cuenta de cheques a través de los formularios correspondientes.
10. Reintegrar a la Tesorería de la Federación los saldos disponibles que existan en la cuenta de cheques al 31 de diciembre, de acuerdo con lo estipulado en el artículo 11 de la Ley de Ingresos 2002, y numeral 42 del Manual de Normas Presupuestarias para la Administración Pública Federal.
11. Recaudar, salvaguardar y ejercer los recursos obtenidos por concepto de aportación familiar de acuerdo a lo estipulado por la federación.
12. Destinar el presupuesto de subsidio al aseguramiento radicado a la entidad a los capítulos de gasto autorizados por la federación.
13. Promover que sus servicios de salud adopten esquemas de operación que mejoren la atención, modernicen su administración, registros clínicos y alienten la certificación de su personal.
14. Proporcionar a "LA SSA" la información relativa a la transferencia de los recursos, así como la correspondiente a los montos y rubros de gasto de los recursos transferidos, con la regularidad y modalidad que ésta establezca.
15. Aplicar los instrumentos y procedimientos necesarios para el seguimiento operativo del Seguro Popular de Salud en la entidad, así como la evaluación del impacto.

RUBROS DE GASTO

CUARTA.- "EL ESTADO" se obliga a canalizar los recursos recibidos exclusivamente a los siguientes rubros de gasto:

- Afiliar a la población objetivo del Seguro Popular de Salud.
- Capacitar al personal de afiliación y personal médico.
- Equipo de cómputo que se utilizará en la administración del Seguro Popular de Salud.
- Estrategias de difusión del Seguro Popular de Salud.
- Prestar los servicios de salud incluidos en el Catálogo de Beneficios Médicos.
- Asegurar el abasto de medicamentos asociados al Catálogo de Beneficios Médicos.
- Compra de equipo médico en las unidades participantes en el Seguro Popular de Salud.
- Mejoramiento de imagen de las unidades médicas participantes.
- Mecanismos innovadores para mejorar el acceso a los servicios.
- Gastos marginales de operación.

OBLIGACIONES DEL GOBIERNO FEDERAL Y ESTATAL

QUINTA.- Compromisos conjuntos asumidos por "LA SSA" y "EL ESTADO".

- I.- Definir las regiones, los subsistemas de servicios y la población objetivo para el Seguro Popular de Salud en cada entidad.
- II.- Establecer las metas de afiliación y atención de asegurados.
- III.- Definir y establecer las acciones que con financiamiento del Seguro Popular de Salud se llevarán a cabo para elevar la calidad de los servicios, mejorar su acceso a la población beneficiaria, estimular al personal de salud y garantizar en general la disponibilidad de insumos y medicamentos.

- IV.- Estudiar y definir las acciones necesarias en materia de infraestructura, equipamiento y personal para elevar la capacidad y la calidad en la dotación de los servicios.
- V.- Diseñar y desarrollar el proceso permanente de evaluación.
- VI.- Apoyar las acciones de control, vigilancia y evaluación del Seguro Popular de Salud, a través de la participación de las familias incorporadas, mediante la instrumentación de la Contraloría Social.

CATALOGO DE BENEFICIOS MEDICOS

SEXTA.- Los servicios médicos considerados por el Seguro Popular de Salud que se ofrecerán a sus afiliados son los incluidos en el Catálogo de Beneficios Médicos, así como la Lista de Medicamentos, contenidos ambos en el Anexo I, y que forma parte integrante de este Acuerdo de Coordinación.

DISPOSICIONES FINALES

SEPTIMA.- "LA SSA" vigilará que la ejecución de las acciones a que se refiere este Acuerdo de Coordinación se cumplan apegados a los requisitos y parámetros fijados en las Reglas de Operación del Seguro Popular de Salud y al marco normativo vigente.

OCTAVA.- Los recursos federales transferidos a "EL ESTADO" con motivo de la celebración del presente Acuerdo de Coordinación, no podrán ser destinados a fines distintos a los expresamente previstos en el mismo.

Dichos recursos no podrán traspasarse a otros conceptos de gasto y se registrarán conforme a la naturaleza del gasto, sea de capital o corriente.

NOVENA.- La administración de los recursos por parte de "EL ESTADO", estará sujeta a lo establecido en las Reglas de Operación del Seguro Popular de Salud, así como a las leyes, normatividad y reglamentación vigentes.

DECIMA.- Las partes convienen en que la SECODAM podrá verificar en cualquier momento el cumplimiento de los compromisos a cargo de "EL ESTADO", en los términos del presente instrumento.

Las partes convienen en que "EL ESTADO" destine el equivalente al dos al millar del monto total de los recursos aportados en efectivo a favor de su órgano estatal de control, para que éste realice los servicios de vigilancia, inspección, control y evaluación de las obras y acciones ejecutadas por administración directa con dichos recursos, importe que será ejercido conforme a los lineamientos que emita la SECODAM. La ministración de dichos recursos se hará conforme al calendario programado para el ejercicio de los mismos. Esto significa que del total de recursos en efectivo, se restará el dos al millar, y la diferencia se aplicará a las acciones que se detallan en los anexos I y II, de este instrumento de la cuenta bancaria mencionada en el numeral 1 del inciso VIII de la cláusula tercera.

DECIMA PRIMERA.- El presente Acuerdo de Coordinación comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción y estará vigente durante el presente ejercicio fiscal, sin menoscabo a lo establecido en la cláusula décima segunda, debiéndose publicar en el **Diario Oficial de la Federación** y en el Periódico Oficial del Estado.

DECIMA SEGUNDA.- Será causa de Suspensión y/o Cancelación de los apoyos financieros, que "EL ESTADO" dé un uso distinto a los recursos que le transfieran con motivo del presente Acuerdo de Coordinación, por lo que "LA SSA", sin perjuicio de las responsabilidades y sanciones que conforme a la legislación aplicable resulten procedentes, podrá determinar otros mecanismos para la instrumentación del Seguro Popular de Salud en la entidad.

DECIMA TERCERA.- En caso de cualquier controversia que pudiera surgir con motivo de la interpretación, ejecución y cumplimiento del presente Acuerdo de Coordinación, será competencia de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en términos del artículo 105 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, dirimir las.

Enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Acuerdo de Coordinación, lo firman en Chilpancingo, Guerrero, a los diez días del mes de diciembre de dos mil dos.- Por la Secretaría de Salud: el Secretario de Salud, **Julio José Frenk Mora.-** Rúbrica.- **Héctor Hernández Llamas.-** Rúbrica.- La Subsecretaría de Administración y Finanzas, **María Eugenia de León-May.-** Rúbrica.- El Director General de Protección Financiera en Salud, **Mauricio Bailón González.-** Rúbrica.- Por el Estado: el Gobernador Constitucional del Estado de Guerrero, **René Juárez Cisneros.-** Rúbrica.- El Secretario General de Gobierno, **Marcelino Miranda Añorve.-** Rúbrica.- El Secretario de Finanzas y Administración, **Rafael Acevedo Andrade.-** Rúbrica.- El Contralor General del Gobierno del Estado,

Enrique Alarcón Vélez.- Rúbrica.- La Secretaría de Salud en el Estado, **Verónica Muñoz Parra.-** Rúbrica.

ANEXO 1

CATALOGO DE BENEFICIOS MEDICOS

PLAN FAMILIAR

SERVICIOS DE MEDICINA PREVENTIVA	
INMUNIZACIONES, DETECCION Y PREVENCIÓN	
1	Inmunización contra poliomielitis
2	Inmunización contra sarampión, rubéola y parotiditis
3	Inmunización con vacuna pentavalente
4	Inmunización con BCG
5	Inmunización contra DPT
6	Inmunización contra difteria y tétanos, Td
7	Inmunización con toxoide tetánico
8	Inmunización contra influenza en el adulto
9	Inmunización contra neumococo en el adulto
10	Detección de la Diabetes Mellitus
11	Detección de la Hipertensión Arterial
12	Detección de trastornos de la agudeza visual en niños
13	Detección de cáncer cérvico-uterino
14	Detección de cáncer de mama (clínica, mastografía y biopsia)
15	Detección de hipertrofia de próstata (clínica, antígeno y toma de biopsia)
SERVICIOS DE CONSEJERÍA MÉDICA, PSICOLÓGICA, DIETA Y EJERCICIO	
16	Vigilancia de la nutrición, crecimiento y consulta del niño sano
17	Examen físico anual para adultos mayores de 40 años
18	Consejería Nutricional y de Ejercicio (obesidad, hipercolesterolemia, osteoporosis, HTA)
19	Grupos de autoayuda para desarrollar conductas saludables
20	Detección, consejería y referencia de adicciones
21	Consejería sobre Salud Reproductiva
22	Detección y consejería para la prevención de ITSs (VIH, sífilis, Hep. B y chlamidia)

SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA	
MEDICINA FAMILIAR	
23	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de diabetes mellitus tipo II
24	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de la hipertensión arterial
25	Diagnóstico y tratamiento de la enfermedad péptica (incluye endoscopia)
26	Diagnóstico y tratamiento del asma (incluye urgencias y hospitalización)
27	Diagnóstico y tratamiento de gota
28	Diagnóstico y tratamiento anemia ferropiva
29	Diagnóstico y tratamiento de enfermedad articular degenerativa
30	Diagnóstico y tratamiento de dermatosis simples
31	Diagnóstico y tratamiento de la Otitis Media Aguda
32	Diagnóstico y tratamiento de diarrea aguda
33	Diagnóstico y tratamiento del Cólera
34	Diagnóstico y tratamiento de parasitosis intestinal
35	Diagnóstico y tratamiento de infección respiratoria aguda
36	Diagnóstico y tratamiento de tuberculosis
37	Diagnóstico y tratamiento del dengue clásico y hemorrágico (incluye urgencias y hospital)
38	Diagnóstico y tratamiento del paludismo
39	Diagnóstico y tratamiento de brucelosis
40	Diagnóstico y tratamiento de la lepra
41	Diagnóstico y tratamiento de las infecciones de vías urinarias y pielonefritis
42	Diagnóstico y tratamiento de ITS (sífilis, gonorrea, candidiasis, clamidia y tricomonas)
SERVICIOS DE SALUD MENTAL COMUNITARIA	
43	Diagnóstico y consejería del tabaquismo en adolescentes
44	Diagnóstico y consejería del alcoholismo
45	Diagnóstico y tratamiento farmacológico ambulatorio de la depresión
46	Diagnóstico y tratamiento farmacológico de la epilepsia
SERVICIOS DE SALUD REPRODUCTIVA	
47	Planificación familiar con métodos temporales, anticonceptivos
48	Planificación familiar con métodos temporales, preservativos
49	Planificación familiar con métodos temporales, DIU
50	Planificación familiar con métodos definitivos: vasectomía
51	Clínica de displasias y conización
UNIDAD BASICA DE REHABILITACION	

52	Rehabilitación de fracturas
53	Rehabilitación de parálisis facial
54	Estimulación temprana del prematuro
SERVICIOS DE ODONTOLOGIA	
55	Prevención de caries (curetaje, odontoxesis y aplicación tópica de flúor)
56	Obturación de caries de 1er. y 2o. grado con amalgama
SERVICIOS DE URGENCIAS, HOSPITALIZACION Y CIRUGIA	
ATENCION DE URGENCIAS	
57	Manejo de lesiones traumáticas de tejidos blandos (curaciones y suturas)
58	Diagnóstico y tratamiento de fracturas cerradas de huesos largos
59	Diagnóstico y tratamiento de envenenamientos
60	Prevención de la rabia y manejo de mordeduras
61	Diagnóstico y tratamiento de mordedura de serpiente
62	Diagnóstico y tratamiento del alacranismo y picaduras
63	Estabilización de pacientes (Hipertensión, Diabetes, Angor pectoris)
SERVICIOS DE HOSPITALIZACION	
64	Diagnóstico y tratamiento de la bronquiolitis
65	Diagnóstico y tratamiento de la neumonía
66	Diagnóstico y tratamiento de meningitis
ATENCION DEL EMBARAZO, PARTO Y RECIEN NACIDO	
67	Atención prenatal del embarazo y detección y referencia del embarazo de alto riesgo
68	Atención del parto normal y del puerperio
69	Atención perinatal del recién nacido
70	Tamiz metabólico del recién nacido (hipotiroidismo y fenilcetonuria)
71	Tratamiento del hipotiroidismo congénito
SERVICIOS QUIRURGICOS	
72	Diagnóstico y tratamiento quirúrgico de hernia inguinal
73	Planificación familiar con métodos definitivos: salpingoclasia
74	Atención del parto por cesárea y puerperio
75	Diagnóstico y tratamiento de las complicaciones de aborto
76	Colecistectomía abierta
77	Diagnóstico y tratamiento quirúrgico del abdomen agudo quirúrgico
78	Cirugía de útero (histerectomía)

ANEXO 2

**LISTA DE MEDICAMENTOS ASOCIADOS AL CATALOGO DE BENEFICIOS MEDICOS
DEL SEGURO POPULAR**

	NOMBRE DEL MEDICAMENTO	PRESENTACION	GENERICO INTERCAMBIABLE	UNIDAD DE MEDIDA
1	Acarbosa	Tabletas de 50 mg, envase c/30		Miligramos
2	Acetaminofén solución oral	Frasco de 120 ml, 32 mg/ml		Miligramos
3	Acetaminofén gotas	100 mg/ml, frasco 15 ml		Miligramos
4	Acetaminofén tabletas	Tabletas 300 mg, Caja con 10		Miligramos
5		Tabletas 500 mg		Miligramos
6	Acetato de medroxiprogesterona y cipionato de estradiol	Ampolleta 25 mg		Ampolleta
7	Acido fólico, inyectable	Ampolletas		Ampolletas
8	Acido fólico, tabletas	Tabletas de 5 mg c/20	GI, HEMATOLOGIA	Tabletas
9	Albendazol Susp.	20 mg/ml Fco. 20 ml	GI, ENF. INFECC.	Miligramos
10	Albendazol, suspensión	Suspensión 20 mg Fco. 20 ml	GI, ENF. INFECC.	Miligramos
11	Albendazol, tabletas	Caja con 2 tabletas de 200 mg. c/u	GI, ENF. INFECC.	Miligramos
12	Ambroxol, comprimidos	Comprimidos de 30 mg, c/20	GI, NEUMOLOGIA	Miligramos
13	Ambroxol, solución oral	Frasco con 120 ml	GI, NEUMOLOGIA	Miligramos
14	Amitriptilina			Miligramos
15	Amoxicilina, suspensión	Suspensión 250 mg, envase con 60 ml	GI, ENF. INFECC.	Miligramos
16	Amoxicilina, tabletas	Tabletas 500 mg, caja c/12	GI, ENF. INFECC.	Miligramos
17	Amoxicilina/ Ac. clavulánico 125/31.25 mg	Suspensión 60 ml	GI, ENF. INFECC.	Miligramos
18	Amoxicilina/ Ac. clavulánico 250/62.5 mg	Suspensión 60 ml	GI, ENF. INFECC.	Miligramos
19	Ampicilina, cápsulas	Cápsulas de 250 mg. Caja con 20	GI, ENF. INFECC.	Miligramos
20	Ampicilina, inyectable	Ampolleta de 1 gr.	GI, ENF. INFECC.	Ampolleta
21	Ampicilina, suspensión 125 mg	Suspensión 125 mg, envase con 60 ml		Miligramos
22	Ampicilina, suspensión 250 mg	Suspensión 250 mg/5 ml, envase 60 ml	GI, ENF. INFECC.	Miligramos
23	Atropina			Ampula
24	Azemizol	Tabletas 10 mg, c/10		Tableta
25	Bedometasona aerosol	Envase c/200 dosis	GI, NEUMOLOGIA	Disparos
26	Benzoato de bencilo	Emulsión dérmica 300 mg. con 120 ml		Envase
27	Betametasona, solución inyectable	Ampolleta 3 mg	GI, ENF. INMUNOALERGICAS	Ampolletas
28	Bicarbonato de sodio inyectable	Ampolleta 10 ml	GI, SOL. ELECTROLITICAS	Ampolletas
29	Bromuro de ipatropio	Aerosol 10 ml (200 dosis)		Disparos
30	Butilioscina, inyectable	Solución inyectable 20 mg, c/3 Amp. de 1 ml	GI, GASTROENTEROLOGIA	Ampolleta
31	Butilioscina, solución	15 ml, 6.67 mg		Mililitros
32	Butilioscina, tabletas	Caja de 20 tabletas de 10 mg c/u	GI, GASTROENTEROLOGIA	Miligramos
33	Captopril	Tabletas 25 mg, envase c/30	GI, CARDIOLOGIA	Miligramos
34	Carbamazepina, suspensión	Suspensión 120 ml		Miligramos
35	Carbamazepina, tabletas	Tabletas 200 mg	GI, NEUROLOGIA	Miligramos
36	Cefalexina	Tabletas 500 mg, caja c/20	GI, ENF. INFECC.	Miligramos
37	Cefotaxima, 1 g	Ampolleta 1 g, 4 ml	GI, ENF. INFECC.	Miligramos
38	Cefotaxima, 500 mg	Ampolleta 500 mg, 2 ml	GI, ENF. INFECC.	Miligramos

39	Ceftriazona	Ampolleta de 0.5 g, en 5 ml	GI, ENF. INFECC.	Ampolletas
40	Cefuroxime	Tabletas 500 mg		Miligramos
41	Cimetidina	Tabletas 200 mg		Miligramos
42	Ciprofloxacina, tabletas	Tabletas 500 mg, caja c/12	GI, ENF. INFECC.	Miligramos
43	Citalopram			Miligramos
44	Claritomicina	Tabletas 250 mg		Miligramos
45	Clindamicina	Tabletas 300 mg, caja c/12	GI, ENF. INFECC.	Miligramos
46	Clioquinol	Envase 60 g	GI, DERMATOLOGIA	Envase
47	Clioquinol/hidrocloridona	Envase 20 g		Envase
48	Clomipramina			Miligramos
49	Cloranfenicol solución oftálmica	Frasco con 15 ml	GI, OFTALMOLOGIA	Millilitros
50	Clorfeniramina, jarabe	Jarabe 0.5 mg frasco 120 ml.	GI, ENF. INMUNOALERGICAS	Frasco
51	Clorfeniramina, tabletas	Tabletas de 4 mg, caja c/20	GI, ENF. INMUNOALERGICAS	Miligramos
52	Clorpropamida	Tabletas 250 mg, caja c/50		Miligramos
53	Cloroquina	Tabletas de 150 mg, caja c/1000		Miligramos
54	Clorotiacida	Tabletas 250 mg, caja c/20		Miligramos
55	Clorpomacina	Comprimidos 100 mg		Miligramos
56	Clortalidona	Tabletas 50 mg caja c/20	GI, CARDIOLOGIA	Miligramos
57	Cloruro de potasio	Ampolleta 100 mg, 5 ml	GI, SOL. ELECTROLITICAS	Millilitros
58	Crema Cold-Cream	Envase 75 ml		Envase
59	Cromoglicato sódico	Aerosol, envase 16 g, 112 disparos		Disparos
60	Dapsona	Tabletas 100 mg c/1000		Miligramos
61	Desipramina			Miligramos
62	Desogestril y Etinilestradiol	Envase con 28 tabletas		Tableta
63	Diazepam	Ampolleta 10 mg, 2 ml, c/50		Ampolletas
64	Diclofenaco	Tabletas 75 mg	GI, REUMATOLOGIA	Miligramos
65	Dicloxacilina	Cápsulas de 250 mg c/12	GI, ENF. INFECC.	Miligramos
66	Difenidol	Tabletas de 25 mg caja c/30	GI, OTORRINOLARING.	Miligramos
67	Doxiciclina, tabletas	Cápsulas de 100 mg caja c/10	GI, ENF. INFECC.	Miligramos
68	Electrolitos orales	Sobre 27.9 gr	GI, SOL. ELECTROLITICAS	Sobres
69	Epinefrina subcutánea	Ampolleta de 1 ml		Ampolleta
70	Eritromicina, cápsulas	Cápsulas de 250 mg, caja c/20		Miligramos
71	Eritromicina, suspensión	Suspensión 125 mg envase 120 ml		Miligramos
72	Eritromicina/sulfisoxazol	Frasco de 150 ml, 200/600 mg c/5 ml		Miligramos
73	Estreptomina inyectable	1 gm. frasco ampula 2 ml.	GI, ENF. INFECC.	Ampolleta
74	Etambutol	Comprimidos 400 mg, caja c/50		Miligramos
75	Famotidina	Tabletas 10 mg, c/10		Miligramos
76	Fenitoína, suspensión	Suspensión oral 37.5 mg./5ml		Miligramos
77	Fenitoína, tabletas	Tabletas, caja c/50		Miligramos
78	Fenobarbital	Comprimidos 50 mg, c/30		Miligramos
79	Flumazenil	Ampolleta 5 ml		Ampolleta
80	Fluvoxamina			Miligramos
81	Fluoxetina		GI, PSIQUIATRIA	Miligramos
82	Fosfato de Clindamicina	Ampolleta de 300 mg, 2 ml		Ampolleta

83	Fumarato ferroso, suspensión	Suspensión oral 2.9 mg/100 ml, Equiv. a 0.953 mg de Fe	GI, HEMATOLOGIA	Mililitros
84	Fumarato ferroso, tabletas	Tabletas 200 mg, c/50	GI, HEMATOLOGIA	Tabletas
85	Gentamicina, 20 mg	Solución inyectable 20 mg/2 ml	GI, ENF. INFECC.	Ampolletas
86	Gentamicina, 80 mg	Solución inyectable 80 mg/2 ml	GI, ENF. INFECC.	Ampolletas
87	Glibenclamida	Tabletas 5 mg, caja c/50	GI, ENDOCRINOLOGIA	Miligramos
88	Glimepirida			Miligramos
89	Gluconato de calcio, solución al 10%	(Calcium Amp. 10X10 ml)		Mililitros
90	Imipramina			Miligramos
91	Indometacina	Cápsulas 25 mg, c/30	GI, REUMATOLOGIA	Miligramos
92	Inmunoglobulina humana antirrábica	Unidosis		Dosis
93	Inmunoglobulina humana antitetánica			Dosis
94	Insulina Humana	Fco. 10 ml. 100 u/ml	GI, ENDOCRINOLOGIA	Mililitros
95	Ipecacuana	Jarabe		Mililitros
96	Isoniacida	Tabletas 100 gr, envase c/200 Tab.		Miligramos
97	Isoniazida y Rifampicina	Tabletas 200/150 mg, envase c/120 Tab.		Tabletas
98	Isoniazida, Rifampicina y Pirazinamida	Tabletas o grageas 75 mg/150 mg/400 mg, c/240		Tabletas
99	Ketorolaco	Tabletas 10 mg, c/10		Miligramos
100	Ketorolaco, inyectable	Ampolleta 30 mg, c/3	GI, ANALGESIA	Ampolleta
101	Ketotifeno	Frasco con 120 ml	GI, ENF. INMUNOALERGICAS	Mililitros
102	Levonorgestrel y etilenestradiol	Envase con 28 tabletas	GI, PLAN. FAMILIAR	Tableta
103	Levotiroxina	Tabletas de 0.025 mg, c/50		Tableta
104	Lidocaína al 2% con epinefrina	Frasco Amp. 1 g/0.25 g 50 ml		Frasco
105	Lidocaína al 2%, 50 ml	Frasco Amp. 1 gm/50 ml	GI, ANALGESIA	Fco. ampula
106	Lidocaína al 5%	Sol. Inyectable 100 mg/2 ml, c/5 ampulas		Fco. ampula
107	Lindano shampoo	Shampoo de 1g/100 ml		Frasco
108	Loperamida	Tabletas 2 mg, c/12	GI, GASTROENTEROLOGIA	Miligramos
109	Loratadina	Tabletas 10 mg, c/20	GI, ENF. INMUNOALERGICAS	Miligramos
110	Maprotilina			Miligramos
111	Mebendazol, suspensión	Suspensión, 30 ml, 100 mg/5 ml	GI, ENF. INFECC.	Miligramos
112	Mebendazol, tabletas	Tabletas 100 mg, c/6	GI, ENF. INFECC.	Miligramos
113	Metamizol, inyectable	Ampolleta de 1 gramo	GI, ANALGESIA	Ampolletas
114	Metamizol, tabletas	Tabletas 500 mg, c/10	GI, ANALGESIA	Miligramos
115	Metformina	Tabletas de 850 mg, envase c/30	GI, ENDOCRINOLOGIA	Miligramos
116	Metilergometrina	Grageas de 0.125 mg, c/30		Miligramos
117	Metoprolol	Tabletas 100 mg envase c/20	GI, CARDIOLOGIA	Miligramos
118	Metronidazol, inyectable	Ampolleta 200 mg, 2 X 10 ml	GI, ENF. INFECC.	Ampolletas
119	Metronidazol, óvulos	Ovulos o tabletas vaginales de 500 mg, caja c/10	GI, GINECO OBSTETRICIA	Ovulos
120	Metronidazol, suspensión	Suspensión 250 mg/5 ml. frasco c/120 ml	GI, ENF. INFECC.	Miligramos
121	Metronidazol, tabletas	Tabletas 250 mg, c/20		Miligramos
122		Tabletas 500 mg, c/30		Miligramos
123	Mianserina			Miligramos

124	Miconazol crema	Tubo 20 g, nitrato de miconazol 20 mg/g	GI, DERMATOLOGIA	Pieza
125	Morfina			Ampolletas
126	Moxifloxacin			Miligramos
127	Nalbufina, Sol. inyectable	Ampolletas 10 mg, 1 ml, caja c/5	GI, ANALGESIA	Ampolletas
128	Naproxeno tabletas	Tabletas (Flanax, 275 mg, c/20)	GI, REUMATOLOGIA	Miligramos
129	Nicardipino	Cápsulas 20 mg., envase con 60 cápsulas	GI, CARDIOLOGIA	Miligramos
130	Nifedipino	Tabletas 10 mg caja c/20		Miligramos
131	Nistatina, crema	Envase de 60 g		Envase
132	Nistatina, tabletas	Tabletas		Tabletas
133	Nistatina, tabletas vaginales	Tabletas vaginales		Tab. Vag.
134	Nitrofurantoína	Furadantina tabletas 100 mg c/40		Miligramos
135	Noretindrona y Etinilestradiol	Envase con 21 tabletas		Tableta
136	Noretisterona	Ampolleta 200 mg		Ampolleta
137	Norgestrel, progestágeno sintético y estradiol	Envase con 28 tabletas		Tableta
138	Omeprazol, cápsulas	Cápsulas 20 mg, c/7	GI, GASTROENTEROLOGIA	Miligramos
139	Omeprazol, inyectable	Ampolleta 40 mg, 10 ml	GI, GASTROENTEROLOGIA	Ampolletas
140	Oxido de zinc	(Pasta de lassar) tubo 30 g		Tubo
141	Oxitocina	Ampolletas	GI, GINECO OBSTETRICIA	Ampolleta
142	Paracetamol, tabletas	Tabletas 500 mg	GI, ANALGESIA	Miligramos
143	Penicilina G. Benzatínica	Ampolletas 1,200 000 U		Ampolletas
144	Penicilina G. Procaínica	Ampolletas 800 000 U		Ampolletas
145	Penicilina G-procaína	Ampolletas 400 000 U		Ampolletas
146	Penicilina sódica	Frasco ampula 1 000 000 U		Fco. ampula
147	Piperazina	Jarabe 100 ml, 250 mg/5 ml		Miligramos
148	Polvitaminas y minerales	Tabletas		Tabletas
149	Prednisona	Tabletas de 5 mg. caja c/20	GI, ENDOCRINOLOGIA	Miligramos
150	Preservativos	Caja de 3 piezas		Pieza
151	Primaquina	Tabletas de 5 mg. caja c/20		Miligramos
152	Probenecida	Frasco con 10 tabletas de 500 mg.		Miligramos
153	Propanolol	Tabletas 40 mg envase c/20		Miligramos
154	Ranitidina, inyectable	Ampolleta 50 mg, 5 ml, c/5	GI, GASTROENTEROLOGIA	Ampolletas
155	Ranitidina, tabletas	Tabletas 150 mg, c/100	GI, GASTROENTEROLOGIA	Miligramos
156	Rifampicina	Cápsulas 300 mg, c/1000		Miligramos
157	Roziglitazona	Grageas 8 mg, c/14		Miligramos
158	Salbutamol aerosol	20 mg envase c/200 disparos	GI, NEUMOLOGIA	Disparos
159	Salbutamol jarabe	Jarabe 2 mg/5 ml, frasco 60 ml.	GI, NEUMOLOGIA	Mililitros
160	Salbutamol, Sol. para nebulizadores	Frasco 5 mg/10 ml		Miligramos
161	Sertralina			Miligramos
162	Sodio intravenoso	Cloruro de sodio al 9% envase c/500 ml.	GI, SOL. ELECTROLITICAS	Mililitros
163	Subsalicilato de bismuto	PEPTO-BISMOL Susp. 120 ml, 17.5 g/ml		Miligramos
164	Sucralfato	Tabletas 20 mg, c/20		Miligramos
165	Suero Antialacrán	Frasco ampula 5 ml 1 dosis		Frasco

166	Suero antiofídico			Ampolleta
167	Suero Antiviperino frasco ámpula 10 ml 1 dosis			Ampolleta
168	Sulfato ferroso	Tabletas de 200 mg, c/50	GI, HEMATOLOGIA	Miligramos
169	Sulfato magnesio	Ampolleta 10 ml, c/100		Mililitros
170	Talidomida	Tabletas 100 mg, caja c/50		Miligramos
171	Teofilina, jarabe	Frasco 160 ml		Mililitros
172	Teofilina, tabletas	Tabletas de 200 mg		Miligramos
173	Tetraciclina	Tabletas 500 mgr		Miligramos
174	Tolbutamida	Tabletas 500 mg, envase c/50	GI, ENDOCRINOLOGIA	Miligramos
175	Toxoides tetánico	Frasco Ampula con 10 dosis		Dosis
176	Trimetoprim c/sulfametoxazol, Susp.	Suspensión 120 ml, (40 mg/5 ml)	GI, ENF. INFECC.	Miligramos
177	Trimetoprim c/sulfametoxazol, Tab.	Tabletas 80 mg, caja c/20	GI, ENF. INFECC.	Miligramos
178	Vacuna antirrábica humana de células Diploides			Dosis
179	Vacuna BCG.	Ampolleta 10 dosis y solución salina como diluyente		Dosis
180	Vacuna DPT	Frasco Ampula con 10 dosis		Dosis
181	Vacuna influenza	Ampolleta con 5 ml, envase c/10		Dosis
182	Vacuna Neumocócica	Vial de 5 ml		Dosis
183	Vacuna pentavalente	Frasco ámpula de DPT-HB 0.5 ml y frasco ámpula con vacuna liofilizada (unidosos)		Pieza
184	Vacuna Sabin	Frasco gotero con 20 dosis		Dosis
185	Vacuna Td, tétanos y difteria	Frasco 5 ml, 10 dosis		Dosis
186	Vacuna Triple Viral SRP	Frasco de vacuna liofilizada unidosos		Dosis
187	Valproato	Tabletas 200 mg	GI, NEUROLOGIA	Miligramos
188	Vibramicina	Tabletas 100 mg		Miligramos
189	Vitamina A	Cápsulas 50,000 U, c/40		Gragea
190	Vitamina A, C y D solución oral frasco de 15 ml. c/gotero	Frasco de 25 dosis	GI, NUTRIOLOGIA	Dosis
191	Vitamina K	Ampolleta 2 mg, 0.2 ml, c/3		Ampolleta
Total Suma de COSTO TOTAL				

ANEXO 3

DEFINICIONES

Programa Salud para Todos: Denominación adoptada en el artículo 63 del Decreto del Presupuesto de Egresos de la Federación 2001 para identificar un programa de subsidio federal para brindar protección financiera en salud a la población no asegurada.

Seguro Popular de Salud: Esquema de aseguramiento público y voluntario que brinda protección financiera en materia de salud a las familias que por su condición laboral y socioeconómica no son derechohabientes de las instituciones de seguridad social.

Gasto de bolsillo: Pago directo que se realiza en el momento de requerir atención médica y que pone en riesgo de empobrecimiento a las familias de bajos ingresos.

Gasto catastrófico en salud: Gasto que constituye más del 30 por ciento del ingreso anual disponible (ingreso total menos el gasto en alimentación) del hogar y que pone en riesgo de empobrecimiento a los hogares de menores ingresos.

Pago anticipado en salud: Pago por adelantado que se realiza para cubrir el costo de la atención en salud en caso de requerirla con el fin de proteger el ingreso de las familias y fomentar la atención oportuna y preventiva.

Cuotas de afiliación: Monto de recursos que aportarán las familias que se afilien al programa del Seguro Popular de Salud.

Cultura del aseguramiento: Conocimiento de la población de que es mejor realizar pagos anticipados que pagos directos de bolsillo para evitar el riesgo de incurrir en gastos que pueden llegar a ser catastróficos.

Medicina preventiva: Intervenciones que fomentan conductas que mantienen la salud de las personas y que reducen el riesgo de padecer algún problema de salud.

Familia beneficiaria: Miembros de la familia nuclear que por su condición socioeconómica y laboral no sean derechohabientes de la seguridad social y elijan afiliarse al Seguro Popular de Salud.

Seguridad social: Instituciones públicas de salud y prestaciones sociales que cubren a los trabajadores del sector formal de la economía.

Población no asegurada: Personas que no son beneficiarias de alguna institución de seguridad social.

Población objetivo: Grupo de población que cumple con las condiciones necesarias para ser beneficiaria de algún programa público.

Población beneficiaria: Grupo de personas que recibe los beneficios que se incluyen en algún programa público.

Promotor de salud: Personal encargado de organizar y promover las actividades de registro y afiliación del Programa del Seguro Popular a la población objetivo.

OPD: Organismo Público Descentralizado. Figura en la que se incluyen todas las modalidades de prestación de Servicios Estatales de Salud.

Por la Secretaría de Salud: el Secretario de Salud, **Julio José Frenk Mora**.- Rúbrica.- **Héctor Hernández Llamas**.- Rúbrica.- La Subsecretaría de Administración y Finanzas, **María Eugenia de León May**.- Rúbrica.- El Director General de Protección Financiera en Salud, **Mauricio Bailón González**.- Rúbrica.- Por el Estado: el Gobernador Constitucional del Estado de Guerrero, **René Juárez Cisneros**.- Rúbrica.- El Secretario General de Gobierno, **Marcelino Miranda Añorve**.- Rúbrica.- El Secretario de Finanzas y Administración, **Rafael Acevedo Andrade**.- Rúbrica.- El Contralor General del Gobierno del Estado, **Enrique Alarcón Vélez**.- Rúbrica.- La Secretaria de Salud en el Estado, **Verónica Muñoz Parra**.- Rúbrica.