

## SECRETARIA DE SALUD

### **ACUERDO de Coordinación que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Campeche, 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 EL DIRECTOR GENERAL DE EQUIDAD Y DESARROLLO EN SALUD, CARLOS SANTOS BURGOA ZARNECKI; Y POR LA OTRA, EL GOBIERNO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE CAMPECHE, EN ADELANTE EL GOBIERNO DEL ESTADO, REPRESENTADO POR SU GOBERNADOR CONSTITUCIONAL, JOSE ANTONIO GONZALEZ CURI, ASISTIDO POR LOS SECRETARIOS DE GOBIERNO, DE FINANZAS Y ADMINISTRACION, DE LA CONTRALORIA, Y DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO DE SERVICIOS DESCENTRALIZADOS DE SALUD PUBLICA DEL ESTADO DE CAMPECHE, CARLOS FELIPE ORTEGA RUBIO, VICTOR SANTIAGO PEREZ AGUILAR, FRANCISCO J. FERNANDEZ PEREZ Y PEDRO GERVASIO CANUL RODRIGUEZ, RESPECTIVAMENTE, PARA LA EJECUCION EN LA ENTIDAD DEL PROGRAMA DE AMPLIACION DE COBERTURA, EN ADELANTE EL PAC.

#### **ANTECEDENTES:**

El artículo 4 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 se establece la equidad en los programas y la igualdad de oportunidades y por ellos 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 niños, los indígenas, los ancianos, los 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.

El Convenio de Desarrollo Social 2002, tiene por objeto que el Ejecutivo Federal y el Ejecutivo Estatal coordinen sus acciones y programas para trabajar de manera corresponsable en la tarea de superar la pobreza y mejorar las condiciones sociales, económicas y políticas de la población marginada, mediante la instrumentación de las políticas públicas que promuevan el desarrollo humano, familiar, comunitario y productivo, con equidad, seguridad y oportunidad.

Por acuerdo de las partes, el citado Convenio constituye la vía de coordinación entre las administraciones públicas Federal y Estatal, y prevé que la ejecución de programas y acciones y el ejercicio de recursos que se lleven a cabo coordinadamente en la entidad federativa, durante el presente ejercicio fiscal, se formalizarán a través de acuerdos o convenios de coordinación o anexos de ejecución y cuando participen los grupos sociales organizados, se suscribirán convenios de concertación.

La Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL) con oficio número 111.4-2153 del 24 de septiembre de 2002, dictaminó que el presente Acuerdo de Coordinación es congruente con el Convenio de Desarrollo Social suscrito con el Estado de Campeche y, en consecuencia, se integra a él para formar parte de su contexto.

Con el objetivo de reducir las desigualdades en el acceso y calidad de los servicios de salud en las regiones de 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, y es implementado en 19 estados de la República Mexicana.

La Ley General de Salud en su artículo 18, establece como 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 recursos materiales, humanos y financieros necesarios para la operación de los servicios de salubridad general.

En los 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 lo sucesivo (UCP).

Expuesto lo anterior y con fundamento en lo dispuesto en los artículos 4 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; 1, 2, 4, 5 y 25 de la Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público Federal; 1, 2, 3, 4, 5, 9, 28, 29, 34, 35, 45 y 46 de la Ley General de Salud; 1, 7, 8, 10, 17, 28 y 47 de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas; 1, 6, 7, 9, 18, 27 y 46 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; 36 y 46 de la Ley de Coordinación Fiscal; 5 y 6 fracción XXIII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; 63 y 64 del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2002; Acuerdo de la Secretaría de Salud en el que 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; 59, 71 fracciones XV y XXXI y 73 de la Constitución Política del Estado de Campeche; 1, 2, 3, 4, 5, 12, 22, 23, 35, 36, 40 y 162 de la Ley de Salud del Estado de Campeche; 1, 2, 3 y 30 de la Ley de Control Presupuestal y Gasto Público del Estado de Campeche; 1, 3, 4, 17, 19, 20, 26 y 36 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Campeche; 46, 47 y 60 de la Ley de Planeación del Estado de Campeche; el Acuerdo del Ejecutivo del Estado de fecha 5 de septiembre de 1996, publicado en la segunda sección del Periódico Oficial del Estado el día 9 de ese mismo mes y año, por el que se crea el Organismo Público Descentralizado denominado Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche; y las cláusulas primera, segunda y novena y las aplicables del capítulo de estipulaciones finales del Convenio de Desarrollo Social 2002 celebrado con el Estado de Campeche, 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 Campeche, 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. CUMPLIMIENTO A LAS DISPOSICIONES LEGALES.-** A efecto de dar cumplimiento a la Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público Federal, al

Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2002, 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 conformes en celebrar el presente Acuerdo de Coordinación, el cual no tendrá variación en su contenido conceptual, y una vez suscrito se integrará al Convenio de Desarrollo Social vigente en la entidad.

**TERCERA. COSTO PAC.-** El costo del PAC para el 2002 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 2002 el costo total de la inversión asciende a la cantidad de \$19,882,614.37 (diecinueve millones ochocientos ochenta y dos mil seiscientos catorce pesos 37/100 M.N.), el cual se financiará de la siguiente manera:

1.- EJECUTIVO FEDERAL:	\$ 14,190,143.85
2.- GOBIERNO DEL ESTADO	\$ <u>5,692,470.52</u>
TOTAL	\$ 19,882,614.37

**CUARTA. APORTACION FEDERAL.-** Para el año 2002 el Ejecutivo Federal se compromete a aportar del ramo 12 para la ejecución del PAC, la cantidad autorizada en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2002, que forma parte de la cláusula tercera y que se integra en los cuadros 1 y 3 del Anexo Técnico.

Los recursos presupuestarios federales que se aportarán están sujetos a la disponibilidad presupuestal, conforme al Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación, para el Ejercicio Fiscal de 2002, y de las autorizaciones jurídicas y de índole presupuestal que correspondan para ejercer dichos recursos.

**QUINTA. APORTACION DEL GOBIERNO DEL ESTADO.-** EL GOBIERNO DEL ESTADO se compromete a aportar para la ejecución del PAC, el 40.12% de la inversión que realice el Ejecutivo Federal (28.63 de la inversión total del PAC), que forma parte de la cláusula tercera del presente instrumento y que se integra en el Anexo Técnico. Aportación que se destinará 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 Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche, en lo sucesivo EL ORGANISMO.

**SEXTA. DE LA PLANEACION Y EVALUACION.-** Las partes acuerdan que la planeación, evaluación y control del PAC, 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.

**SEPTIMA. REGLAS DE OPERACION ESPECIFICAS.-** Las partes acuerdan que los servicios a ser otorgados, los indicadores que deberán utilizarse para la evaluación de las acciones, las metas a alcanzar y las estrategias de operación del PAC, en cuanto a su organización y funcionamiento, se realizarán de acuerdo con 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 trimestral relativa a los indicadores de gestión e impacto, mismos que forman parte del presente Acuerdo como Anexo 2, así como 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 como Anexo 3, se agrega al presente.

**OCTAVA. VIGILANCIA.-** 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 instrumento, 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 interno de control, a quien corresponderá precisamente el control, vigilancia y evaluación de los recursos, y de la Unidad de la Contraloría

Interna de la SSA. Asimismo promoverá y apoyará la intervención de la Contraloría Social en dicha vigilancia.

**NOVENA. VIGENCIA, MODIFICACIONES Y TERMINACION ANTICIPADA.-** El presente Acuerdo tendrá vigencia acorde con el ejercicio presupuestal de 2002, pudiendo ser revisado, adicionado o modificado por las partes, de común acuerdo, y será publicado en el **Diario Oficial de la Federación** una vez formalizado.

Las partes acuerdan que el presente documento podrá darse por terminado de manera anticipada, en el caso de que el Ejecutivo Federal descentralice en favor del GOBIERNO DEL ESTADO, los recursos que integran el PAC.

**DECIMA. RESPONSABILIDADES.-** 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 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.

**DECIMA PRIMERA. CONTROVERSIAS.-** 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 observancia a lo establecido en el artículo 105 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Las partes manifiestan su conformidad para que en caso de duda sobre la interpretación del presente Acuerdo de Coordinación, respecto a su instrumentación, formalización y sanciones se esté a lo previsto en el Convenio de Desarrollo Social, suscrito con el Estado de Campeche.

**DECIMA SEGUNDA. SUSPENSION DE APORTACION FEDERAL.-** EL Ejecutivo Federal podrá suspender los recursos federales transferidos al GOBIERNO DEL ESTADO, cuando la SECODAM determine que los mismos se destinen a fines distintos a los aquí previstos, o por incumplimiento de las obligaciones contraídas, previa audiencia al GOBIERNO DEL ESTADO.

**DECIMA TERCERA. RECURSOS FEDERALES NO DEVENGADOS.-** Las partes acuerdan que los saldos disponibles, que no se encuentren devengados al 31 de diciembre, se reintegrarán a la Tesorería de la Federación, en un plazo de 15 días naturales.

**DECIMA CUARTA.- DE LA APORTACION DE RECURSOS FEDERALES.-** Los recursos que aporte el Gobierno Federal para el cumplimiento del presente instrumento, serán ejercidos por conducto del titular del ORGANISMO.

Enteradas las partes del contenido y alcance de este instrumento, lo firman por cuadruplicado en la ciudad de Campeche, Campeche, el día 2 de diciembre de 2002.-

Por el Ejecutivo Federal: el Secretario de Salud, **Julio José Frenk Mora**.- Rúbrica.- El Subsecretario de Innovación y Calidad, **Enrique Ruelas Barajas**.- Rúbrica.- El Director General de Equidad y Desarrollo en Salud, **Carlos Santos Burgoa Zarnecki**.- Rúbrica.-

Por el Gobierno del Estado Libre y Soberano de Campeche: El Gobernador, **José Antonio González Curi**.- Rúbrica.- El Secretario de Gobierno, **Carlos Felipe Ortega Rubio**.- Rúbrica.- El Secretario de Finanzas y Administración, **Víctor Santiago Pérez Aguilar**.- Rúbrica.- El Secretario de la Contraloría, **Francisco J. Fernández Pérez**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General del Instituto de Salud, **Pedro Gervasio Canul Rodríguez**.- 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 EL DIRECTOR GENERAL DE EQUIDAD Y DESARROLLO EN SALUD, CARLOS SANTOS BURGOA ZARNECKI; Y POR LA OTRA, EL GOBIERNO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE CAMPECHE, EN ADELANTE EL

GOBIERNO DEL ESTADO, REPRESENTADO POR SU GOBERNADOR CONSTITUCIONAL, JOSE ANTONIO GONZALEZ CURI, ASISTIDO POR LOS SECRETARIOS DE GOBIERNO, DE FINANZAS Y ADMINISTRACION, DE LA CONTRALORIA, Y DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO DE SERVICIOS DESCENTRALIZADOS DE SALUD PUBLICA DEL ESTADO DE CAMPECHE, CARLOS FELIPE ORTEGA RUBIO, VICTOR SANTIAGO PEREZ AGUILAR, FRANCISCO J. FERNANDEZ PEREZ Y PEDRO GERVASIO CANUL RODRIGUEZ, RESPECTIVAMENTE, PARA LA EJECUCION EN LA ENTIDAD DEL PROGRAMA DE AMPLIACION DE COBERTURA, EN ADELANTE EL PAC.

**I.- EL GOBIERNO DEL ESTADO SE COMPROMETE A:**

- 1.- COOPERAR CON EL ORGANISMO PUBLICO DESCENTRALIZADO DENOMINADO INSTITUTO DE SERVICIOS DESCENTRALIZADOS DE SALUD PUBLICA DEL ESTADO DE CAMPECHE, 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, 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 NUMERAL 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 NUMERAL 2 DE ESTE ANEXO TECNICO.
- 4.- PROMOVER LA ARTICULACION OPERATIVA DEL PAC CON OTROS PROGRAMAS, COMO EL COMPONENTE DE SALUD DEL PROGRAMA DE DESARROLLO HUMANO OPORTUNIDADES, EN LO SUCESIVO OPORTUNIDADES, 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.
- 6.- APORTAR DE FORMA OPORTUNA LA CANTIDAD INDICADA COMO APORTACION ESTATAL, EN LA CLAUSULA TERCERA 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 EL MANTENIMIENTO DE LAS UNIDADES DE DESCENTRALIZACION, EN ADELANTE UDE, DURANTE EL TIEMPO QUE SE REALICEN EN EL ESTADO LOS PROCESOS DE DESCENTRALIZACION Y MODERNIZACION ADMINISTRATIVA.
- 8.- PARTICIPAR EN FORMA COMPLEMENTARIA EN EL PAGO DE SERVICIOS BASICOS EN LAS UNIDADES APLICATIVAS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION.
- 9.- A TRAVES DEL ORGANISMO LLEVAR A CABO, LOS SUBPROYECTOS APROBADOS, CON LA DEBIDA DILIGENCIA Y EFICIENCIA Y DE CONFORMIDAD CON NORMAS APROPIADAS Y PRACTICAS AMBIENTALES DE SALUD, FINANCIERAS, TECNICAS Y ADMINISTRATIVAS, ASI COMO DE CONFORMIDAD CON LAS REGLAS DE OPERACION ESPECIFICAS E INDICADORES DE GESTION Y EVALUACION DEL PAC.
- 10.- PERMITIR QUE LA ADQUISICION DE BIENES, LA CONSTRUCCION DE OBRAS Y LA CONTRATACION DE SERVICIOS DE CONSULTORIA 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.
- 11.- APOYAR AL GOBIERNO FEDERAL EN CUANTO A LA EJECUCION DE PROGRAMAS DE FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LA SSA Y A EL ORGANISMO PARA LOS MISMOS FINES.

- 12.- 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 NUMERAL INMEDIATO ANTERIOR.
- 13.- MANTENER REGISTROS, SEPARAR CUENTAS Y PERMITIR QUE SEAN LLEVADAS A CABO AUDITORIAS QUE DEN CERTEZA A LA FEDERACION Y AL BIRF DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS, LAS CUALES TENDRAN COMO PERIODICIDAD MINIMA UNA REVISION ANUAL.

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

- 1.- MANTENER Y OPERAR DURANTE EL DESARROLLO DEL PROYECTO UNA UCP, QUE ASISTA Y APOYE A LA DIRECCION GENERAL DE EQUIDAD Y DESARROLLO EN SALUD (COORDINADORA GENERAL), PARA QUE COORDINE, EJECUTE, SUPERVISE Y CONTROLE LA ADECUADA REALIZACION DEL PAC, INTEGRADA POR UN DIRECTOR Y UN SUBDIRECTOR.
- 2.- MANTENER UNA UDE CON RESPECTO AL ESTADO, DURANTE TODA LA EJECUCION DE LOS PROGRAMAS DE FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL A LOS QUE HACE REFERENCIA EL NUMERAL 7, DE LOS COMPROMISOS DEL GOBIERNO DEL ESTADO.
- 3.- 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, A LOS QUE HACE REFERENCIA EL NUMERAL 2 DE ESTE ANEXO TECNICO.
- 4.- APORTAR DE FORMA OPORTUNA, SUJETO A LA DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL, LA CANTIDAD INDICADA COMO APORTACION FEDERAL EN LA CLAUSULA TERCERA DEL ACUERDO DE COORDINACION DEL CUAL FORMA PARTE ESTE ANEXO TECNICO, COMO SE SEÑALA EN LOS CUADROS 1 Y 3 QUE APARECEN AL FINAL DEL PRESENTE DOCUMENTO.
- 5.- 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 DE OPORTUNIDADES, LA ESTRATEGIA DE EXTENSION DE COBERTURA Y, EN SU CASO, EL PROGRAMA INTERSECTORIAL DE ATENCION A JORNALEROS AGRICOLAS Y EL PROGRAMA DE CIRUGIA EXTRAMUROS.
- 6.- IMPULSAR LA OPERACION DESCENTRALIZADA DEL PROGRAMA DE CIRUGIA EXTRAMUROS, CON EL OBJETO DE REALIZAR INTERVENCIONES QUIRURGICAS SELECCIONADAS Y GRATUITAS ENTRE LA POBLACION SIN RECURSOS, CON ENFASIS EN AQUELLA RESIDENTE EN MUNICIPIOS DE ATENCION PAC.
- 7.- COOPERAR CON EL ESTADO PARA ASEGURAR EL PROGRAMA DE DESCENTRALIZACION AL QUE REFIERE EL APARTADO 7 DE LOS COMPROMISOS DEL GOBIERNO DEL ESTADO.

**ANEXO 2**  
**PROGRAMA DE AMPLIACION DE COBERTURA**  
**INDICADORES DE SEGUIMIENTO 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 del PAC**

Núm. de pláticas de mejoramiento del medio

Promedio de asistentes por plática de mejoramiento del medio

Núm. de consultas de planificación familiar

Núm. de usuarias activas de planificación familiar

Porcentaje de usuarias menores de 20 años

Promedio de consultas/usuario activa de planificación familiar  
Núm. de consultas a embarazadas  
Núm. de partos atendidos  
Núm. de consultas de grado nutricional a menores de 5 años  
Núm. de dosis de Sabin aplicadas  
Núm. de dosis de DPT aplicadas  
Núm. de dosis de toxoide tetánico aplicadas  
Núm. de dosis de BCG aplicadas  
Núm. de dosis de antisarampionosa aplicadas  
Núm. de consultas por diarrea aguda  
Promedio de sobres de hidratación oral repartidos/consulta  
Núm. de tratamientos antiparasitarios otorgados  
Núm. de consultas por infecciones respiratorias agudas  
Núm. de casos de tuberculosis pulmonar en tratamiento  
Núm. de detecciones de hipertensión arterial realizadas  
Núm. de casos en control de hipertensión arterial  
Núm. de detecciones de diabetes mellitus realizadas  
Núm. de casos en control de diabetes mellitus  
Núm. 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 consultas 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 tratamientos de tuberculosis pulmonar terminados  
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer

Estos indicadores se tomaron del 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 Programa de Ampliación de Cobertura, publicados en el **Diario Oficial de la Federación** de fecha 15 de marzo de 2001.





**CUADRO 1**  
**SECRETARIA DE SALUD**  
**SUBSECRETARIA DE COORDINACION SECTORIAL**  
**PROGRAMA DE AMPLIACION DE COBERTURA**  
**MONTO PARA EL AÑO 2002**  
**CAMPECHE**  
**(PESOS)**

<b>CAPITULO DE GASTO</b>	<b>APORTACION FEDERAL</b>	<b>APORTACION ESTATAL *</b>	<b>TOTAL</b>
1000 SERVICIOS PERSONALES	\$10,178,888.85	\$776,235.56	\$10,955,124.41
2000 MATERIALES Y SUMINISTROS	\$1,713,507.00	\$2,400,000.00	\$4,113,507.00
3000 SERVICIOS GENERALES	\$1,709,748.00	\$633,625.00	\$2,343,373.00
4000 AYUDAS, SUBSIDIOS Y TRANSFERENCIAS	\$588,000.00		\$588,000.00
5000 BIENES MUEBLES E INMUEBLES	\$0.00	\$882,609.96	\$882,609.96
6000 OBRA PUBLICA		\$1,000,000.00	\$1,000,000.00
<b>TOTAL</b>	<b>\$14,190,143.85</b>	<b>\$5,692,470.52</b>	<b>\$19,882,614.37</b>



**CUADRO 3**  
**PROGRAMA DE AMPLIACION DE COBERTURA**  
**PRESUPUESTO FEDERAL AUTORIZADO PARA EL AÑO 2002, CALENDARIZADO Y POR CONCEPTO DE GASTO**  
**(pesos)**  
**ESTADO DE CAMPECHE**

CONCEPTO DE GASTO	TOTAL	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBR E	OCTUBRE	NOVIEMBR E	DICIEMBR E
1100	10,178,888.85	848,240.74	848,240.74	848,240.74	848,240.74	848,240.74	848,240.74	848,240.74	848,240.74	848,240.74	848,240.73	848,240.73	848,240.73
1300													
1400													
1500													
2100	186,727.00			41,809.00	41,809.00	41,809.00	61,300.00						
2200													
2300	304,680.00	27,614.00	20,995.00	22,874.00	22,874.00	22,802.00	22,802.00	34,644.00	29,219.00	25,438.00	25,438.00	25,438.00	24,542.00
2400	12,100.00				5,468.00				6,632.00				
2500	491,100.00			110,075.00	110,075.00	110,075.00	160,875.00						
2600	641,100.00	57,896.00	44,016.00	47,956.00	47,956.00	47,956.00	47,956.00	72,811.00	61,453.00	53,500.00	53,500.00	53,500.00	52,600.00
2700	77,800.00				34,869.00				42,931.00				
3100	11,607.00	1,118.00	850.00	926.00	926.00	926.00	926.00	1,405.00	1,187.00	1,033.00	1,033.00	1,033.00	244.00
3200													
3300													
3400	200,000.00	18,072.00	13,740.00	14,970.00	14,970.00	14,970.00	14,970.00	22,725.00	19,183.00	16,700.00	16,700.00	16,700.00	16,300.00
3500	230,788.00			51,736.00			51,736.00		69,679.00		57,637.00		
3600	108,753.00			24,473.00	24,473.00	24,473.00	35,334.00						
3800	1,158,600.00	104,537.00	79,476.00	86,590.00	86,590.00	86,590.00	86,590.00	131,467.00	110,960.00	96,600.00	96,600.00	96,600.00	96,000.00
4100	588,000.00	66,981.00	26,906.00	42,502.00	42,502.00	42,502.00	42,502.00	64,053.00	64,052.00	49,000.00	49,000.00	49,000.00	49,000.00
5300													
<b>TOTAL</b>	<b>14,190,143.85</b>	<b>1,124,458.74</b>	<b>1,034,223.74</b>	<b>1,292,151.74</b>	<b>1,280,752.74</b>	<b>1,240,343.74</b>	<b>1,373,231.74</b>	<b>1,175,345.74</b>	<b>1,253,536.74</b>	<b>1,090,511.74</b>	<b>1,148,148.73</b>	<b>1,090,511.73</b>	<b>1,086,926.73</b>

**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, A LA QUE EN LO SUCESIVO SE DENOMINARA SSA, REPRESENTADA POR SU TITULAR, JULIO JOSE FRENK MORA, CON LA PARTICIPACION DEL SUBSECRETARIO DE INNOVACION Y CALIDAD, ENRIQUE RUELAS BARAJAS Y EL DIRECTOR GENERAL DE EQUIDAD Y DESARROLLO EN SALUD, CRISTOBAL RUIZ GAYTAN LOPEZ; Y POR LA OTRA PARTE 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 EN LA ENTIDAD DEL PROGRAMA DE AMPLIACION DE COBERTURA, EN ADELANTE EL PAC.

**ANTECEDENTES:**

El artículo 4 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 se establece la equidad en los programas y la igualdad de oportunidades y por ellos 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 niños, los indígenas, los ancianos, los 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.

El Convenio de Desarrollo Social 2002, tiene por objeto que el Ejecutivo Federal y el Ejecutivo Estatal coordinen sus acciones y programas para trabajar de manera corresponsable en la tarea de superar la pobreza y mejorar las condiciones sociales, económicas y políticas de la población marginada, mediante la instrumentación de políticas públicas que promuevan el desarrollo humano, familiar, comunitario y productivo, con equidad, seguridad y oportunidad.

Por acuerdo de las partes, el citado Convenio constituye la vía de coordinación entre las administraciones públicas Federal y Estatal, y prevé que la ejecución de programas y acciones y el ejercicio de recursos que se lleven a cabo coordinadamente en la entidad federativa, durante el presente ejercicio fiscal, se formalizarán a través de acuerdos o convenios de coordinación o anexos de ejecución y cuando participen los grupos sociales organizados, se suscribirán convenios de concertación.

La Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL), con oficio número 111.4.-2153, de fecha 24 de septiembre de 2002, dictaminó que el presente Acuerdo de Coordinación es congruente con el Convenio de Desarrollo Social, suscrito con el Estado Chihuahua y, en consecuencia, se integra a él para formar parte de su contexto.

Con el objetivo de reducir las desigualdades en el acceso y calidad de los servicios de salud en las regiones de 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 y es implementado en 19 estados de la República Mexicana.

La Ley General de Salud en su artículo 18 establece como 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 recursos materiales, humanos y financieros necesarios para la operación de los servicios de salubridad general.

En los 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 lo sucesivo (UCP).

Expuesto lo anterior y con fundamento en lo dispuesto en los artículos 4 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; 1, 2, 4, 5 y 25 de la Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público Federal; 1, 2, 3, 4, 5, 9, 28, 29, 34, 35, 45 y 46 de la Ley General de Salud; 1, 7, 8, 10, 17, 28 y 47 de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas; 1, 6, 7, 9, 18, 27 y 46 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; 36 y 46 de la Ley de Coordinación Fiscal; 5 y 6 fracción XXIII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; 63 y 64 del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2002; Acuerdo de la Secretaría de Salud en el que 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; 1, 2, 3 fracción I, 8, 9, 10, 20, 24, 25, 26 Bis, 27, 34 y 37 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Chihuahua; 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 14, 16 y 17 de la Ley de Planeación del Estado de Chihuahua; 1, 4, 12 y 19 de la Ley Estatal de Salud, y las cláusulas primera, segunda, novena y las consideradas aplicables del capítulo de estipulaciones finales del Convenio de Desarrollo Social 2002 celebrado con el Estado de Chihuahua, 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 ESPECIFICOS:

- 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. CUMPLIMIENTO A LAS DISPOSICIONES LEGALES.-** A efecto de dar cumplimiento a la Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público Federal, al Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2002, 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 conformes en celebrar el presente Acuerdo de Coordinación, el cual no tendrá variación en su contenido conceptual, y una vez suscrito se integrará al Convenio de Desarrollo Social vigente en la entidad.

**TERCERA. COSTO PAC.-** El costo del PAC para el 2002 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 2002 el costo total de la inversión asciende a la cantidad de \$70'625,432.97 (setenta millones seiscientos veinticinco mil cuatrocientos treinta y dos pesos 97/100 M.N.), el cual se financiará de la siguiente manera:

1.- EJECUTIVO FEDERAL:	\$ 58'625,432.97
2.- GOBIERNO DEL ESTADO:	\$ 12'000,000.00
TOTAL	\$ 70'625,432.97

**CUARTA. APORTACION FEDERAL.-** Para el año 2002 el Ejecutivo Federal se compromete a aportar del ramo 12 para la ejecución del PAC, la cantidad autorizada en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2002, que forma parte de la cláusula tercera y que se integra en los cuadros 1 y 3 del Anexo Técnico. Los recursos presupuestarios federales que se aportarán están sujetos a la disponibilidad presupuestal, conforme al Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal de 2002, y de las autorizaciones jurídicas y de índole presupuestal que correspondan para ejercer dichos recursos.

**QUINTA. APORTACION DEL GOBIERNO DEL ESTADO.-** EL GOBIERNO DEL ESTADO se compromete a aportar para la ejecución del PAC, el 20.47% de la inversión que realice el Ejecutivo Federal (16.99% de la inversión total del PAC), que forma parte de la cláusula tercera del presente instrumento y que se integra en el Anexo Técnico. Aportación que se destinará para metas específicas de apoyo al programa de inversión. Las aportaciones de EL GOBIERNO DEL ESTADO se destinarán para la ejecución del PAC a través del organismo público descentralizado denominado Servicios de Salud de Chihuahua, en lo sucesivo EL ORGANISMO.

**SEXTA. DE LA PLANEACION Y EVALUACION.-** Las partes acuerdan que la planeación, evaluación y control del PAC, 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.

**SEPTIMA. REGLAS DE OPERACION ESPECIFICAS.-** Las partes acuerdan que los servicios a ser otorgados, los indicadores que deberán utilizarse para la evaluación de las acciones, las metas a alcanzar y las estrategias de operación del PAC, en cuanto a su organización y funcionamiento, se realizarán de acuerdo con 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 trimestral relativa a los indicadores de gestión e impacto, mismos que forman parte del presente Acuerdo como Anexo 2, así como 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 como Anexo 3, se agrega al presente.

**OCTAVA. VIGILANCIA.-** 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 instrumento, determinará y coordinará el programa de auditoría sobre las operaciones y proyectos del PAC, con el auxilio de EL GOBIERNO DEL ESTADO, a través de su órgano interno de control, a quien corresponderá precisamente el control, vigilancia y evaluación de los recursos, y de la Unidad de la Contraloría Interna de la SSA. Asimismo promoverá y apoyará la intervención de la Contraloría Social en dicha vigilancia.

**NOVENA. VIGENCIA, MODIFICACIONES Y TERMINACION ANTICIPADA.-** El presente Acuerdo tendrá vigencia acorde con el ejercicio presupuestal de 2002, pudiendo

ser revisado, adicionado o modificado por las partes, de común acuerdo, y será publicado en el **Diario Oficial de la Federación** una vez formalizado.

Las partes acuerdan que el presente documento podrá darse por terminado de manera anticipada, en el caso de que el Ejecutivo Federal descentralice en favor de EL GOBIERNO DEL ESTADO, los recursos que integran el PAC.

**DECIMA. RESPONSABILIDADES.-** 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 incurran las autoridades locales, exclusivamente por motivo de la desviación de los recursos recibidos para fines distintos a los pactados en este Acuerdo, serán sancionadas 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.

**DECIMA PRIMERA. CONTROVERSIAS.-** 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 observancia a lo establecido en el artículo 105 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Las partes manifiestan su conformidad para que en caso de duda sobre la interpretación del presente Acuerdo de Coordinación, respecto a su instrumentación, formalización y sanciones se esté a lo previsto en el Convenio de Desarrollo Social, suscrito con el Estado de Chihuahua.

**DECIMA SEGUNDA. SUSPENSION DE APORTACION FEDERAL.-** El Ejecutivo Federal podrá suspender los recursos federales transferidos a EL GOBIERNO DEL ESTADO, cuando la SECODAM determine que los mismos se destinen a fines distintos a los aquí previstos, o por incumplimiento de las obligaciones contraídas, previa audiencia a EL GOBIERNO DEL ESTADO.

**DECIMA TERCERA. RECURSOS FEDERALES NO DEVENGADOS.-** Las partes acuerdan que los saldos disponibles, que no se encuentren devengados al 31 de diciembre de 2002, se reintegrarán a la Tesorería de la Federación, en un plazo de 15 días naturales.

**DECIMA CUARTA. DE LA APORTACION DE RECURSOS FEDERALES.-** Los recursos que aporte el Gobierno Federal para el cumplimiento del presente instrumento, serán ejercidos por conducto del titular de EL ORGANISMO.

Enteradas las partes del contenido y alcance de este instrumento lo firman por cuadruplicado en la ciudad de Chihuahua, Chihuahua, el día 1 de octubre de 2002.- Por el Ejecutivo Federal: el Secretario de Salud, **Julio José Frenk Mora**.- Rúbrica.- El Subsecretario de Innovación y Calidad, **Enrique Ruelas Barajas**.- Rúbrica.- El Director General de Equidad y Desarrollo en Salud, **Cristóbal Ruiz Gaytán López**.- Rúbrica.- Por el Gobierno del Estado: el Gobernador del Estado Libre y Soberano de Chihuahua, **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, A LA QUE EN LO SUCESIVO SE DENOMINARA SSA, REPRESENTADA POR SU TITULAR, JULIO JOSE FRENK MORA, CON LA PARTICIPACION DEL SUBSECRETARIO DE INNOVACION Y CALIDAD, ENRIQUE RUELAS BARAJAS Y EL DIRECTOR GENERAL DE EQUIDAD Y DESARROLLO EN SALUD, CRISTOBAL RUIZ GAYTAN LOPEZ; Y POR LA OTRA PARTE 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 EN LA ENTIDAD DEL PROGRAMA DE AMPLIACION DE COBERTURA, EN ADELANTE EL PAC.

**I.- EL GOBIERNO DEL ESTADO SE COMPROMETE A:**

- 1.- COOPERAR CON 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 NUMERAL 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 NUMERAL 2 DE ESTE ANEXO TECNICO.
- 4.- PROMOVER LA ARTICULACION OPERATIVA DEL PAC CON OTROS PROGRAMAS, COMO EL PROGRAMA DE DESARROLLO HUMANO OPORTUNIDADES, EN LO SUCESIVO OPORTUNIDADES, 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.
- 6.- APORTAR DE FORMA OPORTUNA LA CANTIDAD INDICADA COMO APORTACION ESTATAL EN LA CLAUSULA TERCERA 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 EL MANTENIMIENTO DE LAS UNIDADES DE DESCENTRALIZACION, EN ADELANTE UDE, DURANTE EL TIEMPO QUE SE REALICEN EN EL ESTADO LOS PROCESOS DE DESCENTRALIZACION Y MODERNIZACION ADMINISTRATIVA.
- 8.- PARTICIPAR EN FORMA COMPLEMENTARIA EN EL PAGO DE SERVICIOS BASICOS EN LAS UNIDADES APLICATIVAS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION.
- 9.- A TRAVES DEL ORGANISMO, LLEVAR A CABO LOS SUBPROYECTOS APROBADOS, CON LA DEBIDA DILIGENCIA Y EFICIENCIA Y DE CONFORMIDAD CON NORMAS APROPIADAS Y PRACTICAS AMBIENTALES DE SALUD, FINANCIERAS, TECNICAS Y ADMINISTRATIVAS, ASI COMO DE CONFORMIDAD CON LAS REGLAS DE OPERACION ESPECIFICAS E INDICADORES DE GESTION Y EVALUACION DEL PAC.
- 10.- PERMITIR QUE LA ADQUISICION DE BIENES, LA CONSTRUCCION DE OBRAS Y LA CONTRATACION DE SERVICIOS DE CONSULTORIA CON RESPECTO A LA EJECUCION DE SUBPROYECTOS DENTRO DEL PAC, SE LLEVEN A CABO SEGUN NORMAS DE 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.
- 11.- APOYAR AL GOBIERNO FEDERAL EN CUANTO A LA EJECUCION DE PROGRAMAS DE FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LA SSA Y A EL ORGANISMO PARA LOS MISMOS FINES.
- 12.- 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 NUMERAL INMEDIATO ANTERIOR.

- 13.- MANTENER REGISTROS, SEPARAR CUENTAS Y PERMITIR QUE SEAN LLEVADAS A CABO AUDITORIAS QUE DEN CERTEZA A LA FEDERACION DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS, LAS CUALES TENDRAN COMO PERIODICIDAD MINIMA UNA REVISION ANUAL.

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

- 1.- MANTENER Y OPERAR DURANTE EL DESARROLLO DEL PROYECTO UNA UCP QUE ASISTA Y APOYE A LA DIRECCION GENERAL DE EQUIDAD Y DESARROLLO EN SALUD (COORDINADORA GENERAL), PARA QUE COORDINE, EJECUTE, SUPERVISE Y CONTROLE LA ADECUADA REALIZACION DEL PAC, INTEGRADA POR UN DIRECTOR Y UN SUBDIRECTOR.
- 2.- MANTENER UNA UDE CON RESPECTO AL ESTADO, DURANTE TODA LA EJECUCION DE LOS PROGRAMAS DE FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL A LOS QUE HACE REFERENCIA EL NUMERAL 7 DE LOS COMPROMISOS DE EL GOBIERNO DEL ESTADO.
- 3.- 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, A LOS QUE HACE REFERENCIA EL NUMERAL 2 DE ESTE ANEXO TECNICO.
- 4.- APORTAR DE FORMA OPORTUNA, SUJETO A LA DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL, LA CANTIDAD INDICADA COMO APORTACION FEDERAL EN LA CLAUSULA TERCERA DEL ACUERDO DE COORDINACION DEL CUAL FORMA PARTE ESTE ANEXO TECNICO, COMO SE SEÑALA EN LOS CUADROS 1 Y 3 QUE APARECEN AL FINAL DEL PRESENTE DOCUMENTO.
- 5.- 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 DE OPORTUNIDADES, LA ESTRATEGIA DE EXTENSION DE COBERTURA Y, EN SU CASO, EL PROGRAMA INTERSECTORIAL DE ATENCION A JORNALEROS AGRICOLAS Y EL PROGRAMA DE CIRUGIA EXTRAMUROS.
- 6.- IMPULSAR LA OPERACION DESCENTRALIZADA DEL PROGRAMA DE CIRUGIA EXTRAMUROS, CON EL OBJETO DE REALIZAR INTERVENCIONES QUIRURGICAS SELECCIONADAS Y GRATUITAS ENTRE LA POBLACION SIN RECURSOS, CON ENFASIS EN AQUELLA RESIDENTE EN MUNICIPIOS DE ATENCION PAC.
- 7.- COOPERAR CON EL ESTADO PARA ASEGURAR EL PROGRAMA DE DESCENTRALIZACION AL QUE REFIERE EL NUMERAL 7 DE LOS COMPROMISOS DE EL GOBIERNO DEL ESTADO.

**ANEXO 2**  
**PROGRAMA DE AMPLIACION DE COBERTURA**  
**INDICADORES DE SEGUIMIENTO 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 del PAC**

Núm. de pláticas de mejoramiento del medio  
Promedio de asistentes por plática de mejoramiento del medio  
Núm. de consultas de planificación familiar  
Núm. de usuarias activas de planificación familiar  
Porcentaje de usuarias menores de 20 años  
Promedio de consultas/usuario activa de planificación familiar  
Núm. de consultas a embarazadas  
Núm. de partos atendidos  
Núm. de consultas de grado nutricional a menores de 5 años  
Núm. de dosis de Sabin aplicadas  
Núm. de dosis de DPT aplicadas  
Núm. de dosis de toxoide tetánico aplicadas  
Núm. de dosis de BCG aplicadas  
Núm. de dosis de antisarampionosa aplicadas  
Núm. de consultas por diarrea aguda  
Promedio de sobres de hidratación oral repartidos/consulta  
Núm. de tratamientos antiparasitarios otorgados  
Núm. de consultas por infecciones respiratorias agudas  
Núm. de casos de tuberculosis pulmonar en tratamiento  
Núm. de detecciones de hipertensión arterial realizadas  
Núm. de casos en control de hipertensión arterial  
Núm. de detecciones de diabetes mellitus realizadas  
Núm. de casos en control de diabetes mellitas  
Núm. 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 consultas 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 tratamientos de tuberculosis pulmonar terminados

Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer

Estos indicadores se tomaron del 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 Programa de Ampliación de Cobertura, publicados en el **Diario Oficial de la Federación** de fecha 15 de marzo de 2001.

---

---

**ANEXO 3**

**DIRECCION GENERAL DE EQUIDAD Y DESARROLLO EN SALUD  
PROGRAMA DE AMPLIACION DE COBERTURA  
SITUACION DE LA APORTACION ESTATAL 2002**



2000 MATERIALES Y SUMINISTROS	\$3,086,305.00		\$3,086,305.00
3000 SERVICIOS GENERALES	\$11,276,675.00		\$11,276,675.00
4000 AYUDAS, SUBSIDIOS Y TRANSFERENCIAS	\$3,700,200.00		\$3,700,200.00
5000 BIENES MUEBLES E INMUEBLES	\$0.00	\$11,275,000.00	\$11,275,000.00
6000 OBRA PUBLICA		\$725,000.00	\$725,000.00
<b>TOTAL</b>	<b>\$58,625,432.97</b>	<b>\$12,000,000.00</b>	<b>\$70,625,432.97</b>



**CUADRO 3**  
**PROGRAMA DE AMPLIACION DE COBERTURA**  
**PRESUPUESTO FEDERAL AUTORIZADO PARA EL AÑO 2002, CALENDARIZADO Y POR CONCEPTO DE GASTO**  
**(pesos)**  
**ESTADO DE CHIHUAHUA**

CONCEPTO DE GASTO	TOTAL	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBR E	OCTUBRE	NOVIEMBR E	DICIEMBR E
1100	40,562,252.97	3,380,187.75	3,380,187.75	3,380,187.75	3,380,187.75	3,380,187.75	3,380,187.75	3,380,187.75	3,380,187.75	3,380,187.75	3,380,187.74	3,380,187.74	3,380,187.74
1300	0.00												
1400	0.00												
1500	0.00												
2100	505,205.00			113,258.00	113,258.00	113,258.00	131,918.00						33,513.00
2200	0.00												
2300	341,500.00	30,842.00	23,447.00	25,547.00	25,547.00	25,547.00	25,547.00	38,786.00	32,737.00	28,500.00	28,500.00	28,500.00	28,000.00
2400	62,600.00				28,057.00				34,543.00				
2500	63,000.00			14,163.00	14,163.00	14,163.00	20,511.00						
2600	1,394,100.00	125,747.00	95,601.00	104,159.00	104,159.00	104,159.00	104,159.00	158,142.00	133,474.00	116,200.00	116,200.00	116,200.00	115,900.00
2700	719,900.00				322,696.00				397,204.00				
3100	166,075.00	15,055.00	11,446.00	12,470.00	12,470.00	12,470.00	12,470.00	18,935.00	15,980.00	13,912.00	13,912.00	13,912.00	13,043.00
3200	1,089,244.00	98,357.00	74,779.00	81,472.00	81,472.00	81,472.00	81,472.00	123,695.00	104,401.00	90,890.00	90,890.00	90,890.00	89,454.00
3300	0.00												
3400	650,175.00	58,672.00	44,608.00	48,600.00	48,600.00	48,600.00	48,600.00	73,786.00	62,278.00	54,218.00	54,218.00	54,218.00	53,777.00
3500	1,227,161.00			275,000.00			275,000.00		370,370.00		306,791.00		
3600	174,200.00			39,082.00	39,082.00	39,082.00	56,954.00						
3800	7,969,820.00	718,811.00	546,491.00	595,409.00	595,409.00	595,409.00	595,409.00	903,986.00	762,980.00	664,238.00	664,238.00	664,238.00	663,202.00
4100	3,700,200.00	421,500.00	169,402.00	267,504.00	267,504.00	267,504.00	267,504.00	403,141.00	403,141.00	308,400.00	308,400.00	308,400.00	307,800.00
5300	0.00												
<b>TOTAL</b>	<b>58,625,432.97</b>	<b>4,849,171.75</b>	<b>4,345,961.75</b>	<b>4,956,851.75</b>	<b>5,032,604.75</b>	<b>4,681,851.75</b>	<b>4,999,731.75</b>	<b>5,100,658.75</b>	<b>5,697,295.75</b>	<b>4,656,545.75</b>	<b>4,963,336.74</b>	<b>4,656,545.74</b>	<b>4,684,876.74</b>