

SEGUNDA SECCION

SECRETARIA DE SALUD

ACUERDO de Coordinación que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Durango, 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 EQUITAD Y DESARROLLO EN SALUD, CRISTOBAL RUIZ GAYTAN LOPEZ; Y POR LA OTRA, EL GOBIERNO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE DURANGO, EN ADELANTE EL GOBIERNO DEL ESTADO, REPRESENTADO POR SU GOBERNADOR CONSTITUCIONAL ANGEL SERGIO GUERRERO MIER, ASISTIDO POR LOS SECRETARIOS GENERAL DE GOBIERNO, DE FINANZAS Y ADMINISTRACION, DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE DURANGO, EN LO SUCESIVO EL ORGANISMO, JOSE MIGUEL CASTRO CARRILLO, FRANCISCO LUIS MONARREZ RINCON Y ENRIQUE CORRAL CORRAL, RESPECTIVAMENTE, PARA LA EJECUCION DEL PROGRAMA DE AMPLIACION DE COBERTURA, EN ADELANTE EL 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 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 de Durango 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; 12, 13 y 70 fracción XXX de la Constitución Política del Estado de Durango; 28 fracción VI, 34 y 60 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Durango; 5, 9 y 54 de la Ley de Planeación del Estado de Durango; 1, 7, 8, 12, 14 y 34 de la Ley de Obras Públicas; 1, 2, 3, 4, 5, 7, 12, 15, 22, 29, 30, 39 y 40 de la Ley Estatal de Salud; 1, 2, 4, 5, y 23 de la Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público del Estado de Durango; 1, 7, 9, 18, 27 y 46 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios; 4 y 5 de la Ley de Control Presupuestal y Gasto Público; 1, 18 y 19 fracción XII del Decreto publicado en el Periódico Oficial del Estado de Durango el 26 de septiembre de 1996, por el que crea el Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud de Durango y las cláusulas primera, segunda y novena y las consideradas aplicables del capítulo de Estipulaciones Finales del Convenio de Desarrollo Social 2002, suscrito con el Estado de Durango, 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 Durango, 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 \$34'006,757.27 (treinta y cuatro millones seis mil setecientos cincuenta y siete pesos 27/100 M.N.), el cual se financiará de la siguiente manera:

1.- EJECUTIVO FEDERAL:	\$23'804,727.27
2.- GOBIERNO DEL ESTADO:	<u>\$10'202,030.00</u>
TOTAL	\$34'006,757.27

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 42.86% de la inversión que realice el Ejecutivo Federal (30.00% 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 de Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud de Durango, 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 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 Durango.

DECIMA SEGUNDA. SUSPENSIÓN DE APORTACIÓN 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 de 2002, se reintegrarán a la Tesorería de la Federación, en un plazo de 15 días naturales.

DECIMA CUARTA. DE LA APORTACIÓN 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 cuádruplicado en la ciudad de Durango, Durango, el día quince del mes de octubre de dos mil dos.- 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 Libre y Soberano de Durango: el Gobernador, **Angel Sergio Guerrero Mier**.- Rúbrica.- El Secretario General de Gobierno, **José Miguel Castro Carrillo**.- Rúbrica.- El Secretario de Finanzas y Administración, **Francisco Luis Monárrez Rincón**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud, **Enrique Corral Corral**.- Rúbrica.

ANEXO 1

PROGRAMA DE AMPLIACIÓN DE COBERTURA (PAC) ANEXO TÉCNICO

DEL ACUERDO DE COORDINACIÓN QUE SUSCRIBEN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD, A LA QUE EN LO SUCESIVO SE DENOMINARA "SSA", REPRESENTADA POR SU TITULAR, JULIO JOSE FRENK MORA, EL SUBSECRETARIO DE INNOVACIÓN 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 EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE DURANGO AL QUE EN LO SUCESIVO SE DENOMINARA EL GOBIERNO DEL ESTADO, REPRESENTADO POR SU GOBERNADOR CONSTITUCIONAL, ANGEL SERGIO GUERRERO MIER, Y ASISTIDO POR LOS SECRETARIOS GENERAL DE GOBIERNO, DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN Y DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE DURANGO, JOSE MIGUEL CASTRO CARRILLO, FRANCISCO LUIS MONARREZ RINCON Y ENRIQUE CORRAL CORRAL, RESPECTIVAMENTE, PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DE AMPLIACIÓN DE COBERTURA, EN LO SUCESIVO EL PAC EN LA ENTIDAD.

I. EL GOBIERNO DEL ESTADO SE COMPROMETE A:

- 1.- COOPERAR CON EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DENOMINADO SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE DURANGO EN LO SUCESIVO EL ORGANISMO, EN LA IDENTIFICACIÓN Y PREPARACIÓN ANUAL DE PROPUESTAS (INCLUYENDO PRESUPUESTOS) DE SUBPROYECTOS DENTRO DEL PAC, ASÍ COMO A LA PRESENTACIÓN DE DICHAS PROPUESTAS A LA CONSIDERACIÓN 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 PLANEACIÓN, PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTACIÓN QUE ESTABLEZCA LA SSA.
- 2.- ASISTIR A LA UCP EN LA SELECCIÓN Y SUBSECUENTE PRESENTACIÓN A LA SSA PARA APROBACIÓN DE PROPUESTAS (INCLUYENDO PRESUPUESTOS) DE SUBPROYECTOS DE ENTRE LAS PROPUESTAS A QUE SE HACE REFERENCIA EN EL INCISO 1 DE ESTE ANEXO TÉCNICO.
- 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 TÉCNICO.
- 4.- PROMOVER LA ARTICULACIÓN OPERATIVA DEL PAC CON OTROS PROGRAMAS, COMO EL PROGRAMA DE DESARROLLO HUMANO, EN LO SUCESIVO OPORTUNIDADES, LA ESTRATEGIA DE EXTENSIÓN DE COBERTURA Y, EN SU CASO, EL PROGRAMA DE APOYO A ZONAS INDÍGENAS, 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, 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 TERCERA DEL CONVENIO DEL QUE EL PRESENTE ANEXO FORMA PARTE, 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 INCISO INMEDIATO ANTERIOR Y COOPERAR CON EL GOBIERNO FEDERAL EN LA PREPARACION DEL INFORME CORRESPONDIENTE.
- 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 APARTADO 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 PUNTO 2 DE ESTE ANEXO TECNICO.
- 4.- APORTAR A LA UCP, EN LOS ASPECTOS TECNICOS QUE REQUIERA.
- 5.- APORTAR DE FORMA OPORTUNA, SUJETO A LA DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL, LA CANTIDAD INDICADA COMO APORTACION FEDERAL EN LA CLAUSULA SEGUNDA DEL CONVENIO DEL QUE ESTE ANEXO FORMA PARTE INTEGRAL, COMO SE SEÑALA EN LOS CUADROS 1 Y 3 QUE APARECEN AL FINAL DEL PRESENTE DOCUMENTO.
- 6.- APOYAR AL GOBIERNO ESTATAL PARA LOGRAR LA COBERTURA UNIVERSAL EN SALUD, MEDIANTE ACCIONES NORMATIVAS Y DE GESTION EN OTROS PROGRAMAS, COMO EL 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.

- 7.- 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.
- 8.- COOPERAR CON EL ESTADO PARA ASEGURAR EL PROGRAMA DE DESCENTRALIZACION AL QUE SE REFIERE EL APARTADO 7 DE LOS COMPROMISOS.

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.

SEGUNDA SECCION

SECRETARIA DE SALUD

ACUERDO de Coordinación que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Durango, 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, CRISTOBAL RUIZ GAYTAN LOPEZ; Y POR LA OTRA, EL GOBIERNO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE DURANGO, EN ADELANTE EL GOBIERNO DEL ESTADO, REPRESENTADO POR SU GOBERNADOR CONSTITUCIONAL ANGEL SERGIO GUERRERO MIER, ASISTIDO POR LOS SECRETARIOS GENERAL DE GOBIERNO, DE FINANZAS Y ADMINISTRACION, DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE DURANGO, EN LO SUCESIVO EL ORGANISMO, JOSE MIGUEL CASTRO CARRILLO, FRANCISCO LUIS MONARREZ RINCON Y ENRIQUE CORRAL CORRAL, RESPECTIVAMENTE, PARA LA EJECUCION DEL PROGRAMA DE AMPLIACION DE COBERTURA, EN ADELANTE EL 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 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 de Durango 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; 12, 13 y 70 fracción XXX de la Constitución Política del Estado de Durango; 28 fracción VI, 34 y 60 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Durango; 5, 9 y 54 de la Ley de Planeación del Estado de Durango; 1, 7, 8, 12, 14 y 34 de la Ley de Obras Públicas; 1, 2, 3, 4, 5, 7, 12, 15, 22, 29, 30, 39 y 40 de la Ley Estatal de Salud; 1, 2, 4, 5, y 23 de la Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público del Estado de Durango; 1, 7, 9, 18, 27 y 46 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios; 4 y 5 de la Ley de Control Presupuestal y Gasto Público; 1, 18 y 19 fracción XII del Decreto publicado en el Periódico Oficial del Estado de Durango el 26 de septiembre de 1996, por el que crea el Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud de Durango y las cláusulas primera, segunda y novena y las consideradas aplicables del capítulo de Estipulaciones Finales del Convenio de Desarrollo Social 2002, suscrito con el Estado de Durango, 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 Durango, 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 \$34'006,757.27 (treinta y cuatro millones seis mil setecientos cincuenta y siete pesos 27/100 M.N.), el cual se financiará de la siguiente manera:

1.- EJECUTIVO FEDERAL:	\$23'804,727.27
2.- GOBIERNO DEL ESTADO:	<u>\$10'202,030.00</u>
TOTAL	\$34'006,757.27

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 42.86% de la inversión que realice el Ejecutivo Federal (30.00% 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 de Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud de Durango, 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 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 Durango.

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 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 del ORGANISMO.

Enteradas las partes del contenido y alcance de este instrumento, lo firman por cuadruplicado en la ciudad de Durango, Durango, el día quince del mes de octubre de dos mil dos.- 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 Libre y Soberano de Durango: el Gobernador, **Angel Sergio Guerrero Mier.-** Rúbrica.- El Secretario General de Gobierno, **José Miguel Castro Carrillo.-** Rúbrica.- El Secretario de Finanzas y Administración, **Francisco Luis Monárrez Rincón.-** Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud, **Enrique Corral Corral.-** Rúbrica.

ANEXO 1

PROGRAMA DE AMPLIACION DE COBERTURA (PAC) ANEXO TECNICO

DEL ACUERDO DE COORDINACION QUE SUSCRIBEN 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, EL 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 EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE DURANGO AL QUE EN LO SUCESIVO SE DENOMINARA EL GOBIERNO DEL ESTADO, REPRESENTADO POR SU GOBERNADOR CONSTITUCIONAL, ANGEL SERGIO GUERRERO MIER, Y ASISTIDO POR LOS SECRETARIOS GENERAL DE GOBIERNO, DE FINANZAS Y ADMINISTRACION Y DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE DURANGO, JOSE MIGUEL CASTRO CARRILLO, FRANCISCO LUIS MONARREZ RINCON Y ENRIQUE CORRAL CORRAL, RESPECTIVAMENTE, PARA LA EJECUCION DEL PROGRAMA DE AMPLIACION DE COBERTURA, EN LO SUCESIVO EL PAC EN LA ENTIDAD.

I. EL GOBIERNO DEL ESTADO SE COMPROMETE A:

- 1.- COOPERAR CON EL ORGANISMO PUBLICO DESCENTRALIZADO DENOMINADO SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE DURANGO 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 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 PROGRAMA DE DESARROLLO HUMANO , 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, PARTICIPAR EN LAS REVISIONES ANUALES DEL PAC, 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 TERCERA DEL CONVENIO DEL QUE EL PRESENTE ANEXO FORMA PARTE, 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 INCISO INMEDIATO ANTERIOR Y COOPERAR CON EL GOBIERNO FEDERAL EN LA PREPARACION DEL INFORME CORRESPONDIENTE.
 - 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 APARTADO 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 PUNTO 2 DE ESTE ANEXO TECNICO.

- 4.- APORTAR A LA UCP, EN LOS ASPECTOS TECNICOS QUE REQUIERA.
- 5.- APORTAR DE FORMA OPORTUNA, SUJETO A LA DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL, LA CANTIDAD INDICADA COMO APORTACION FEDERAL EN LA CLAUSULA SEGUNDA DEL CONVENIO DEL QUE ESTE ANEXO FORMA PARTE INTEGRAL, COMO SE SEÑALA EN LOS CUADROS 1 Y 3 QUE APARECEN AL FINAL DEL PRESENTE DOCUMENTO.
- 6.- APOYAR AL GOBIERNO ESTATAL PARA LOGRAR LA COBERTURA UNIVERSAL EN SALUD, MEDIANTE ACCIONES NORMATIVAS Y DE GESTION EN OTROS PROGRAMAS, COMO EL 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.
- 7.- 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.
- 8.- COOPERAR CON EL ESTADO PARA ASEGURAR EL PROGRAMA DE DESCENTRALIZACION AL QUE SE REFIERE EL APARTADO 7 DE LOS COMPROMISOS.

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
DURANGO
(PESOS)

CAPITULO DE GASTO	APORTACION FEDERAL	APORTACION ESTATAL *	TOTAL
1000 SERVICIOS PERSONALES	\$14,925,827.27	\$2,677,207.63	\$17,603,034.90
2000 MATERIALES Y SUMINISTROS	\$3,684,000.00	\$5,824,822.37	\$9,508,822.37
3000 SERVICIOS GENERALES	\$3,960,100.00	\$1,200,000.00	\$5,160,100.00
4000 AYUDAS, SUBSIDIOS Y TRANSFERENCIAS	\$1,234,800.00		\$1,234,800.00
5000 BIENES MUEBLES E INMUEBLES	\$0.00	\$500,000.00	\$500,000.00
6000 OBRA PUBLICA			\$0.00
TOTAL	\$23,804,727.27	\$10,202,030.00	\$34,006,757.27

CUADRO 2
PROGRAMA DE AMPLIACION DE COBERTURA
PRESUPUESTO ESTATAL AUTORIZADO PARA EL AÑO 2002, CALENDARIZADO Y POR CONCEPTO DE GASTO
 (pesos)
ESTADO DE DURAGO

CONCEPTO DE GASTO	TOTAL	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
1200	2,677,207.63	150,000.00	150,000.00	150,000.00	302,207.63	325,000.00	325,000.00	325,000.00	150,000.00	150,000.00	150,000.00	150,000.00	350,000.00
2100	200,000.00	0.00	20,000.00	20,000.00	20,000.00	20,000.00	20,000.00	20,000.00	20,000.00	20,000.00	20,000.00	20,000.00	0.00
2200	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2300	100,000.00	0.00	0.00	0.00	20,000.00	20,000.00	20,000.00	20,000.00	20,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2400	50,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	25,000.00	25,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2500	5,124,822.37	483,265.82	505,069.85	735,707.45	530,481.94	670,702.35	625,932.95	247,589.37	329,432.25	303,981.24	298,079.23	267,402.71	127,177.21
2600	350,000.00	70,000.00	35,000.00	35,000.00	35,000.00	35,000.00	35,000.00	35,000.00	35,000.00	35,000.00	0.00	0.00	0.00
2700	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
3100	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
3400	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
3500	600,000.00	50,000.00	50,000.00	50,000.00	50,000.00	50,000.00	50,000.00	50,000.00	50,000.00	50,000.00	50,000.00	50,000.00	50,000.00
3600	100,000.00	0.00	25,000.00	50,000.00	25,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
3700	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
3800	500,000.00	0.00	50,000.00	50,000.00	50,000.00	50,000.00	50,000.00	50,000.00	50,000.00	50,000.00	50,000.00	50,000.00	0.00
4100	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
5100	100,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	25,000.00	25,000.00	25,000.00	25,000.00
5200	300,000.00	75,000.00	75,000.00	75,000.00	75,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
5300	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
5400	100,000.00	0.00	0.00	0.00	25,000.00	25,000.00	25,000.00	25,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TOTAL	10,202,030.00	828,265.82	910,069.85	1,165,707.45	1,155,481.94	1,195,702.35	1,175,932.95	797,589.37	654,432.25	633,981.24	593,079.23	562,402.71	552,177.21

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

CONCEPTO DE GASTO	TOTAL	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
1100	14,925,827.27	1,243,818.94	1,243,818.94	1,243,818.94	1,243,818.94	1,243,818.94	1,243,818.94	1,243,818.94	1,243,818.94	1,243,818.94	1,243,818.94	1,243,818.94	1,243,818.93
1300	0.00												
1400	0.00												
1500	0.00												
2100	157,750.00			35,440.00	35,440.00	35,440.00	40,264.00						11,166.00
2200	0.00												
2300	512,825.00	46,408.00	35,283.00	38,441.00	38,441.00	38,441.00	38,441.00	58,364.00	49,261.00	42,885.00	42,885.00	42,885.00	41,090.00
2400	20,000.00				8,964.00				11,036.00				
2500	2,200,000.00			493,008.00	493,008.00	493,008.00	720,976.00						
2600	646,500.00	58,328.00	44,346.00	48,315.00	48,315.00	48,315.00	48,315.00	73,353.00	61,913.00	53,900.00	53,900.00	53,900.00	53,600.00
2700	146,925.00				65,850.00				81,075.00				
3100	63,600.00	5,764.00	4,382.00	4,774.00	4,774.00	4,774.00	4,774.00	7,248.00	6,118.00	5,326.00	5,326.00	5,326.00	5,014.00
3200	400,000.00	36,144.00	27,479.00	29,939.00	29,939.00	29,939.00	29,939.00	45,456.00	38,365.00	33,400.00	33,400.00	33,400.00	32,600.00
3300	0.00												
3400	300,000.00	27,054.00	20,568.00	22,409.00	22,409.00	22,409.00	22,409.00	34,026.00	28,716.00	25,000.00	25,000.00	25,000.00	25,000.00
3500	636,000.00			142,524.00			142,524.00		191,952.00		159,000.00		
3600	283,600.00			63,553.00	63,553.00	63,553.00	92,941.00						
3800	2,276,900.00	205,394.00	156,155.00	170,133.00	170,133.00	170,133.00	170,133.00	258,304.00	218,015.00	189,800.00	189,800.00	189,800.00	189,100.00
4100	1,234,800.00	140,660.00	56,502.00	89,255.00	89,255.00	89,255.00	89,255.00	134,509.00	134,509.00	102,900.00	102,900.00	102,900.00	102,900.00
5300	0.00												
TOTAL	23,804,727.27	1,763,570.94	1,588,533.94	2,381,609.94	2,313,899.94	2,239,085.94	2,643,789.94	1,855,078.94	2,064,778.94	1,697,029.94	1,856,029.94	1,697,029.94	1,704,288.93

PERIODO DEL INFORME: *

* 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 Jalisco, 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, CRISTOBAL RUIZ GAYTAN LOPEZ; Y POR LA OTRA, EL GOBIERNO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE JALISCO, EN ADELANTE EL GOBIERNO DEL ESTADO, REPRESENTADO POR SU GOBERNADOR CONSTITUCIONAL FRANCISCO JAVIER RAMIREZ ACUÑA, ASISTIDO POR LOS SECRETARIOS GENERAL DE GOBIERNO, DE FINANZAS, Y DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD JALISCO, EN LO SUCESIVO EL ORGANISMO, ASI COMO DEL CONTRALOR DEL ESTADO, HECTOR PEREZ PLAZOLA, IGNACIO NOVOA LOPEZ, ALFONSO PETERSEN FARAH Y ARTURO CAÑEDO CASTAÑEDA, RESPECTIVAMENTE, PARA LA EJECUCION DEL PROGRAMA DE AMPLIACION DE COBERTURA, EN LO SUCESIVO 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 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 de Jalisco 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, 3, 4, 5, 13, 18, 19, 20, 21, 28, 29, 34, 35, 45 y 46 de la Ley General de Salud; 1, 2, 4, 5 y 25 de la Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público Federal; 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 año 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; 1, 2, 14, 36, 46 y 50 fracciones X, XVIII, XIX y XXIV de la Constitución Política del Estado de Jalisco; 1, 2, 3, 4, 5, 19 fracciones I y II, 20, 21 y 22 fracciones IV, XX y XXIII de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Jalisco; 1, 2, 5, 6 y 7 de la Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público del Estado de Jalisco; 1, 2, 3, 4, 5, 12, 14, 15, 18, 23 y demás relativos de la Ley Estatal de Salud; 1, 2, 3 fracciones I, II, X, XI y XII y 10 fracción XI de la Ley que crea el Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud Jalisco; cláusula primera, segunda, novena y las aplicables del capítulo de Estipulaciones Finales del Convenio de Desarrollo Social vigente en el Estado, 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 Jalisco, 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, y 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 de acuerdo 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 \$27'860,045.20 (veintisiete millones ochocientos sesenta mil cuarenta y cinco pesos 20/100 M.N.), el cual se financiará de la siguiente manera:

1.- EJECUTIVO FEDERAL: \$ 19'090,045.20

2.- GOBIERNO DEL ESTADO: \$ 8'770,000.00

TOTAL: \$ 27'860,045.20

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.

La aportación de estos recursos se efectuarán con fondos fiscales del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal del año 2002.

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 45.94% de la inversión que realice el Ejecutivo Federal (31.48% 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 de 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, y de 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, serán sancionadas en los términos de la legislación federal, en tanto que en los demás casos dichas responsabilidades serán sancionadas de conformidad con las leyes estatales aplicables.

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.

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 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 del ORGANISMO.

Enteradas las partes del contenido y alcance de este instrumento, lo firman por cuadruplicado en la ciudad de Guadalajara, Jalisco, el día uno del mes de octubre de dos mil dos.- 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 Estado Libre y Soberano de Jalisco: el Gobernador, **Francisco Javier Ramírez Acuña.-** Rúbrica.- El Secretario General de Gobierno, **Héctor Pérez Plazola.-** Rúbrica.- El Secretario de Finanzas, **Ignacio Novoa López.-** Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud Jalisco, **Alfonso Petersen Farah.-** Rúbrica.- El Contralor del Estado, **Arturo Cañedo Castañeda.-** Rúbrica.

ANEXO 1

PROGRAMA DE AMPLIACION DE COBERTURA (PAC)

ANEXO TECNICO

DEL ACUERDO DE COORDINACION QUE SUSCRIBEN 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, EL SUBSECRETARIO DE INNOVACION Y CALIDAD, DR. ENRIQUE RUELAS BARAJAS Y EL DIRECTOR GENERAL DE EQUIDAD Y DESARROLLO EN SALUD, CRISTOBAL RUIZ GAYTAN LOPEZ; Y POR LA OTRA PARTE EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE JALISCO, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DONOMINARA EL GOBIERNO DEL ESTADO, REPRESENTADO POR SU GOBERNADOR CONSTITUCIONAL, FRANCISCO JAVIER RAMIREZ ACUÑA, ASISTIDO POR LOS SECRETARIOS GENERAL DE GOBIERNO, DE FINANZAS, Y DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD JALISCO, Y EL CONTRALOR DEL ESTADO, HECTOR PEREZ PLAZOLA, IGNACIO NOVOA LOPEZ, ALFONSO PETERSEN FARAH Y ARTURO CAÑEDO CASTAÑEDA, RESPECTIVAMENTE, PARA LA EJECUCION DEL PROGRAMA DE AMPLIACION DE COBERTURA, EN LO SUCESIVO PAC, EN LA ENTIDAD.

I. EL GOBIERNO DEL ESTADO SE COMPROMETE A:

- 1.- COOPERAR CON EL ORGANISMO PUBLICO DESCENTRALIZADO DENOMINADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO, 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 PROGRAMA DE DESARROLLO HUMANO 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, PARTICIPAR EN LAS REVISIONES ANUALES DEL PAC Y COOPERAR EN LA PREPARACION DE INFORMES Y PLANES DE ACCION ANUALES EN CONEXION CON DICHAS REVISIONES.
 - 6.- APORTAR DE FORMA OPORTUNA LA CANTIDAD INDICADA COMO APORTACION ESTATAL EN LA CLAUSULA TERCERA DEL CONVENIO DEL QUE EL PRESENTE ANEXO FORMA PARTE, COMO SE SEÑALA EN LOS CUADROS 1 Y 2 QUE APARECEN AL FINAL DE ESTE ANEXO TECNICO.
 - 7.- PARTICIPAR EN FORMA COMPLEMENTARIA EN EL PAGO DE SERVICIOS BASICOS EN LAS UNIDADES APLICATIVAS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION.
 - 8.- 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.
 - 9.- 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.
 - 10.- 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.
 - 11.- 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 INMEDIATO ANTERIOR, Y COOPERAR CON EL GOBIERNO FEDERAL EN LA PREPARACION DEL INFORME CORRESPONDIENTE.
 - 12.- 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 EQUITAD 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.- 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 PUNTO 2 DE LOS COMPROMISOS DEL GOBIERNO DEL ESTADO, DE ESTE ANEXO TECNICO.
 - 3.- APORTAR A LA UCP, EN LOS ASPECTOS TECNICOS QUE REQUIERA.
 - 4.- APORTAR DE FORMA OPORTUNA, SUJETO A LA DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL, LA CANTIDAD INDICADA COMO APORTACION FEDERAL EN LA CLAUSULA TERCERA DEL CONVENIO DEL QUE ESTE ANEXO FORMA PARTE INTEGRAL, 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 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.

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

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 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 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 del 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 INNOVACION Y CALIDAD
PROGRAMA DE AMPLIACION DE COBERTURA
MONTO PARA EL AÑO 2002
JALISCO
(PESOS)

CAPITULO DE GASTO	APORTACION FEDERAL	APORTACION ESTATAL *	TOTAL
1000 SERVICIOS PERSONALES	\$14,003,142.20	\$3,300,000.00	\$17,303,142.20
2000 MATERIALES Y SUMINISTROS	\$2,677,350.00	\$2,734,922.70	\$5,412,272.70
3000 SERVICIOS GENERALES	\$1,632,553.00	\$2,735,077.30	\$4,367,630.30
4000 AYUDAS, SUBSIDIOS Y TRANSFERENCIAS	\$777,000.00		\$777,000.00
5000 BIENES MUEBLES E INMUEBLES			
6000 OBRA PUBLICA			
TOTAL	\$19,090,045.20	\$8,770,000.00	\$27,860,045.20

CUADRO 2
PROGRAMA DE AMPLIACION DE COBERTURA
PRESUPUESTO ESTATAL AUTORIZADO PARA EL AÑO 2002, CALENDARIZADO Y POR CONCEPTO DE GASTO
 (pesos)
ESTADO DE JALISCO

CONCEPTO DE GASTO	TOTAL	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
1200	3,300,000.00	244,863.02	244,863.02	244,863.02	244,863.02	244,863.02	244,863.02	244,863.02	244,863.02	244,863.02	244,863.02	244,863.02	606,506.75
2100	443,237.00										147,745.67	147,745.67	147,745.66
2200	58,825.05										19,608.35	19,608.35	19,608.35
2300	341,034.92										113,678.31	113,678.31	113,678.30
2400	451,936.25										150,645.42	150,645.42	150,645.41
2500	992,778.00										330,926.00	330,926.00	330,926.00
2600	363,048.00										121,016.00	121,016.00	121,016.00
2700	84,063.48										28,021.16	28,021.16	28,021.16
3100	259,240.00										86,413.33	86,413.33	86,413.34
3200	505,050.00										168,350.00	168,350.00	168,350.00
3300	20,545.00										6,848.33	6,848.33	6,848.34
3400	24,145.95										8,048.65	8,048.65	8,048.65
3500	722,575.47										240,858.49	240,858.49	240,858.49
3600	14,901.01										4,967.00	4,967.00	4,967.01
3700	0.00												
3800	1,188,619.87										396,206.62	396,206.62	396,206.63
TOTAL	8,770,000.00	244,863.02	244,863.02	244,863.02	244,863.02	244,863.02	244,863.02	244,863.02	244,863.02	244,863.02	2,068,196.35	2,068,196.35	2,429,840.09

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

CONCEPTO DE GASTO	TOTAL	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
1100	14,003,142.20	1,166,982.52	1,166,928.52	1,166,928.52	1,166,928.52	1,166,928.52	1,166,928.52	1,166,928.52	1,166,928.52	1,166,928.51	1,166,928.51	1,166,928.51	1,166,928.51
1300	0.00												
1400	0.00												
1500	0.00												
2100	39,750.00			8,907.00	8,907.00	8,907.00	8,907.00						4,122.00
2200	0.00												
2300	77,000.00	7,034.00	5,348.00	5,826.00	5,826.00	5,826.00	5,826.00	8,848.00	7,466.00	6,500.00	6,500.00	6,500.00	5,500.00
2400	0.00												
2500	2,169,600			486,196.00	486,196.00	486,196.00	711,012.00						
2600	367,600.00	33,222.00	25,258.00	27,519.00	27,519.00	27,519.00	27,519.00	41,780.00	35,264.00	30,700.00	30,700.00	30,700.00	29,900.00
2700	23,400.00				10,488.00				12,912.00				
3100	4,770.00	430.00	326.00	356.00	356.00	356.00	356.00	540.00	456.00	397.00	397.00	397.00	403.00
3200	0.00												
3300	0.00												
3400	291,000.00	26,296.00	19,993.00	21,782.00	21,782.00	21,782.00	21,782.00	33,071.00	27,912.00	24,300.00	24,300.00	24,300.00	23,700.00
3500	195,808.00			43,897.00			43,897.00		59,122.00		48,892.00		
3600	0.00												
3800	1,140,975.00	102,936.00	78,260.00	85,264.00	85,264.00	85,264.00	85,264.00	129,455.00	109,261.00	95,121.00	95,121.00	95,121.00	94,644.00

4100	777,000.00	88,510.00	35,641.00	56,207.00	56,207.00	56,207.00	56,207.00	84,711.00	84,710.00	64,800.00	64,800.00	64,800.00	64,200.00
TOTAL	19,090,045.20	1,425,356.52	1,331,754.52	1,902,882.52	1,869,473.52	1,858,985.52	2,127,698.52	1,465,333.52	1,504,031.52	1,388,746.51	1,437,638.51	1,388,746.51	1,389,397.51

ANEXO 3
DIRECCION GENERAL DE EQUITAD Y DESARROLLO EN SALUD
PROGRAMA DE AMPLIACION DE COBERTURA
SITUACION DE LA APORTACION ESTATAL 2002

ENTIDAD FEDERATIVA: JALISCO**PERIODO DEL INFORME: ***

CONCEPTO DE GASTO	PRESUPUESTO					OBSERVACIONES
	AUTORIZADO	LIBERADO	EJERCIDO	POR LIBERAR	POR EJERCER	
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 México, 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, CARLOS SANTOS BURGOA ZARNECKI; Y POR LA OTRA PARTE EL GOBIERNO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MEXICO, AL QUE EN LO SUCESIVO SE DENOMINARA EL GOBIERNO DEL ESTADO, REPRESENTADO POR SU GOBERNADOR CONSTITUCIONAL ARTURO MONTIEL ROJAS, ASISTIDO POR LOS SECRETARIOS GENERAL DE GOBIERNO, DE FINANZAS Y PLANEACION, Y DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MEXICO, MANUEL CADENA MORALES, SALVADOR MARTINEZ CERVANTES Y ENRIQUE GOMEZ BRAVO TOPETE, RESPECTIVAMENTE, PARA LA EJECUCION EN LA ENTIDAD DEL PROGRAMA DE AMPLIACION DE COBERTURA, EN LO SUCESIVO PAC.

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 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 de México 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, publicados en el **Diario Oficial de la Federación** el 15 de marzo de 2001; 65, 77 fracciones XXIII y XXXVIII, 80 y 138 de la Constitución Política del Estado de México; 2, 3, 5, 6, 7, 15, 19 fracciones I, II y III, 20, 21, 23, 24, 25 y 26 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de México; 3, 16, 21, 26 y 31 de la Ley de Salud del Estado de México; 1, 31 fracciones VIII y IX del Decreto que crea el Organismo Público Descentralizado denominado Instituto de Salud del Estado de México, publicado en el Periódico Oficial del Estado de México el 31 de diciembre de 1986; los relativos a los Reglamentos Interiores de las Secretarías General de Gobierno, de Finanzas, Planeación y de Salud; cláusulas primera, segunda, octava y décima segunda y las aplicables del Capítulo de Estipulaciones Finales del Convenio de Desarrollo Social 2002 suscrito con el Estado de México, 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 México 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 \$82'598,438.58 (ochenta y dos millones quinientos noventa y ocho mil cuatrocientos treinta y ocho pesos 58/100 M.N.), el cual se financiará de la siguiente manera:

1.- EJECUTIVO FEDERAL:	\$ 57'818,908.58
2.- GOBIERNO DEL ESTADO:	<u>\$ 24'779,530.00</u>
TOTAL	\$ 82'598,438.58

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 42.85% de la inversión que realice el Ejecutivo Federal, (30% 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 Salud del Estado de México, 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 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 México.

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 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 del ORGANISMO.

Enteradas las partes del contenido y alcance de este instrumento lo firman por cuadruplicado en la ciudad de Toluca, Estado de México, el día dos del mes de diciembre de dos mil dos.- Por el Ejecutivo Federal: el Secretario de Salud, **Julio José Frenk Mora**.- Rúbrica.- El Subsecretario de Innovación y Calidad, **Enrique Ruelas Barajas**.- El Director General de Equidad y Desarrollo en Salud, **Carlos Santos Burgoa Zarnecki**.- Rúbrica.- Por el Gobierno del Estado: el Gobernador Constitucional, **Arturo Montiel Rojas**.- Rúbrica.- El Secretario General de Gobierno, **Manuel Cadena Morales**.- Rúbrica.- El Secretario de Finanzas y Planeación, **Salvador Martínez Cervantes**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General del Instituto de Salud, **Enrique Gómez Bravo Topete**.- 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, CARLOS SANTOS BURGOA ZARNECKI; Y POR LA OTRA PARTE EL GOBIERNO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MEXICO, AL QUE EN LO SUCESIVO SE DENOMINARA EL GOBIERNO DEL ESTADO, REPRESENTADO POR SU GOBERNADOR, CONSTITUCIONAL ARTURO MONTIEL ROJAS, ASISTIDO POR LOS SECRETARIOS GENERAL DE GOBIERNO, DE FINANZAS Y PLANEACION, Y DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MEXICO, MANUEL CADENA MORALES, SALVADOR MARTINEZ CERVANTES Y ENRIQUE GOMEZ BRAVO TOPETE, RESPECTIVAMENTE, PARA LA EJECUCION EN LA ENTIDAD DEL PROGRAMA DE AMPLIACION DE COBERTURA, EN LO SUCESIVO PAC.

I. EL GOBIERNO DEL ESTADO SE COMPROMETE A:

- 1.- COOPERAR CON EL ORGANISMO PUBLICO DESCENTRALIZADO DENOMINADO INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MEXICO, 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 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 DEL 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 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
MEXICO
(PESOS)

CAPITULO DE GASTO	APORTACION FEDERAL	APORTACION ESTATAL *	TOTAL
1000 SERVICIOS PERSONALES	\$39,147,543.58	\$1,720,388.00	\$40,867,931.58
2000 MATERIALES Y SUMINISTROS	\$14,545,370.00	\$4,497,438.00	\$19,042,808.00
3000 SERVICIOS GENERALES	\$1,391,795.00	\$62,471.00	\$1,454,266.00
4000 AYUDAS, SUBSIDIOS Y TRANSFERENCIAS	\$2,734,200.00		\$2,734,200.00
5000 BIENES MUEBLES E INMUEBLES	\$0.00	\$6,795,080.00	\$6,795,080.00
6000 OBRA PUBLICA		\$11,704,153.00	\$11,704,153.00
TOTAL	\$57,818,908.58	\$24,779,530.00	\$82,598,438.58

CUADRO 2
PROGRAMA DE AMPLIACION DE COBERTURA
PRESUPUESTO ESTATAL AUTORIZADO PARA EL AÑO 2002, CALENDARIZADO Y POR CONCEPTO DE GASTO
 (pesos)
ESTADO DE MEXICO

CONCEPTO DE GASTO	TOTAL	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
1200	\$1,720,388.00	\$77,616.00	\$77,616.00	\$77,616.00	\$77,616.00	\$77,616.00	\$77,616.00	\$180,069.00	\$180,069.00	\$180,069.00	\$180,069.00	\$180,069.00	\$354,347.00
2100	\$0.00												
2200	\$0.00												
2300	\$0.00												
2400	\$0.00												
2500	\$4,497,438.00								\$1,392,790.00	\$3,104,648.00			
2600	\$0.00												
2700	\$0.00												
3100	\$62,471.00						\$8,931.00	\$8,931.00	\$8,931.00	\$8,931.00	\$8,931.00	\$8,931.00	\$8,885.00
3300	\$0.00												
3400	\$0.00												
3500	\$0.00												
3600	\$0.00												
3700	\$0.00												
3800	\$0.00												
4100	\$0.00												
5100	\$151,093.00								\$50,364.00	\$50,364.00	\$50,365.00		
5200	\$4,574,222.00	\$4,574,222.00											
5300	\$2,069,765.00								\$689,922.00	\$689,922.00	\$689,921.00		
5400	\$0.00												
6100	\$11,704,153.00								\$2,926,038.00	\$2,926,038.00	\$2,926,038.00	\$2,926,039.00	
TOTAL	\$24,779,530.00	\$4,651,838.00	\$77,616.00	\$77,616.00	\$77,616.00	\$77,616.00	\$86,547.00	\$189,000.00	\$5,248,114.00	\$6,959,972.00	\$3,855,324.00	\$3,115,039.00	\$363,232.00

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

CONCEPTO DE GASTO	TOTAL	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
1100	\$39,147,543.58	\$3,262,295.30	\$3,262,295.30	\$3,262,295.30	\$3,262,295.30	\$3,262,295.30	\$3,262,295.30	\$3,262,295.30	\$3,262,295.30	\$3,262,295.30	\$3,262,295.30	\$3,262,295.29	\$3,262,295.29
1300													
1400													
1500													
2100	\$747,470.00			\$167,539.00	\$167,539.00	\$167,539.00	\$192,640.00						\$52,213.00
2200													
2300	\$294,600.00	\$26,621.00	\$20,239.00	\$22,051.00	\$22,051.00	\$22,051.00	\$22,051.00	\$33,479.00	\$28,257.00	\$24,600.00	\$24,600.00	\$24,600.00	\$24,000.00
2400													
2500	\$12,003,800.00			\$2,689,137.00	\$2,689,137.00	\$2,689,137.00	\$3,936,389.00						
2600	\$817,900.00	\$73,803.00	\$56,111.00	\$61,133.00	\$61,133.00	\$61,133.00	\$61,133.00	\$92,816.00	\$78,338.00	\$68,200.00	\$68,200.00	\$68,200.00	\$67,700.00
2700	\$681,600.00				\$305,486.00				\$376,114.00				
3100													
3200													
3300													
3400	\$404,800.00	\$36,577.00	\$27,808.00	\$30,298.00	\$30,298.00	\$30,298.00	\$30,298.00	\$45,998.00	\$38,825.00	\$33,800.00	\$33,800.00	\$33,800.00	\$33,000.00
3500	\$426,358.00			\$96,204.00			\$96,204.00		\$129,567.00		\$104,383.00		
3600	\$89,437.00			\$20,096.00	\$20,096.00	\$20,096.00	\$29,149.00						
3800	\$471,200.00	\$42,529.00	\$32,333.00	\$35,228.00	\$35,228.00	\$35,228.00	\$35,228.00	\$53,484.00	\$45,142.00	\$39,300.00	\$39,300.00	\$39,300.00	\$38,900.00
4100	\$2,734,200.00	\$311,460.00	\$125,199.00	\$197,679.00	\$197,679.00	\$197,679.00	\$197,679.00	\$297,913.00	\$297,912.00	\$227,900.00	\$227,900.00	\$227,900.00	\$227,300.00
5300													
TOTAL	\$57,818,908.58	\$3,753,285.30	\$3,523,985.30	\$6,581,660.30	\$6,790,942.30	\$6,485,456.30	\$7,863,066.30	\$3,785,985.30	\$4,256,450.30	\$3,656,095.30	\$3,760,478.30	\$3,656,095.29	\$3,705,408.29

ANEXO 3
DIRECCION GENERAL DE EQUIDAD Y DESARROLLO EN SALUD
PROGRAMA DE AMPLIACION DE COBERTURA
SITUACION DE LA APORTACION ESTATAL 2002

PERIODO DEL INFORME: *[illegible]

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

