

SECRETARIA DE SALUD

LINEAMIENTOS para la medición de la Aportación Solidaria Estatal (ASE) del Sistema de Protección Social en Salud.

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

JULIO JOSE FRENK MORA, Secretario de Salud, con fundamento en los artículos 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 3 fracción II bis, 13 apartado A fracción VII bis, 77 bis 11 y 77 bis 13 fracción I de la Ley General de Salud; 76, 78, 84 y 85 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud; 7 fracción XVI del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, he tenido a bien emitir los siguientes:

LINEAMIENTOS PARA LA MEDICION DE LA APORTACION SOLIDARIA ESTATAL (ASE) DEL SISTEMA DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD

CAPITULO 1

DISPOSICIONES GENERALES

1. Para sustentar el Sistema, además de la aportación del gobierno federal, los gobiernos de los estados deberán efectuar aportaciones solidarias por familia beneficiaria, correspondiendo a cada estado una aportación mínima por familia equivalente a la mitad de la cuota social. Esta aportación deberá iniciarse a partir de la vigencia de las familias afiliadas al Sistema y se comprobará y reportará de forma trimestral a la Comisión el destino de la misma.
2. Durante la etapa de inicio del Sistema, que abarca de 2004 al 2010, se contabilizarán los recursos que los gobiernos de los estados ejerzan para fortalecer los Servicios de Salud en el ejercicio fiscal vigente, así como los recursos que hayan invertido en infraestructura y equipamiento médico de alta especialidad, como máximo en los cinco años previos a la incorporación de la entidad federativa al Sistema, previa autorización de la Comisión.

CAPITULO 2

METODOLOGIA PARA EL REGISTRO DE LA ASE

1. De acuerdo con lo anteriormente descrito, para el registro de la ASE se considerarán dos procedimientos:
 - a). Registro directo de la ASE.
 - b). Registro del Gasto estatal en Salud por familia efectuado por la entidad y determinación de la diferencia entre los recursos que fija la Ley como ASE y los recursos acreditables por familia al año en los términos de estos Lineamientos, esta diferencia será considerada para los efectos de estos Lineamientos como "brecha".
2. La entidad federativa podrá utilizar el procedimiento b) para dar cumplimiento a lo establecido por la Ley en materia de la ASE, en tanto las entidades federativas estén en condiciones de registrar sus presupuestos conforme el procedimiento a). También puede optar por una combinación de ambos procedimientos.
3. El monto que deberá aportar la entidad federativa como ASE es el resultado de multiplicar la mitad del monto que corresponda a la cuota social por familia en el momento de realizar el cálculo por el número de familias afiliadas en la entidad y según su periodo de vigencia.
4. **Registro directo de la ASE.**

Este procedimiento considera las aportaciones que la entidad federativa realiza de forma directa al Sistema que se plasmen específicamente en su presupuesto estatal.

La formalización de estas aportaciones se realizará a través de las comunicaciones emitidas trimestralmente por las entidades federativas que contenga información oficial respecto a dichas aportaciones.

5. **Registro del Gasto en Salud efectuado por la entidad y determinación de la "brecha".**

Cuando la entidad federativa no aplique la metodología de registro directo de la ASE, aplicará este procedimiento que considera la determinación de una "brecha" entre el monto que corresponde de ASE por cada familia afiliada y el total de los recursos por familia al año que la entidad federativa aportará para la prestación de servicios de salud, sin incluir los recursos del ramo 33 (FASSA) y del ramo 12 (SALUD).

Con la finalidad de apoyar a las entidades federativas durante la etapa de inicio del Sistema que abarca de 2004 al 2010, se podrá considerar, además de los recursos que la entidad aporte para la prestación de los servicios de salud durante el ejercicio de ingreso al Sistema y que aparezca como presupuesto autorizado en el Diario Oficial del Estado, los siguientes conceptos:

- a) Presupuestos extraordinarios. Gasto estatal destinado a la prestación de servicios de salud que de forma extraordinaria el gobierno estatal destina a los Servicios Estatales de Salud.
 - b) Gasto de inversión:
 - i) Inversiones en curso. Se podrá considerar el recurso destinado a la obra en curso de acuerdo al Plan Maestro de Infraestructura emitido por la Secretaría de Salud Federal, para efectos de considerar dichas inversiones se reconocerá exclusivamente el recurso ejercido en el ejercicio de que se trate.
 - ii) Inversión realizada, considerando hasta los cinco últimos años previos a la incorporación de la entidad federativa al Sistema. Se podrán considerar las inversiones realizadas en infraestructura y equipo médico de alta especialidad para prestar servicios de salud de acuerdo con lo convenido con la Comisión, incluyendo las aportaciones municipales y donaciones.
 - c) Aportaciones Municipales y donaciones. Se podrán considerar siempre y cuando el destino de dichos recursos sea para prestar servicios de salud y se otorguen durante el ejercicio fiscal en curso.
 - d) Otros presupuestos. Recursos presupuestales que el gobierno del estado destine a hospitales u otros organismos que presten servicios de salud en la entidad y que no estén considerados en el presupuesto de los Servicios Estatales de Salud.
6. **Recursos que no podrán contabilizarse como ASE:**
- Recursos del Ramo 12 (SALUD) y del Ramo 33 (FASSA).
 - Aportaciones de los gobiernos estatales para cubrir las cuotas familiares.
 - Todo aquel presupuesto estatal destinado a fines distintos que el de ofrecer servicios de salud.

CAPITULO 3

DETERMINACION DE LA POBLACION SUSCEPTIBLE DE INCORPORACION

1. Para obtener la población susceptible de incorporarse al Sistema se tomará la información sobre la población no derechohabiente de la seguridad social emitida por la Dirección General de Información en Salud de la Secretaría de Salud. Para el cálculo de la Aportación Solidaria Estatal se toma como base la población anterior, a la que se le resta, en el caso de entidades federativas donde opera el Programa IMSS-Oportunidades, las familias beneficiarias del Programa Desarrollo Humano Oportunidades que atiende esa institución. Esta población resultante también sirve de base para los cálculos de la Aportación Solidaria Federal.

CAPITULO 4

DETERMINACION DE LA "BRECHA"

1. Para el cálculo de la "brecha" se suman los conceptos relacionados de presupuesto estatal anual (PEA), presupuesto estatal extraordinario (PEE), otros presupuestos estatales (OPE), gasto de inversión (GI) y otras aportaciones (OA), cuyo conjunto se denominan "conceptos que podrán contabilizarse", y los cuales dividen entre el número total de familias susceptibles de incorporación (NF).

$$\frac{\text{PEA} + \text{PEE} + \text{OPE} + \text{GI} + \text{OA}}{\text{NF}} = \text{Gasto total estatal por familia al año.}$$

2. El cociente obtenido de la división será el monto a considerar como ASE por familia, que el estado aportará al Sistema.
3. Si dicho monto es inferior a la mitad de la cuota social, la entidad federativa deberá aportar la diferencia que resulte.
4. Se permitirá contabilizar las inversiones en infraestructura y equipo médico de alta especialidad realizadas hasta en los cinco años previos a la incorporación de las entidades federativas al Sistema, por lo que si al efectuar la división el cociente es mayor a la mitad de la cuota social por familia se deberá disminuir del monto de las inversiones consideradas la cantidad necesaria para igualar el cociente a la ASE. En caso de existir diferencia en favor del estado sobre las inversiones, ésta podrá considerarse en los años subsecuentes hasta agotarla de acuerdo a lo convenido con la Comisión.
5. La formalización de los montos considerados como ASE a través de este procedimiento, se realizará con el envío de información a la Comisión por parte de cada entidad federativa, la cual deberá ser firmada por el titular de los Servicios Estatales de Salud.

Los presentes Lineamientos se expiden en México, Distrito Federal, el uno de julio de dos mil cuatro.-
El Secretario de Salud, **Julio José Frenk Mora**.- Rúbrica.