

SECRETARIA DE SALUD

CONVENIO Específico en materia de transferencia de recursos que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Coahuila de Zaragoza.

CONVENIO ESPECIFICO EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD A LA QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARA "LA SECRETARIA", REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR EL C. COMISIONADO NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD, MTRO. DANIEL KARAM TOUMEH, ASISTIDO POR EL DIRECTOR GENERAL DE FINANCIAMIENTO, LIC. CARLOS GRACIA NAVA, Y POR LA DIRECTORA GENERAL DEL PROGRAMA OPORTUNIDADES, MTRA. MANETT ROCIO VARGAS GARCIA, Y POR LA OTRA PARTE EL GOBIERNO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE COAHUILA DE ZARAGOZA, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "LA ENTIDAD", REPRESENTADO POR EL LIC. HECTOR JAVIER VILLARREAL HERNANDEZ, SECRETARIO DE FINANZAS Y EL DR. RAYMUNDO S. VERDUZCO ROSAN, SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DEL ORGANISMO PUBLICO DESCENTRALIZADO DE LA ADMINISTRACION PUBLICA ESTATAL SERVICIOS DE SALUD DE COAHUILA, CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I. El Programa de Desarrollo Humano Oportunidades (en lo sucesivo Programa) es un programa multisectorial en cuya operación y ejecución participan, en el nivel federal, las Secretarías de Desarrollo Social, de Educación Pública y de Salud, así como el Instituto Mexicano del Seguro Social, cuya misión es la de potenciar las capacidades de la población que vive en condiciones de pobreza extrema, promoviendo su acceso a los servicios de educación y salud, y a una mejor alimentación, por medio de apoyos monetarios y en especie, así como la coordinación con otros programas sociales que fomenten el empleo, el ingreso y el ahorro de las familias en situación de pobreza, tomando en cuenta iniciativas de desarrollo social promovidas por la sociedad civil, con el fin de que dicha población alcance mejores niveles de autonomía, bienestar y acceso a las oportunidades de desarrollo integral.
- II. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece, en su artículo 4o., párrafo tercero, el derecho de las personas a la protección de la salud, disponiendo 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.
- III. El Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 dentro del eje tres, propone en materia de salud, avanzar hacia la universalidad en el acceso a los servicios médicos de calidad, a través de una integración funcional y programática de las instituciones públicas bajo la rectoría de Salud, y en cuanto a la política social establece el compromiso de elevar el nivel de salud de los mexicanos, reducir las desigualdades, garantizar un trato adecuado a los usuarios, ofrecer protección financiera en salud y fortalecer el sistema de salud.
- IV. Los recursos federales asignados al Programa de Desarrollo Humano Oportunidades son subsidios federales y, por tanto, sujetos a criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad, el cual con el objeto de asegurar la aplicación eficiente, eficaz, equitativa y transparente de dichos recursos, se sujetará a Reglas de Operación del Programa Oportunidades 2009 (en lo sucesivo Reglas de Operación) conforme a los requisitos, criterios e indicadores que establece el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2009.
- V. Que se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades; dicho programa, es un instrumento del Ejecutivo Federal, en el marco de una política social integral, que desarrolla acciones intersectoriales para la educación, la salud, la alimentación, así como aquellas acciones que promuevan el bienestar general de las familias que viven en pobreza extrema.

El Componente de Salud del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades opera bajo las estrategias específicas de proporcionar a los beneficiarios de manera gratuita el Paquete Básico Garantizado de Salud, promover la mejor nutrición de la población beneficiaria, fomentar y mejorar el autocuidado de la salud de las familias beneficiarias y de la comunidad.
- VI. Para llevar a cabo el objetivo general del Componente Salud del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, cuyo objetivo general se enuncia en el punto I de este apartado, se realizará la transferencia de recursos a las Entidades Federativas, de conformidad con lo que establece la Ley

Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, que dispone en sus artículos 74, 75 y 77, que el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, autorizará la ministración de los subsidios y transferencias con cargo a los presupuestos de las dependencias, mismos que se otorgarán y ejercerán conforme a las disposiciones generales aplicables. Dichas transferencias y subsidios deberán sujetarse a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en ella se señalan.

- VII.** Con fecha 29 de febrero de 2008, "LA ENTIDAD" y "LA SECRETARIA" celebraron el Acuerdo Marco de Coordinación, en lo sucesivo "EL ACUERDO MARCO", con objeto de facilitar la concurrencia en la prestación de servicios en materia de salubridad general, así como para fijar las bases y mecanismos generales a través de los cuales serían transferidos, mediante la suscripción del instrumento específico correspondiente, recursos presupuestarios federales, insumos y bienes a "LA ENTIDAD" para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos del artículo 9 de la Ley General de Salud.
- VIII.** Que de conformidad con lo establecido en la Cláusula Segunda de "EL ACUERDO MARCO", los Convenios Específicos serían suscritos, atendiendo al ámbito de competencia que cada uno de ellos determine, por "LA ENTIDAD": el Secretario de Finanzas y el Secretario de Salud Estatal y/o el Director General del Instituto y/o el Titular de los Servicios Estatales de Salud (según sea el caso); y por "LA SECRETARIA": la Subsecretaría de Administración y Finanzas, la Subsecretaría de Innovación y Calidad, la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, por sí mismas, o asistidas por las Unidades Administrativas y/u órganos desconcentrados que cada una tiene adscritas.

DECLARACIONES

I. De "LA SECRETARIA":

1. Que la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, es un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud en términos del artículo 2, apartado C, fracción XII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.
2. Que el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud tiene la competencia y legitimidad para suscribir el presente Convenio, según se desprende de lo previsto en los artículos 77 Bis 35 de la Ley General de Salud y 4, fracción III y 6, fracción I del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, en correlación con el artículo 38, fracción V, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, cargo que quedó debidamente acreditado con la copia del nombramiento que se adjuntó a "EL ACUERDO MARCO".
3. Que dentro de las facultades de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, se encuentran las de impulsar, coordinar y vincular acciones del Sistema de Protección Social en Salud con las de otros programas sociales para la atención a grupos indígenas, marginados, rurales y en general a cualquier grupo vulnerable desde una perspectiva intercultural que promueva el respeto a la persona y su cultura, así como sus derechos humanos en salud; administrar los recursos financieros que en el marco del Sistema de Protección Social en Salud le suministre la Secretaría de Salud y efectuar las transferencias que correspondan a los Estados y al Distrito Federal; administrar los recursos de la previsión presupuestal anual para atender necesidades de infraestructura y las variaciones en las demandas de servicios; así como realizar las transferencias a los Estados y al Distrito Federal de conformidad a las reglas que fije el Ejecutivo Federal mediante disposiciones reglamentarias y de conformidad con lo establecido en el artículo 4 fracciones VI, XII y XIV del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
4. Que la Dirección General de Financiamiento tiene entre sus atribuciones diseñar y proponer en coordinación con las unidades administrativas de la Secretaría de Salud, los esquemas y mecanismos financieros que sean necesarios para el funcionamiento del Sistema de Protección Social en Salud, incluyendo el desarrollo de programas de salud dirigidos a grupos indígenas, marginados, rurales y en general a cualquier grupo vulnerable; coadyuvar, con la participación de las unidades administrativas competentes de la Secretaría de Salud, en las acciones de supervisión financiera del Sistema de Protección Social en Salud, y de los programas de atención a grupos indígenas, marginados, rurales y en general a cualquier grupo vulnerable para garantizar el cumplimiento de las normas financieras y de operación, así como de sus metas y objetivos, de conformidad con el artículo 9 fracciones III y VII del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

5. Que cuenta con la disponibilidad presupuestal correspondiente para hacer frente a los compromisos derivados de la suscripción del presente instrumento.
6. Que para efectos del presente convenio señala como domicilio el ubicado en la calle Calzada de Tlalpan número 479, Colonia Alamos, C.P. 03400, en México, Distrito Federal.

II. Declara "LA ENTIDAD":

1. Que el Secretario de Finanzas, asiste a la suscripción del presente Convenio, de conformidad con los artículos 17, fracción III, 19 fracción XI y 26 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Coahuila de Zaragoza, cargo que quedó debidamente acreditado con la copia del nombramiento que se adjuntó a "EL ACUERDO MARCO".
2. Que el Secretario de Salud y Director General del Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Estatal denominado Servicios de Salud de Coahuila, asiste a la suscripción del presente Convenio, de conformidad con los artículos 17, fracción VIII y 19 fracción XI y 31 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Coahuila de Zaragoza, cargo que quedó debidamente acreditado con la copia del nombramiento que se adjuntó a "EL ACUERDO MARCO".
3. Que sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento son: proporcionar de manera gratuita el Paquete Básico Garantizado de Salud, promover la mejor nutrición de la población beneficiaria, en especial, prevenir y atender la desnutrición de los niños desde la etapa de gestación y de las mujeres embarazadas o en lactancia, fomentar y mejorar el autocuidado de la salud de las familias beneficiarias y de la comunidad.
4. Que para todos los efectos legales relacionados con este Convenio señala como su domicilio el ubicado en: Boulevard Saltillo 431 y Reynosa, Colonia República Poniente, C.P. 25265, Saltillo, Coahuila.

Una vez expuesto lo anterior y toda vez que la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, dispone en sus artículos 74 y 75, que el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, autorizará la ministración de los subsidios y transferencias que con cargo a los presupuestos de las dependencias, se aprueben en el Presupuesto de Egresos, mismos que se otorgarán y ejercerán conforme a las disposiciones generales aplicables. Dichos subsidios y transferencias deberán sujetarse a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en ella se señalan.

Aplicando al objeto del presente Convenio Especifico, lo establecido en los artículos 26 y 90 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 22, 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 33 y 44 de la Ley de Planeación; 9 de la Ley General de Salud; 74, 75, 77 y 82 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, 174, 175 y 224 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, los "Lineamientos para informar sobre el ejercicio, destino y resultados de los recursos presupuestarios federales transferidos a las entidades federativas, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 25 de febrero de 2008, y en el Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, para el ejercicio fiscal 2009 (Reglas de Operación), así como en el artículo 1o. de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Coahuila de Zaragoza, 17 fracciones III y VIII, 19 fracción XI, 26 y 31 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Coahuila de Zaragoza de fecha 29 de noviembre de 1996, que crea el Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Estatal denominado Servicios de Salud de Coahuila, y demás disposiciones legales aplicables, las partes celebran el presente Convenio al tenor de las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.- El presente Convenio Especifico y los anexos que forman parte del mismo, tienen por objeto transferir recursos presupuestales a "LA ENTIDAD" para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos del artículo 9 de la Ley General de Salud, que permitan a "LA ENTIDAD" realizar las estrategias específicas del componente de salud que se mencionan a continuación establecidas en las Reglas de Operación, de conformidad con los Anexos 1, 2, 3 y 4, los cuales debidamente firmados por las instancias que celebran el presente Convenio Especifico forman parte integrante de su contexto, en los que se describen: la aplicación que se dará a tales recursos; precisar los compromisos que sobre el particular asumen "LA ENTIDAD" y el Ejecutivo Federal; y los mecanismos para la evaluación y control de su ejercicio.

Los recursos presupuestales que transfiere el Ejecutivo Federal se aplicarán al concepto y hasta por los importes que a continuación se mencionan:

CONCEPTO	IMPORTE
<p>a) Proporcionar de manera gratuita el Paquete Básico Garantizado de Salud, el cual constituye un beneficio irreductible, con base en las cartillas de salud, de acuerdo con la edad, sexo y evento de vida de cada persona.</p> <p>b) Promover la mejor nutrición de la población beneficiaria, en especial, prevenir y atender la desnutrición de los niños desde la etapa de gestación y de las mujeres embarazadas o en lactancia, la vigilancia y el monitoreo de la nutrición de los niños menores de cinco años, de las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, el control de los casos de desnutrición y la educación alimentario-nutricional, y</p> <p>c) Fomentar y mejorar el autocuidado de la salud de las familias beneficiarias y de la comunidad, mediante la comunicación educativa en salud, priorizando la educación alimentaria nutricional, la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.</p>	<p>\$10,536,043.00 DIEZ MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y SEIS MIL CUARENTA Y TRES PESOS 00/100</p>

El concepto e importe a que se refiere en el párrafo anterior se prevé en forma detallada en el Anexo 1, el cual debidamente firmado por las instancias que celebran el presente Convenio Específico forma parte integrante de su contexto.

- **Atención a la salud.** La atención a la salud se proporciona a los integrantes de la familia beneficiaria mediante las acciones del Paquete Básico Garantizado de Salud, con base en las cartillas de salud. Estas acciones tienen un carácter principalmente de promoción de la salud y detección oportuna de enfermedades de mayor impacto en salud pública, sin menoscabo del cuidado de los aspectos curativos y de control de los principales padecimientos.

- **Prevención y atención de la desnutrición.** Mediante la vigilancia sistemática del crecimiento y del desarrollo infantil, se corroboran los avances en el estado nutricional, se identifican tempranamente desviaciones en los niveles nutricionales, se informa a los padres sobre el desarrollo y se orienta y capacita a las madres de familia sobre el uso adecuado y supervisión en el consumo del complemento alimenticio.

Para el seguimiento y control del estado nutricional de las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia y, en especial, de los menores de 5 años se realizarán dos tipos de actividades: consulta médica y monitoreo del estado nutricional.

- **Capacitación para el autocuidado de la salud.** Las acciones de promoción de la salud se desarrollan principalmente bajo tres modalidades: capacitación para el autocuidado de la salud; información, orientación y consejería de manera individualizada durante las consultas y emisión de mensajes colectivos dirigidos a los integrantes de entre 15 y 60 años de las familias beneficiarias de acuerdo a la edad, sexo y evento de vida ampliando y reforzando los conocimientos y prácticas para el autocuidado de la salud.

Con el objeto de asegurar la aplicación y efectividad del presente Convenio Específico, las partes se sujetarán a lo establecido en sus Cláusulas y sus correspondientes anexos, al contenido de "EL ACUERDO MARCO", en las Reglas de Operación vigentes publicadas en el Diario Oficial de la Federación, así como a las demás disposiciones jurídicas aplicables.

SEGUNDA.- TRANSFERENCIA.- Para la realización de las acciones objeto del presente instrumento, el Ejecutivo Federal transferirá a "LA ENTIDAD" recursos presupuestarios federales hasta por la cantidad de \$10,536,043.00 diez millones quinientos treinta y seis mil cuarenta y tres pesos 00/100 con cargo al presupuesto de "LA SECRETARIA", de acuerdo con los plazos y calendario que se precisan en el Anexo 2 el cual debidamente firmado por las instancias que celebran el presente Convenio Específico forma parte integrante de este instrumento.

El mecanismo de transferencia de recursos deberá llevarse a cabo de conformidad con las Reglas de Operación vigentes y demás disposiciones aplicables.

Los recursos a que se refiere el párrafo anterior, se radicarán a través de la Tesorería (o su equivalente) de "LA ENTIDAD", en la cuenta bancaria productiva específica que ésta establezca para tal efecto, en forma previa a la entrega de los recursos, en la institución de crédito bancaria que la misma determine, informando

de ello a "LA SECRETARIA", con la finalidad de que los recursos transferidos y sus rendimientos financieros estén debidamente identificados, de conformidad con lo establecido en el artículo 82 fracción IX de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria. Al efecto, Tesorería (o su equivalente) expedirá el recibo que se adjunta al presente como Anexo 4, el cual debidamente firmado por las instancias que celebran el presente Convenio Específico forma parte integrante de este instrumento.

Los recursos Federales que se transfieran en los términos de este Convenio no pierden su carácter Federal.

Queda expresamente estipulado, que la transferencia presupuestal otorgada en el presente Convenio Específico no es susceptible de presupuestarse en los ejercicios fiscales siguientes, por lo que no implica el compromiso de transferencias posteriores ni en ejercicios fiscales subsecuentes con cargo a la Federación, para complementar las acciones que pudieran derivar del objeto del presente instrumento, ni de operación inherentes a las obras y equipamiento, ni para cualquier otro gasto administrativo o de operación vinculado con el objeto del mismo.

"LA ENTIDAD" deberá sujetarse a los siguientes parámetros para asegurar la transparencia en la aplicación y comprobación de los recursos federales transferidos:

PARAMETROS

"LA SECRETARIA" verificará, por conducto de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, que los recursos presupuestales señalados en la Cláusula Segunda, sean destinados únicamente para la realización del objeto a que se refiere la Cláusula Primera, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal y de acuerdo a los siguientes alcances:

- a) La Comisión Nacional de Protección Social en Salud, transferirá los recursos presupuestales asignados a "LA ENTIDAD" a efecto de que sean aplicados específicamente para la realización de las estrategias específicas del componente de salud establecidas en las Reglas de Operación del Programa y conceptos citados en la Cláusula Primera del presente instrumento, sin intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice "LA ENTIDAD" para cumplir con el objeto del presente instrumento.
- b) La Comisión Nacional de Protección Social en Salud practicará visitas de acuerdo al programa convenido para este fin con "LA ENTIDAD", a efecto de observar el cumplimiento del presente convenio y sus anexos, solicitando a "LA ENTIDAD", que sustente y fundamente la aplicación de los recursos, citados en la Cláusula Segunda del presente instrumento, a través de los indicadores establecidos para el componente salud en las Reglas de Operación del Programa e informará sobre el ejercicio de dichos recursos.

Los documentos que comprueben el ejercicio de los recursos, deberán reunir los requisitos que enuncian los artículos 29 y 29-A del Código Fiscal de la Federación, y en su caso, "LA SECRETARIA" solicitará la documentación que ampare la comprobación antes mencionada.

- c) La Comisión Nacional de Protección Social en Salud aplicará las medidas que procedan de acuerdo con la normatividad aplicable e informará a la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de "LA SECRETARIA" y ésta a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público el caso o casos en que los recursos presupuestales no hayan sido aplicados por "LA ENTIDAD" para los fines objeto del presente convenio, de conformidad con el Anexo 1 del mismo, o bien, en contravención a sus Cláusulas, ocasionando como consecuencia, la suspensión de la ministración de recursos a "LA ENTIDAD", en términos de lo establecido en las Reglas de Operación vigentes, así como en la Cláusula Octava de "EL ACUERDO MARCO".
- d) Los recursos presupuestales que se comprometen transferir mediante el presente instrumento, estarán sujetos a la disponibilidad presupuestaria y a las autorizaciones correspondientes, de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables y de acuerdo con el calendario que para tal efecto se establezca.

TERCERA.- OBJETIVOS E INDICADORES DE DESEMPEÑO Y SUS METAS.- Los recursos presupuestales que transfiere el Ejecutivo Federal por conducto de "LA SECRETARIA" a que se refiere la Cláusula Segunda del presente Convenio se aplicarán al Programa a que se refiere la Cláusula Primera del mismo, los cuales tendrán los objetivos e indicadores del desempeño que a continuación se mencionan:

OBJETIVOS: Otorgar el componente de salud del Programa a las familias beneficiarias, conforme a la normatividad establecida en las Reglas de Operación vigentes.

INDICADORES DEL DESEMPEÑO: Familias beneficiarias que están en control en los servicios de salud.

METAS: 95% de las familias en control.

Lo anterior, con base en el Anexo 3, que corresponde a la ficha técnica.

CUARTA.- APLICACION.- Los recursos presupuestarios federales que transfiere el Ejecutivo Federal a que alude la Cláusula Segunda de este Instrumento, se destinarán en forma exclusiva a lo que se refiere la Cláusula Primera del presente convenio y de acuerdo con el Anexo 1.

Dichos recursos no podrán traspasarse a otros conceptos de gasto y se registrarán conforme a su naturaleza, como gasto corriente o gasto de capital.

Los recursos presupuestarios federales que se transfieren, una vez devengados y conforme avance el ejercicio, deberán ser registrados por "LA ENTIDAD" en su contabilidad de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables y se rendirán en su Cuenta Pública, sin que por ello pierdan su carácter federal.

Los rendimientos financieros que generen los recursos a que se refiere la Cláusula Segunda de este Convenio, deberán destinarse al Programa previsto en la Cláusula Primera.

QUINTA.- GASTOS ADMINISTRATIVOS.- Los gastos administrativos quedan a cargo de "LA ENTIDAD".

SEXTA.- OBLIGACIONES DE "LA ENTIDAD".- "LA ENTIDAD" adicionalmente a los compromisos establecidos en "EL ACUERDO MARCO", se obliga a:

- I. Aplicar los recursos a que se refiere la Cláusula Segunda de este instrumento en el Programa establecido en la Cláusula Primera del mismo, sujetándose a los objetivos e indicadores de desempeño y sus metas previstos en la Cláusula Tercera de este Instrumento, por lo que se hace responsable del uso, aplicación y destino de los citados recursos.
- II. Entregar trimestralmente por conducto de la Secretaría de Finanzas (o su equivalente) a "LA SECRETARIA", a través de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, la relación detallada sobre las erogaciones del gasto elaborada por la unidad ejecutora (definida en la Cláusula Cuarta, fracción III de "EL ACUERDO MARCO") y validada por la propia Secretaría de Finanzas, en términos de lo que establecen las Reglas de Operación vigentes.

Asimismo, se compromete a mantener bajo su custodia, a través de la Secretaría de Finanzas (o su equivalente) la documentación comprobatoria original de los recursos presupuestarios federales erogados, hasta en tanto la misma le sea requerida por "LA SECRETARIA" y, en su caso por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y/o los órganos fiscalizadores competentes de la Secretaría de la Función Pública, así como la información adicional que estas últimas le requieran, de conformidad, con las Reglas de Operación vigentes.

La documentación comprobatoria del gasto de los recursos federales objeto de este Convenio, deberá cumplir con los requisitos fiscales establecidos en las disposiciones federales aplicables, como son los artículos 29 y 29-A del Código Fiscal de la Federación, deberán expedirse a nombre de "LA ENTIDAD", estableciendo domicilio, RFC, conceptos de pago, etc.

- III. Ministrar los recursos presupuestarios federales que se refiere el presente instrumento, a la unidad ejecutora, a efecto que estos últimos estén en condiciones de iniciar las acciones para dar cumplimiento al objeto que hace referencia la Cláusula Primera de este Convenio, en un plazo no mayor a 3 días hábiles, contados a partir de la formalización de este instrumento.
- IV. Informar, a los 10 días hábiles siguientes a la terminación del trimestre de que se trate, a "LA SECRETARIA" a través de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, del avance programático presupuestario y físico financiero del Programa previsto en este Instrumento.
- V. Reportar y dar seguimiento trimestralmente, sobre el avance en el cumplimiento de objetivos e indicadores de desempeño y sus metas, previstos en la Cláusula Tercera de este Convenio, así como el avance y, en su caso, resultados de las acciones que lleve a cabo de conformidad con este Instrumento.
- VI. Informar a "LA SECRETARIA" sobre el avance de las acciones respectivas y, en su caso, la diferencia entre el monto de los recursos transferidos y aquellos erogados, así como los resultados de las evaluaciones que se hayan realizado.
- VII. Mantener actualizados los indicadores para los resultados de los recursos transferidos, así como evaluar los resultados que se obtengan con los mismos.
- VIII. Con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas, establecer medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinen los recursos e insumos transferidos.
- IX. Informar sobre la suscripción de este Convenio, al órgano técnico de fiscalización de la legislatura local en "LA ENTIDAD".

- X. Los recursos humanos que requiera para la ejecución del objeto del presente instrumento, quedarán bajo su absoluta responsabilidad jurídica y administrativa, y no existirá relación laboral alguna entre éstos y "LA SECRETARIA", por lo que en ningún caso se entenderán como patrones sustitutos o solidarios.
- XI. Publicar en el órgano de difusión oficial de la localidad, dentro de los quince días hábiles posteriores a su formalización, el presente instrumento.
- XII. Difundir en su página de Internet el Programa financiado con los recursos que serán transferidos mediante el presente instrumento, incluyendo los avances y resultados físicos y financieros, en los términos de las disposiciones aplicables.

SEPTIMA.- OBLIGACIONES DEL EJECUTIVO FEDERAL.- El Ejecutivo Federal, a través de "LA SECRETARIA" se obliga a:

- I. Transferir los recursos presupuestarios federales a que se refiere la Cláusula Segunda, párrafo primero, del presente Convenio de acuerdo con los plazos y calendario establecidos que se precisan en el Anexo 2 de este Instrumento.
- II. Verificar que los recursos presupuestales que en virtud de este instrumento se transfieran, serán aplicados únicamente para la realización del objeto al cual son destinados, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal.
- III. Abstenerse de intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos, convenios o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice "LA ENTIDAD" para cumplir con el objeto para el cual son destinados los recursos presupuestales federales transferidos.

Practicar visitas, solicitar la entrega de la documentación e información que permita observar el cumplimiento del presente convenio y sus anexos, solicitando a "LA ENTIDAD", que sustente y fundamente la aplicación de los recursos citados en la Cláusula Segunda del presente instrumento, en términos de lo que establecen las Reglas de Operación vigentes, que sustenten y fundamenten la aplicación de los recursos a "LA ENTIDAD", a través de las instancias competentes.

La documentación comprobatoria del gasto de los recursos federales que se transfieren, deberá cumplir con los requisitos fiscales que señala la normatividad vigente, misma que deberá expedirse a nombre de "LA ENTIDAD", estableciendo domicilio, Registro Federal de Contribuyentes, conceptos de pago, etc.

- IV. Aplicar las medidas que procedan de acuerdo con la normatividad aplicable e informar a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a la Secretaría de la Función Pública Federales, a la Auditoría Superior de la Federación y a la Secretaría de Contraloría en el ámbito estatal, el caso o casos en que los recursos presupuestales no hayan sido aplicados por "LA ENTIDAD" para los fines que en este instrumento se determinan, ocasionando como consecuencia la suspensión de la ministración de recursos a "LA ENTIDAD", en términos de lo establecido en la Cláusula Octava de "EL ACUERDO MARCO".
- V. Informar en la Cuenta de la Hacienda Pública Federal y en los demás informes que sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos transferidos con motivo del presente Convenio Específico.
- VI. Dar seguimiento trimestralmente, en coordinación con "LA ENTIDAD", sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento.
- VII. Los recursos humanos que requiera para la ejecución del objeto del presente instrumento, quedarán bajo su absoluta responsabilidad jurídica y administrativa, y no existirá relación laboral alguna entre éstos y "LA ENTIDAD", por lo que en ningún caso se entenderán como patrones sustitutos o solidarios.
- VIII. El control, vigilancia, seguimiento y evaluación de los recursos presupuestarios que en virtud de este instrumento serán transferidos, corresponderá a "LA SECRETARIA", a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a la Secretaría de la Función Pública, y a la Auditoría Superior de la Federación, sin perjuicio de las acciones de vigilancia, control y evaluación que, en coordinación con la Secretaría de la Función Pública, realice el órgano de control de "LA ENTIDAD".
- IX. Con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas, establecer medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinen los recursos e insumos transferidos.
- X. Informar sobre la suscripción de este Convenio, a la Auditoría Superior de la Federación.

- XI. Publicar en el Diario Oficial de la Federación, dentro de los quince días hábiles posteriores a su formalización, el presente instrumento.
- XII. Difundir en su página de Internet el Programa financiado con los recursos que serán transferidos mediante el presente instrumento, incluyendo los avances y resultados físicos y financieros, en los términos de las disposiciones aplicables.

OCTAVA.- ACCIONES DE VIGILANCIA, INSPECCION, CONTROL Y EVALUACION.- Las partes convienen que en términos de lo establecido en el artículo 82 fracciones IX, XI y XII de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, "LA ENTIDAD" destinará un monto equivalente al uno al millar del monto total de los recursos transferidos para la fiscalización de los mismos, a favor del órgano técnico de fiscalización de la legislatura de "LA ENTIDAD".

NOVENA.- VIGENCIA.- El presente Convenio comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción por parte de "LA SECRETARIA" y se mantendrá en vigor hasta el 31 de diciembre de 2009, debiéndose publicar en el Diario Oficial de la Federación y en el órgano de difusión oficial de "LA ENTIDAD" dentro de los 15 días hábiles posteriores a su formalización.

DECIMA.- RECURSOS FEDERALES NO DEVENGADOS.- Las partes acuerdan que los remanentes o saldos disponibles de los recursos presupuestarios federales en la cuenta bancaria productiva específica a que se refiere la Cláusula Segunda de este Convenio, se reintegrarán a la Tesorería de la Federación, de conformidad con lo establecido en el artículo 224 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

DECIMA PRIMERA.- MODIFICACIONES AL CONVENIO.- Las partes acuerdan que el presente Convenio podrá modificarse de común acuerdo y por escrito, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables. Las modificaciones al Convenio obligarán a sus signatarios a partir de la fecha de su firma y deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación y en el órgano de difusión oficial de "LA ENTIDAD" posteriormente a su formalización.

En caso de contingencias para la realización del Programa previsto en este Instrumento, ambas partes acuerdan tomar las medidas o mecanismos que permitan afrontar dichas contingencias. En todo caso, las medidas y mecanismos acordados serán formalizados mediante la suscripción del convenio modificadorio correspondiente.

DECIMA SEGUNDA.- CAUSAS DE TERMINACION.- El presente Convenio Específico podrá darse por terminado cuando se presente alguna de las siguientes causas:

- I. Por estar satisfecho el objeto para el que fue celebrado.
- II. Por acuerdo de las partes.
- III. Por caso fortuito o fuerza mayor

DECIMA TERCERA.- CAUSAS DE RESCISION.- El presente Convenio Específico podrá rescindirse por las siguientes causas:

- I. Cuando se determine que los recursos presupuestarios federales se utilizaron con fines distintos a los previstos en el presente instrumento, o,
- II. Por el incumplimiento de las obligaciones contraídas en el mismo.

Casos en los cuales se procederá en términos de lo establecido en las Reglas de Operación vigentes y en la Cláusula Octava de "EL ACUERDO MARCO".

DECIMA CUARTA.- CLAUSULAS QUE SE TIENEN POR REPRODUCIDAS.- Dado que el presente Convenio Específico se deriva de "EL ACUERDO MARCO" a que se hace referencia en el apartado de antecedentes de este instrumento, las Cláusulas establecidas en "EL ACUERDO MARCO" se tienen por reproducidas para efectos de este instrumento como si a la letra se insertasen y serán aplicables en todo aquello que no esté expresamente establecido en el presente documento.

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Convenio, lo firman por cuadruplicado.- Por la Entidad a los cinco días del mes de enero de dos mil nueve.- Por la Secretaría a los cinco días del mes de enero de dos mil nueve.- Por la Secretaría: el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Daniel Karam Toumeh**.- Rúbrica.- El Director General de Financiamiento, **Carlos Gracia Nava**.- Rúbrica.- La Directora General del Programa Oportunidades, **Manett Rocío Vargas García**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Finanzas, **Héctor Javier Hernández Villarreal**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General del O.P.D. Servicios de Salud de Coahuila, **Raymundo S. Verduzco Rosan**.- Rúbrica.

COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD**Dirección General del Programa Oportunidades****ANEXO 1**

	CRITERIOS GENERALES PARA LA ELABORACION DEL PROGRAMA OPERATIVO ANUAL; CONTROL, SEGUIMIENTO Y COMPROBACION DE LOS RECURSOS DEL COMPONENTE SALUD DEL PROGRAMA OPORTUNIDADES
	Febrero 2009

INDICE

- I. Presentación
- II. Introducción
- III. Criterios Generales
- IV. Alcances
- V. Integración del Programa Operativo Anual
 - a) Paquete básico de servicios de salud
 - b) Capacitación al personal de los servicios de salud
 - c) Supervisión dirigido a la operación y desarrollo del programa
 - d) Acreditación de unidades de salud
 - e) Trabajo Comunitario
 - i. Talleres Comunitarios
 - ii. Equipos itinerantes de salud
 - iii. Auxiliares de Salud
 - f) Complemento Alimenticio
- VI. Transferencia, Seguimiento y Control de los Recursos
- VII. Comprobación de los Recursos

I. Presentación

La transferencia de los recursos para la operación y desarrollo del Componente de Salud y Alimentación del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, están bajo la responsabilidad de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud a través de la Dirección General del Programa Oportunidades, la cual establece los criterios técnicos y administrativos para la programación, distribución, ejercicio y comprobación de los recursos presupuestales. Asimismo, determina las estrategias para el seguimiento, control y supervisión de la operación del Programa con base en las Reglas de Operación vigentes.

Este presupuesto va dirigido a cubrir la operación del Programa bajo las estrategias específicas establecidas en las Reglas de Operación 2009:

- a) Proporcionar de manera gratuita el Paquete Básico Garantizado de Salud, el cual constituye un beneficio irreductible, con base en las cartillas de salud, de acuerdo con la edad, sexo y evento de vida de cada persona;
- b) Promover la mejor nutrición de la población beneficiaria, en especial, prevenir y atender la desnutrición de los niños desde la etapa de gestación y de las mujeres embarazadas o en lactancia, la vigilancia y el monitoreo de la nutrición de los niños menores de cinco años, de las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, el control de los casos de desnutrición y la educación alimentario-nutricional;
- c) Fomentar y mejorar el autocuidado de la salud de las familias beneficiarias y de la comunidad, mediante la comunicación educativa en salud, priorizando la educación alimentaria nutricional, la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.

Este documento será el marco de referencia que permita identificar las bases que faciliten la elaboración del POA, así como el inicio de la estructuración de un proceso sistematizado y transparente. En él se señalan los criterios generales, los alcances, la normatividad del ejercicio del gasto y la forma de la comprobación de los recursos así como el desglose de los proyectos, criterios generales, capítulo, concepto y partida de gasto de acuerdo con el "Clasificador por Objeto del Gasto vigente".

II. Introducción

La Comisión Nacional de Protección Social en Salud a través de la Dirección General del Programa Oportunidades tiene a su cargo la coordinación del Componente de Salud y Alimentación del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, el cual, es una de las estrategias de la política social del Gobierno Federal que promueve acciones intersectoriales para la educación, la salud y la alimentación de las familias que viven en condiciones de pobreza extrema. Las acciones del Programa se ubican en el marco del Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 y en particular en el Programa Nacional de Salud 2007-2012, el cual tiene los siguientes objetivos:

- 1) Mejorar las condiciones de salud de la población;
- 2) Reducir las brechas o desigualdades en salud mediante intervenciones focalizadas en grupos vulnerables y comunidades marginadas;
- 3) Prestar servicios de salud con calidad y seguridad;
- 4) Evitar el empobrecimiento de la población por motivos de salud, y
- 5) Garantizar que la salud contribuya al combate a la pobreza y al desarrollo social del país.

Los presentes criterios tienen como finalidad apoyar a las entidades federativas en la elaboración de su Programa Operativo Anual (POA), con el objeto de establecer el vínculo entre el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 y el Programa de Desarrollo Humano Oportunidades dentro de un proceso de planeación, programación, presupuestación y evaluación orientado al logro de resultados y de un sistema de evaluación del desempeño.

Con los criterios para la programación, control y seguimiento del presupuesto, se pretende tener un mejor y mayor control del presupuesto, medir el grado de avance y la orientación de los recursos financieros, conocer las distintas etapas de consolidación de los mismos, precisar las interrelaciones que se establecen entre sí, y la forma en que dichos recursos se potencian con otros programas (Seguro Popular, Seguro Médico para una Nueva Generación, Caravanas de la Salud, entre otros), con la finalidad de evitar la duplicación en la asignación de recursos y de que las familias pobres puedan superar su condición.

Todo ello, con base a las Reglas de Operación del Programa Oportunidades y de conformidad a la Ley y Reglamento General de Salud, al artículo 31 del Presupuesto de Egresos de la Federación PEF 2009, a los lineamientos establecidos en materia de programación-presupuestación emitidos por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de la Secretaría de Salud SSA, a la Ley y Reglamento de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, al Manual de Normas Presupuestarias para la Administración Pública Federal, y a la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; y demás disposiciones aplicables vigentes.

III. Criterios Generales

1. De conformidad con el artículo 31 del PEF 2009, los recursos del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades no podrán ser traspasados a otros Programas.
2. El presupuesto del Componente Salud, incluyendo los recursos del ejercicio centralizado, se transferirá bimestralmente a los proveedores de los servicios de salud: Servicios Estatales de Salud, IMSS Oportunidades e IMSS Régimen Obligatorio.
3. La base para el cálculo del monto a transferir es una cuota por familia atendida, esta cuota es establecida por el sector salud y aprobada por el Comité Técnico de la Coordinación Nacional del Programa Oportunidades.
4. Con base al artículo 31 del PEF 2009, el programa mantendrá una cobertura de cinco millones de familias beneficiarias, y con el objeto de que se favorezca la atención de familias, se utilizará como base para la asignación presupuestal el padrón activo del bimestre septiembre-octubre del año anterior.
5. Los recursos correspondientes al complemento alimenticio, serán estimados por la SSA y transferidos en especie a los proveedores de servicios de salud: Servicios Estatales de Salud, IMSS Oportunidades e IMSS Régimen Obligatorio.

6. Los Servicios Estatales de Salud deberán observar lo establecido en los presentes criterios para la elaboración de su POA.
7. La base para la elaboración del POA de cada entidad federativa será el presupuesto para gastos de operación en las entidades federativas, determinado por la Dirección General del Programa Oportunidades, de acuerdo al número de familias, a la cápita por familia y a los ajustes del presupuesto autorizado y publicado en el Presupuesto de Egresos de la Federación 2009.
8. El POA, deberá focalizar sus acciones en las siguientes estrategias:
 - a. Otorgamiento del Paquete Básico de Servicios de Salud;
 - b. Capacitación al personal de los Servicios Estatales de Salud;
 - c. Supervisión dirigida a la operación y desarrollo del Programa;
 - d. Acreditación de Unidades de Salud (Equipamiento, priorizando casas de salud, así como centros de salud);
 - e. Trabajo Comunitario
 - i. Talleres Comunitarios
 - ii. Equipos itinerantes de Salud
 - iii. Auxiliares de Salud
 - f. Complemento Alimenticio
9. El POA deberá tener una total congruencia con la normatividad siguiente:
 - a. Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012;
 - b. Programa Nacional de Salud 2007-2012;
 - c. Ley y Reglamento General de Salud;
 - d. Presupuesto de Egresos de la Federación 2009;
 - e. Reglas de Operación del Programa Oportunidades 2009;
 - f. Ley y Reglamento Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria;
 - g. Manual de Normas Presupuestarias.
10. Los recursos programados a través del POA deberán tener una clara incidencia en el cumplimiento de los indicadores de evaluación e impacto establecidos en las Reglas de Operación del Programa Oportunidades.

Asimismo, en la conformación del POA, deberá tomarse en consideración la optimización en las coincidencias (procesos y partidas) que existan entre el Programa Oportunidades con otros Programas tales como: Seguro Popular, Seguro Médico para una Nueva Generación, Caravanas de la Salud, entre otros, con la finalidad de evitar la duplicidad en la asignación de recursos a los mismos proyectos.
11. Las acciones emprendidas con recursos asignados en el POA, serán sujetas de seguimiento, supervisión, comprobación y evaluación, particularmente todas aquellas que se complementen con el Seguro Popular, el Seguro Médico para una nueva Generación y el Programa Caravanas de la Salud.
12. El Programa Operativo Anual deberá presentarse en los formatos correspondientes emitidos por la Dirección General del Programa Oportunidades.
13. Los Servicios Estatales de Salud presentarán su propuesta de plantilla para la contratación de personal en la entidad, con recursos del capítulo 4000, a la Dirección General del Programa Oportunidades para su registro y en su caso autorización, durante la elaboración de su POA.
14. La responsabilidad de la selección y contratación del personal será de los Servicios Estatales de Salud, previa autorización de la Dirección General del Programa Oportunidades.
15. En caso de tener vacantes en la plantilla o modificaciones, los Servicios de Estatales de Salud deberán notificar a la Dirección General, dichos cambios con la finalidad de mantener vigentes los registros de datos.

16. La Dirección General del Programa Oportunidades y la Dirección General de Financiamiento, así como los Servicios Estatales de Salud, deberán instrumentar los registros y controles específicos que aseguren la correcta aplicación de los recursos destinados al Programa Oportunidades, de conformidad a las Disposiciones establecidas en el presente convenio.
17. Dirección General del Programa Oportunidades y la Dirección General de Financiamiento, así como los Servicios Estatales de Salud para la elaboración del POA, deberán consultar el Clasificador por Objeto de Gasto para la Administración Pública Federal vigente, emitido por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
18. La Dirección General del Programa Oportunidades a través de su Dirección de Programación, revisará que los POA's se apeguen a los lineamientos técnicos y a la normatividad descrita anteriormente, y en su caso, hará los comentarios y observaciones correspondientes a los Servicios Estatales de Salud, a fin de que éstos sean aprobados.

IV. INTEGRACION DEL PROGRAMA OPERATIVO ANUAL

Para el ejercicio de programación-presupuestación correspondiente al 2009, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público ha solicitado a las dependencias y entidades, formular el presupuesto de sus Programas con base a un Presupuesto Basado en Resultados, el cual deberá estar orientado al logro de objetivos y metas vinculados con los del Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, y que éstos se midan a través de indicadores, con el objeto de mejorar la calidad del gasto público federal y la rendición de cuentas.

Por lo anterior, los Servicios Estatales de Salud en términos de asignación presupuestal, deberán asignar el presupuesto al cumplimiento de las siguientes acciones:

- ◆ Otorgamiento del Paquete Básico de Servicios de Salud a los beneficiarios del Programa Oportunidades;
- ◆ Capacitación del recurso humano en contacto con las familias Oportunidades;
- ◆ Supervisión dirigida a la operación del Programa;
- ◆ Acreditación de Unidades de Salud prestadoras de servicios a los beneficiarios del programa Oportunidades;
- ◆ Trabajo Comunitario
 - i. Talleres Comunitarios
 - ii. Equipos Itinerantes de salud
 - iii. Auxiliares de Salud
- ◆ Otorgamiento del Complemento Alimenticio

Esta propuesta propicia un modelo para la asignación de recursos a través de partidas presupuestarias tendientes a elevar la eficacia y eficiencia del Programa Oportunidades en cada entidad federativa, y establecer una dinámica organizacional orientada a resultados. Las entidades federativas, en su caso, deberán considerar recursos necesarios en los 125 municipios de menor índice de desarrollo humano, con el propósito de fortalecer y extender la red de servicios de salud y poder atender a la población más dispersa y marginada del país.

a) PAQUETE BASICO DE SERVICIOS DE SALUD

Cada una de las estrategias consideradas en el PBSS, responde en los términos del Título Tercero de la Ley General de Salud, a las materias prioritarias de la salubridad general: la atención médica en beneficio de los grupos vulnerables, la atención materno-infantil, planificación familiar, la orientación y vigilancia en materia de nutrición, al saneamiento básico como medida de prevención y control de enfermedades transmisibles, padecimientos crónicos-degenerativos y accidentes, así como a la promoción e impulso de la participación de la comunidad en el cuidado de su salud.

CRITERIOS

1. Los medicamentos programados para ser adquiridos, deberán estar considerados en el Cuadro básico del Programa Oportunidades.

2. Personal de Honorarios (capítulo 4000). Este personal, al igual que el personal del capítulo 1000, tienen bajo su responsabilidad directa la coordinación y ejecución del Programa para garantizar la aplicación del PBSS en las comunidades y cumplir con las metas programadas (Equipos de Salud Itinerantes ESI's, Núcleos Básicos y Equipos de Supervisión, entre otros).
3. En el caso de programar la adquisición de hardware, deberán ser utilizados para impactar estrategias específicas que contribuyan a mejorar la atención de las familias, a través de la certificación electrónica, el expediente electrónico, el Seguro Popular de Salud y el Seguro Médico para una nueva Generación.

IDENTIFICACION DE PARTIDAS

1201	Honorarios
2504	Medicinas y productos farmacéuticos
2505	Materiales, accesorios y suministros médicos
2602	Combustibles, lubricantes y aditivos *
3503	Mantenimiento y conservación de maquinaria y equipo *
4105	Subsidios a la prestación de servicios públicos (Auxiliares de Salud)
5101	Mobiliario
5102	Equipo de administración
5206	Bienes informáticos
5401	Equipo médico y de laboratorio
5402	Instrumental médico y de laboratorio
2101	Materiales y útiles de oficina
2102	Material de limpieza
2106	Materiales y útiles para el procesamiento en equipos y bienes Informáticos
3502	Mantenimiento y conservación de bienes informáticos

2. CAPACITACION

La capacitación se concibe como el proceso de enseñanza aprendizaje en el que el personal institucional y comunitario adquiere los conocimientos, habilidades y destrezas necesarias para llevar a cabo las funciones correspondientes para instrumentar y aplicar el PBSS. Esta constituye el eje que cruza todo el proceso de ejecución y operación del Programa, para lograr la eficiencia, unidad de criterios y la calidad necesaria. Por lo que la capacitación debe efectuarse en forma programada, sistemática y continua.

CRITERIOS

1. Las entidades elaborarán el calendario de capacitación tomando en consideración dos momentos básicos en este proceso; el primero en marzo/abril y el segundo agosto/septiembre, según aplique este último en los estados puede realizarse en este bimestre. Para el caso del primero se denominará Segunda Semana de Capacitación y para el caso del segundo, Tercera Semana de Capacitación.
2. Para efectos del desarrollo de estas capacitaciones, el estado se basará en los lineamientos que para ello genere la Dirección General del Programa Oportunidades.
3. El diseño de esta estrategia, deberá estar dirigida para los diferentes bloques de perfiles de recursos humanos que tienen contacto con las familias Oportunidades, desde auxiliares de salud, enfermeras, doctores, trabajadores sociales, hasta niveles gerenciales en los Servicios de Salud de las entidades federativas.
4. Los estados que no ejercieron el recurso para la primera semana de capacitación, este recurso, deberá ser utilizado para la Segunda Semana.
5. Esta capacitación deberá estar dirigida para afrontar temas de impacto en el Programa Oportunidades
6. Garantizar espacios dignos y materiales de calidad para el desarrollo de las tareas de capacitación.

IDENTIFICACION DE PARTIDAS

2101	Materiales y útiles de oficina
2102	Material de limpieza
2103	Material de apoyo informativo
2108	Materiales y suministros para planteles educativos (actividades de capacitación)
2602	Combustibles, lubricantes y aditivos para vehículos terrestres
3305	Servicios para capacitación a servidores públicos
3804	Congresos y Convenciones
3808	Pasajes nacionales para labores en campo y de supervisión
3814	Viáticos nacionales para labores en campo y de supervisión

3. SUPERVISION DIRIGIDA A LA OPERACION DEL PROGRAMA

La supervisión tiene como propósito verificar que las acciones en salud se efectúen con la oportunidad y calidad necesaria, a través de un proceso continuo cuyas actividades nos permiten instrumentar, en su caso, ajustes en la operación del Programa, con la finalidad de cumplir con los objetivos y metas establecidos.

Con la vigilancia en la operación del Programa se asegura la disponibilidad y suficiencia de los recursos humanos, materiales y financieros, así como su aprovechamiento racional, ya que están vinculadas con los indicadores de salud y puntos centinela, los cuales se ven fortalecidos en el proceso de supervisión.

CRITERIOS

1. Fortalecer las acciones y los materiales que utilizan los equipos de supervisión, para facilitar las tareas de detectar problemáticas, proponer soluciones de forma oportuna identificando áreas de oportunidad y con ello aplicar la mejora continua en los procesos de la atención de las familias Oportunidades.

IDENTIFICACION DE PARTIDAS

Capítulo 1000 y 4000 "Recursos Humanos"

2301	Refacciones, accesorios y herramientas
2602	Combustibles, lubricantes y aditivos para vehículos terrestres
3503	Mantenimiento y conservación de maquinaria y equipo
3808	Pasajes nacionales para labores en campo y de supervisión
3814	Viáticos nacionales para labores en campo y de supervisión
5206	Bienes informáticos

4. ACREDITACION DE UNIDADES

La inversión incluye acciones destinadas a fortalecer el equipamiento de las Unidades de Salud del primer nivel de atención incluidas en el Programa, considerando de manera prioritaria el mejoramiento integral de las Casas de Salud, ESI's y en su caso, Centros de Salud, mediante el equipamiento e instrumental médico y de laboratorio, así como del mobiliario, equipo de cómputo y administrativo básico. Estas acciones de reforzamiento a las unidades de salud, permitirá elevar la calidad de la atención a las familias beneficiarias y contribuir en la estrategia Nacional de acreditación de las unidades de salud, así como apoyar la certificación electrónica, según donde proceda de acuerdo con la alineación de recursos en la entidad.

Por lo anterior, es necesario que los estados realicen un diagnóstico de la situación de las unidades de salud, de las jurisdicciones y de los almacenes centrales, con ello se pretende definir, regular y agilizar la disposición de equipos en las unidades de salud y superar los principales problemas de equipamiento. Evitando duplicidades, y para ello deberán realizar estas acciones de forma coordinada y alineada con las áreas de planeación estatales.

CRITERIOS

1. Con la finalidad de contribuir a mejorar la calidad en la atención y fortalecer las tareas del recurso humano ubicado en las unidades de salud que atienden familias oportunidades y contribuir a dotar el paquete básico de servicios de salud de Oportunidades, la entidad deberá considerar acciones básicas de equipamiento de Centros de Salud y Casas de Salud.

2. Considerar en este apartado dotar de equipo básico al personal de salud incluyendo a las auxiliares de salud que desarrollan sus labores en los equipos itinerantes de salud, casas de salud y centros de salud, a donde acuden las familias oportunidades; contribuyendo con ello a mejorar la calidad en la atención.
3. Integrar la dotación de uniformes para el personal comunitario de salud que labora para el Programa Oportunidades.

IDENTIFICACION DE PARTIDAS

2701	Vestuario, uniformes y blancos
5101	Mobiliario
5102	Equipo de administración
5206	Bienes informáticos
5401	Equipo médico y de laboratorio
5402	Instrumental médico y de laboratorio

5. TRABAJO COMUNITARIO

El trabajo comunitario, integra Talleres Comunitarios, Equipos itinerantes de salud (ESI's) y Auxiliares de salud, proyectos que en el POA, buscan impactar en el recurso humano de salud, facilitando su trabajo dirigido a la atención de las familias Oportunidades principalmente, y mejorando la calidad y la calidez en los servicios e impactando en la salud de los beneficiarios.

a) Talleres Comunitarios

CRITERIOS

1. Considerar los recursos materiales e insumos necesarios para el desarrollo de los talleres
2. Integrar la adquisición de equipo básico para dignificar a la población en el desarrollo de los talleres (mesas, sillas, televisiones y reproductores de video de VHS y DVD)
3. Considerar arrendamiento de vehículos para el traslado de la población a las localidades en las que se desarrollan los talleres comunitarios
4. Considerar viáticos y pasajes, de capacitadores a las localidades en donde se desarrollen acciones específicas de capacitación.

IDENTIFICACION DE PARTIDAS

2101	Materiales y útiles de oficina
2102	Material de limpieza
2103	Material de apoyo informativo
2108	Materiales y suministros para planteles educativos
2303	Utensilios para el servicio de alimentación (demostraciones en temas de nutrición)
3808	Pasajes nacionales para labores en campo y de supervisión
3814	Viáticos nacionales para labores en campo y de supervisión
5101	Mobiliario (tomando en consideración en promedio el número de familias por taller)

b) Equipos itinerantes de salud

Estos equipos tienen bajo su responsabilidad una microrregión en la que atienden casos de enfermedad de mayor complejidad, realizan acciones de prevención y promoción individuales y comunitarias, derivadas del PBSS, en conjunto con las Auxiliares de Salud, a quienes asesoran, supervisan y capacitan durante su recorrido. La actividad prioritaria de estos vehículos debe ser la atención de las familias beneficiarias del Programa Oportunidades.

CRITERIOS

1. No se realizará con Recursos de Oportunidades la compra de nuevos vehículos.
2. Para los casos de vehículos existentes se deberá considerar acciones de mantenimiento.

3. Como parte de la dignificación de los recursos humanos, se podrá dotar de uniformes y ropa complementaria apropiados a los tipos de clima de la región en la que desarrollen sus labores
4. Considerar el equipamiento médico y mecánico

IDENTIFICACION DE PARTIDAS

- 2301 Refacciones, accesorios y herramientas
- 2602 Combustibles, lubricantes y aditivos para vehículos terrestres
- 2701 Vestuario, uniformes y blancos
- 2702 Prendas de protección personal
- 3503 Mantenimiento y conservación de maquinaria y equipo
- 3808 Pasajes nacionales para labores en campo y de supervisión
- 3814 Viáticos nacionales para labores en campo y de supervisión
- 5206 Bienes informáticos
- 5303 Vehículos destinados a servicios públicos y a la operación de programas públicos
- 5401 Equipo médico y de laboratorio
- 5402 Instrumental médico y de laboratorio

c) Auxiliares de Salud

Las Auxiliares de Salud Comunitarias constituyen el agente principal en el trabajo comunitario y el primer contacto con las familias incorporadas al Programa Oportunidades, su deber consiste en impulsar una cultura de salud a partir de las acciones de promoción y prevención, así como de atender los problemas de salud sencillos en el entorno comunitario.

CRITERIOS

1. Dotar del equipo y uniformes para fortalecer su presencia y sus funciones dentro de la comunidad
2. Incluir materiales e insumos para contribuir en la mejora continua de sus labores en la comunidad
3. Considerar el equipamiento de casas de salud
4. Integrar el medicamento para las casas de salud de conformidad con el cuadro básico del Programa Oportunidades.

IDENTIFICACION DE PARTIDAS

- 2504 Medicinas y productos farmacéuticos
- 2505 Materiales, accesorios y suministros médicos
- 2701 Vestuario, uniformes y blancos
- 2702 Prendas de protección personal
- 4105 Subsidios a la prestación de servicios públicos (Auxiliares de Salud)
- 5303 Vehículos destinados a servicios públicos y a la operación de programas públicos
- 5401 Equipo médico y de laboratorio
- 5402 Instrumental médico y de laboratorio

6. COMPLEMENTO ALIMENTICIO

Con relación al complemento alimenticio, éste no es un sustituto de la alimentación, tiene por objeto prevenir y atender la desnutrición a menores de 5 años de edad, a mujeres embarazadas y en periodo de lactancia. Una vez entregado el complemento a las instituciones de salud, éstas serán responsables de su manejo hasta su entrega gratuita bimestral de forma personal a la titular beneficiaria.

CRITERIOS

1. Adquisición de tarimas o anaqueles para colocar el Complemento Alimenticio
2. Acciones de mejora en el resguardo, control, registro, entrega, preparación y consumo del complemento alimenticio.

VI. Transferencia, Seguimiento y Control de los Recursos

1. El Anexo II de este instrumento identifica la calendarización y la ministración de los recursos autorizados a los Servicios Estatales de Salud.
2. La Comisión Nacional de Protección Social en Salud, a través de la Dirección General de Financiamiento, gestionará los recursos aprobados a la cuenta bancaria correspondiente de acuerdo con lo establecido en el presente convenio, de conformidad al calendario de recursos autorizados por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
3. Los Servicios Estatales de Salud deberán enviar a la Dirección General de Financiamiento, el recibo de comprobación por los recursos financieros depositados a su cuenta bancaria, los cuales serán aplicados para los gastos de operación del Programa Oportunidades, con base al Formato Recibo para la Aplicación del Gasto.
4. Corresponde a los Servicios Estatales de Salud ejercer de manera transparente y oportuna los recursos transferidos con base a las disposiciones establecidas en el PEF 2009, a las Reglas de Operación vigentes, así como a lo establecido en el presente convenio.
5. Los Servicios Estatales de Salud tendrán la responsabilidad de llevar a cabo los procesos de adquisición de los bienes y servicios necesarios para la ejecución del Programa.
6. Los Servicios Estatales de Salud enviarán a la Dirección General del Programa, Oportunidades, la aplicación de los recursos presupuestales a través de la Dirección de Control y Gestión Presupuestal en el formato de comprobación por partida de gasto denominado, Formato CNPSS-P-001.
7. Los Servicios Estatales de Salud enviarán cada trimestre a la Dirección General del Programa Oportunidades, copia de la comprobación de la nómina del personal contratado por honorarios, para su revisión, control y validación.
8. Los Servicios Estatales de Salud, para la realización de transferencias de recursos entre partidas, deberán presentar su propuesta incluyendo la justificación para el aumento y disminución y solicitar la autorización a la Dirección General del Programa.
9. La Dirección General del Programa Oportunidades, autorizará la transferencia de recursos cuando la afectación presupuestal no modifique la calendarización del presupuesto autorizado y se justifique debidamente.
10. La Dirección General del Programa realizará visitas de supervisión a los Servicios Estatales de Salud, con la finalidad de verificar que se lleve un control de los bienes y equipos adquiridos, que cumplan con las especificaciones solicitadas y sean ubicados y utilizados correctamente para la operación y desarrollo del Programa Oportunidades.
11. Asimismo, revisará y verificará la plantilla y, en su caso, al personal contratado y los periodos de contratación, con la finalidad de que no se vea interrumpida la operación y desarrollo del Programa.

VIII. Comprobación de los Recursos

La transparencia en el destino y asignación de los recursos financieros a los Servicios Estatales de Salud, asegura que los recursos se apliquen exclusivamente en la operación y desarrollo del Programa Oportunidades. Adicional a lo establecido en la normatividad vigente aplicable, las entidades deberán informar a la Comisión el ejercicio de los recursos de acuerdo con los siguientes criterios:

1. Los recursos asignados a los Servicios Estatales de Salud, por parte del Programa Oportunidades, deberán registrarse contablemente, respaldándose con la documentación correspondiente.
2. El ejercicio de los recursos deberá reportarse de forma mensual a la Dirección General del Programa Oportunidades a través de la Dirección de Control y Gestión Presupuestal, según el formato CNPSS-P001.
3. Los comprobantes que amparen los gastos en que incurran los Servicios Estatales de Salud para la operación y desarrollo del Programa, deberán constar, en original, como soporte a los Informes de Gastos de Comprobación, y estarán a disposición de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud para su revisión.

4. Los gastos deberán estar soportados con la documentación que se expida a nombre de los Servicios Estatales de Salud, por la persona física o moral a quien se efectuó el pago. Dicha documentación, deberá cubrir los requisitos a que se refiere el Artículo 29-A del Código Fiscal de la Federación.
5. Las erogaciones por concepto de gastos en "servicios personales y gastos de operación", deberán clasificarlos a nivel de partida, verificando que la documentación soporte esté autorizada por el funcionario correspondiente. Tales erogaciones deberán ser reportadas en los Informes mensuales de Comprobación de Gastos en los formatos diseñados para tal efecto.
6. Se considerarán como erogaciones por concepto de gastos de operación ordinaria los correspondientes al POA 2009. Cualquier otro concepto que no se refiera al POA, se registrarán con cargo a la cuenta del Estado.
7. Corresponde a la Comisión Nacional a través de la Dirección General del Programa, sellar de recibido cada uno de los formatos que contienen los Informes de Comprobación de gastos. En caso de que a solicitud de la Comisión los Servicios Estatales de Salud anexen a los formatos copias de los comprobantes respectivos, se procederá a sellar y foliar todos y cada uno de los comprobantes remitidos.
8. Para los efectos de recepción y entrega de Informes, éstos se recibirán con la carátula de Comprobación de Gastos del Estado y del mes correspondiente, en la que deberá constar la fecha y hora de recepción y entrega, así como la documentación que se acompañe.
9. Recibidos los Informes de Comprobación de Gastos, la Comisión podrá realizar las siguientes acciones:
 - i. Solicitar a los Servicios Estatales de Salud la documentación necesaria para comprobar la veracidad de lo reportado, y
 - ii. Elaborar durante la revisión las "cédulas de observaciones", las cuales se comunicarán oportunamente a los Servicios Estatales de Salud, para que realice las solventaciones que considere pertinentes.
10. Los Servicios Estatales de Salud podrán elegir entre enviar la documentación solicitada, o enviar personal de apoyo de los Servicios Estatales de Salud, a la Dirección General del Programa, para la revisión y entrega de la documentación comprobatoria. Esta última fijará día y hora para realizar la recepción y designar al personal que lo hará, comunicándolo a los Servicios Estatales de Salud, cuando menos con cinco días hábiles de anticipación.
11. La Dirección General informará a los Servicios Estatales de Salud de los errores y omisiones técnicas que se hayan encontrado durante la revisión de los Informes de Comprobación de Gastos, para su debida aclaración o lo que los Servicios Estatales de Salud convengan.
12. La Dirección General del Programa, coordinará los trabajos de la revisión a través de la Dirección de Programación y el personal de apoyo que se le asigne por parte de los Servicios Estatales de Salud.
13. Los informes de comprobación de gasto de los Servicios Estatales de Salud se presentarán en el formato establecido.
14. Los informes deberán ser presentados debidamente firmados por el o los responsables del Programa de Oportunidades, los primeros 5 días hábiles del mes siguiente.
15. Deberá presentarse un informe por cada mes y especificando por partida de gasto lo ejercido por los Servicios Estatales de Salud en el ámbito de la operación y desarrollo del Programa.
16. Los informes deberán presentarse de forma mensual, aun en el caso que en dicho mes no se hubieran presentado erogaciones presupuestales.
17. Toda omisión en el cumplimiento de estos Criterios, por parte de los Servicios Estatales de Salud será sancionada, tomando en cuenta las circunstancias de modo, tiempo y lugar, así como la gravedad de la falta.
18. En última instancia, por el incumplimiento en la entrega mensual de reportes sobre el ejercicio de los recursos, la Dirección General podrá suspender temporalmente la transferencia de recursos para la operación y desarrollo del Programa, en tanto se informa sobre la aplicación de los recursos transferidos con anterioridad.

ANEXO II
 COMPONENTE DE SALUD DEL PROGRAMA DE DESARROLLO HUMANO OPORTUNIDADES
 ESTADO DE COAHUILA
 CALENDARIZACION DEL PRESUPUESTO AUTORIZADO PARA EL EJERCICIO FISCAL 2009
 (pesos)

CONCEPTO	TOTAL	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC
HONORARIOS	4.647.392,00	0,00	0,00	909.275,00	363.710,00	363.710,00	363.710,00	363.710,00	363.710,00	363.710,00	363.710,00	363.710,00	828.437,00
GASTOS DE OPERACION	5.888.651,00	0,00	0,00	835.322,00	449.851,00	542.133,00	680.757,00	867.431,00	935.436,00	664.165,00	510.724,00	250.389,00	152.443,00
TOTAL	10.536.043,00	0,00	0,00	1.744.597,00	813.561,00	905.843,00	1.044.467,00	1.231.141,00	1.299.146,00	1.027.875,00	874.434,00	614.099,00	980.880,00

Los recursos descritos en el presente calendario deberán ser ministrados a los Servicios Estatales de Salud, de acuerdo con la cláusula sexta inciso III en un plazo no mayor de 3 días hábiles, después de haber sido depositados por la Secretaría en la cuenta productiva de la Tesorería o su equivalente, con la finalidad de dar cumplimiento a lo establecido en la cláusula primera del presente instrumento.

ANEXO 3
FORMATO DE LA FICHA TECNICA

DATOS DE IDENTIFICACION DEL PROGRAMA PRESUPUESTADO (Pp)¹								
Ramo administrativo ^{1.1}	012							
Unidad responsable del Pp ^{1.2}	U000							
Clasificación del Pp ^{1.3}	S072							
Denominación del Pp ^{1.4}	Programa de Desarrollo Humano Oportunidades							
Nombre de la Matriz ^{1.5}	Matriz de Indicadores de Oportunidades							
ALINEACION CON EL PND Y SUS PROGRAMAS ²								
<i>Plan Nacional de Desarrollo ^{2.1}</i>								
Eje de política pública al que contribuye el Pp ^{2.1.1}	3. Igualdad de Oportunidades							
Objetivo de eje de política pública al que contribuye el Pp ^{2.1.2}	Objetivo Estratégico 1 Reducir significativamente el número de mexicanos en condiciones de pobreza con políticas públicas que superen un enfoque asistencialista, de modo que las personas puedan adquirir capacidades y generar oportunidad de trabajo							
<i>Programas del Plan Nacional de Desarrollo ^{2.2}</i>								
Tipo de Programa ^{2.2.1}	Desarrollo Social	Programa ^{2.2.2}	Programa de Desarrollo Humano Oportunidades					
Objetivo del Programa ^{2.2.3}	Apoyar a las familias que viven en condición de pobreza extrema, con el fin de incrementar las capacidades de sus miembros y ampliar sus alternativas para alcanzar mejores niveles de bienestar, a través de opción en educación, salud y alimentación, además de contribuir a la vinculación con nuevos servicios y programas de desarrollo que propician el mejoramiento de sus condiciones socioeconómicas y de calidad de vida.							
<i>Objetivo estratégico de la Dependencia o Entidad ^{2.3}</i>								
Mejorar las condiciones de salud de la población Reducir las brechas o desigualdades en salud mediante intervenciones focalizadas en grupos vulnerables y comunidades marginadas Garantizar que la salud contribuye al combate a la pobreza y al desarrollo social del país								
MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS ³								
<i>Resumen Narrativo ^{3.1}</i>								
Objetivo al que corresponde el indicador ^{3.1.1}	Familias beneficiarias del Programa que cumplieron su coresponsabilidad tuvieron acceso al Paquete Básico Garantizado de Servicios de Salud (PBGSS)	Marque el nivel del objetivo en la MIR ^{3.1.2}	del FIN	<table border="1"> <tr><td>PROPOSITO</td></tr> <tr><td>COMPONENTE</td></tr> <tr><td>ACTIVIDAD</td></tr> </table>		PROPOSITO	COMPONENTE	ACTIVIDAD
PROPOSITO								
COMPONENTE								
ACTIVIDAD								
Indicador ^{3.2}								
<i>Datos de identificación del indicador ^{3.2.1}</i>								
Orden ^{3.2.1.1}	112.1	Nombre del indicador ^{3.2.1.2}	Porcentaje de familias beneficiarias que están en control en los servicios de salud					
Dimensión del indicador ^{3.2.1.3}	Eficacia	Tipo de indicador para resultados ^{3.2.1.4<}	Gestión					
Definición del indicador ^{3.2.1.5}	Indica el porcentaje de familias beneficiarias registradas que cumplieron con su coresponsabilidad en salud							
Método de cálculo ^{3.2.1.7}	Unidad de medida ^{3.2.1.8}							
Familias beneficiarias en control x 100 / Familias beneficiarias registradas	Familias beneficiarias							
Desagregación geográfica ^{3.2.1.9}	Frecuencia de medición ^{3.2.1.10}							
Nacional	Bimestral							
<i>Transversalidad ^{3.2.1.11}</i>								
Enfoque de transversalidad ^{3.2.1.11.1}								
Hombres ^{3.2.1.11.2}		Mujeres ^{3.2.1.11.3}	Total ^{3.2.1.11.4}	5,000,000				
<i>Serie de Información disponible ^{3.2.1.12}</i>								
Información disponible ^{3.2.1.12.1}	SIS y SISPA 2001-2008							

Características del indicador ^{3.2.2}					
Característica	Calificación	Justificación			
Adecuado	Cumple	Es una medida de referencia sobre la atención en salud que se otorga directamente a las familias beneficiarias			
Aporte marginal	No aplica	No aplica			
Claridad	Cumple	Muestra de manera precisa el porcentaje de familias beneficiarias que asisten a los talleres comunitarios y al control médico conforme a la normatividad establecida			
Comparabilidad					
Economía	Cumple	Es económico en el sentido de que utilizan los sistemas de información institucionales			
Factibilidad					
Independencia					
Monitoreable	Cumple	La obtención de la información de este indicador se puede verificar a través de supervisión			
Oportunidad					
Relevancia	Cumple	Está relacionado directamente con las reglas de operación del apartado del componente de salud			
Sintético					
Soportados metodológicamente					
Validez					
Contacto indicador ^{3.2.3}					
Nombre	Sara	Apellido paterno	Uriega	Apellido materno	Cuesta
Area	Dirección General del Programa Oportunidades / Comisión Nacional de Protección Social en Salud				
Puesto	Directora de Información				
Correo electrónico	suriega@salud.gob.mx				
Teléfono					
Lada	01 55	Teléfono	50903642	Extensión	
Nombre	Julio	Apellido paterno	Herrera	Apellido materno	Segura
Area	IMSS-Oportunidades				
Puesto	Titular de la División de Evaluación e Información				
Correo electrónico	julio.herrerass@imss.gob.mx				
Teléfono					
Lada	01 55	Teléfono	5727-2807	Extensión	
Determinación de metas ^{3.2.4}					
Viabilidad de la meta ^{3.2.4.1}					
Meta acumulable	No acumulable	Comportamiento del indicador	Regular	Factibilidad de la meta	Alta
Justificación de la factibilidad					
Línea base ^{3.2.4.2}					
Año	Valor			Periodo al que corresponde el valor	
	Indicador (relativo)	Numerador (absoluto)	Denominador (universo de cobertura)		
2007	98.0	4,844,100	4,952,987	Bimestre Marzo - Abril	
Justificación línea base					

Parámetros de semaforización ^{3.2.4.3}				
Tipo de valor ^{3.2.4.3.1}			Porcentual	
Umbral verde – amarillo ^{3.2.4.3.2}	95%	Umbral amarillo – rojo ^{3.2.4.3.3}	85%	
Meta sexenal ^{3.2.4.4}				
Año ^{3.2.4.4.1}	Valor ^{3.2.4.5.2}			Periodo al que corresponde el valor ^{3.2.4.4.3}
	Indicador ^{3.2.4.4.2.1} (relativo)	Numerador ^{3.2.4.4.2.2} (absoluto)	Denominador ^{3.2.4.4.2.3} (universo de cobertura)	
2012	95	4,750,000	5,000,000	Nov – Dic
Metas intermedias ^{3.2.4.5}				
Año ^{3.2.4.5.1}	Valor ^{3.2.4.5.2}			Periodo al que corresponde el valor ^{3.2.4.5.3}
	Indicador ^{3.2.4.5.2.1} (relativo)	Numerador ^{3.2.4.5.2.2} (absoluto)	Denominador ^{3.2.4.5.2.3} (universo de cobertura)	
2007 ^{3.2.4.5.1.1}	98.41	4,988,348	5,068,966	Nov – Dic
2008 ^{3.2.4.5.1.2}	95	4,750,000	5,000,000	Nov – Dic
2009 ^{3.2.4.5.1.3}	95	4,750,000	5,000,000	Nov – Dic
2010 ^{3.2.4.5.1.4}	95	4,750,000	5,000,000	Nov – Dic
2011 ^{3.2.4.5.1.5}	95	4,750,000	5,000,000	Nov – Dic
2012 ^{3.2.4.5.1.6}	95	4,750,000	5,000,000	Nov – Dic
Metas de ciclo presupuestario en curso ^{3.2.4.6}				
Periodo ^{3.2.4.6.1} (según frecuencia de medición)	Valor ^{3.2.4.5.2}			Periodo al que corresponde el valor ^{3.2.4.6.3}
	Indicador ^{3.2.4.6.2.1} (relativo)	Numerador ^{3.2.4.6.2.2} (absoluto)	Denominador ^{3.2.4.6.2.3} (universo de cobertura)	
Periodo 1	95	4,750,000	5,000,000	Ene – Feb
Periodo 2	95	4,750,000	5,000,000	Mar – Abr
Periodo 3	95	4,750,000	5,000,000	May – Jun
Periodo 4	95	4,750,000	5,000,000	Jul – Agt
Periodo 5	95	4,750,000	5,000,000	Sep – Oct
Periodo 6	95	4,750,000	5,000,000	Nov – Dic

Características de las variables ^{3.2.5} (Se debe llenar este conjunto tantas veces como número de variables existan)					
Nombre ^{3.2.5.1}		Descripción de la variable ^{3.2.5.2}			
Total de familias beneficiarias en control		Familias beneficiarias de Oportunidades registradas en la unidad médica, cuyos integrantes cumplieron con sus compromisos de consultas y sesiones educativas en salud establecidas en la unidad médica, de acuerdo con las reglas de operación del Programa y que no han generado baja del padrón activo de Oportunidades Familias beneficiarias del Programa Oportunidades, registradas en la unidad médica una vez que entregaron su FORMATO S1			
Total de familias beneficiarias registradas					
Medios de verificación ^{3.2.5.3}		Unidad de medida ^{3.2.5.4}			
Sistema de Información en Salud de la Secretaría de Salud (SIS) y Sistema de Información en Salud para Población Abierta del IMSS Oportunidades (SISPA) Formatos S1, Sistema de Información en Salud de la Secretaría de Salud (SIS) y Sistema de Información en Salud para Población Abierta del IMSS Oportunidades (SISPA)		Familia beneficiaria			
Desagregación geográfica ^{3.2.5.5}		Familia beneficiaria			
Nacional		Frecuencia ^{3.2.5.6}			
Método de recopilación de datos ^{3.2.5.7}		Bimestral			
Sistema institucional de información en salud, participan el IMSS Oportunidades y los Servicios Estatales de Salud		Fecha de disponibilidad de la información ^{3.2.5.8}			
Sistema institucional de información en salud, participan el IMSS Oportunidades y los Servicios Estatales de Salud		60 días posteriores al periodo de información			
		60 días posteriores al periodo de información			
Referencias adicionales ^{3.2.6}					
Referencia internacional ^{3.2.6.1}		Comentario técnico ^{3.2.6.2}			
No disponible		Familias beneficiarias en control son aquellas que cumplieron con sus corresponsabilidades en salud Familias beneficiarias registradas son aquellas que entregaron su formato S1 en la unidad de salud			
Serie estadística ^{3.2.6.3}					
Ciclo ^{3.2.6.3.1}	Valor ^{3.2.6.3.2}	Periodo ^{3.2.6.3.3}	Ciclo ^{3.2.6.3.1}	Valor ^{3.2.6.3.2}	Periodo ^{3.2.6.3.3}
2006	98.31	Nov - Dic	2004	97.28	Nov - Dic
2005	97.81	Nov - Dic	2003	98.33	Nov - Dic

ANEXO 4

El Recibo que la entidad federativa enviará a través de la Secretaría de Finanzas estatal o su equivalente a la Dirección General de Financiamiento de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud por cada ministración de recursos financieros, deberá contener al menos la siguiente información:

1. Identificación del Gobierno del Estado que emite el recibo.
2. RFC y domicilio del receptor.
3. Número de folio del recibo.
4. Fecha de recepción del recurso.
5. Cantidad recibida.
6. Concepto, que incluya: nombre del programa, destino del recurso y mes al que corresponde.
7. Firma y/o sello del receptor.

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-245-SSA1-2009, Requisitos sanitarios y calidad de agua que deben cumplir las albercas.

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

PROYECTO DE NORMA OFICIAL MEXICANA PROY-NOM-245-SSA1-2009, REQUISITOS SANITARIOS Y CALIDAD DE AGUA QUE DEBEN CUMPLIR LAS ALBERCAS.

MIGUEL ANGEL TOSCANO VELASCO Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento Sanitario, con fundamento en los artículos 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 3 fracción XV, 13 Apartado A fracciones I, IV, V, IX y X, 116, 118 fracciones II, IV, V y VII, 119 fracción II, 120, 122, 134 fracción X, 194 y 207 de la Ley General de Salud; 38 fracción II, 40 fracciones III, VII y XI, 41, 43, 47 fracción I de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 28 y 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 2, literal C fracción X del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; 2 fracción I inciso a), fracción III inciso a); 12, 13, 209, 210, 211, 213, 216, 217, 220, 221, 222, 223, 224 y 1336 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de Actividades, Establecimientos, Productos y Servicios; 3 fracciones I incisos, i, n, V, IX y XI; 10 fracciones IV y VIII del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, he tenido a bien ordenar la publicación del Proyecto de Norma Oficial PROY-NOM-245-SSA1-2009, Requisitos sanitarios y calidad de agua que deben cumplir las albercas.

El presente Proyecto se publica a efecto de que los interesados, dentro de los siguientes 60 días naturales, contados a partir de la fecha de su publicación, presenten sus comentarios por escrito y con el sustento técnico suficiente ante el Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento Sanitario, sita en Monterrey número 33, planta baja, colonia Roma, código postal 06700, México, D.F., teléfono 50805200, extensión 1131, correo electrónico rfs@cofeprissalud.gob.mx y rfs@cofepris.gob.mx.

Durante el plazo mencionado, los documentos que sirvieron de base para la elaboración del proyecto, así como la Manifestación de Impacto Regulatorio, estarán a disposición del público para su consulta en el domicilio del Comité.

PREFACIO

En la elaboración de este Proyecto de Norma Oficial Mexicana participaron las unidades administrativas e instituciones siguientes:

SECRETARIA DE SALUD

Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades.

SECRETARIA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES

Comisión Nacional del Agua.

Subdirección General Técnica.

Instituto Mexicano de Tecnología del Agua.

Coordinación de Tratamiento y Calidad de Agua.

SECRETARIA DE TURISMO

ASOCIACION MEXICANA DE HOTELES Y MOTELAS A.C.

ASOCIACION MEXICANA DE PARQUES ACUATICOS Y BALNEARIOS, A.C.

LION BUSINESS, S.A. DE C.V.

INSTAPURA, S.A. DE C.V.

ASOCIACION MEXICANA DE DESARROLLADORES TURISTICOS, A.C. (AMADETUR)

INDICE

0. Introducción
1. Objetivo y campo de aplicación
2. Referencias
3. Definiciones
4. Abreviaturas

5. Disposiciones Específicas
6. Control Sanitario
7. Muestreo
8. Concordancia con normas internacionales
9. Procedimiento de evaluación de la conformidad
10. Bibliografía
11. Observancia de la Norma
12. Vigencia

0. Introducción

El control sanitario de las albercas, es necesario para garantizar la calidad del agua con la finalidad de prevenir y minimizar riesgos a la salud pública por enfermedades gastrointestinales, de la piel y otras, ocasionadas por ingestión, contacto e inhalación de microorganismos patógenos. La vigilancia sanitaria de albercas debe basarse en los parámetros bacteriológicos y fisicoquímicos que determinan la calidad del agua, así como en sus condiciones sanitarias de operación y mantenimiento.

1. Objetivo y campo de aplicación

1.1 Esta norma establece las especificaciones sanitarias que deben cumplir las albercas con el propósito de evitar riesgos a la salud de los usuarios.

1.2 Esta norma es aplicable a todas las albercas de centros vacacionales, clubes deportivos, balnearios, centros de enseñanza, hoteles, moteles, desarrollos turísticos, parques acuáticos o cualquiera que preste un servicio público.

2. Referencias

- | | |
|------------------------|---|
| 2.1 NOM-008-SCFI-2002 | Sistema General de Unidades de Medida. |
| 2.2 NOM-112-SSA1-1994 | Bienes y Servicios. Determinación de bacterias coliformes. Técnica del número más probable. |
| 2.3 NOM-244-SSA1-2008. | Equipos y sustancias germicidas para tratamiento doméstico de agua. Requisitos sanitarios. |

3. Definiciones

Para los efectos de esta norma se entiende por:

3.1. **Alberca.-** Estanque artificial de agua construido para facilitar el nado, la recreación, el relajamiento, la enseñanza o entrenamiento deportivo.

3.2. **Bitácora.-** Libro, cuaderno o registro foliado en el cual se asientan las mediciones de parámetros fisicoquímicos y bacteriológicos.

3.3. **Biopelícula.-** Crecimiento de microorganismos en forma de capa gelatinosa que se adhiere a una superficie.

3.4. **Bromo residual libre.-** Es la cantidad residual de iones hipobromito y ácido hipobromoso.

3.5. **Bromaminas.-** Es la cantidad de bromo combinado con nitrógeno amoniacal o con compuestos nitrogenados.

3.6. **Cloro residual libre.-** Es la cantidad residual de iones hipoclorito y ácido hipocloroso.

3.7. **Cloraminas.-** Es la cantidad de cloro combinado con nitrógeno amoniacal o con compuestos nitrogenados.

3.8. **Desinfección.-** Acción de inactivar o destruir microorganismos patógenos por medio de la aplicación de productos químicos o procesos físicos.

3.9. **Encauce.-** Obra dentro de un río o arroyo para modificar su corriente con el fin de construir una alberca.

3.10. **Límite permisible.-** Valor máximo o intervalo de un parámetro que no causa efectos adversos a la salud.

3.11. **Mantenimiento.-** Son los trabajos de conservación necesarios para prolongar la vida útil de un bien y preservarlo en buenas condiciones sanitarias.

3.12. Materia flotante.- Es aquella que no puede traspasar una malla de aproximadamente 1 cm de abertura.

3.13 Método amperométrico.- Técnica electrolítica donde se aplica un voltaje eléctrico pequeño a través de dos electrodos y mide el cambio de corriente resultado de reacciones químicas.

3.14. Equipo de medición de ORP.- Dispositivo que mide el intercambio de electrones por medio de la corriente eléctrica generada por las reacciones de óxido reducción; y que representa la concentración o actividad del desinfectante en el agua, expresado en milivoltios.

4. Abreviaturas

El significado de los símbolos y abreviaturas utilizados en esta Norma es el siguiente:

4.1. pH.- Potencial de hidrógeno

4.2. UTN.- Unidad de turbidez nefelométrica.

4.3. DPD.- N,N-dietil-p-difenildiamina.

4.4 ORP.- Potencial de óxido-reducción.

4.5 mg/L.- Miligramos por litro.

4.6 mL.- Mililitros

5. Disposiciones Específicas

Los propietarios o responsables de albercas deberán observar que las instalaciones de la alberca cumplan con los requisitos sanitarios siguientes, a fin de evitar riesgos a la salud de los usuarios:

5.1. Las paredes de las albercas deben estar libres de presencia de moho y biopelícula.

5.2. Las albercas no deben contener más de 10 unidades de materia flotante en un metro cuadrado.

5.3. El establecimiento debe contar con servicios sanitarios en el área de albercas y regaderas en las instalaciones.

5.4. La alberca debe tener una circulación continua de agua durante su operación.

5.5. El agua de la alberca debe estar ausente de organismos indicadores de contaminación fecal como *Escherichia coli* o coliformes fecales, estos parámetros deberán determinarse con una periodicidad anual en temporadas de máxima afluencia de visitantes.

5.6. En albercas con temperatura de agua mayor a 30°C, deberán determinarse amebas de vida libre, específicamente *Naegleria fowleri*, *Acanthamoeba spp*, *Balamuthia spp*, con una periodicidad anual en temporadas de máxima afluencia de visitantes, debiendo estar ausentes estos parámetros.

5.7. El agua de la alberca deberá ser desinfectada previamente a su uso y cumplir con lo señalado en el cuadro 1.

Cuadro 1. Límites permisibles de parámetros fisicoquímicos, método de detección y frecuencia de muestreo del agua de alberca.

Parámetro	Límite Permissible	Método de Detección ⁵	Frecuencia de Medición
pH			
	6.5-8.5	Potenciométrico colorimétrico	Cada 4 horas durante el periodo de operación, iniciando con la apertura de servicio al público.
Turbidez¹			
	5 UTN o penetración de luz mayor a 2 m con disco Secchi.	Nefelométrico o visual	Una vez al día a mitad del periodo de operación.
Cloro residual libre²			
	1.0 - 5.0 mg/L	Colorimétrico con reactivo DPD 1 o Amperométrico	Cada 4 horas durante el periodo de operación, iniciando con la apertura de servicio al público, para los métodos Amperométrico y ORP incluir una medición con DPD al inicio.
	>650 milivolts	ORP	

Cloraminas²			
	0.0 - 0.5 mg/L	Colorimétrico reactivo DPD 3	con Semanal
Bromo residual libre³			
	4.0 - 6.0 mg/L	Colorimétrico reactivo DPD 1 o Amperométrico	Cada 4 horas durante el periodo de operación, iniciando con la apertura de servicio al público, para los métodos Amperométrico y ORP incluir una medición con DPD al inicio.
	>650 milivolts	ORP	
Bromaminas³			
	0.0 - 0.5 mg/L	Colorimétrico reactivo DPD 3	con Semanal
Acido Cianúrico⁴			
Alberca no techada	0.0 - 20.0 mg/L	Turbidimétrico reactivo para ácido cianúrico o colorimétrico	con Semanal
Alberca techada	0.0 mg/L		

Notas:

- ¹ No aplica para aguas termales que por su naturaleza sean opacas.
- ² Aplica sólo para albercas en que se utilice cloro como desinfectante.
- ³ Aplica sólo para albercas en que se utilice bromo como desinfectante.
- ⁴ Aplica para albercas en que se utilice ácido cianúrico.

5.8. Quedan exentas de desinfección y de cumplir el cuadro 1:

5.8.1. Las albercas construidas por encauce de una corriente superficial.

5.8.2. Las albercas que tengan renovación del agua de primer uso con una velocidad de por lo menos un recambio por hora y que no presenten indicadores de contaminación fecal y patógenos.

5.8.3. Las albercas que tengan renovación con agua de primer uso por lo menos tres veces al día durante el horario de servicio, que su fuente de abastecimiento sea manantial y no contenga indicadores de contaminación fecal y patógenos.

5.8.4. El agua de estas albercas deberá muestrearse por lo menos tres veces en un mes antes del inicio de temporada de mayor afluencia de visitantes para determinar indicadores de contaminación fecal y patógenos.

5.9. Registrar en bitácoras las actividades de limpieza y mantenimiento de las albercas y los resultados de los análisis que se realicen.

5.10. Establecer un reglamento de medidas de seguridad y protección de salud de los usuarios y colocarlo a la vista del público.

5.11. Prohibir el ingreso de mascotas a la alberca.

6. Control Sanitario

6.1. La autoridad sanitaria:

6.2. Podrá corroborar en cualquier momento mediante revisión de bitácora que el agua que se utiliza en las albercas se encuentre dentro de los límites permisibles establecidos.

6.3. Bajo situaciones de contingencia, podrán establecer los agentes biológicos, químicos y físicos, nocivos a la salud que se deban evaluar; así como su frecuencia de muestreo.

7. Muestreo

7.1. El muestreo de agua para análisis microbiológico debe realizarse conforme a los procedimientos siguientes:

7.1.1 El punto de muestreo debe ubicarse en la orilla de la alberca, lo más alejado de los sitios de alimentación de agua.

7.1.2 Para el análisis de *Escherichia coli* o coliformes fecales, la muestra de agua debe ser tomada de 30 a 45 centímetros bajo la superficie del agua, donde la profundidad es de aproximadamente 1 m, cuando la alberca tenga una profundidad menor a 50 cm la muestra deberá tomarse a una profundidad media, en bolsas o recipientes estériles con tiosulfato de sodio, el volumen mínimo de la muestra de agua debe ser de 100 mL y ser transportada al laboratorio en refrigeración a una temperatura entre 4 y 8°C con un tiempo máximo de preservación de 24 horas entre la colecta de la muestra y el análisis en el laboratorio.

7.1.3 Para el análisis de ameba de vida libre, el volumen mínimo la muestra de agua debe ser de 500 mL, la cual debe ser colectada de 10 a 15 centímetros bajo la superficie del agua, en bolsas o recipientes estériles con tiosulfato de sodio después de un raspado de las paredes de la alberca, teniendo cuidado de colectar el material que se pueda desprender, transportar la muestra al laboratorio en la oscuridad y a temperatura ambiente, con un tiempo máximo de preservación de 48 horas entre la colecta de muestra y el análisis.

8. Concordancia con normas internacionales

Esta Norma Oficial Mexicana no es equivalente a ninguna norma internacional.

9. Procedimiento de evaluación de la conformidad

9.1 La evaluación de la conformidad será realizada por la Autoridad Sanitaria, Terceros Autorizados y Laboratorios de Prueba, acreditados y autorizados. La Secretaría de Salud y los Gobiernos de las Entidades Federativas verificará el cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Norma Oficial Mexicana, cuando lo estime necesario.

9.2 Se pondrá a disposición de la entidad de verificación antes de iniciar la verificación, lo siguiente:

9.2.1 Número y ubicación de las albercas por establecimiento;

9.2.2 Ubicación de las fuentes de abastecimiento de agua que se utiliza para el llenado de las albercas,

9.2.5 Registros del análisis de la calidad del agua.

9.3 Una vez que se concluya la verificación se integrará toda la información recabada en el informe, para el dictamen correspondiente por parte de la autoridad sanitaria.

9.4 Con relación a los análisis de muestras puntuales obtenidas por la entidad verificadora, estos análisis se efectuarán en un laboratorio acreditado en las normas de los métodos de prueba aplicables.

9.5 El muestreo se efectuará de conformidad con lo dispuesto en el numeral 7 de esta Norma.

10. Bibliografía

10.1 Implementation Guidance for Ambient Water Quality Criteria for Bacteria, EPA, 2002.

10.2 Guidelines for safe recreational-water environments. Vol. 2: Swimming pools, spas and similar recreational-water environments. WHO, August 2000.

10.3 Guías para la Calidad del Agua Potable. Volumen 1. Recomendaciones. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. 1995.

10.4 Standard Methods for the Examination of Water and Wastewater. American Public Health Association. 20th Ed. Washington D.C. 2001. EUA.

10.5 Norma técnica sanitaria para albercas. Secretaría de Salud Pública del Estado de Sonora, 25 de abril del 2003.

11. Observancia de la Norma

La vigilancia del cumplimiento de esta Norma Oficial Mexicana corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas en sus respectivos ámbitos de competencia.

12. Vigencia

La presente norma oficial mexicana entrará en vigor a los 60 días naturales posteriores a su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Sufragio Efectivo. No Reelección.

México, D.F., a 24 de febrero de 2010.- El Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento Sanitario, **Miguel Angel Toscano Velasco**.- Rúbrica.