

SECRETARIA DE SALUD

ACUERDO de Coordinación que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Guanajuato, para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud.

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

ACUERDO DE COORDINACION QUE CELEBRAN EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD, EN ADELANTE "SALUD", REPRESENTADA POR SU TITULAR EL DR. JULIO FRENK MORA, CON LA ASISTENCIA DE LA LIC. MARIA EUGENIA LEON-MAY, SUBSECRETARIA DE ADMINISTRACION Y FINANZAS DE LA SECRETARIA DE SALUD Y EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUANAJUATO, EN LO SUCESIVO "EL ESTADO", REPRESENTADO POR SU GOBERNADOR CONSTITUCIONAL, EL L.R.I. JUAN CARLOS ROMERO HICKS, CON LA ASISTENCIA DE LOS SECRETARIOS DE GOBIERNO, ING. GERARDO LUIS RODRIGUEZ OROZCO; DE FINANZAS Y ADMINISTRACION, LIC. JOSE LUIS MARIO AGUILAR Y MAYA MEDRANO Y DE LA GESTION PUBLICA, EL LIC. JORGE ALBERTO ROMERO HIDALGO, CON LA PARTICIPACION DEL INSTITUTO DE SALUD PUBLICA DEL ESTADO, REPRESENTADO POR SU DIRECTOR GENERAL EL DR. ECTOR JAIME RAMIREZ BARBA, PARA LA EJECUCION DEL SISTEMA DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD.

ANTECEDENTES

I.- El Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006 prevé el fortalecimiento de los sistemas de salud en coordinación con los gobiernos de las entidades federativas, a fin de elevar la cobertura a toda la población mediante estrategias conjuntas que permitan mejorar la calidad y oportunidad de los servicios, evitando la duplicidad de las acciones. En concordancia, el Programa Nacional de Salud 2001-2006, busca brindar protección financiera en materia de salud a toda la población, a través de un sistema que garantice la oportunidad, equidad y calidad en la prestación de los servicios.

II.- Con fecha del 15 de mayo de 2003, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Decreto por el que se reforma y adiciona la Ley General de Salud mediante el cual se creó el Sistema de Protección Social en Salud, con lo que se estableció a nivel de ley el sistema de protección financiera y de prestación de los servicios de salud previstos en el Plan y Programa antes referidos. De esta forma se logrará que el aseguramiento en materia de salud se extienda a todos los mexicanos a través de la conformación de un nuevo esquema de financiamiento y atención integral a la salud que complemente las acciones que hoy se desarrollan.

III.- El artículo 77 bis 6 de la Ley General de Salud establece que el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud, y los gobiernos de las entidades federativas, celebrarán acuerdos de coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud.

DECLARACIONES

I.- SALUD, A TRAVES DE SU REPRESENTANTE DECLARA:

I.1.- Que de conformidad con los artículos 1, 2 fracción I, 26 y 39 fracciones I y II de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, es una dependencia de la Administración Pública Federal Centralizada a la cual corresponde entre otras atribuciones, establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social, servicios médicos y salubridad, así como la de crear y administrar establecimientos de salubridad y asistencia pública y de terapia social, en cualquier lugar del territorio nacional.

I.2.- Que tiene facultades para suscribir el presente Acuerdo, de conformidad con los artículos 9, 14, 16 y 26 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 6 y 7 fracción XXII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

I.3.- Que para los efectos del presente instrumento señala como domicilio el ubicado en Lieja número 7-PB, colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, México, Distrito Federal.

II.- "EL ESTADO", A TRAVES DE SU REPRESENTANTE DECLARA:

II.1.- Que en términos de lo dispuesto en los artículos 40 y 43 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 28 y 29 de su Constitución Política, el Estado de Guanajuato es una Entidad Jurídica Política, y es miembro de los Estados Unidos Mexicanos, en los términos del, por su incorporación al pacto federal y está constituido por la reunión de sus habitantes y por su territorio, y es libre, soberano e independiente en su administración y gobierno interiores.

II.2.- Que el L.R.I. Juan Carlos Romero Hicks, Gobernador Constitucional del Estado de Guanajuato, está facultado para suscribir el presente Acuerdo en los términos de lo dispuesto en los artículos 38 y 77 fracciones

XVIII y XXII inciso a) de la Constitución Política del Estado de Guanajuato y 2o. y 8o. de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Guanajuato.

II.3.- Que las Secretarías de Gobierno, Finanzas y Administración y de la Gestión Pública participan en la suscripción del presente Acuerdo de conformidad con los artículos 80 de la Constitución Política del Estado de Guanajuato, 2o., 3o., 8o., 12, 13 fracciones I, II y X, 23, 24 y 32 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo para el Estado de Guanajuato, compareciendo a través de sus titulares, en términos de lo previsto por los artículos 1, 2, 5o. y 6o. del Reglamento Interior de la Secretaría de Gobierno; 2o. fracción I, 4o. y 5o. del Reglamento Interior de la Secretaría de Finanzas y Administración, 4 y 5 fracción XII del Reglamento Interior de la Secretaría de la Gestión Pública.

II.4.- Que el Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato es un organismo público descentralizado de la Administración Pública Estatal con personalidad jurídica y patrimonios propios, el cual cuenta con autonomía para el manejo de sus recursos humanos, materiales y financieros, sectorizado a la Secretaría de Salud del Estado de Guanajuato, según Decreto Gubernativo número 42, publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado número 50-B, novena parte, de fecha 25 de junio de 2001 y de conformidad con lo previsto en los artículos 35 y 45 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo para el Estado de Guanajuato; y que tiene por objeto ser el órgano ejecutor en la prestación de servicios de atención integral a la salud individual, familiar y comunitaria de la población abierta, en cumplimiento a lo dispuesto por las Leyes General y Estatal de Salud y sus respectivos reglamentos, y por el Acuerdo de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud en la entidad, suscrito el 20 de agosto de 1996 y publicado en el Diario Oficial de la Federación el 10 de febrero de 1997.

II.5.- Que el Director General del Instituto de Salud Pública del Estado acude a la celebración del presente instrumento de conformidad con lo que establecen los artículos 47, 53 y 54 fracción IV de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo para el Estado de Guanajuato; 8o. y 17 fracciones VI y VII del Decreto Gubernativo número 42, publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado número 50-B, novena parte, de fecha 25 de junio de 2001, por medio del cual se reestructura la organización interna del Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato.

II.6.- Que para efectos de este instrumento señala como domicilio el ubicado en Paseo de la Presa número 103, segundo piso, código postal 36000, de la ciudad de Guanajuato, Gto.

III.- LAS PARTES DECLARAN:

III.1.- Reconocerse recíprocamente su personalidad.

III.2.- Comparecer al presente acto libres de toda violencia, error, engaño, lesión, dolo o mala fe, por lo que desde ahora renuncian en su perjuicio a invocar algún vicio del consentimiento.

III.3.- Que para efectos del presente en adelante se entenderá como "SPSS" al Sistema de Protección Social en Salud, en los términos de la Ley General de Salud, en adelante la "Ley".

En virtud de lo anterior y con fundamento en los artículos 4, 26 y 116 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículos 22, 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 1, 2, 3 fracciones I, II, II bis, 5, 13, 17 fracción IX, 23, 28, 35, 77 bis 5, 77 bis 6 y 77 bis 13 de la Ley General de Salud; 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, y décimo segundo transitorio del Decreto por el que se reforma y adiciona la Ley General de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 15 de mayo de 2003; así como en los artículos 28, 29, 38, 77 fracciones XVIII y XXII inciso a) de la Constitución Política del Estado de Guanajuato; 2, 8, 12, 13 fracciones I, II y X, 23, 24, 32, 35, 45, 47, 53 y 54 fracción IV de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo para el Estado de Guanajuato; 8o. y 17 fracciones VI y VII del Decreto Gubernativo número 42, publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado número 50-B, novena parte, de fecha 25 de junio de 2001, por medio del cual se reestructura la organización interna del Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato, y demás disposiciones legales aplicables, las partes suscriben el presente Acuerdo de Coordinación, de conformidad con las siguientes:

CLAUSULAS

OBJETO

PRIMERA.- El presente Acuerdo de Coordinación, en lo sucesivo el "Acuerdo", tiene por objeto establecer las bases, compromisos y responsabilidades de las partes para la ejecución en el Estado de Guanajuato, del Sistema de Protección Social en Salud, para lo cual las partes se sujetarán a lo previsto en este "Acuerdo" y los anexos que forman parte integral del mismo.

OBLIGACIONES DE LAS PARTES

SEGUNDA.- Para la ejecución del presente "Acuerdo", "SALUD" se compromete a:

- I.- Establecer, desarrollar, coordinar y supervisar las bases para la regulación del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, en adelante "EL REGIMEN ESTATAL" en "EL ESTADO", con base en el plan estratégico de desarrollo del "SPSS" y aplicar, en su caso, las adecuaciones y medidas correctivas que sean necesarias, tomando en consideración la opinión de "EL ESTADO. A través del Consejo a que se refiere el artículo 77 Bis 33 de "LA LEY";
- II.- Difundir y asesorar a "EL ESTADO" en el cumplimiento de los lineamientos que emita para la integración y administración del padrón de beneficiarios;
- III.- Dar a conocer y orientar a "EL ESTADO" en la aplicación de la cédula de estudio socioeconómico de las familias en adelante "el instrumento" para evaluar la capacidad de pago de las familias beneficiarias residentes en "EL ESTADO" para efectos del pago de la cuota familiar;
- IV.- Coordinar con "EL ESTADO" la elaboración y publicidad de los materiales de sensibilización, difusión, promoción y metodología de capacitación que se utilizarán en la operación del "SPSS";
- V.- Realizar la transferencia de recursos que correspondan a la Federación para la ejecución en "EL ESTADO" del "SPSS", conforme a lo señalado en la "Ley", demás normatividad aplicable, y el presente "Acuerdo";
- VI.- Coadyuvar en la consolidación del "SPSS" en "EL ESTADO" llevando a cabo las acciones necesarias para evaluar la capacidad, seguridad y calidad de los prestadores de servicios del mismo, a través de la acreditación correspondiente;
- VII.- Llevar a cabo en coordinación con "EL ESTADO" el seguimiento, control y evaluación integral de la operación del "SPSS" en la entidad, y coadyuvar en la fiscalización de los fondos que los sustenten, incluyendo aquellos recursos destinados al mantenimiento y desarrollo de la infraestructura y equipamiento;
- VIII.- Administrar el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos y la Previsión Presupuestal que se constituyan con los recursos federales y estatales del "SPSS" en los términos de la "Ley" y demás normatividad aplicable;
- IX.- Elaborar y difundir a "EL ESTADO", en coordinación con los Servicios Estatales de Salud, el Plan Maestro de Infraestructura, de aplicación en toda la República, y participar en los términos de las disposiciones jurídicas específicas aplicables a la expedición de los certificados de necesidad;
- X.- Coadyuvar con "EL ESTADO" en la operación de un sistema de compensación económica que facilite el intercambio de servicios con los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud de otras entidades federativas, y
- XI.- Incluir en el proyecto de presupuesto de egresos que presente el Ejecutivo Federal para su aprobación en cada ejercicio fiscal al Congreso de la Unión, cuando menos el monto equivalente a los recursos regularizables transferidos a "EL ESTADO" para los programas de Salud Pública en el ejercicio fiscal anterior.

En ningún caso se disminuirán los recursos que del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud se hubieran transferido a "EL ESTADO" en el ejercicio fiscal anterior.

TERCERA.- Para la ejecución del presente "Acuerdo", "EL ESTADO" se compromete a:

- I.- Impulsar las acciones jurídicas que sean necesarias para constituir "EL REGIMEN ESTATAL" en "EL ESTADO", en un plazo que no exceda de tres meses calendario a partir de la suscripción de este instrumento;
- II.- Llevar a cabo las acciones de identificación de grupos de familias a beneficiar, de promoción y de difusión, así como de incorporación de familias a los beneficios que en materia de protección social en salud se provean por "EL ESTADO";
- III.- Administrar el padrón de beneficiarios de "EL ESTADO" en los términos de las disposiciones aplicables y proveer a "SALUD" los elementos necesarios para la integración del padrón nacional;

- IV.- Prestar los servicios de salud a que se refiere la cláusula cuarta del presente "Acuerdo", así como contratar los recursos humanos y suministrar los insumos y medicamentos para su oferta oportuna y de calidad; con cargo a los recursos transferidos en términos del presente "Acuerdo";
- V.- Apoyar a los solicitantes de incorporación al "SPSS" en la obtención de actas de nacimiento y Clave Unica de Registro de Población, para favorecer la afiliación;
- VI.- Realizar la evaluación de la capacidad económica de las familias, conforme a los lineamientos que fije "SALUD", para establecer el nivel de cuota familiar que les corresponda, e identificar a aquellas familias sujetas al esquema no contributivo;
- VII.- Remitir a "SALUD", en los primeros cuarenta y cinco días naturales de cada trimestre calendario, la información de las familias incorporadas al padrón del "SPSS" en el trimestre en curso, que incluya la cantidad de familias afiliadas y su vigencia, así como el monto aportado por concepto de cuotas familiares;
- VIII.- Aplicar los recursos destinados a infraestructura, con base en el Plan Maestro a que se refiere el artículo 77 BIS 10 de la "Ley";
- IX.- Aplicar los recursos que se reciban por concepto de cuota social, aportación solidaria federal y estatal, así como la cuota familiar de conformidad con lo señalado en la "Ley", demás normatividad aplicable, y el presente "Acuerdo";
- X.- Incluir como parte del proyecto de presupuesto de egresos que presente el Ejecutivo Local para su aprobación en cada ejercicio fiscal al Congreso del Estado cuando menos el monto equivalente a los recursos regularizables que para salud se destinaron en el ejercicio fiscal anterior;
- XI.- Verificar que las quejas que los beneficiarios del "SPSS" presenten, derivadas de la prestación de los servicios sean atendidas y, en su caso, aplicar las medidas correctivas necesarias;
- XII.- Facilitar el intercambio de servicios con los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud de otras entidades federativas que se adhieran al "SPSS" mediante la suscripción de los acuerdos de coordinación para el efecto con la Federación;
- XIII.- Aplicar las cuotas de recuperación vigentes para las intervenciones no consideradas en el "SPSS", conforme al mismo nivel de tabulador socioeconómico que para la familia beneficiaria se hubiera fijado, y
- XIV.- Dar continuidad de la atención médica de las familias no incorporadas al SPSS.

PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD

CUARTA.- "EL ESTADO" garantizará la prestación de los siguientes servicios de salud:

I.- A los beneficiarios del "SPSS", los servicios esenciales y aquellos cubiertos por el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, así como los medicamentos asociados a los tratamientos, los cuales deberán estar incluidos en el Cuadro Básico y el Catálogo de Medicamentos del Sector Salud, y

II.- Los servicios de salud a la comunidad conforme lo determinen la "Ley" y demás normatividad aplicable.

"EL ESTADO" podrá establecer conjuntos complementarios de servicios considerando las necesidades específicas de grupos poblacionales, factores de acceso geográfico, condiciones climatológicas, culturales y otros aspectos de la problemática local de salud, mismos que serán financiados con recursos propios de "EL ESTADO", distintos a los de la aportación solidaria estatal.

La prestación de los servicios señalados en las fracciones I y II de esta cláusula se hará conforme al conjunto de servicios especificado en el Anexo I del presente "Acuerdo".

Asimismo, la inclusión de servicios complementarios por parte de "EL ESTADO" deberá señalarse de manera expresa en dicho anexo.

QUINTA.- La prestación de los servicios convenidos en el presente "Acuerdo" será coordinada por "EL REGIMEN ESTATAL", a través de los establecimientos para la atención médica de "EL ESTADO" o de otros prestadores de servicios del Sistema Nacional de Salud, que estén acreditados por "SALUD", conforme a lo establecido por la "Ley", y demás normatividad aplicable.

La prestación de Servicios de Salud a la Comunidad, serán proporcionados por el mecanismo actual o por los mecanismos que se acuerden con "SALUD".

INCORPORACION DE BENEFICIARIOS AL SISTEMA DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD

SEXTA.- En el proceso de implantación del "SPSS", "EL ESTADO" dará prioridad a la incorporación de grupos vulnerables dentro de su territorio, conforme a lo establecido en la "Ley", y demás normatividad aplicable. El compromiso de incorporación de familias previsto para cada año por "EL ESTADO" será acordado previamente con "SALUD" y se incluye como Anexo II de este "Acuerdo".

RECURSOS FINANCIEROS

SEPTIMA.- "SALUD" promoverá la transferencia a "EL ESTADO" de los recursos por concepto de:

I.- Asignación del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Comunidad, de conformidad con lo que establece la "Ley", y demás normatividad aplicable;

II.- Cuota social y aportación solidaria federal, de conformidad con lo establecido en la "Ley", y demás normatividad aplicable, y con las metas anuales de incorporación de familias al "SPSS" especificadas en el rango establecido en el Anexo II del presente "Acuerdo"; la administración de estos recursos requiere de la conciliación correspondiente con el padrón durante el transcurso del año, que se realice de conformidad con lo establecido en la "Ley", y demás normatividad aplicable, y

III.- Recursos para mantener la continuidad de la atención de las familias aún no afiliadas al "SPSS", con base en los recursos presupuestales federales disponibles para el ejercicio fiscal en curso, de conformidad con lo que fijen las disposiciones legales y reglamentarias aplicables.

La asignación de estos recursos se especificará en el Anexo III del presente "Acuerdo".

"SALUD" transferirá a "EL ESTADO", dentro de los últimos quince días naturales de cada mes, los recursos por concepto de aportación solidaria federal, y dentro de los primeros quince días naturales de cada trimestre calendario, los recursos por concepto de cuota social, previa verificación del ejercicio de la aportación solidaria estatal conforme a lo acordado en el Anexo III del presente "Acuerdo".

"SALUD", a través de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, conciliará al término de cada trimestre y previo al envío de recursos subsecuentes, el monto de recursos transferidos con base en el padrón vigente de beneficiarios de "EL ESTADO" de conformidad con la normatividad aplicable.

En caso de que "EL ESTADO" desee incorporar un número superior de familias a las estimadas para cada año, conforme lo pacten las partes en el Anexo II, se requiere del acuerdo expreso y por escrito de las mismas conforme lo permita la sustentabilidad financiera del "SPSS".

El régimen no contributivo de cuotas familiares se sujetará a lo establecido en la normatividad aplicable.

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

"SALUD" y "EL ESTADO" pactarán en cada ejercicio fiscal los límites máximos para cada concepto de gasto.

NOVENA.- Los recursos que se transfieran, una vez devengados y conforme avance el ejercicio presupuestal deberán ser incorporados en la Cuenta de la Hacienda Pública de "EL ESTADO", sin que por ello pierdan su naturaleza fiscal y con sujeción a los requerimientos de los sistemas de información de "SALUD" que para el efecto establecen la "Ley", y demás normatividad aplicable.

DECIMA.- La aportación solidaria federal será transferida a "EL ESTADO" conforme al monto que resulte del cálculo de la fórmula de asignación establecida en la normatividad aplicable contra las metas de incorporación establecidas y una vez deducidos, de manera proporcional, los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud se hayan destinado en el ejercicio fiscal de 2003 para el financiamiento de los servicios de salud para la persona, así como aquellos recursos de programas federales dirigidos a la población no derechohabiente de la seguridad social que se destinan a la prestación de servicios de salud a la persona en "EL ESTADO".

Los términos para efectuar la aportación solidaria federal se definirán en el Anexo III del presente instrumento.

DECIMA PRIMERA.- "EL ESTADO" efectuará una aportación solidaria estatal en los términos de la "Ley", y demás normatividad aplicable, que deberá preverse en el Presupuesto de Egresos de "EL ESTADO" del periodo correspondiente y deberá ser congruente con los rangos de las metas de incorporación comprometidas por "EL ESTADO".

Los términos para efectuar la aportación solidaria estatal se definirán en el Anexo III del presente "Acuerdo".

Asimismo, la forma para contabilizar como aportación solidaria estatal el gasto estatal en salud del ejercicio presupuestal correspondiente y materia de "Acuerdo", será definida conjuntamente por "EL ESTADO" y "SALUD" en términos de la "Ley" y demás normatividad aplicable. Para efectos de lo anterior, podrá contabilizarse la inversión pública realizada en materia de salud por "EL ESTADO", con recursos estatales, de cinco ejercicios fiscales anteriores al año en que se pretenda realizar la contabilización, según se acuerde con "SALUD".

Las cuotas familiares y reguladoras, que en su caso se establezcan, serán recibidas, administradas y ejercidas por los Servicios Estatales de Salud de manera directa destinadas específicamente al abasto de medicamentos, equipos y otros insumos para la salud necesarios para el "SPSS", de conformidad con los artículos 77 Bis 22 y 77 Bis 23 de la "Ley".

"EL ESTADO" deberá informar trimestralmente a "SALUD" respecto de aquellos casos en los que realice aportaciones solidarias estatales adicionales a las estipuladas por el artículo 77 bis 13 fracción I de la "Ley".

"EL ESTADO" registrará la asignación de recursos de la aportación solidaria estatal y, en su caso, de recursos adicionales, de acuerdo con la metodología establecida para tales efectos por "SALUD", y conforme a la normatividad aplicable.

DECIMA SEGUNDA.- "SALUD" dará a conocer en el mes de enero de cada año, los resultados de la aplicación de la fórmula establecida para la asignación del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud para la Comunidad de acuerdo con lo establecido en la "Ley", y demás normatividad aplicable.

"SALUD" transferirá a "EL ESTADO" estos recursos presupuestales de conformidad con lo señalado en el Anexo III de este "Acuerdo".

DECIMA TERCERA.- "SALUD" en los términos de la "Ley" y demás normatividad aplicable retendrá trimestralmente a "EL ESTADO" del monto que corresponda en ese periodo por concepto de cuota social, el monto de recursos equivalente al 8 y 3 por ciento de la suma de la cuota social, aportación solidaria federal y aportación solidaria estatal correspondientes a dicho periodo, para la constitución del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos previsto en el capítulo VI del Título Tercero Bis de la Ley y la Previsión Presupuestal, respectivamente.

A instancias de "SALUD" y en los términos de la "Ley", y demás normatividad aplicable, el Ejecutivo Federal constituirá un fideicomiso para el manejo transparente de estos recursos. Para acceder a los recursos del fideicomiso "EL ESTADO" acuerda con "SALUD" dar cumplimiento a las Reglas de Operación correspondientes.

DECIMA CUARTA.- "EL ESTADO" acuerda respetar la transferencia de recursos federales correspondientes a las familias beneficiarias del "SPSS" que decidan cambiar su residencia de una entidad federativa adscrita al "SPSS" a otra también adscrita al "SPSS" durante su periodo de vigencia. Estos ajustes se harán efectivos en la conciliación correspondiente.

"SALUD", a través de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, tomará las medidas necesarias para ajustar los montos que por concepto de recursos federales correspondan a "EL ESTADO" y a la entidad federativa receptora o de origen, según sea el caso.

MEDIDAS DE COLABORACION E INTEGRACION

DECIMA QUINTA.- "EL ESTADO" brindará los servicios de salud objeto del "SPSS" a los beneficiarios de forma directa, a través de los establecimientos de atención médica de "EL ESTADO", o de forma indirecta, a través de los establecimientos de atención médica de otras entidades federativas o de otras instituciones del Sistema Nacional de Salud, mediante el sistema de referencia y contrarreferencia convenida con los prestadores de servicios.

Para tal efecto, "EL ESTADO" celebrará, con base en el modelo que al efecto emita "SALUD", convenios de colaboración interestatal e interinstitucional, a través de los cuales realizará el intercambio de información y servicios dentro del "SPSS".

DECIMA SEXTA.- "EL ESTADO" promoverá la participación de los municipios de su entidad en el "SPSS", conforme a las disposiciones que resulten aplicables.

INFORMACION, EVALUACION Y RENDICION DE CUENTAS

DECIMA SEPTIMA.- "EL ESTADO" proporcionará dentro de los veinte días hábiles siguientes a cada trimestre a "SALUD" los informes relativos al "SPSS" a que se refieren la "Ley", demás normatividad aplicable.

“EL ESTADO” proporcionará a “SALUD” los informes relativos al “SPSS” a que se refieren la “Ley”, y demás normatividad aplicable. De no establecerse plazo específico en dichos ordenamientos, deberán proveerse dentro de los veinte días hábiles siguientes a cada trimestre

El desempeño del “SPSS” en la entidad será evaluado por “SALUD” en coordinación con “EL ESTADO” conforme a los resultados obtenidos en los informes rendidos señalados con anterioridad.

DECIMA OCTAVA.- “SALUD” coadyuvará con “EL ESTADO” en la vigilancia de la ejecución de las acciones a que se refiere este Acuerdo para que se cumpla de manera apegada a los requisitos y parámetros fijados en la “Ley”, y demás normatividad aplicable.

DECIMA NOVENA.- “EL ESTADO” pondrá a disposición del público por medios de comunicación electrónica, remotos o locales, la información relativa al manejo financiero del “SPSS” atendiendo a lo establecido por la Ley de Acceso a la Información Pública para el Estado y los Municipios de Guanajuato.

VIGESIMA.- El control y supervisión del manejo de los recursos quedará a cargo de las autoridades y conforme a lo establecido en el artículo 77 BIS 32 de la Ley General de Salud y a las disposiciones locales de la materia por lo que respecta a los recursos económicos estatales.

VIGESIMA PRIMERA.- Las partes convienen en que el Ejecutivo Federal suspenderá la transferencia de los recursos financieros materia de este instrumento cuando “EL ESTADO” les dé un uso distinto o cuando no realice la aportación solidaria estatal, ambos de conformidad con lo estipulado en la “Ley”, demás normatividad aplicable, y el presente “Acuerdo”, cuando no envíe la información que le sea requerida sobre el ejercicio de los recursos del “SPSS” o por cualquier otro incumplimiento a las obligaciones pactadas en este “Acuerdo” por lo que “SALUD”, sin perjuicio de las responsabilidades y sanciones que conforme a la legislación aplicable resulten procedentes, podrá determinar otros mecanismos para la instrumentación del “SPSS”, para salvaguardar los derechos de los beneficiarios.

Los mecanismos que asuma el Ejecutivo Federal estarán constreñidos en el ámbito de su competencia.

DISPOSICIONES FINALES

VIGESIMA SEGUNDA.- Cualquier controversia que pudiera surgir con motivo de la interpretación, ejecución y cumplimiento del presente “Acuerdo”, será competencia de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en términos del artículo 104 fracción IV de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

VIGESIMA TERCERA.- El presente “Acuerdo” podrá adicionarse o modificarse por las partes, de común acuerdo. Asimismo, podrá darse por terminado a solicitud de cualquiera de las partes, mediante notificación por escrito a la otra, por lo menos con 90 noventa días de anticipación a la fecha en que concluya la vigencia de la prestación de los servicios de las familias afiliadas durante el ejercicio fiscal correspondiente, en cuyo caso se tomarán las medidas necesarias para concluir las actividades derivadas de este instrumento.

VIGESIMA CUARTA.- El presente “Acuerdo” surtirá sus efectos a partir de la fecha de su firma y tendrá una vigencia indefinida; se publicará en el Diario Oficial de la Federación y en el Periódico Oficial del Gobierno de “EL ESTADO”, para conocimiento público.

VIGESIMA QUINTA.- Los gastos de operación del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, serán sufragados por “SALUD” conforme lo acuerde con “EL ESTADO”.

ANEXOS

VIGESIMA SEXTA.- Las partes reconocen como anexos integrantes del presente “Acuerdo” los que a continuación se indican y los demás que se acuerde integrar por común acuerdo de las partes, los que deberán ser suscritos por los representantes operativos debidamente acreditados de “SALUD” y de “EL ESTADO”. Estos anexos tendrán la misma fuerza legal que el presente “Acuerdo” y podrán tener una vigencia específica conforme lo determinen las partes en los mismos anexos.

- Anexo I.** Servicios de salud comprendidos por el “SPSS” en “EL ESTADO”.
- Anexo II.** Metas de afiliación anual y por trimestre.
- Anexo III.** Recursos Presupuestales.

Anexo IV. Conceptos de Gasto.

Enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Acuerdo de Coordinación lo firman por cuadruplicado en la ciudad de Guanajuato, Guanajuato, a los dos días del mes de febrero de dos mil cuatro.- Por Salud: el Secretario de Salud, **Julio Frenk Mora**.- Rúbrica.- La Subsecretaria de Administración y Finanzas, **María Eugenia León-May**.- Rúbrica.- Por el Estado: el Gobernador Constitucional del Estado de Guanajuato, **Juan Carlos Romero Hicks**.- Rúbrica.- El Secretario de Gobierno, **Gerardo Luis Rodríguez Orozco**.- Rúbrica.- El Secretario de Finanzas y Administración, **José Luis Mario Aguilar y Maya Medrano**.- Rúbrica.- El Secretario de la Gestión Pública, **Jorge Alberto Romero Hidalgo**.- Rúbrica.- El Director General del Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato, **Ector Jaime Ramírez Barba**.- Rúbrica.

ACUERDO de Coordinación que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Oaxaca, para la ejecución en la entidad del Programa de Calidad, Equidad y Desarrollo en Salud.

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 SALUD, REPRESENTADA POR SU TITULAR, DR. JULIO JOSE FRENK MORA, CON LA PARTICIPACION DEL SUBSECRETARIO DE INNOVACION Y CALIDAD, DR. ENRIQUE RUELAS BARAJAS Y EL DIRECTOR GENERAL DE PLANEACION Y DESARROLLO EN SALUD, DR. CARLOS SANTOS BURGOA ZARNECKI; Y POR LA OTRA EL GOBIERNO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA, EN ADELANTE EL GOBIERNO DEL ESTADO, REPRESENTADO POR SU GOBERNADOR CONSTITUCIONAL, LIC. ULISES ERNESTO RUIZ ORTIZ, ASISTIDO POR EL SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO, LIC. JORGE FERNANDO FRANCO VARGAS, EL SECRETARIO DE FINANZAS ARQ. MIGUEL ANGEL ORTEGA HABIB, Y EL SECRETARIO DE SALUD Y PRESIDENTE DEL CONSEJO GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA, DR. JUAN DIAZ PIMENTEL, DE MANERA CONJUNTA CON EL C. ADOLFO JESUS LOPEZ VALDES MAÑON, SECRETARIO TECNICO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA, PARA LA EJECUCION EN LA ENTIDAD DEL PROGRAMA DE CALIDAD, EQUIDAD Y DESARROLLO EN SALUD, EN LO SUCESIVO PROCEDES.

ANTECEDENTES:

- I. El artículo 4 constitucional en su párrafo tercero, contempla como una garantía social el derecho a la protección de la salud y dispone que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.
- II. Dentro de las acciones que en materia de salud contempla el Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006, se encuentra como primer eje de la política en salud aumentar el nivel de bienestar a través de un crecimiento económico sostenido y por ello habrán de continuarse e iniciarse programas y acciones específicos que transfieran recursos económicos y se canalicen para mejorar los servicios médicos y sanitarios; como segundo eje de la política es la equidad en los programas y la igualdad en las oportunidades y por ello los criterios que se seguirán para la asignación de los recursos públicos estarán orientados para estimular e impulsar la superación del nivel de vida de los grupos y personas más vulnerables- los indígenas, los niños y ancianos, discapacitados- y tomarán en cuenta las necesidades de otros sectores amplios- como las mujeres y los jóvenes, sin perder de vista los programas de cobertura general que deberán ser atendidos.
- III. El PROCEDES, es un programa de acción derivado del Programa Nacional de Salud 2001-2006 (publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 21 de septiembre de 2001), y se encuentra inscrito en el marco general de estrategias de apoyo a la política de protección social Contigo, del Gobierno Federal.

El PROCEDES es un Programa estratégico para la equidad y desarrollo con calidad, en un marco de innovación de los servicios de salud. Dicho Programa, dentro de sus estrategias establece el Avanzar hacia un Modelo Integrado de Atención a la Salud (MIDAS) y entre sus líneas de acción se encuentra el financiamiento estratégico para la equidad y desarrollo con calidad. Una de las líneas de acción que habrá de implantarse para contrarrestar esta tendencia histórica es desarrollar proyectos estratégicos para fortalecer los servicios cuyo objetivo sea la reducción de los rezagos en salud. Estos recursos de hecho, deben estar etiquetados al fortalecimiento de los Servicios de Salud (FOROSS). Estos recursos deberán garantizar la estructuración y la puesta en marcha del Catálogo de Servicios Esenciales en Salud (CASES).

El PROCEDES además de apoyar proyectos de salud para sectores marginados, comprende en otros de sus componentes la posibilidad de conformar proyectos de innovación para el desarrollo y reestructuración organizativa de los Servicios Estatales de Salud en el marco del MIDAS, así como la capacitación gerencial y acreditación en calidad para la gestión eficiente y transparente de recursos públicos destinados a la salud.

- IV. El 10 de marzo de 2002, los Estados Unidos Mexicanos celebraron el contrato de préstamo número 7061-ME (en adelante, el "Contrato BIRF 7061-ME") con el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento, en lo sucesivo BIRF, por un monto de 350'000.000.00 de dólares estadounidenses, para el financiamiento parcial del PROCEDES.
- V. Las adquisiciones, contratos, concursos, licitaciones, obras, capacitación y demás procedimientos para el ejercicio de los recursos del Ramo 12, seguirán los procedimientos señalados en la legislación federal: Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas; Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2004; Clasificador por Objeto de Gasto vigente; Manual de Normas Presupuestarias para la Administración Pública Federal vigente, y otras disposiciones que resulten aplicables.
- VI. El PROCEDES es financiado parcialmente con recursos derivados del préstamo otorgado por el BIRF, a través de recursos presupuestarios del Ramo 12, conformando éstos la aportación federal, a la que en el cuerpo del presente instrumento se denominará recursos federales, así como con la aportación acordada con las entidades federativas a través del presente Acuerdo de Coordinación.
- VII. El Convenio de Coordinación para el Desarrollo Social y Humano 2003-2006, tiene por objeto coordinar a los Ejecutivo Federal y Estatal para vincular los programas, acciones y recursos con el fin de trabajar de manera corresponsable en la tarea del Fortalecimiento de la Oferta de los Servicios de Salud mediante la superación de la pobreza y mejorar las condiciones sociales y económicas de la población, mediante la instrumentación de las políticas públicas que promuevan el desarrollo humano, familiar, comunitario y productivo, con equidad y seguridad, atendiendo al mismo tiempo el desafío de conducir el desarrollo urbano y territorial, así como vincular las acciones de los programas que se deriven del Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006 que lleva a cabo el Ejecutivo Federal, a través de sus dependencias y entidades, sean congruentes con la planeación del desarrollo integral del Estado.

Por acuerdo de las partes el citado Convenio constituye la vía de coordinación entre las Administraciones Públicas Federal y Estatal, para la planeación y ejecución de los programas, proyectos, obras y servicios, así como para el ejercicio de los recursos federales y estatales que se convengan.

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, 13, 28, 29, 34, 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; 6 y 7 fracción XXII, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; 52, 53 y 54 del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2004; 1, 12 párrafo quinto y 79 fracción XIX de la Constitución Política del Estado de Oaxaca; 1 y 14 fracciones I y VIII del Decreto que crea el Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud de Oaxaca publicado en el Periódico Oficial del Estado de Oaxaca el 23 de septiembre de 1996 y las Cláusulas Primera, Tercera, Quinta y Séptima del Convenio de Coordinación para el Desarrollo Social y Humano 2003-2006 celebrado con el Estado de Oaxaca, las partes suscriben el presente Acuerdo sujetándose a las siguientes:

CLAUSULAS:

PRIMERA. OBJETO.- SALUD y EL GOBIERNO DEL ESTADO, convienen conjuntar acciones y recursos para llevar a cabo la ejecución del PROCEDES en el Estado de Oaxaca, con los siguientes:

OBJETIVOS ESPECIFICOS.-

- 1) Impulsar acciones encaminadas al Fortalecimiento de la Oferta de los Servicios de Salud en apoyo al Sistema de Protección Social en Salud (SPSS).

- 2) Lograr mayor equidad con calidad en la aplicación del CASES en la población que ha sido afiliada al SPSS.
- 3) Impulsar acciones de infraestructura, equipamiento, abasto, evaluación y calidad para el apoyo a la acreditación y certificación de las unidades de atención del SPSS.
- 4) Incrementar el acceso, equidad y calidad de los servicios de salud con dignidad a grupos indígenas.
- 5) Incrementar la eficiencia de las áreas centrales de SALUD y los Servicios Estatales de Salud, y
- 6) Desarrollar modelos de innovación en servicios que permitan disminuir los rezagos en salud.
- 7) Impulsar acciones encaminadas a la construcción, mantenimiento, rehabilitación de Obras Nuevas y Unidades de Especialidades Médicas (UNEMES).
- 8) Impulsar modelos de operación en redes de servicio, con apoyo de sistemas informáticos y de telemedicina.

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 el Ejercicio Fiscal 2004, y para efectos de inversión del PROCEDES en este año, así mismo, tomando en cuenta la determinación del financiamiento correspondiente y la disponibilidad presupuestal, las partes están de acuerdo en celebrar el presente Acuerdo de Coordinación, y una vez suscrito se integrará al Convenio de Coordinación para el Desarrollo Social y Humano 2003-2006 y al Acuerdo de coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud en el Estado.

TERCERA. COSTO PROCEDES.- El costo del PROCEDES para el año 2004, se establecerá de común acuerdo por las partes y de conformidad con lo señalado en el Anexo Técnico que se integra al presente Acuerdo como Anexo 1.

CUARTA. APORTACION FEDERAL.- Para el año 2004 el Ejecutivo Federal se compromete a aportar del Ramo 12 para la ejecución del PROCEDES, en el Ejercicio Fiscal 2004, y con el préstamo 7061-ME, concedido a México por el BIRF, que forma parte de la cláusula tercera y que se integra en el cuadro 1 del Anexo Técnico.

Los recursos presupuestarios federales que se aportarán están sujetos a la disponibilidad presupuestal de la Secretaría de Salud, y a 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 hacer una aportación para la ejecución del PROCEDES, por el porcentaje señalado en el Anexo Técnico que se integra al presente Acuerdo como Anexo 1. 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 PROCEDES a través del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud de Oaxaca.

SEXTA. DE LA PLANEACION Y EVALUACION.- Las partes acuerdan que la planeación, evaluación y control del PROCEDES, se realizarán conforme al sistema de monitoreo y evaluación (indicadores de impacto), aprobado para la ejecución del PROCEDES por parte de la Dirección General de Evaluación del Desempeño de la Secretaría de Salud, así mismo ese Organismo Público Descentralizado deberá implementar un área con cargo a su estructura para llevar el control y seguimiento de las acciones y aplicación de los recursos objeto del presente acuerdo (Planeación y Administración), lo anterior de conformidad con sus atribuciones y con las autorizaciones jurídicas de índole presupuestal que correspondan para ejercer los recursos; coordinando sus acciones con la unidad técnica-administrativa (DGPlaDes) de SALUD responsable del PROCEDES e informando de ello a las secretarías de Hacienda y Crédito Público; de Función Pública; y de Salud.

SEPTIMA. INDICADORES.- Las partes acuerdan que el CASES a ser aplicado en esa entidad, será evaluado a través de las unidades acreditadas e indicadores de impacto desarrollados por la Dirección General de Evaluación del Desempeño. Los indicadores de impacto medirán metas y objetivos de las acciones llevadas a cabo en el Fortalecimiento de la Oferta de los Servicios, en cuanto a su organización y funcionamiento, se realizarán de acuerdo con lo establecido en el Manual de Operación del PROCEDES, a que refiere la sección 3.09, del artículo III, del Contrato BIRF 7061-ME. Para efectos de evaluación y seguimiento de las metas del PROCEDES, EL GOBIERNO DEL ESTADO deberá enviar trimestralmente (marzo, junio, septiembre y diciembre de cada año) la información relacionada con la aplicación de los recursos correspondientes a la aportación estatal señalada en el cuadro 1 del Anexo Técnico.

OCTAVA. MANUAL DE OPERACION.- Acuerdan las partes que en lo que respecta a dudas que surgieran en cuanto a definiciones, conceptos, objetivos, formas de financiamientos y procedimientos durante la ejecución del PROCEDES, se remitirán a lo establecido en el Contrato BIRF 7061-ME y al documento autorizado en los términos establecidos en el mismo, denominado Manual de Operación del PROCEDES. En caso de contradicción entre las disposiciones del Contrato BIRF 7061-ME y las del Manual de Operación del PROCEDES, las del Contrato BIRF 7061-ME prevalecerán.

NOVENA. RECURSOS NO DESTINADOS A LOS FINES AUTORIZADOS.- Las partes acuerdan que los recursos federales asignados por la Secretaría de Salud a la Entidad Federativa, que no se destinen a los fines autorizados al 31 de diciembre de 2004, se reintegrarán a la Tesorería de la Federación en un plazo de 15 días naturales del mes de enero de 2005, como una obligación a cargo de dicha Entidad Federativa de conformidad con lo establecido en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2004, salvo aquellos recursos que se encuentren comprometidos o destinados por parte de la Entidad Federativa respecto de los fines autorizados antes del 31 de diciembre de 2004.

Dichos recursos se considerarán devengados por la Entidad Federativa, a partir de su entrega por la Secretaría de Salud.

DECIMA. VIGILANCIA.- La Secretaría de la Función Pública, en lo sucesivo SFP, 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 PROCEDES, 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 la Unidad de la Contraloría Interna de SALUD como rectora de los Estados ante la SFP. Asimismo, promoverá y apoyará la intervención de la Contraloría Social en dicha vigilancia.

DECIMA PRIMERA. VIGENCIA Y MODIFICACIONES.- El presente Acuerdo tendrá vigencia acorde con el ejercicio presupuestal de 2004, 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.

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

DECIMA TERCERA. 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 la fracción IV del artículo 104 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

DECIMA CUARTA. SUSPENSION DE LA APORTACION FEDERAL.- El Ejecutivo Federal podrá suspender los recursos federales transferidos al GOBIERNO DEL ESTADO, cuando la SFP 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.

Enteradas las partes del contenido y alcance de este instrumento, lo firman por cuadruplicado en la Ciudad de México, Distrito Federal, el día trece de diciembre de dos mil cuatro.- 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 Planeación y Desarrollo en Salud, **Carlos Santos Burgoa Zarnecki.-** Rúbrica.- Por el Gobierno del Estado: el Gobernador, **Ulises Ernesto Ruíz Ortíz.-** Rúbrica.- El Secretario General de Gobierno, **Jorge Fernando Franco Vargas.-** Rúbrica.- El Secretario de Finanzas, **Miguel Angel Ortega Habib.-** Rúbrica.- El Secretario de Salud y Presidente del Consejo General de los S.S.O., **Juan Díaz Pimentel.-** Rúbrica.- El Secretario Técnico de los S.S.O., **Adolfo Jesús López Valdés Mañón.-** Rúbrica.

ANEXO 1

PROGRAMA DE CALIDAD, EQUIDAD Y DESARROLLO EN SALUD (PROCEDES) ANEXO TECNICO

DEL ACUERDO DE COORDINACION QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD, EN LO SUCESIVO SALUD, REPRESENTADA POR SU TITULAR, DR. JULIO JOSE FRENK MORA, CON LA PARTICIPACION DEL SUBSECRETARIO DE INNOVACION Y CALIDAD, DR.

ENRIQUE RUELAS BARAJAS Y EL DIRECTOR GENERAL DE PLANEACION Y DESARROLLO EN SALUD, DR. CARLOS PEDRO SANTOS BURGOA ZARNECKI; Y POR LA OTRA EL GOBIERNO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA, EN ADELANTE EL GOBIERNO DEL ESTADO, REPRESENTADO POR SU GOBERNADOR CONSTITUCIONAL LIC. ULISES ERNESTO RUIZ ORTIZ, ASISTIDO POR EL SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO, LIC. JORGE FERNANDO FRANCO VARGAS, EL SECRETARIO DE FINANZAS ARQ. MIGUEL ANGEL ORTEGA HABIB Y EL SECRETARIO DE SALUD Y PRESIDENTE DEL CONSEJO GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA, DR. JUAN DIAZ PIMENTEL, CONJUNTAMENTE CON EL C. ADOLFO JESUS LOPEZ VALDES MAÑON, SECRETARIO TECNICO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA, PARA LA EJECUCION EN LA ENTIDAD DEL PROGRAMA DE CALIDAD, EQUIDAD Y DESARROLLO EN SALUD, EN LO SUCESIVO PROCEDES.

Para el año 2004 el costo total de la inversión asciende a la cantidad de \$16,463,450.37 (dieciséis millones cuatrocientos sesenta y tres mil cuatrocientos cincuenta pesos 37/100 M.N.), el cual se financiará de la siguiente manera:

1.- EJECUTIVO FEDERAL:	\$ 7,444,995.82
2.- GOBIERNO DEL ESTADO:	<u>\$ 9,018,454.55</u>
TOTAL	\$16,463,450.37

I. COMPROMISOS DEL GOBIERNO DEL ESTADO:

- 1.- APORTAR PARA LA EJECUCION DEL PROCEDES, EL 121.13% RESPECTO DE LA APORTACION DEL EJECUTIVO FEDERAL, DE ACUERDO CON LOS MONTOS INDICADOS EN EL PRESENTE ANEXO TECNICO Y COOPERAR CON EL ORGANISMO PUBLICO DESCENTRALIZADO DENOMINADO LOS SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA, EN LO SUCESIVO LOS SSO, Y ESTE A TRAVES DE LAS UNIDADES DE ATENCION CERTIFICADAS POR EL SISTEMA DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD, EN LA IDENTIFICACION ANUAL Y PREPARACION DE SUBPROYECTOS (QUE INCLUYAN PRESUPUESTOS) APLICABLES A LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD. LAS PROPUESTAS CORRESPONDIENTES SERAN ACORDES AL PROGRAMA, PROCEDIMIENTOS Y CRITERIOS ASENTADOS EN EL MANUAL DE OPERACION DEL PROCEDES. DICHO MANUAL DEBERA REFLEJAR LO ESTABLECIDO EN EL CONTRATO BIRF 7061-ME.
- 2.- COOPERAR CON LOS SSO EN LA SELECCION DE ENTRE LOS SUBPROYECTOS PROPUESTOS A QUE HACE REFERENCIA EL NUMERAL 1 DE ESTE ANEXO TECNICO (JUNTO CON LOS PRESUPUESTOS CORRESPONDIENTES), PARA SER PRESENTADOS A SALUD PARA SU APROBACION. PRESENTAR A SALUD LOS SUBPROYECTOS SELECCIONADOS, TODO DE CONFORMIDAD A LO ESTABLECIDO EN EL MANUAL DE OPERACION DEL PROCEDES.
- 3.- ASISTIR A LOS SSO PARA QUE CON DILIGENCIA, EFICIENCIA Y DE CONFORMIDAD A LOS ESTANDARES APROPIADOS DE SALUD, FINANCIEROS, TECNICOS Y ADMINISTRATIVOS, CONFORME LO ESTABLECIDO EN EL MANUAL DE OPERACION DEL PROCEDES Y EN EL PROGRAMA OPERATIVO ANUAL, LLEVEN A CABO LOS SUBPROYECTOS APROBADOS POR SALUD, A QUE SE HACE REFERENCIA EN EL NUMERAL 2 DEL PRESENTE ANEXO TECNICO.
- 4.- EVALUAR A TRAVES DE LOS SSO, LA CAPACIDAD DE TRATAMIENTO Y MANEJO DE LOS RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO-INFECCIOSOS QUE SE GENEREN EN CADA HOSPITAL PARTICIPANTE, ASI COMO EL CUMPLIMIENTO DE LOS HOSPITALES DE LA NORMA NOM-087-ECOL-SSA1-2002, PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION EL 17 DE FEBRERO DE 2003, QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS PARA LA SEPARACION, ENVASADO, ALMACENAMIENTO, RECOLECCION, TRANSPORTACION, TRATAMIENTO, DISPOSICION FINAL DE LOS RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICOS / INFECCIOSOS QUE SE GENERAN EN ESTABLECIMIENTOS QUE PRESTAN ATENCION MEDICA; E INCLUIR LAS NECESIDADES DE INVERSION PARA EL CUMPLIMIENTO DE TAL EVALUACION, EN EL PROGRAMA OPERATIVO ANUAL. DEL MISMO MODO SE ASEGURARA, A TRAVES DE LOS SSO, DE LA INCORPORACION DE LOS HOSPITALES PARTICIPANTES A LA CRUZADA NACIONAL POR LA CALIDAD EN SALUD.
- 5.- VERIFICAR QUE LOS SSO ELABOREN Y PROPORCIONEN A SALUD, PARA QUE ESTOS A SU VEZ REMITAN AL BIRF LA LISTA DE LOS PLAGUICIDAS A SER FINANCIADOS CON LOS INGRESOS DEL PRESTAMO, LA CUAL DEBERA CONTEMPLAR PLAGUICIDAS QUE SERAN MANUFACTURADOS, EMPACADOS, ETIQUETADOS, MANEJADOS, ALMACENADOS Y ORDENADOS DE ACUERDO A NORMAS ACEPTABLES PARA EL BIRF, CERCIORANDOSE QUE NO SEAN FINANCIADAS ADQUISICIONES DE PRODUCTOS QUE DISMINUYAN LA CLASIFICACION RECOMENDADA DE PLAGUICIDAS PELIGROSOS DE LA ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD Y LINEAS DE CLASIFICACION (GENOVA: WHO 1994-95)

CLASE IA E IB, O BIEN FORMULACIONES DE PRODUCTOS EN CLASE II; CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL APARTADO 3.11, EJECUCION DEL PROYECTO, DEL CONTRATO BIRF 7061-ME.

- 6.- ASISTIR A LOS SSO (DE ACUERDO CON LOS INDICADORES DE IMPACTO CONTENIDOS EN EL MANUAL DE OPERACION DEL PROCEDES) EN LA EVALUACION, MONITOREO Y SUPERVISION PARA EL CUMPLIMIENTO DEL SUBPROGRAMA; PARTICIPAR EN LAS REVISIONES ANUALES DEL PROCEDES ACORDADAS ENTRE EL BIRF Y EL GOBIERNO FEDERAL Y COOPERAR EN LA REVISION DE INFORMES ANUALES Y PLANES DE ACCION ANUALES.
- 7.- SE CERCIORARA DE QUE LOS SERVICIOS DE CONSULTORIA Y ADQUISICION DE BIENES O SERVICIOS, CON RELACION AL SUBPROYECTO DENTRO DEL PROCEDES, SE EFECTUEN DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ANEXO 3 DEL CONTRATO BIRF 7061-ME, LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO, LA LEY DE OBRAS PUBLICAS Y SERVICIOS RELACIONADOS CON LAS MISMAS Y SUS RESPECTIVOS REGLAMENTOS Y DEMAS DISPOSICIONES FEDERALES APLICABLES, EN CUANTO NO CONTRAVENGAN EL CONTRATO BIRF 7061-ME.
- 8.- CUMPLIR LAS OBLIGACIONES ACORDADAS ENTRE EL GOBIERNO FEDERAL Y EL BIRF, RELATIVAS A SEGUROS, USO DE BIENES Y SERVICIOS, PLANES, PROGRAMAS, REGISTROS E INFORMES Y MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA FISICA EMPLEADA EN EL SUBPROYECTO APROBADO.
- 9.- MANTENER REGISTROS, SEPARAR CUENTAS, Y EFECTUAR REVISIONES, PERMITIENDO ASIMISMO QUE SEAN LLEVADAS A CABO AUDITORIAS ESTATALES Y FEDERALES QUE DEN CERTEZA A LA FEDERACION Y AL BIRF DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRAIDAS POR LA FEDERACION EN LA CLAUSULA 4.01 DEL CONTRATO BIRF 7061-ME, REVISIONES QUE SE REALIZARAN POR LO MENOS UNA VEZ AL AÑO.
- 10.- DOCUMENTAR DE FORMA APROPIADA TODOS LOS GASTOS GENERADOS EN EL SUBPROYECTO, A FIN DE JUSTIFICAR DE FORMA SATISFACTORIA LOS DESEMBOLSOS REALIZADOS DE LA CUENTA DEL PRESTAMO Y DE LA CUENTA ESPECIAL, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL MANUAL DE OPERACION DEL PROCEDES.
- 11.- A TRAVES DE LOS SSO, LLEVAR A CABO LOS SUBPROYECTOS APROBADOS A LOS QUE HACE REFERENCIA EL APARTADO DE COMPROMISOS DEL GOBIERNO FEDERAL DEL PRESENTE ANEXO TECNICO, CON DEBIDA DILIGENCIA Y EFICIENCIA Y DE CONFORMIDAD CON LAS NORMAS Y PRACTICAS AMBIENTALES VIGENTES.
- 12.- APORTAR DE FORMA OPORTUNA LA CANTIDAD INDICADA COMO APORTACION ESTATAL EN EL PRESENTE ANEXO TECNICO. DICHS RECURSOS NO PODRAN SER UTILIZADOS PARA CUBRIR GASTOS SALARIALES NO INCREMENTALES (GASTOS SALARIALES EXISTENTES A LA FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO BIRF 7061-ME).
- 13.- PROMOVER LA ARTICULACION OPERATIVA DEL PROCEDES CON OTROS PROGRAMAS, EN ESPECIAL CON EL SISTEMA DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD (SPSS), ASI COMO CON EL PROGRAMA DE DESARROLLO HUMANO OPORTUNIDADES, EL PROGRAMA DE SALUD Y NUTRICION PARA PUEBLOS INDIGENAS Y EL PROGRAMA DE CIRUGIA EXTRAMUROS, TODOS ELLOS DIRIGIDOS A BRINDAR SERVICIOS DE SALUD A POBLACIONES QUE CARECEN DE ESQUEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y ORIENTADOS AL FORTALECIMIENTO DE LA OFERTA DE SERVICIOS EN SALUD.
- 14.- PERMITIR Y APOYAR EL ESTABLECIMIENTO DE UNA UNIDAD Y/O AREA, A CARGO DE ESE ORGANISMO DESCENTRALIZADO, QUE GESTIONE LOS RECURSOS DE LA CUENTA DEL PROGRAMA (RAMO 12) QUE EL GOBIERNO FEDERAL Y ESTATAL ACUERDEN; Y EN ESPECIAL LOS RECURSOS DE CREDITO EXTERNO DERIVADOS DEL PROCEDES.
- 15.- PROPONER Y CONVENIR CON SALUD, A TRAVES DE LOS SSO, LOS AJUSTES MINIMOS NECESARIOS AL CASES Y A LOS INSUMOS NECESARIOS PARA ADECUARLO A LA REALIDAD Y NECESIDADES ESTATALES EN MATERIA DE FORTALECIMIENTO DE LA OFERTA DE SERVICIOS EN SALUD, EN BASE A SUS INDICADORES DE IMPACTO, IMPLEMENTADOS POR LA DIRECCION GENERAL DE EVALUACION DEL DESEMPEÑO.
- 16.- GARANTIZAR QUE LOS SERVICIOS DE SALUD OTORQUE ATENCION A POBLACION QUE CARECE DE ESQUEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL EN LA ENTIDAD, TENGAN COMPLETA CAPACIDAD PARA OTORGAR

EL CASES CONVENIDO, CUMPLIENDO CON LOS ESTANDARES DE LA CRUZADA NACIONAL POR LA CALIDAD EN SALUD.

- 17.- PRESENTAR A SALUD, A TRAVES DE LOS SSO, UNA PROPUESTA PARA INVOLUCRARSE EN PROCESOS ESTATALES, JURISDICCIONALES Y/O LOCALES DE REESTRUCTURACION O DESARROLLO DE ALTERNATIVAS PARA INCREMENTAR LA EFICIENCIA Y EQUIDAD CON CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD.
- 18.- EL ESTADO DEBE FACILITAR LA ACCION DE LOS SSO Y DE LOS ORGANISMOS DE LA SOCIEDAD CIVIL QUE SE INVOLUCREN EN ACTIVIDADES DE PREVENCION DEL VIH/SIDA, EN ESPECIAL AQUELLAS ACTIVIDADES DIRIGIDAS A LOS GRUPOS POBLACIONALES DE MAYOR VULNERABILIDAD Y RIESGO, CONVENIDOS CON EL CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCION Y CONTROL DEL VIH/SIDA (CENSIDA), LAS CUALES SEAN PARTE DEL PROCEDES.

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

- 19.- MANTENER Y OPERAR DURANTE EL DESARROLLO DEL PROYECTO UNA UNIDAD Y/O AREA A TRAVES DE LA DIRECCION GENERAL DE PLANEACION Y DESARROLLO EN SALUD (COORDINADORA GENERAL), QUE ASISTA Y APOYE A LOS SSO, EN LA COORDINACION, EJECUCION, SUPERVISION Y CONTROL DE LA ADECUADA REALIZACION DEL PROCEDES.
- 20.- APROBAR, A TRAVES DEL COMITE CONSULTIVO FEDERAL, EL SUBPROYECTO ANUAL (INCLUYENDO PRESUPUESTOS) DE ACUERDO AL PROGRAMA, PROCEDIMIENTOS Y CRITERIOS ESTABLECIDOS EN EL MANUAL DE OPERACION DEL PROCEDES, DE ENTRE LOS PRESENTADOS A SALUD; A LOS QUE HACE REFERENCIA EL PUNTO 2 DE ESTE ANEXO TECNICO (LOS SUBPROYECTOS APROBADOS ANUALMENTE, MAS LA ASISTENCIA TECNICA, CONSTITUIRAN EL PLAN DE INVERSION ANUAL).
- 21.- APORTAR DE FORMA OPORTUNA, SUJETO A LA DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL, LA CANTIDAD INDICADA COMO APORTACION FEDERAL EN EL PRESENTE ANEXO.
- 22.- BRINDAR LA ASESORIA TECNICA REQUERIDA POR LOS SSO PARA EL DESARROLLO DE LOS SUBPROYECTOS APROBADOS CONSIDERADOS EN EL MANUAL DE OPERACION DEL PROCEDES.

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 Planeación y Desarrollo en Salud, **Carlos Santos Burgoa Zarnecki**.- Rúbrica.- Por el Gobierno del Estado: el Gobernador, **Ulises Ernesto Ruíz Ortíz**.- Rúbrica.- El Secretario General de Gobierno, **Jorge Fernando Franco Vargas**.- Rúbrica.- El Secretario de Finanzas, **Miguel Ángel Ortega Habib**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Presidente del Consejo General de los S.S.O., **Juan Díaz Pimentel**.- Rúbrica.- El Secretario Técnico de los S.S.O., **Adolfo Jesús López Valdés Mañón**.- Rúbrica.

ACUERDO de Coordinación que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Quintana Roo, para la ejecución en la entidad del Programa de Calidad, Equidad y Desarrollo en Salud.

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 SALUD, 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 PLANEACION Y DESARROLLO EN SALUD, CARLOS SANTOS BURGOA ZARNECKI; Y POR LA OTRA EL GOBIERNO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE QUINTANA ROO, EN ADELANTE EL GOBIERNO DEL ESTADO, REPRESENTADO POR SU GOBERNADOR CONSTITUCIONAL, JOAQUIN ERNESTO HENDRICKS DIAZ, ASISTIDO POR LOS SECRETARIOS DE GOBIERNO, DE HACIENDA Y DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD, PEDRO JOSE FLOTA ALCOCER, JORGE ANTONIO BRITO ALPUCHE Y DAGOBERTO JUAN GARCIA Y GARCIA, RESPECTIVAMENTE, PARA LA EJECUCION EN LA ENTIDAD DEL PROGRAMA DE CALIDAD, EQUIDAD Y DESARROLLO EN SALUD, EN LO SUCESIVO PROCEDES.

CONSIDERANDO:

- I. El artículo 4 constitucional en su párrafo tercero, contempla como una garantía social el derecho a la protección de la salud y dispone que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los

servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.

- II. Dentro de las acciones que en materia de salud contempla el Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006, se encuentra como primer eje de la política en salud aumentar el nivel de bienestar a través de un crecimiento económico sostenido y por ello habrán de continuarse e iniciarse programas y acciones específicos que transfieran recursos económicos y se canalicen para mejorar los servicios médicos y sanitarios; como segundo eje de la política es la equidad en los programas y la igualdad en las oportunidades y por ello los criterios que se seguirán para la asignación de los recursos públicos estarán orientados para estimular e impulsar la superación del nivel de vida de los grupos y personas más vulnerables- los indígenas, los niños y ancianos, discapacitados- y tomarán en cuenta las necesidades de otros sectores amplios- como las mujeres y los jóvenes, sin perder de vista los programas de cobertura general que deberán ser atendidos.
- III. El PROCEDES, es un programa de acción derivado del Programa Nacional de Salud 2001-2006 (publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 21 de septiembre de 2001), y se encuentra inscrito en el marco general de estrategias de apoyo a la política de protección social Contigo, del Gobierno Federal.

El PROCEDES es un Programa estratégico para la equidad y desarrollo con calidad, en un marco de innovación de los servicios de salud. Dicho Programa, dentro de sus estrategias establece el Avanzar hacia un Modelo Integrado de Atención a la Salud (MIDAS) y entre sus líneas de acción se encuentra el financiamiento estratégico para la equidad y desarrollo con calidad. Una de las líneas de acción que habrá de implantarse para contrarrestar esta tendencia histórica es desarrollar proyectos estratégicos para fortalecer los servicios cuyo objetivo sea la reducción de los rezagos en salud. Estos recursos de hecho, deben estar etiquetados al fortalecimiento de los Servicios de Salud (FOS). Estos recursos deberán garantizar la estructuración y la puesta en marcha del Catálogo de Servicios Esenciales en Salud (CASES).

El PROCEDES además de apoyar proyectos de salud para sectores marginados, comprende en otros de sus componentes la posibilidad de conformar proyectos de innovación para el desarrollo y reestructuración organizativa de los Servicios Estatales de Salud en el marco del MIDAS, así como la capacitación gerencial y acreditación en calidad para la gestión eficiente y transparente de recursos públicos destinados a la salud.

- IV. El 10 de marzo de 2002, los Estados Unidos Mexicanos celebraron el contrato de préstamo número 7061-ME (en adelante, el "Contrato BIRF 7061-ME") con el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento, en lo sucesivo BIRF, por un monto de 350'000.000.00 de dólares estadounidenses, para el financiamiento parcial del PROCEDES.
- V. Las adquisiciones, contratos, concursos, licitaciones, obras, capacitación y demás procedimientos para el ejercicio de los recursos del Ramo 12, seguirán los procedimientos señalados en la legislación federal: Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas; Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2004; Clasificador por Objeto de Gasto vigente; Manual de Normas Presupuestarias para la Administración Pública Federal vigente, y otras disposiciones que resulten aplicables.
- VI. El PROCEDES es financiado parcialmente con recursos derivados del préstamo otorgado por el BIRF, a través de recursos presupuestarios del ramo 12, conformando éstos la aportación federal, a la que en el cuerpo del presente instrumento se denominará recursos federales, así como con la aportación acordada con las entidades federativas a través del presente Acuerdo de Coordinación.
- VII. El Convenio de Coordinación para el Desarrollo Social y Humano 2003-2006, tiene por objeto coordinar a los Ejecutivo Federal y Estatal para vincular los programas, acciones y recursos con el fin de trabajar de manera corresponsable en la tarea del Fortalecimiento de la Oferta de los Servicios de Salud mediante la superación de la pobreza y mejorar las condiciones sociales y económicas de la población, mediante la instrumentación de las políticas públicas que promuevan el desarrollo humano, familiar, comunitario y productivo, con equidad y seguridad, atendiendo al mismo tiempo el desafío de conducir el desarrollo urbano y territorial, así como vincular las acciones de los programas que se deriven del Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006 que lleva a cabo el Ejecutivo Federal, a través de sus dependencias y entidades, sean congruentes con la planeación del desarrollo integral del Estado.

Por acuerdo de las partes el citado Convenio constituye la vía de coordinación entre las Administraciones Públicas Federal y Estatal, para la planeación y ejecución de los programas, proyectos, obras y servicios, así como para el ejercicio de los recursos federales y estatales que se convengan.

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, 13, 28, 29, 34, 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; 6 y 7 fracción XXII, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; 52, 53 y 54 del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2004; 1, 2, 3, 4, 5, 9, 10, 11, 13, 16, 78, 90 fracciones XII y XIII de la Constitución Política del Estado de Quintana Roo; 1, 2, 3, 4, 7, 16, 19 fracciones I, III y VIII, 27, 30, 31, 33 y 38 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Quintana Roo; 1, 2, 3, 4, 5 y 13 y demás aplicables de la Ley de Salud del Estado de Quintana Roo; Decreto número 25 por el que se crea el Organismo Público Descentralizado denominado "Servicios Estatales de Salud" publicado en el Periódico Oficial del Estado de Quintana Roo el día 18 de octubre de 1996, las partes suscriben el presente Acuerdo sujetándose a las siguientes declaraciones y cláusulas:

DECLARACIONES

I.- DECLARACIONES DE LA SECRETARIA:

I.1.- Que la Secretaría de Salud de conformidad con los artículos 2o., 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, es una dependencia de la Administración Pública Federal Centralizada, a la cual corresponde, entre otros, establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social, servicios médicos y salubridad general.

I.2.- Que con fundamento en el artículo 7 fracción XXII, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 19 de enero de 2004, su titular tiene capacidad jurídica necesaria para celebrar acuerdos de coordinación con los gobiernos de las entidades federativas, conforme lo disponen las leyes de Planeación y General de Salud.

I.3.- Que para efectos de este instrumento, señala como domicilio, el ubicado en Lieja número 7, piso 1, colonia Juárez, México, D.F., código postal 06696.

II.- DECLARACIONES DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO:

II.1.- Que con fundamento en lo dispuesto en los artículos 40 y 41, primer párrafo 42 fracción I, y 43 de la Constitución política de los Estados Unidos Mexicanos y los artículos 1o., 2o., 4o., 5o. y 78 de la Constitución Política de la Entidad, Quintana Roo es un Estado Libre y Soberano que forma parte integrante de la Federación, cuyo Poder Ejecutivo lo ejerce el Gobernador del Estado.

II.2.- Que de conformidad en lo dispuesto por los artículos 90 fracción XVIII y 91 fracciones VI y XIII de la Constitución Política, 2o., y 16 de la Ley Orgánica de la Administración Pública, ambas del Estado de Quintana Roo y en el Bando Solemne por el que se declara Gobernador electo del Estado de Quintana Roo, al Lic. Joaquín Ernesto Hendricks Díaz, publicado en el Periódico Oficial de nuestra entidad en fecha 31 de marzo de 1999, éste se encuentra plenamente facultado para celebrar el presente Acuerdo de Coordinación en representación del Estado.

II.3.- Que de conformidad con lo establecido en el artículo 92 fracción XVIII de la Constitución Política, en los artículos 3o., 4o., 18, 19 fracciones I, III y VIII, 30 fracciones VII y XVI, 31 fracción VIII, 33 fracciones VIII y XX y 38 fracciones I y XV de la Ley Orgánica de la Administración Pública, ambas del Estado de Quintana Roo y los artículos 1 y 2 del Decreto Legislativo número 25. Que crea el Organismo Público Descentralizado denominado "Servicios Estatales de Salud", publicado con fecha 18 de octubre de 1996, en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Quintana Roo; se encuentra asistido en la celebración del presente Acuerdo por el Secretario de Gobierno, el Secretario de Hacienda y el Secretario de Salud y Director de los Servicios Estatales de Salud de Quintana Roo, a quienes se designa en este acto, dentro del ámbito de sus respectivas competencias, para dar seguimiento y evaluación al presente instrumento jurídico, así como para los efectos del ejercicio de las atribuciones y funciones que del mismo se deriven.

II.4.- Que tiene interés en concertar acciones, recursos y esfuerzos que sean necesarios para el Gobierno Federal, con el objeto de establecer, coordinar y evaluar la aplicación del Programa de Calidad, Equidad y Desarrollo en Salud (PROCEDES).

II.5.- Que para los fines y efectos legales del presente Acuerdo, señala como su domicilio legal, el ubicado en Palacio de Gobierno, calle 22 de enero sin número, entre avenidas Juárez y Héroes de la ciudad de Chetumal, Municipio de Othón P. Blanco, Estado de Quintana Roo.

DECLARACIONES CONJUNTAS DE LAS PARTES

I.- Que manifiestan su interés y voluntad de participar en el presente Acuerdo, dentro del ámbito de sus respectivas competencias, con el objeto de coordinar esfuerzos y apoyos, encaminados a la ejecución del Programa de Calidad, Equidad y Desarrollo en Salud, mediante el impulso de acciones encaminadas a

mejorar los servicios médicos y sanitarios de los grupos más vulnerables, fortaleciendo la oferta de los Servicios de Salud, en apoyo al Sistema de Protección Social en Salud (SPSS), ciertas de que a través de la firma de este instrumento, se asegurarán y confirmarán los objetivos y propósitos que se pretenden dentro de la planeación estatal y nacional en materia de salud.

I.1.- Que en mérito de las consideraciones y declaraciones antes vertidas, las partes reconocen mutuamente la personalidad jurídica con que se ostentan, manifestando su voluntad e interés de otorgar el presente Acuerdo, bajo las estipulaciones y cláusulas establecidas en el mismo.

CLAUSULAS:

PRIMERA. OBJETO.- SALUD y EL GOBIERNO DEL ESTADO, convienen conjuntar acciones y recursos para llevar a cabo la ejecución del PROCEDES en el Estado de Quintana Roo, con los siguientes:

OBJETIVOS ESPECIFICOS.-

- 1) Impulsar acciones encaminadas al Fortalecimiento de la Oferta de los Servicios de Salud en apoyo al Sistema de Protección Social en Salud (SPSS).
- 2) Lograr mayor equidad con calidad en la aplicación del CASES en la población que ha sido afiliada al SPSS.
- 3) Impulsar acciones de infraestructura, equipamiento, abasto, evaluación y calidad para el apoyo a la acreditación y certificación de las unidades de atención del SPSS.
- 4) Incrementar el acceso, equidad y calidad de los servicios de salud con dignidad a grupos indígenas.
- 5) Incrementar la eficiencia de las áreas centrales de SALUD y los Servicios Estatales de Salud, y
- 6) Desarrollar modelos de innovación en servicios que permitan disminuir los rezagos en salud.
- 7) Impulsar acciones encaminadas a la construcción, mantenimiento, rehabilitación de Obras Nuevas y Unidades de Especialidades Médicas (UNEMES).
- 8) Impulsar modelos de operación en redes de servicio, con apoyo de sistemas informáticos y de telemedicina.

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 el Ejercicio Fiscal 2004, y para efectos de inversión del PROCEDES en este año, así mismo, tomando en cuenta la determinación del financiamiento correspondiente y la disponibilidad presupuestal, las partes están de acuerdo en celebrar el presente Acuerdo de Coordinación, y una vez suscrito se integrará al Convenio de Coordinación para el Desarrollo Social y Humano 2003-2006 y al Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud en el Estado.

TERCERA. COSTO PROCEDES.- El costo del PROCEDES para el año 2004, se establecerá de común acuerdo por las partes y de conformidad con lo señalado en el Anexo Técnico que se integra al presente Acuerdo como Anexo 1.

CUARTA. APORTACION FEDERAL.- Para el año 2004 el Ejecutivo Federal se compromete a aportar del Ramo 12 para la ejecución del PROCEDES, en el Ejercicio Fiscal 2004, y con el préstamo 7061-ME, concedido a México por el BIRF, que forma parte de la cláusula tercera y que se integra en el cuadro 1 del Anexo Técnico.

Los recursos presupuestarios federales que se aportarán están sujetos a la disponibilidad presupuestal de la Secretaría de Salud, y a 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 hacer una aportación para la ejecución del PROCEDES, por el porcentaje señalado en el Anexo Técnico que se integra al presente Acuerdo como Anexo 1. 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 PROCEDES a través del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios Estatales de Salud.

SEXTA. DE LA PLANEACION Y EVALUACION.- Las partes acuerdan que la planeación, evaluación y control del PROCEDES, se realizarán conforme al sistema de monitoreo y evaluación (indicadores de impacto), aprobado para la ejecución del PROCEDES por parte de la Dirección General de Evaluación del Desempeño de la Secretaría de Salud, así mismo esa Secretaría de Salud Estatal, deberá implementar un área con cargo a su estructura para llevar el control y seguimiento de las acciones y aplicación de los recursos objeto del presente Acuerdo. (Planeación y administración), lo anterior de conformidad con sus atribuciones y con las autorizaciones jurídicas de índole presupuestal que correspondan para ejercer los recursos; coordinando sus acciones con la unidad técnica-administrativa (DGPlaDes) de SALUD responsable del PROCEDES e informando de ello a las Secretarías de Hacienda y Crédito Público; de Función Pública; y de Salud.

SEPTIMA. INDICADORES.- Las partes acuerdan que el CASES a ser aplicado en esa entidad, será evaluado a través de las unidades acreditadas e indicadores de impacto desarrollados por la Dirección General de Evaluación del Desempeño. Los indicadores de impacto medirán metas y objetivos de las acciones llevadas a cabo en el Fortalecimiento de la Oferta de los Servicios, en cuanto a su organización y funcionamiento, se realizarán de acuerdo con lo establecido en el Manual de Operación del PROCEDES, a que refiere la sección 3.09, del artículo III, del Contrato BIRF 7061-ME. Para efectos de evaluación y seguimiento de las metas del PROCEDES, EL GOBIERNO DEL ESTADO deberá enviar trimestralmente (marzo, junio, septiembre y diciembre de cada año) la información relacionada con la aplicación de los recursos correspondientes a la aportación estatal señalada en el cuadro 1 del Anexo Técnico.

OCTAVA. MANUAL DE OPERACION.- Acuerdan las partes que en lo que respecta a dudas que surgieran en cuanto a definiciones, conceptos, objetivos, formas de financiamientos y procedimientos durante la ejecución del PROCEDES, se remitirán a lo establecido en el Contrato BIRF 7061-ME y al documento autorizado en los términos establecidos en el mismo, denominado Manual de Operación del PROCEDES. En caso de contradicción entre las disposiciones del Contrato BIRF 7061-ME y las del Manual de Operación del PROCEDES, las del Contrato BIRF 7061-ME prevalecerán.

NOVENA. RECURSOS NO DESTINADOS A LOS FINES AUTORIZADOS.- Las partes acuerdan que los recursos federales asignados por la Secretaría de Salud a la Entidad Federativa, que no se destinen a los fines autorizados al 31 de diciembre de 2004, se reintegrarán a la Tesorería de la Federación en un plazo de 15 días naturales del mes de enero de 2005, como una obligación a cargo de dicha Entidad Federativa de conformidad con lo establecido en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2004, salvo aquellos recursos que se encuentren comprometidos o destinados por parte de la Entidad Federativa respecto de los fines autorizados antes del 31 de diciembre de 2004.

Dichos recursos se considerarán devengados por la Entidad Federativa, a partir de su entrega por la Secretaría de Salud.

DECIMA. VIGILANCIA.- La Secretaría de la Función Pública, en lo sucesivo SFP, 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 PROCEDES, 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 la Unidad de la Contraloría Interna de SALUD como rectora de los estados ante la SFP. Asimismo, promoverá y apoyará la intervención de la Contraloría Social en dicha vigilancia.

DECIMA PRIMERA. VIGENCIA Y MODIFICACIONES.- El presente Acuerdo tendrá vigencia acorde con el ejercicio presupuestal de 2004, 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.

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

DECIMA TERCERA. 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 la fracción IV del artículo 104 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

DECIMA CUARTA. SUSPENSION DE LA APORTACION FEDERAL.- El Ejecutivo Federal podrá suspender los recursos federales transferidos al GOBIERNO DEL ESTADO, cuando la SFP 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.

Enteradas las partes del contenido y alcance de este instrumento, lo firman por cuadruplicado en la ciudad de Chetumal, Quintana Roo, el día seis de noviembre de dos mil cuatro.- 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 Planeación y Desarrollo en Salud, **Carlos Santos Burgoa Zarnecki**.- Rúbrica.- Por el Gobierno del Estado: el Gobernador, **Joaquín Ernesto Hendricks Díaz**.- Rúbrica.- El Secretario de Gobierno, **Pedro José Flota Alcocer**.- Rúbrica.- El Secretario de Hacienda, **Jorge Antonio Brito Alpuche**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General de los Servicios Estatales de Salud, **Dagoberto Juan García y García**.- Rúbrica.

ANEXO 1
PROGRAMA DE CALIDAD, EQUIDAD Y DESARROLLO EN SALUD
(PROCEDES)
ANEXO TECNICO

DEL ACUERDO DE COORDINACION QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD, EN LO SUCESIVO 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 PLANEACION Y DESARROLLO EN SALUD, CARLOS PEDRO SANTOS BURGOA ZARNECKI; Y POR LA OTRA EL GOBIERNO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE QUINTANA ROO, EN ADELANTE EL GOBIERNO DEL ESTADO, REPRESENTADO POR SU GOBERNADOR CONSTITUCIONAL JOAQUIN ERNESTO HENDRICKS DIAZ, ASISTIDO POR LOS SECRETARIOS DE GOBIERNO, DE HACIENDA Y DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD, PEDRO JOSE FLOTA ALCOCER, JORGE ANTONIO BRITO ALPUCHE Y DAGOBERTO JUAN GARCIA Y GARCIA, RESPECTIVAMENTE, PARA LA EJECUCION EN LA ENTIDAD DEL PROGRAMA DE CALIDAD, EQUIDAD Y DESARROLLO EN SALUD, EN LO SUCESIVO PROCEDES.

Para el año 2004 el costo total de la inversión asciende a la cantidad de \$2,659,370.26 (dos millones seiscientos cincuenta y nueve mil trescientos setenta pesos 26/100 M.N.), el cual se financiará de la siguiente manera:

1.- EJECUTIVO FEDERAL:	\$ 2,417, 609.33
2.- GOBIERNO DEL ESTADO:	<u>\$ 2 41,760,93</u>
TOTAL	\$ 2,659,370,26

I. COMPROMISOS DEL GOBIERNO DEL ESTADO:

- 1.- COOPERAR CON EL ORGANISMO PUBLICO DESCENTRALIZADO DENOMINADO "SERVICIOS ESTATALES DE SALUD", EN LO SUCESIVO LOS SESA, Y ESTE A TRAVES DE LAS UNIDADES DE ATENCION CERTIFICADAS POR EL SISTEMA DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD, EN LA IDENTIFICACION ANUAL Y PREPARACION DE SUBPROYECTOS (QUE INCLUYAN PRESUPUESTOS) APLICABLES A LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD. LAS PROPUESTAS CORRESPONDIENTES SERAN ACORDES AL PROGRAMA, PROCEDIMIENTOS Y CRITERIOS ASENTADOS EN EL MANUAL DE OPERACION DEL PROCEDES. DICHO MANUAL DEBERA REFLEJAR LO ESTABLECIDO EN EL CONTRATO BIRF 7061-ME.
- 2.- COOPERAR CON LOS SESA EN LA SELECCION DE ENTRE LOS SUBPROYECTOS PROPUESTOS A QUE HACE REFERENCIA EL NUMERAL 1 DE ESTE ANEXO TECNICO (JUNTO CON LOS PRESUPUESTOS CORRESPONDIENTES), PARA SER PRESENTADOS A LA SSA PARA SU APROBACION. PRESENTAR A LA SSA LOS SUBPROYECTOS SELECCIONADOS, TODO DE CONFORMIDAD A LO ESTABLECIDO EN EL MANUAL DE OPERACION DEL PROCEDES.
- 3.- ASISTIR A LOS SESA PARA QUE CON DILIGENCIA, EFICIENCIA Y DE CONFORMIDAD A LOS ESTANDARES APROPIADOS DE SALUD, FINANCIEROS, TECNICOS Y ADMINISTRATIVOS, CONFORME LO ESTABLECIDO EN EL MANUAL DE OPERACION DEL PROCEDES Y EN EL PROGRAMA OPERATIVO ANUAL, LLEVEN A CABO LOS SUBPROYECTOS APROBADOS POR LA SSA, A QUE SE HACE REFERENCIA EN EL NUMERAL 2 DEL PRESENTE ANEXO TECNICO.
- 4.- EVALUAR A TRAVES DE LOS SESA, LA CAPACIDAD DE TRATAMIENTO Y MANEJO DE LOS RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO-INFECCIOSOS QUE SE GENEREN EN CADA HOSPITAL PARTICIPANTE, ASI COMO EL CUMPLIMIENTO DE LOS HOSPITALES DE LA NORMA NOM-087-ECOL-SSA1-2002, PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION EL 17 DE FEBRERO DE 2003, QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS PARA LA SEPARACION, ENVASADO, ALMACENAMIENTO, RECOLECCION, TRANSPORTACION, TRATAMIENTO, DISPOSICION FINAL DE LOS RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICOS / INFECCIOSOS QUE SE GENERAN EN ESTABLECIMIENTOS QUE PRESTAN ATENCION MEDICA; E INCLUIR LAS NECESIDADES DE INVERSION PARA EL CUMPLIMIENTO DE TAL EVALUACION, EN EL PROGRAMA OPERATIVO ANUAL. DEL MISMO MODO SE ASEGURARA, A TRAVES DE LOS SESA, DE LA INCORPORACION DE LOS HOSPITALES PARTICIPANTES A LA CRUZADA NACIONAL POR LA CALIDAD EN SALUD.
- 5.- VERIFICAR QUE LOS SESA ELABOREN Y PROPORCIONEN A LA SSA, PARA QUE ESTOS A SU VEZ REMITAN AL BIRF LA LISTA DE LOS PLAGUICIDAS A SER FINANCIADOS CON LOS INGRESOS DEL PRESTAMO, LA CUAL DEBERA CONTEMPLAR PLAGUICIDAS QUE SERAN MANUFACTURADOS, EMPACADOS, ETIQUETADOS, MANEJADOS, ALMACENADOS Y ORDENADOS DE ACUERDO A NORMAS ACEPTABLES PARA EL BIRF, CERCIORANDOSE QUE NO SEAN FINANCIADAS ADQUISICIONES DE

PRODUCTOS QUE DISMINUYAN LA CLASIFICACION RECOMENDADA DE PLAGUICIDAS PELIGROSOS DE LA ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD Y LINEAS DE CLASIFICACION (GENOVA: WHO 1994-95) CLASE IA E IB, O BIEN FORMULACIONES DE PRODUCTOS EN CLASE II; CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL APARTADO 3.11, EJECUCION DEL PROYECTO, DEL CONTRATO BIRF 7061-ME.

- 6.- ASISTIR A LOS SESA (DE ACUERDO CON LOS INDICADORES DE IMPACTO CONTENIDOS EN EL MANUAL DE OPERACION DEL PROCEDES) EN LA EVALUACION, MONITOREO Y SUPERVISION PARA EL CUMPLIMIENTO DEL SUBPROGRAMA; PARTICIPAR EN LAS REVISIONES ANUALES DEL PROCEDES ACORDADAS ENTRE EL BIRF Y EL GOBIERNO FEDERAL Y COOPERAR EN LA REVISION DE INFORMES ANUALES Y PLANES DE ACCION ANUALES.
- 7.- SE CERCIORARA DE QUE LOS SERVICIOS DE CONSULTORIA Y ADQUISICION DE BIENES O SERVICIOS, CON RELACION AL SUBPROYECTO DENTRO DEL PROCEDES, SE EFECTUEN DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ANEXO 3 DEL CONTRATO BIRF 7061-ME, LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO, LA LEY DE OBRAS PUBLICAS Y SERVICIOS RELACIONADOS CON LAS MISMAS Y SUS RESPECTIVOS REGLAMENTOS Y DEMAS DISPOSICIONES FEDERALES APLICABLES, EN CUANTO NO CONTRAVENGAN EL CONTRATO BIRF 7061-ME.
- 8.- CUMPLIR LAS OBLIGACIONES ACORDADAS ENTRE EL GOBIERNO FEDERAL Y EL BIRF, RELATIVAS A SEGUROS, USO DE BIENES Y SERVICIOS, PLANES, PROGRAMAS, REGISTROS E INFORMES Y MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA FISICA EMPLEADA EN EL SUBPROYECTO APROBADO.
- 9.- MANTENER REGISTROS, SEPARAR CUENTAS Y EFECTUAR REVISIONES, PERMITIENDO ASIMISMO QUE SEAN LLEVADAS A CABO AUDITORIAS ESTATALES Y FEDERALES QUE DEN CERTEZA A LA FEDERACION Y AL BIRF DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRAIDAS POR LA FEDERACION EN LA CLAUSULA 4.01 DEL CONTRATO BIRF 7061-ME, REVISIONES QUE SE REALIZARAN POR LO MENOS UNA VEZ AL AÑO.
- 10.- DOCUMENTAR DE FORMA APROPIADA TODOS LOS GASTOS GENERADOS EN EL SUBPROYECTO, A FIN DE JUSTIFICAR DE FORMA SATISFACTORIA LOS DESEMBOLSOS REALIZADOS DE LA CUENTA DEL PRESTAMO Y DE LA CUENTA ESPECIAL, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL MANUAL DE OPERACION DEL PROCEDES.
- 11.- A TRAVES DE LOS SESA, LLEVAR A CABO LOS SUBPROYECTOS APROBADOS A LOS QUE HACE REFERENCIA EL APARTADO DE COMPROMISOS DEL GOBIERNO FEDERAL DEL PRESENTE ANEXO TECNICO, CON DEBIDA DILIGENCIA Y EFICIENCIA Y DE CONFORMIDAD CON LAS NORMAS Y PRACTICAS AMBIENTALES VIGENTES.
- 12.- APORTAR DE FORMA OPORTUNA LA CANTIDAD INDICADA COMO APORTACION ESTATAL EN LA CLAUSULA TERCERA DEL ACUERDO DEL QUE EL PRESENTE ANEXO FORMA PARTE, COMO SE SEÑALA EN EL CUADRO 1 QUE APARECE AL FINAL DE ESTE ANEXO TECNICO. DICHOS RECURSOS NO PODRAN SER UTILIZADOS PARA CUBRIR GASTOS SALARIALES NO INCREMENTALES (GASTOS SALARIALES EXISTENTES A LA FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO BIRF 7061-ME).
- 13.- PROMOVER LA ARTICULACION OPERATIVA DEL PROCEDES CON OTROS PROGRAMAS, EN ESPECIAL CON EL SISTEMA DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD (SPSS), ASI COMO CON EL PROGRAMA DE DESARROLLO HUMANO OPORTUNIDADES, EL PROGRAMA DE SALUD Y NUTRICION PARA PUEBLOS INDIGENAS Y EL PROGRAMA DE CIRUGIA EXTRAMUROS, TODOS ELLOS DIRIGIDOS A BRINDAR SERVICIOS DE SALUD A POBLACIONES QUE CARECEN DE ESQUEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y ORIENTADOS AL FORTALECIMIENTO DE LA OFERTA DE SERVICIOS EN SALUD.
- 14.- PERMITIR Y APOYAR EL ESTABLECIMIENTO DE UNA UNIDAD Y/O AREA, A CARGO DE ESE ORGANISMO DESCENTRALIZADO, QUE GESTIONE LOS RECURSOS DE LA CUENTA DEL PROGRAMA (RAMO 12) QUE EL GOBIERNO FEDERAL Y ESTATAL ACUERDEN; Y EN ESPECIAL LOS RECURSOS DE CREDITO EXTERNO DERIVADOS DEL PROCEDES.
- 15.- PROPONER Y CONVENIR CON LA SSA, A TRAVES DE LOS SESA, LOS AJUSTES MINIMOS NECESARIOS AL CASES Y A LOS INSUMOS NECESARIOS PARA ADECUARLO A LA REALIDAD Y NECESIDADES ESTATALES EN MATERIA DE FORTALECIMIENTO DE LA OFERTA DE SERVICIOS EN SALUD, EN BASE A SUS INDICADORES DE IMPACTO, IMPLEMENTADOS POR LA DIRECCION GENERAL DE EVALUACION DEL DESEMPEÑO.
- 16.- GARANTIZAR QUE LOS SERVICIOS DE SALUD OTORQUE ATENCION A POBLACION QUE CARECE DE ESQUEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL EN LA ENTIDAD, TENGAN COMPLETA CAPACIDAD PARA OTORGAR EL CASES CONVENIDO, CUMPLIENDO CON LOS ESTANDARES DE LA CRUZADA NACIONAL POR LA CALIDAD EN SALUD.
- 17.- PRESENTAR A LA SSA, A TRAVES DE LOS SESA, UNA PROPUESTA PARA INVOLUCRARSE EN PROCESOS ESTATALES, JURISDICCIONALES Y/O LOCALES DE REESTRUCTURACION O DESARROLLO

DE ALTERNATIVAS PARA INCREMENTAR LA EFICIENCIA Y EQUIDAD CON CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD.

- 18.- EL ESTADO DEBE FACILITAR LA ACCION DE LOS SESA Y DE LOS ORGANISMOS DE LA SOCIEDAD CIVIL QUE SE INVOLUCREN EN ACTIVIDADES DE PREVENCION DEL VIH/SIDA, EN ESPECIAL AQUELLAS ACTIVIDADES DIRIGIDAS A LOS GRUPOS POBLACIONALES DE MAYOR VULNERABILIDAD Y RIESGO, CONVENIDOS CON EL CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCION Y CONTROL DEL VIH/SIDA (CENSIDA), LAS CUALES SEAN PARTE DEL PROCEDES.

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

- 19.- MANTENER Y OPERAR DURANTE EL DESARROLLO DEL PROYECTO UNA UNIDAD Y/O AREA A TRAVES DE LA DIRECCION GENERAL DE PLANEACION Y DESARROLLO EN SALUD (COORDINADORA GENERAL), QUE ASISTA Y APOYE A LOS SESA, EN LA COORDINACION, EJECUCION, SUPERVISION Y CONTROL DE LA ADECUADA REALIZACION DEL PROCEDES.
- 20.- APROBAR, A TRAVES DEL COMITE CONSULTIVO FEDERAL, EL SUBPROYECTO ANUAL (INCLUYENDO PRESUPUESTOS) DE ACUERDO AL PROGRAMA, PROCEDIMIENTOS Y CRITERIOS ESTABLECIDOS EN EL MANUAL DE OPERACION DEL PROCEDES, DE ENTRE LOS PRESENTADOS A LA SSA; A LOS QUE HACE REFERENCIA EL PUNTO 2 DE ESTE ANEXO TECNICO. (LOS SUBPROYECTOS APROBADOS ANUALMENTE, MAS LA ASISTENCIA TECNICA, CONSTITUIRAN EL PLAN DE INVERSION ANUAL).
- 21.- APORTAR DE FORMA OPORTUNA, SUJETO A LA DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL, LA CANTIDAD INDICADA COMO APORTACION FEDERAL EN LA CLAUSULA TERCERA DEL ACUERDO DEL QUE ESTE ANEXO FORMA PARTE INTEGRAL, COMO SE SEÑALA EN EL CUADRO 1 QUE APARECE AL FINAL DEL PRESENTE DOCUMENTO.
- 22.- BRINDAR LA ASESORIA TECNICA REQUERIDA POR LOS SESA PARA EL DESARROLLO DE LOS SUBPROYECTOS APROBADOS CONSIDERADOS EN EL MANUAL DE OPERACION DEL PROCEDES.
-