

SECRETARIA DE SALUD

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

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 ADELANTE "SALUD", REPRESENTADA POR SU TITULAR, DR. JULIO JOSE FRENK MORA, ASISTIDO POR LA SUBSECRETARIA DE ADMINISTRACION Y FINANZAS, LIC. MARIA EUGENIA DE LEON MAY Y, POR LA OTRA, EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE COLIMA, EN LO SUCESIVO "EL ESTADO", REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR SU GOBERNADOR CONSTITUCIONAL, C. PROFR. GUSTAVO ALBERTO VAZQUEZ MONTES, ASISTIDO POR EL SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO, LIC. ARNOLDO OCHOA GONZALEZ; SECRETARIO DE FINANZAS, ARQ. LUIS RAMON BARREDA CEDILLO; EL SECRETARIO DE ADMINISTRACION, LIC. VICTORICO RODRIGUEZ REYES; Y EL SECRETARIO DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL Y PRESIDENTE EJECUTIVO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA, DR. JUAN JOSE EVANGELISTA SALAZAR, PARA LA EJECUCION EN EL ESTADO 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.

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; y con fundamento en los artículos 50, 58, 60 y 63 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Colima; y los artículos 1, 2, 15, 20, 21 y 24 BIS fracción IV de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Colima; 1, 2, 5 y 6 fracción IV de la Ley de Salud del Estado de Colima, así como lo dispuesto en los artículos 20 y 21 fracción XXIII del Reglamento Interior de los Servicios de Salud del Estado de Colima y demás disposiciones legales aplicables, las partes suscriben el presente Acuerdo de Coordinación, de conformidad con las siguientes:

DECLARACIONES

De "SALUD", por conducto de su representante:

I.- 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.

II.- 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.

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

De "EL ESTADO", a través de su representante:

I.- Que el Estado de Colima conforme a lo dispuesto por los artículos 40, 42 fracción I, y 43 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, es un Estado Libre y Soberano que forma parte integrante de la Federación y que el ejercicio del Poder Ejecutivo se deposita en el Gobernador del Estado, con las atribuciones y funciones que le confieren la Constitución Federal, la Constitución Política del Estado y la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado, quien se auxilia de su Secretaría de Salud y Bienestar Social, para el estudio, planeación y despacho de los asuntos relacionados con esta materia en la entidad.

II.- Que en los términos previstos por el artículo 116 fracción VII de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, "EL ESTADO" está de acuerdo en celebrar el presente Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud.

III.- Que tienen capacidad jurídica para suscribir el presente Acuerdo de Coordinación, en términos de lo establecido por los artículos 58, 60 y 63 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Colima; 3o., 12 y 15 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Colima; siendo asistido por los titulares de las dependencias señaladas, en términos de lo dispuesto por los artículos 60 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Colima; 1o., 15, 19, 20, 21, 24 BIS, 25 y 28 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Colima.

IV.- Que para los efectos del presente Convenio, señala como su domicilio el ubicado en calle 5 de Mayo número 87, de la ciudad de Colima, Col.

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, 31, 37 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, 50, 58 y 63 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Colima; 3o., 12 y 15 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Colima; y artículo 6o. fracción IV de la Ley de Salud del Estado de Colima 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", del Sistema de Protección Social en Salud, en adelante "SPSS", en los términos de la Ley General de Salud, en adelante la "Ley", su Reglamento en materia de Protección Social en Salud, en adelante el "Reglamento", y demás disposiciones aplicables, 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 medidas correctivas que sean necesarias, de manera conjunta con "EL ESTADO";
- 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 del 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", el "Reglamento" 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 el seguimiento, control y evaluación integral de la operación del "SPSS" en "EL ESTADO", y coadyuvar en la fiscalización de los fondos que lo 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 el "Reglamento";
- IX.- Elaborar en coordinación con "EL ESTADO" y difundir el Plan Maestro de Infraestructura, de aplicación en toda la República, así como participar en los términos de las disposiciones jurídicas específicas aplicables a la expedición de los certificados de necesidad, y
- 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, de conformidad a lo establecido en los Acuerdos de Colaboración Interestatal que al efecto se suscriban.

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

- I.- Realizar las acciones jurídicas que, en su caso, 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;
- IV.- Prestar los servicios de salud a que se refiere la cláusula cuarta del "Acuerdo", así como disponer de los recursos humanos y del suministro de insumos y medicamentos para su oferta oportuna y de calidad;
- V.- Apoyar a los solicitantes de incorporación al "SPSS" en la obtención de actas de nacimiento y Clave Única 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", el "Reglamento" 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 de la entidad, cuando menos el monto equivalente a los recursos 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 a 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 Catálogo de Medicamentos del Sector Salud, y

II.- Los servicios de salud a la comunidad conforme lo determinen la "Ley" y el "Reglamento".

"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.

Los servicios de salud a la población derechohabiente de la seguridad social, en tanto se incorporan al "SPSS", seguirán siendo prestados y financiados conforme lo establecen las disposiciones jurídicas aplicables.

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

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 el "Reglamento". 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.- El Ejecutivo Federal se compromete a entregar a "EL ESTADO" directamente los recursos por concepto de:

I.- Fondo de aportaciones para los servicios de salud a la comunidad, de conformidad con lo que establece la "Ley" y el "Reglamento";

II.- Cuota social y aportación solidaria estatal, de conformidad con lo establecido en la "Ley", el "Reglamento" y con las metas anuales de incorporación de familias al "SPSS" especificadas en el Anexo II del presente "Acuerdo". La ministración 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 el "Reglamento", 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".

El Ejecutivo Federal transferirá a "EL ESTADO" los recursos a que se refiere la presente cláusula, bajo los procedimientos que establecen la "Ley", el "Reglamento" y demás disposiciones aplicables.

"SALUD", a través de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, conciliará el monto de recursos transferidos con base en el padrón vigente de beneficiarios de "EL ESTADO" de conformidad con el "Reglamento".

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 a las necesidades de salud en la entidad federativa y lo permita la sustentabilidad financiera del "SPSS".

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 previstos 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 el "Reglamento".

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

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

"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".

DECIMA PRIMERA.- "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 el "Reglamento".

El Ejecutivo Federal transferirá a "EL ESTADO" estos recursos de conformidad con los términos del presente "Acuerdo" y lo señalado en el Anexo III del mismo.

DECIMA SEGUNDA.- EL Ejecutivo Federal, en los términos de la "Ley" y el "Reglamento" 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 y la Previsión Presupuestal, respectivamente.

A instancias de "SALUD" y en los términos de la "Ley" y el "Reglamento", 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 TERCERA.- "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.

El Ejecutivo Federal, 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 CUARTA.- "EL ESTADO" brindará los servicios de salud objeto del "SPSS" a los beneficiarios de forma directa, a través de los establecimientos para la 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 convenido 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 QUINTA.- "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 SEXTA.- "EL ESTADO" proporcionará a "SALUD" los informes relativos al "SPSS" de conformidad con la forma y plazos a que se refieren la "Ley" y el "Reglamento". De no establecerse plazo específico en dichos ordenamientos, deberán proveerse dentro de los 20 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 SEPTIMA.- "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 el "Reglamento".

DECIMA OCTAVA.- "EL ESTADO" pondrá a disposición del público por medios de comunicación electrónica, remotos o locales, la información relativa al manejo financiero del "SPSS".

DECIMA NOVENA.- Las partes convienen en que "SALUD" suspenderá la transferencia de los recursos financieros materia de este instrumento cuando "EL ESTADO" incumpla con los términos del presente "Acuerdo". La suspensión, en su caso, operará al segundo trimestre siguiente al incumplimiento.

DISPOSICIONES FINALES

VIGESIMA.- 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 de los Estados Unidos Mexicanos.

VIGESIMA PRIMERA.- El presente "Acuerdo" podrá adicionarse o modificarse por las partes, de común acuerdo.

VIGESIMA SEGUNDA.- 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 "EL ESTADO DE COLIMA", para conocimiento público.

ANEXOS

VIGESIMA TERCERA.- Los anexos que se suscriban al amparo del presente "Acuerdo", formará parte del mismo para todos los efectos legales, teniendo la vigencia que en los mismos se acuerden.

Los anexos a que se refiere el presente "Acuerdo" son los siguientes:

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. Concepto de gasto.

Enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Acuerdo de Coordinación lo firman por cuadruplicado en Colima, Colima, el día treinta del mes de enero de dos mil cuatro.- Por Salud: el Secretario de Salud, **Julio Frenk Mora.-** Rúbrica.- La Subsecretaria de Administración y Finanzas, **María Eugenia de León-May.-** Por el Estado: el Gobernador Constitucional del Estado de Colima, **Gustavo Alberto Vázquez Montes.-** Rúbrica.- El Secretario General de Gobierno, **Arnoldo Ochoa González.-** Rúbrica.- El Secretario de Finanzas, **Luis Ramón Barreda Cedillo.-** Rúbrica.- El Secretario de Administración, **Victorico Rodríguez Reyes.-** Rúbrica.- El Secretario de Salud y Bienestar Social y Presidente Ejecutivo de los Servicios de Salud, **Juan José Evangelista Salazar.-** Rúbrica.

ACUERDO de Coordinación que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Guerrero, para la ejecución del Programa de Calidad, Equidad y Desarrollo en Salud (PROCEDES) en dicha entidad federativa.

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 GUERRERO, EN ADELANTE EL GOBIERNO DEL ESTADO, REPRESENTADO POR SU GOBERNADOR CONSTITUCIONAL, LIC. RENE JUAREZ CISNEROS, ASISTIDO POR LOS SECRETARIOS GENERAL DE GOBIERNO, DE FINANZAS Y ADMINISTRACION, DE SALUD, Y EL CONTRALOR GENERAL, C. MAYOR LUIS LEON APONTE, C.P. RAFAEL ACEVEDO ANDRADE, DR. HERON DELGADO CASTAÑEDA Y EL LIC. MARCELINO MIRANDA AÑORVE, RESPECTIVAMENTE, 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 350'000,00.00 de dólares estadounidenses, para el financiamiento parcial del PROCEDES.
- V. Tal como lo establece el contrato de préstamo número 7061-ME firmado por el Gobierno Federal a través de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y el BIRF, las adquisiciones, contratos, concursos, licitaciones y demás procedimientos para el ejercicio de los recursos del préstamo, seguirán los procedimientos señalados en el Manual de Operación del PROCEDES.
- VI. 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.
- VII. 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.
- VIII. El Convenio de Coordinación para el Desarrollo Social y Humano 2003-2006, tiene por objeto coordinar a los ejecutivos 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.

- IX. La Ley General de Salud en su artículo 18, establece como facultad de la SSA, proponer la celebración de acuerdos de coordinación con los gobiernos de las entidades federativas a fin de que éstos participen en la prestación de los servicios de salubridad general.
- X. En el artículo 19 de la misma Ley, se establece que tanto la Federación como los gobiernos de las entidades federativas aportarán recursos materiales, humanos y financieros necesarios para la operación de los servicios de salubridad general.

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; 23, 57, 58, 59 y 74 fracción XXXVII de la Constitución Política del Estado de Guerrero; 1, 2, 3, 4, 22, 23, 33, 35, 36, 38, 40 y 44 de la Ley de Salud del Estado de Guerrero; 2, 3, 4, 7, 8, 20, 22, 27 y 34 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Guerrero; 46, 47 y 60 de la Ley de Planeación del Estado de Guerrero; y demás aplicables de la Ley de Salud del Estado de Guerrero; 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 Guerrero, 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 Guerrero, 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.
- 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, asimismo, 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 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 Secretaría de Salud de Guerrero, en lo sucesivo LOS SESA.

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, asimismo, 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 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 Organismo 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 veinticinco 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, **René Juárez Cisneros**.- Rúbrica.- El Secretario General de Gobierno, **Luis León Aponte**.- Rúbrica.- El Secretario de Finanzas y Administración, **Rafael Acevedo Andrade**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud del Estado **Herón Delgado Castañeda**.- Rúbrica.- El Contralor General de Gobierno, **Marcelino Miranda Añorve**.- 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 SANTOS BURGOA ZARNECKI Y, POR LA OTRA, EL GOBIERNO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUERRERO, EN ADELANTE EL GOBIERNO DEL ESTADO, REPRESENTADO POR SU GOBERNADOR CONSTITUCIONAL, LIC. RENE JUAREZ CISNEROS, ASISTIDO POR LOS SECRETARIOS GENERAL DE GOBIERNO, DE FINANZAS Y ADMINISTRACION, DE SALUD, Y EL CONTRALOR GENERAL, C. MAYOR LUIS LEON APONTE, C.P. RAFAEL ACEVEDO ANDRADE, DR. HERON DELGADO CASTAÑEDA Y EL LIC. MARCELINO MIRANDA AÑORVE, 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 \$6'817,951.17 (seis millones ochocientos diecisiete mil novecientos cincuenta y un mil pesos 17/100 M.N.), el cual se financiará de la siguiente manera:

1.- EJECUTIVO FEDERAL:	\$6'198,137.43
2.- GOBIERNO DEL ESTADO:	<u>\$619,813.74</u>
TOTAL	\$6'817,951.17

I. COMPROMISOS DEL GOBIERNO DEL ESTADO:

- 1.- APORTAR PARA LA EJECUCION DEL PROCEDES, AL MENOS EL 10% DE SU COSTO TOTAL EN EL ESTADO, DE ACUERDO CON LOS MONTOS INDICADOS EN EL PRESENTE ANEXO TECNICO Y COOPERAR CON LA SECRETARIA DE SALUD DE GUERRERO, EN LO SUCESIVO LOS SESA, Y ESTE A TRAVES DE LAS JURISDICCIONES SANITARIAS, HOSPITALES, SERVIDORES PUBLICOS Y PERSONAL

- OPERATIVO 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 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 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 SALUD, 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 BIOLOGICO-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 BIOLOGICOS/ 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 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 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 EL PRESENTE 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 ORGANISMOS 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 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 SALUD, 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 EQUITAD 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 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 SESA PARA EL DESARROLLO DE LOS SUBPROYECTOS APROBADOS CONSIDERADOS EN EL MANUAL DE OPERACION DEL PROCEDES.
-