SECRETARIA DE SALUD

LINEAMIENTOS para la integración de la Aportación Solidaria Estatal del Sistema de Protección Social en Salud.

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

JOSE ANGEL CORDOVA VILLALOBOS, Secretario de Salud, con fundamento en los artículos 1, 2, 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 3 fracción II bis, 13 apartado A fracción VII bis, 77 bis 11 y 77 bis 13 fracción I de la Ley General de Salud; 76, 78, 84 y 85 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud; 6 y 7 fracción XVI del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, y

CONSIDERANDO

Que el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos garantiza que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, por lo que con fecha 15 de mayo de 2003 se publicó en el Diario Oficial de la Federación la reforma y adición a la Ley General de Salud, que permitió crear el Sistema de Protección Social en Salud (en lo sucesivo el Sistema), como un mecanismo por el cual el Estado garantiza el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso al momento de utilización y sin discriminación a los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud, mediante la combinación de intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación, seleccionadas en forma prioritaria según criterios de seguridad, eficacia, costo, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social.

Que con fecha 5 de abril de 2004, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud, el cual tiene por objeto regular el Sistema que se establece en el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud (en lo sucesivo la Ley).

Que el Sistema es financiado de manera solidaria por la Federación, los estados, el Distrito Federal y los beneficiarios del propio Sistema, en el cual la aportación económica estatal mínima por familia beneficiaria deberá ser el equivalente a la mitad de la aportación que cubra anualmente el Gobierno Federal.

Que corresponde al Ejecutivo Federal por conducto de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (en lo sucesivo la Comisión), órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, definir el marco organizacional e instrumentar la política del Sistema y su plan estratégico de desarrollo, en los ámbitos federal y estatal, así como determinar el monto anual correspondiente a la Aportación Solidaria Estatal (en lo sucesivo ASE), y conforme a lo dispuesto en el artículo 85 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud, con el objeto de hacer pública la metodología y los criterios para llevar a cabo la integración de la aportación solidaria estatal, he tenido a bien expedir los siguientes:

LINEAMIENTOS PARA LA INTEGRACION DE LA APORTACION SOLIDARIA ESTATAL DEL SISTEMA DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD

CAPITULO I

DISPOSICIONES GENERALES

1. Para sustentar financieramente el Sistema, además de las aportaciones del Gobierno Federal y de los beneficiarios del Sistema, la Ley establece la obligación de los gobiernos de los estados y del Distrito Federal de realizar una aportación solidaria mínima por familia beneficiaria, en un monto equivalente a la mitad de la cuota social vigente.
2. La ASE se determinará anualmente a partir del inicio de la vigencia de derechos de la familia afiliada al Sistema y será proporcional a la vigencia de derechos.
3. Sólo podrán considerarse como parte de la ASE los recursos propios que los estados y el Distrito Federal destinen a la prestación de servicios de salud a la persona, presupuestados en el ejercicio fiscal vigente.
4. La Comisión determinará con los estados y el Distrito Federal, los recursos estatales destinados a la prestación de los servicios de salud a la persona que serán considerados para la integración de la ASE, con base en estos Lineamientos;

CAPITULO II

PROCEDIMIENTO PARA LA INTEGRACION DE LA ASE

5. Para la integración de la ASE se considerarán los siguientes procedimientos:
  - a) Aportación líquida. Considera las aportaciones que los estados y el Distrito Federal realizan de forma líquida al Sistema en la entidad, las cuales deberán plasmarse de manera específica en su

presupuesto estatal. En caso de aportaciones líquidas que se prevean y ejerzan con posterioridad a las contempladas en el Presupuesto de Egresos Estatal anual publicado en el periódico oficial del estado, éstas deberán informarse a la Comisión.

- b)** Acreditación del gasto estatal por familia. Se refiere al gasto que será destinado para la prestación de servicios de salud a la persona, por el estado o el Distrito Federal proveniente de recursos propios.

También se podrá optar por una combinación de ambos procedimientos en caso de que el monto acreditado sea inferior a la aportación por familia establecida en la Ley. La forma para determinar esta diferencia se establece en el Capítulo 3 de los presentes Lineamientos.

- 6.** Específicamente, podrán considerarse para la integración de la ASE los siguientes conceptos:

- a)** Presupuesto estatal anual. Los recursos que los estados y el Distrito Federal aporten para la prestación de los servicios de salud a la persona durante el ejercicio fiscal vigente y que aparezcan como presupuesto autorizado en la publicación oficial de la entidad;
- b)** Presupuestos extraordinarios. Aportaciones del estado y del Distrito Federal que en el ejercicio fiscal vigente se realicen de forma extraordinaria para la prestación de servicios de salud a la persona;
- c)** Aportaciones municipales y donaciones. Se considerarán siempre y cuando el destino de dichos recursos sea para prestar servicios de salud a la persona y se otorguen durante el ejercicio fiscal del que se trate;
- d)** Otros recursos. Se refiere a recursos presupuestales que los estados y el Distrito Federal destinen a hospitales u otros organismos que presten servicios de salud a la persona en la entidad en el ejercicio vigente y que no estén considerados en el presupuesto de los Servicios Estatales de Salud, así como los montos estimados de cuotas de recuperación.
- e)** Gasto de inversión: Los recursos destinados a la inversión en infraestructura dirigida a la prestación de servicios de salud a la persona, que esté contemplada en el Plan Maestro de Infraestructura.

Para efectos de considerar los conceptos de gasto de este numeral se acreditará exclusivamente el recurso a ejercer en el ejercicio fiscal de que se trate; en caso de que el monto de este gasto sea superior al monto a aportar por concepto de ASE para el ejercicio vigente, la diferencia no podrá ser acreditada en ejercicios subsecuentes;

- 7.** Para la determinación de los recursos que pueden ser considerados como “servicios de salud a la persona”, para efectos de integración de la ASE, los estados y el Distrito Federal presentarán de manera detallada los montos correspondientes a los servicios de salud a la persona, en cada uno de los conceptos de gasto.
- 8.** Los conceptos de gasto mencionados deberán ser informados a la Comisión mediante comunicación oficial por parte del titular de los Servicios Estatales de Salud.
- 9.** No podrán contabilizarse como ASE: los recursos federales del Ramo 12 (SALUD) y del Ramo 33 (FASSA); las aportaciones del fideicomiso del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos y de la Previsión Presupuestal Anual; las aportaciones de los gobiernos estatales para cubrir las cuotas familiares, ni los recursos previstos en los presupuestos estatales destinados a fines distintos que el de ofrecer servicios de salud a la persona.

CAPITULO III

CALCULO DE LA ASE

- 10.** El monto total que deberán aportar los estados y el Distrito Federal como ASE en cada ejercicio fiscal, es el resultado de multiplicar el equivalente a la mitad de la cuota social vigente por familia por el número de familias afiliadas en la entidad, cuyo cálculo será proporcional a su periodo de vigencia de derechos en el Sistema.
- 11.** Para la acreditación del gasto estatal para la prestación de los servicios de salud a la persona como ASE, se deberá proceder de la siguiente manera:
- 11.1** Determinar el gasto estatal para la prestación de los servicios de la salud a la persona por familia susceptible de incorporación, sumando los conceptos relacionados en el numeral 6 de estos Lineamientos, y dividiéndolos entre el número total de familias susceptibles de incorporación.

Expresado lo anterior como fórmula:

PE

Gasto Estatal por familia al año = -----

NF

Donde:

PE = Monto total destinado a la prestación de los servicios de salud a la persona de los conceptos relacionados en el numeral 6 del Capítulo II de estos Lineamientos

NF: Familias susceptibles de incorporación

11.2 El cociente obtenido de la división será el gasto estatal presupuestado por familia para la prestación de servicios de salud a la persona. Si dicho cociente es inferior a la mitad de la cuota social, los estados y el Distrito Federal deberán hacer la aportación líquida por la diferencia que resulte multiplicada por el número de familias afiliadas, de manera proporcional a la vigencia de sus derechos.

11.3 El número de familias susceptibles de incorporación (NF) es la población no derechohabiente de la seguridad social en el estado, reportada por la Dirección General de Información en Salud de la Secretaría de Salud. En el caso de estados donde opera el Programa IMSS-Oportunidades, se restará de la población no derechohabiente las familias beneficiarias del Programa Desarrollo Humano Oportunidades que atiende únicamente el Programa IMSS-Oportunidades.

La población resultante también sirve de base para el cálculo de la Aportación Solidaria Federal.

CAPITULO IV

FORMALIZACION Y RESGUARDO DE LA INFORMACION

12. La formalización de las aportaciones líquidas se realizará a través de las comunicaciones emitidas trimestralmente por los estados y el Distrito Federal, que contengan la información oficial debidamente validada respecto a dichas aportaciones. Esta información deberá ser firmada por el titular de los Servicios Estatales de Salud.
13. La formalización de los montos acreditados como ASE, se realizará mediante comunicación oficial a la Comisión por parte de los estados y el Distrito Federal, la cual deberá ser firmada por el titular de los Servicios Estatales de Salud.
14. El resguardo y veracidad de la documentación soporte sobre la información que es remitida a la Comisión, será responsabilidad de cada entidad federativa.

CAPITULO V

AJUSTES EN EL CIERRE DEL EJERCICIO

15. Concluido el ejercicio fiscal, los montos utilizados para la integración de la ASE en cada entidad federativa deberán ser informados con base en la cuenta pública estatal y/o documentos oficiales que los respalden. En caso de que la ASE reportada a la Comisión sea inferior a los montos utilizados para la acreditación, las entidades deberán aportar de manera líquida la diferencia al Sistema en la entidad, e informar a la Comisión mediante comunicación oficial del titular de los Servicios Estatales de Salud.

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente ordenamiento jurídico entrará en vigor el primero de enero de 2008.

SEGUNDO. Quedan abrogados los Lineamientos para la medición de la Aportación Solidaria Estatal (ASE) del Sistema de Protección Social en Salud y las Modificaciones a los mismos, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 22 de abril de 2005 y el 7 de noviembre de 2006, respectivamente.

México, Distrito Federal, a los veintiún días del mes de diciembre de dos mil siete.- El Secretario de Salud,
José Angel Córdova Villalobos.- Rúbrica.