

SEGUNDA SECCION

SECRETARIA DE SALUD

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

ACUERDO DE COORDINACION PARA LA EJECUCION DEL PROGRAMA DE CALIDAD, EQUIDAD Y DESARROLLO EN SALUD EN LO SUCESIVO "PROCEDES" QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD, EN LO SUCESIVO "SALUD", REPRESENTADA POR SU TITULAR, JOSE ANGEL CORDOVA VILLALOBOS, CON LA PARTICIPACION DE LA SUBSECRETARIA DE INNOVACION Y CALIDAD, MAKI ESTHER ORTIZ DOMINGUEZ Y EL DIRECTOR GENERAL DE PLANEACION Y DESARROLLO EN SALUD, EDUARDO PESQUEIRA VILLEGAS; Y POR LA OTRA EL GOBIERNO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE NUEVO LEON, EN ADELANTE "EL GOBIERNO DEL ESTADO", REPRESENTADO POR SU GOBERNADOR CONSTITUCIONAL, JOSE NATIVIDAD GONZALEZ PARAS, ASISTIDO POR LOS SECRETARIOS GENERAL DE GOBIERNO, RODRIGO MEDINA DE LA CRUZ, DE FINANZAS Y TESORERO GENERAL DEL ESTADO, RUBEN EDUARDO MARTINEZ DONDE, EL CONTRALOR INTERNO DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE NUEVO LEON, RICARDO JAVIER PAEZ GONZALEZ; EL SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEON, ORGANISMO PUBLICO DESCENTRALIZADO, GILBERTO MONTIEL AMOROSO.

ANTECEDENTES

I. El artículo 4 constitucional en su párrafo tercero, contempla como una garantía social el derecho a la protección de la salud y dispone que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las Entidades Federativas en materia de salubridad general.

II. La presente administración se plantea cinco objetivos en la atención de los retos en salud que enfrenta el país y que se enmarcan dentro de las acciones que contempla el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, en el punto 3.2. Salud, en sus numerales siguientes: Objetivo 4. Mejorar las condiciones de salud de la población; Objetivo 5. Prestar servicios de salud con calidad y seguridad; Objetivo 6. Reducir las desigualdades en salud mediante intervenciones focalizadas en grupos vulnerables y comunidades marginadas; Objetivo 7. Evitar el empobrecimiento de la población por motivos de salud, y el Objetivo 8. Garantizar que la salud contribuya al combate a la pobreza y al desarrollo del país.

III. El Programa de Calidad, Equidad y Desarrollo en Salud, es un programa de acción y se encuentra inscrito en el marco general de estrategias de apoyo a la política de protección social del Gobierno Federal.

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

El "PROCEDES" además de apoyar proyectos de salud para sectores marginados, comprende en otros de sus componentes la posibilidad de conformar proyectos de innovación para el desarrollo y reestructuración organizativa de los Servicios Estatales de Salud en el marco del MIDAS y las Redes de Atención, a través de la planeación estratégica, diseño e implementación de instrumentos para propiciar el cambio, desarrollo de modelos innovadores y capacidad instalada con respecto a la afiliación de poblaciones estratégicas en el Seguro Popular, la compra de servicios de salud, gestión financiera, gestión de recursos humanos, compra, distribución y monitoreo de medicamentos, cobertura de necesidades de salud de poblaciones indígenas, planeación y diseño de redes de telemedicina y monitoreo y evaluación del desempeño de los servicios.

El "PROCEDES" también busca apoyar el fortalecimiento institucional y operativo de las unidades prestadoras de salud estatales de salud y redes de servicio a través del fortalecimiento de la capacidad instalada en términos de administración, planeación, gestión financiera de calidad, recursos humanos, compra y distribución de medicamentos e insumos médicos, entrega de servicios a población indígena y desarrollo e implementación de sistemas de administración e información en salud, incluyendo el fortalecimiento de la infraestructura tecnológica.

En materia de reestructuración de los servicios de salud, el "PROCEDES" fundamenta su apoyo para "Fortalecer el Sistema Nacional de Salud", en particular sus instituciones públicas, apoyar en "Construir un federalismo cooperativo en materia de salud" y "Fortalecer el papel rector de la Secretaría de Salud", respectivamente. Asimismo, está relacionado con el proceso de reforma organizacional que se desarrolla paralelamente a la implantación de la reforma financiera que ha dado origen a la Protección Social en Salud.

Para su desarrollo se apoyarán las cuatro funciones fundamentales de los sistemas de salud:

- a) Rectoría
- b) Financiamiento-compra de servicios
- c) Generación de recursos
- d) Prestación de servicios

IV. El 10 de marzo de 2002, los Estados Unidos Mexicanos celebraron el contrato de préstamo número 7061-ME (en adelante, el "Contrato BIRF 7061-ME") con el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento, en lo sucesivo "BIRF", por un monto de 350 millones de dólares estadounidenses, para el financiamiento parcial del "PROCEDES".

V. Las adquisiciones, contratos, concursos, licitaciones, obras, capacitación y demás procedimientos para el ejercicio de los recursos del ramo 12, seguirán los procedimientos señalados en la legislación federal: Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas; Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2008; Clasificador por Objeto del Gasto de la Administración Pública Federal vigente. Adicionalmente, por estar el PROCEDES financiado con recursos de crédito externo de acuerdo a lo señalado en el párrafo anterior, deberá aplicarse lo dispuesto en el Contrato BIRF 7061-ME y otras disposiciones que resulten aplicables, según los Artículos 10 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 12 de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, así como oficios circulares que sean emitidos por la Secretaría de la Función Pública sobre estas materias y publicados en el Diario Oficial de la Federación.

VI. El "PROCEDES" es financiado parcialmente con recursos derivados del préstamo otorgado por el BIRF, a través de recursos presupuestarios del ramo 12, conformando éstos la aportación federal, a la que en el cuerpo del presente instrumento se denominará "Recursos Federales", así como con la aportación acordada con las Entidades Federativas a través del presente Acuerdo de Coordinación.

Expuesto lo anterior y con fundamento en lo dispuesto en los artículos 4, párrafo tercero y 26 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 22, 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 33, 34 fracciones IV y V, 35, 36 y 44 de la Ley de Planeación; 1, 4, 6, 16, 23 y 24 fracciones I y II de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 1, 2, 3, 4, 5, 9, 13, 28, 29, 34, 45 y 46 de la Ley General de Salud; 1, 7, 10 y 17, de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas; 10. fracción VI, párrafo primero, 6, 9, 18, 27 y 46 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; 6 y 7, fracción XXII, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; 25 y 26 del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2008; 30, 81, 85, 87, 88 y 135 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León; 2, 4, 7, 8, 18 fracciones I, IV, y VI, 21, 24, 26, 30, 32, 35 y 38 de la Ley Orgánica de la Administración Pública para el Estado de Nuevo León; 1, 4, 9, 10, 11, 24, 26 y 27 de la Ley de Planeación del Estado de Nuevo León; 11, 15, 16 y 33 y demás aplicables de la Ley Estatal de Salud de Nuevo León; artículo 9 fracciones I y II del Decreto Número 328 publicado en el Periódico Oficial del Estado de Nuevo León en fecha 18 de diciembre de 1996, que contiene la Ley que crea el Organismo Público Descentralizado, denominado Servicios de Salud de Nuevo León; las partes suscriben el presente Acuerdo sujetándose a las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA. OBJETO.- "SALUD" y "EL GOBIERNO DEL ESTADO", convienen conjuntar acciones y recursos para llevar a cabo la ejecución de los componentes del "PROCEDES" para el apoyo al Gobierno Federal en la implantación del Sistema de Protección Social en Salud a través del impulso a la afiliación o reafluencia de la población al régimen no contributivo del Seguro Popular con acceso a su paquete de beneficios, la reestructuración de los Sistemas Estatales de Salud y el fortalecimiento de la rectoría de la Secretaría de Salud en el marco del Sistema de Protección Social en Salud en el Estado de Nuevo León, con los siguientes:

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- 1) Apoyar la prestación de los Servicios de Salud mediante el Desarrollo de la Infraestructura y el Equipamiento necesarios, a través de **(I)** la construcción, sustitución, ampliación y el equipamiento de centros de salud, hospitales de hasta 120 camas y Unidades de Especialidades Médicas (UNEMES) identificadas en el Plan Maestro de Infraestructura en Salud y Plan Maestro de Equipamiento en Salud, **(II)** la prestación de servicios, de forma general, de asistencia técnica y actividades de formación que estén relacionadas con: **a)** la construcción, expansión, rehabilitación, equipamiento y remodelación de centros de salud; **b)** la formación de capacidades gerenciales, incluyendo el manejo de recursos humanos y el fortalecimiento de la gestión financiera; **c)** el diseño, piloteo, evaluación e implementación de herramientas para la mejora de calidad en la prestación de servicios, la planeación, compra y distribución de medicamentos y el desarrollo de formas alternativas en la prestación de servicios; y **d)** el diseño, piloteo e implementación de sistemas de monitoreo y evaluación para todos los aspectos de la estrategia FOROSS.

- 2) Apoyar a las entidades federativas en el proceso de reestructuración de sus sistemas de salud en el marco del Sistema de Protección Social en Salud a través de la compra de bienes e instalación de equipo, la prestación de servicios de asistencia técnica y la realización de actividades de capacitación y formación relacionadas con: **I)** la reestructuración institucional y organizacional y el fortalecimiento operativo de los Sistemas Estatales de Salud a través de análisis socioeconómicos y de factibilidad política, planeación estratégica, diseño e implementación de instrumentos que propicien el cambio, el desarrollo de modelos innovadores y la formación de capacidades relacionadas con la afiliación de poblaciones objetivas en el Sistema de Protección Social en Salud, la compra de servicios de salud, gestión financiera, gestión de recursos humanos, la compra, distribución y monitoreo de medicamentos y material de curación, la atención de servicios de salud a poblaciones indígenas, la planeación y diseño de redes de telemedicina y el monitoreo y evaluación del desempeño de servicios; **II)** el fortalecimiento institucional y organizativo de unidades y redes descentralizadas de proveedores de servicios incluyendo la formación de la capacidad con respecto a la administración, planeación, gestión financiera, gestión de calidad, gestión de recursos humanos, la compra y distribución de medicamentos y material de curación, medicina tradicional, prestación de servicios a poblaciones indígenas y el desarrollo e implementación de sistemas de gestión en salud y sistemas de información y; **III)** el fortalecimiento de la infraestructura de tecnología de información para las organizaciones y prestadores que forman parte de los Sistemas Estatales de Salud, incluyendo acciones de telemedicina.
- 3) Apoyar al fortalecimiento de la Secretaría de Salud en su papel rector del Sistema de Protección Social en Salud a través de la compra de bienes y equipo, la prestación de servicios de asistencia técnica y la ejecución de actividades de formación y capacitación relacionadas con: **I)** el apoyo a los Servicios Estatales de Salud en todos los aspectos de la estrategia FOROSS y la coordinación y planeación de inversiones en infraestructura y equipo, el desarrollo de una estrategia de comunicación y el diseño e implementación de un sistema de monitoreo y evaluación para la estrategia FOROSS; **II)** apoyar a los Servicios Estatales de Salud y unidades y redes de prestación de servicios en la realización de todas aquellas actividades mencionadas en el numeral anterior (2), así como el desarrollo de un sistema de monitoreo y evaluación para la reestructuración de los sistemas estatales de salud

SEGUNDA. CUMPLIMIENTO A LAS DISPOSICIONES LEGALES.- Las partes se comprometen a dar cumplimiento cabal a los ordenamientos jurídicos que regulan el ejercicio del gasto público federal, enunciándose de manera no limitativa las siguientes leyes y disposiciones: Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2008, Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, para efectos de inversión del "PROCEDES" en este año. Asimismo, tomando en cuenta la determinación del financiamiento correspondiente y la disponibilidad presupuestal, las partes están de acuerdo en celebrar el presente Acuerdo de Coordinación.

TERCERA. COSTO "PROCEDES".- El costo del "PROCEDES" para el año 2008, se establecerá de común acuerdo por las partes y de conformidad con lo señalado en el Anexo Técnico que se integra al presente Acuerdo como Anexo 1.

CUARTA. APORTACION FEDERAL.- Para el año 2008 el Ejecutivo Federal se compromete a aportar del Ramo 12 para la ejecución del "PROCEDES", en el Ejercicio Fiscal 2008, y con el Contrato BIRF 7061-ME, que forma parte de la cláusula tercera y que se integra en el primer párrafo del Anexo Técnico 1.

Los recursos presupuestarios federales que se aportarán están sujetos a la disponibilidad presupuestal de "SALUD", y a las autorizaciones jurídicas y de índole presupuestal que correspondan para ejercer dichos recursos.

Dichos recursos se radicarán a una cuenta bancaria productiva específica que se establezca por "EL GOBIERNO DEL ESTADO" previamente a la entrega de los recursos, en la institución de crédito bancaria que este último determine, informado de ello a "SALUD".

Los recursos federales que se transfieran en los términos de este Acuerdo no pierden su carácter federal.

QUINTA. APORTACION DE "EL GOBIERNO DEL ESTADO".- "EL GOBIERNO DEL ESTADO" se compromete a hacer una aportación para la ejecución del "PROCEDES", por el porcentaje señalado en el Anexo Técnico que se integra al presente Acuerdo como Anexo 1. Aportación que se destinará para metas específicas de apoyo al programa de inversión. Las aportaciones de "EL GOBIERNO DEL ESTADO" se destinarán para la ejecución del "PROCEDES" a través de los Servicios Estatales de Salud o su equivalente, denominado Servicios de Salud de Nuevo León.

SEXTA. DE LA PLANEACION Y EVALUACION.- Las partes acuerdan que la planeación, evaluación y control del "PROCEDES", se realizarán conforme al sistema de monitoreo y evaluación, aprobado para la ejecución del "PROCEDES" por parte de la Dirección General de Evaluación del Desempeño de "SALUD", asimismo los Servicios Estatales de Salud o su equivalente, señalado en la cláusula anterior, deberá crear un área con cargo a su estructura para llevar el control y seguimiento de las acciones y aplicación de los recursos objeto del presente acuerdo, de conformidad con sus atribuciones y con las autorizaciones jurídicas y de índole presupuestal que correspondan para ejercer los recursos, coordinando sus acciones con la unidad técnica-administrativa correspondiente de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES) responsable del "PROCEDES" e informando de ello a las Secretarías de Hacienda y Crédito Público, de Función Pública y de "SALUD".

SEPTIMA. INSTANCIAS EJECUTORAS.- Para la ejecución de los recursos del "PROCEDES", la instancia ejecutora será "SALUD" a través de la "DGPLADES" y "EL GOBIERNO DEL ESTADO" a través de los Servicios Estatales de Salud o su equivalente; asimismo, cuando sea necesaria la participación de municipios, instituciones académicas y de investigación, dependiendo del tipo de proyecto a realizar, se suscribirán los instrumentos jurídicos necesarios y congruentes con el objeto del Programa.

OCTAVA. ATRIBUCIONES DE "SALUD".- "SALUD", a través de la "DGPLADES" conforme a las actividades a desarrollar para el "PROCEDES", tendrá las siguientes atribuciones:

a) Transferir los recursos presupuestales asignados a "EL GOBIERNO DEL ESTADO" a efecto de que sean aplicados específicamente para la realización del Programa y conceptos citados en el presente instrumento, sin intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice "EL GOBIERNO DEL ESTADO" para cumplir con el programa físico financiero de obra y de equipamiento que determine la "DGPLADES", sin interferir de forma alguna en el procedimiento constructivo y mecanismo de supervisión externo que defina "EL GOBIERNO DEL ESTADO" durante la aplicación de los recursos presupuestales destinados a su ejecución y demás actividades que se realicen para el cumplimiento de las condiciones técnicas, económicas, de tiempo, de cantidad y de calidad contratadas a través de "EL GOBIERNO DEL ESTADO".

b) Conocer las propuestas de "EL GOBIERNO DEL ESTADO" para la asignación de recursos, valorar su viabilidad y su congruencia, conforme a indicadores y el Plan Maestro de Infraestructura (PMI).

c) Planear la asignación de los recursos conforme a la evaluación anterior, alineados al Plan Maestro de Infraestructura (PMI).

d) Realizar una evaluación de las acciones derivadas del presente acuerdo antes del cierre del ejercicio fiscal que corresponda (31 de diciembre de 2008), con base en el nivel de ejecución de las acciones por parte de "EL GOBIERNO DEL ESTADO" y considerando el desempeño y gestión observados en el transcurso de dicho ejercicio fiscal. Lo anterior con el objeto de canalizar los recursos de aquellas entidades federativas que no ejercerán la totalidad de los mismos hacia aquellos con mayor ritmo de gasto en la ejecución del Programa o con metas ya comprometidas.

e) Vigilar el correcto cumplimiento de los estatus planteados en el Acuerdo Legal del préstamo firmado entre "SALUD" y el Banco Mundial.

NOVENA. INDICADORES.- Las partes acuerdan que el Catálogo Universal de Servicios Esenciales en Salud al ser aplicado por "EL GOBIERNO DEL ESTADO", será evaluado a través de las unidades acreditadas e indicadores desarrollados por la Dirección General de Evaluación del Desempeño de "SALUD". Los indicadores medirán el cumplimiento de metas y objetivos a través de las acciones llevadas a cabo en el Fortalecimiento de la Oferta de los Servicios; en cuanto a su organización y funcionamiento, se realizarán de acuerdo con lo establecido en el Manual de Operación del "PROCEDES", a que hace referencia la sección 3.09 del Artículo III, del Contrato BIRF 7061-ME. Para efectos de evaluación y seguimiento de las metas del "PROCEDES", "EL GOBIERNO DEL ESTADO" deberá enviar trimestralmente (marzo, junio, septiembre y diciembre de cada año) la información relacionada con la aplicación de los recursos correspondientes, así como la relacionada con la aportación estatal señalada en el primer párrafo del Anexo Técnico 1.

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

DECIMA PRIMERA. ADQUISICION DE SERVICIOS, BIENES Y OBRA.- Se deberá dar estricto cumplimiento a los procedimientos en materia de adquisiciones reguladas por el Schedule 3 "Procurement" del Contrato BIRF 7061-ME.

DECIMA SEGUNDA. REHABILITACION, EQUIPAMIENTO Y OBRA.- Las partes convienen que por cada una de las obras rehabilitadas, equipadas o terminadas con recursos derivados del presente instrumento, se deberá formular la correspondiente acta de entrega-recepción, en la que invariablemente deberán participar el ejecutor de la obra y el encargado por parte de "EL GOBIERNO DEL ESTADO". Se deberá dar estricto cumplimiento a los procedimientos en materia de adquisiciones que se señalan en el numeral V de los ANTECEDENTES y en el Manual de Operación del "PROCEDES".

Asimismo "EL GOBIERNO DEL ESTADO" que reciba la obra y equipos, deberá hacer explícito su compromiso de otorgarles mantenimiento y conservación, así como de vigilar su adecuada operación y funcionalidad.

DECIMA TERCERA. BIENES.- Las partes acuerdan que los bienes adquiridos con recursos del presente instrumento, formarán parte integral de los inventarios de "EL GOBIERNO DEL ESTADO", por lo que será responsabilidad de este último, darles de alta en el inventario estatal, entregando a "SALUD", a través de la "DGPLADES", un reporte anual de dicho inventario. Se deberá dar estricto cumplimiento a los procedimientos en materia de adquisiciones que se señalan en el numeral V de los ANTECEDENTES y en el Manual de Operación del "PROCEDES".

Asimismo, "EL GOBIERNO DEL ESTADO" deberá dar cumplimiento a las políticas y lineamientos ambientales y sociales establecidos en el Manual de Operación del "PROCEDES".

DECIMA CUARTA. APLICACION.- Los recursos que asigne el Ejecutivo Federal y las aportaciones de "EL GOBIERNO DEL ESTADO", se destinarán en forma exclusiva a lo establecido en la Cláusula Primera del presente instrumento, observando lo dispuesto en el artículo 16 del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2008.

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

Los recursos que se reasignen, una vez devengados y conforme avance el ejercicio fiscal, deberán ser registrados contablemente de acuerdo con las disposiciones legales aplicables y se incluirán en la Cuenta de la Hacienda Pública de "EL GOBIERNO DEL ESTADO", sin que por ello pierdan su carácter federal.

Los rendimientos financieros que generen los recursos a que se refiere el primer párrafo del Anexo 1 del presente Acuerdo, deberán destinarse al Objeto previsto en la Cláusula Primera del mismo instrumento.

DECIMA QUINTA. REMANENTES Y SALDOS DISPONIBLES.- Las partes acuerdan que los remanentes o saldos disponibles de los recursos federales asignados por "SALUD" a "EL GOBIERNO DEL ESTADO" en la cuenta bancaria productiva específica, que no se encuentren ejercidos al cumplimiento del objeto del presente instrumento, se reintegrarán a la Tesorería de la Federación en un plazo que no excederá de los primeros quince días naturales del mes de enero de 2009, como una obligación a cargo de "EL GOBIERNO DEL ESTADO", de conformidad con lo establecido en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2008, salvo aquellos recursos que se encuentren comprometidos en un proceso de contratación de servicios, bienes, obra o destinados a metas específicas por parte de "EL GOBIERNO DEL ESTADO" respecto de los fines autorizados, antes del 31 de diciembre de 2008.

Dichos recursos se considerarán devengados por "SALUD" a partir de su entrega a "EL GOBIERNO DEL ESTADO".

DECIMA SEXTA. MECANISMOS DE COMPROBACION.- Las partes acuerdan implementar el mecanismo de comprobación de gasto señalado en el Manual de Operación del "PROCEDES" y conservar la documentación original comprobatoria de los gastos originados con los recursos del "PROCEDES", hasta por cinco años después de que el Banco Mundial reciba el informe de Auditoría.

DECIMA SEPTIMA. POLITICA DE SALVAGUARDAS SOCIALES Y AMBIENTALES.- Acuerdan las partes que las actividades del proyecto se llevarán a cabo de conformidad con: (I) el Plan de Desarrollo de los Pueblos Indígenas que asegura beneficios en el área de salud culturalmente apropiados para los pueblos indígenas; (II) el Marco de Administración del Medio Ambiente que describe los procedimientos para la adecuada gestión y manejo de los desechos médicos (biomédicos y materiales peligrosos), procedimientos para evaluación ambiental y gestión adecuada de trabajos civiles y de los requisitos relacionados con la adquisición de pesticidas y (III) el Marco de Política de Reasentamiento, que describe los procedimientos relacionados con el reasentamiento involuntario causado por las actividades de construcción, que forman parte del Manual de Operación del "PROCEDES".

DECIMA OCTAVA. Acuerdan las partes que las adquisiciones de los bienes, obra y servicios necesarios para la ejecución del Objeto del presente instrumento y que sean financiados con los fondos del Contrato BIRF 7061-ME, serán gobernadas por las previsiones del Anexo 3 de dicho instrumento jurídico, las cuales serán estipuladas en el Plan Anual de Contrataciones o Licitaciones ajustándose a lo establecido en el Capítulo 1, Adquisiciones de Bienes y Contratación de Servicios en General, del Manual Financiero-Administrativo del "PROCEDES".

DECIMA NOVENA. VIGILANCIA.- La Secretaría de la Función Pública, en lo sucesivo “SFP”, en el ámbito de su competencia, vigilará el correcto destino y aplicación de los recursos a que se refiere este instrumento, determinará y coordinará el programa de auditoría sobre las operaciones y proyectos del “PROCEDES”, con el auxilio de “EL GOBIERNO DEL ESTADO”, a través de su Órgano Interno de Control o su equivalente, a quien corresponderá precisamente el control, vigilancia y evaluación de los recursos.

En razón de lo anterior, las partes acuerdan que “EL GOBIERNO DEL ESTADO” destine el equivalente al dos al millar del monto total de los recursos aportados en efectivo en favor del Órgano Interno de Control o su equivalente, para que éste realice las funciones de vigilancia, inspección, control y evaluación de las obras y acciones ejecutadas por administración directa con dichos recursos. Este importe que será ejercido conforme a los lineamientos que emita la Secretaría de la Función Pública. La ministración de dichos recursos se hará conforme al calendario programado para el ejercicio de los mismos. Esto significa que del total de recursos en efectivo se restará el dos al millar y la diferencia se aplicará a las acciones que se detallan en los anexos 1, 2, 3 y 4 de este instrumento.

La “DGPLADES” desde su ámbito de competencia dará aviso a la Secretaría de la Función Pública si en cualquiera de los casos se considera que “EL GOBIERNO DEL ESTADO” no cumple con alguna de las disposiciones del presente acuerdo.

VIGESIMA. VIGENCIA Y MODIFICACIONES.- El presente Acuerdo comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción y se mantendrá en vigor hasta el cumplimiento del objeto señalado en la Cláusula Primera de este Instrumento, pudiendo ser revisado y en su caso modificado por las partes de común acuerdo y será publicado en el Diario Oficial de la Federación una vez formalizado.

En caso de contingencias para la realización del “PROCEDES”, ambas partes acuerdan tomar las medidas o adoptar mecanismos que permitan afrontar dichas eventualidades. En todo caso, las medidas y mecanismos acordados serán formalizados mediante la suscripción del Convenio Modificatorio correspondiente.

Para realizar modificaciones al presente Acuerdo de Coordinación, se encuentran facultados el Secretario Estatal de Salud o su equivalente, y/o el oficial legalmente autorizado para ello por parte de “EL GOBIERNO DEL ESTADO”, así como el Director General de Planeación y Desarrollo en Salud. Lo anterior con base en la sección 3, de la cédula 4 (Schedule 4) del Contrato BIRF 7061-ME. Asimismo, cualquier modificación al presente Acuerdo de Coordinación deberá ser presentada al Banco Mundial para su autorización, conforme a la Sección I de la cédula 4 (Schedule 4) del Contrato de préstamo antes mencionado.

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

VIGESIMA SEGUNDA. CONTROVERSIAS.- De cualquier controversia que pudiera surgir con motivo de la interpretación, ejecución y cumplimiento del presente Acuerdo, conocerá la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en observancia a lo establecido en la fracción IV del artículo 104 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

VIGESIMA TERCERA. SUSPENSION DE LA APORTACION FEDERAL.- El Ejecutivo Federal podrá suspender los recursos federales transferidos a “EL GOBIERNO DEL ESTADO”, cuando la Secretaría de la Función Pública determine que los mismos se han destinado a fines distintos a los aquí previstos o por incumplimiento de las obligaciones contraídas, previa audiencia a “EL GOBIERNO DEL ESTADO”, en la que podrá aclarar o desvirtuar los hechos que se le imputan. Supuestos en los cuales, una vez acreditado que los recursos fueron destinados a fines distintos a los previstos en este instrumento o por el incumplimiento de las obligaciones contraídas en el mismo, “EL GOBIERNO DEL ESTADO” tendrá que restituir los recursos mal ejercidos a la Tesorería de la Federación, dentro de los quince días hábiles siguientes a aquel en que sean requeridos por “SALUD”.

En caso de que “EL GOBIERNO DEL ESTADO” incumpla con lo establecido en el Manual de Operación del “PROCEDES”, “SALUD”, podrá limitar la ministración de los recursos federales y en su caso, determinará la procedencia o no de los apoyos subsecuentes.

Enteradas las partes del contenido y alcance de este instrumento, lo firman por cuadruplicado en la Ciudad de México, Distrito Federal, el día treinta y uno de marzo de dos mil ocho.- Por el Ejecutivo Federal: el Secretario de Salud, **José Angel Córdova Villalobos**.- Rúbrica.- La Subsecretaría de Innovación y Calidad, **Maki Esther Ortiz Domínguez**.- Rúbrica.- El Director General de Planeación y Desarrollo en Salud, **Eduardo Pesqueira Villegas**.- Rúbrica.- Por el Gobierno del Estado: el Gobernador Constitucional, **José Natividad González Parás**.- Rúbrica.- El Secretario General de Gobierno, **Rodrigo Medina de la Cruz**.- Rúbrica.- El Secretario de Finanzas y Tesorero General del Estado, **Rubén Eduardo Martínez Dondé**.- Rúbrica.- El Contralor Interno del Gobierno del Estado, **Ricardo Javier Páez González**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General de Servicios de Salud de Nuevo León, **Gilberto Montiel Amoroso**.- Rúbrica.

ANEXO 1 DEL ACUERDO DE COORDINACION QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD, EN LO SUCESIVO "SALUD", REPRESENTADA POR SU TITULAR, DR. JOSE ANGEL CORDOVA VILLALOBOS, CON LA PARTICIPACION DE LA SUBSECRETARIA DE INNOVACION Y CALIDAD, DRA. MAKI ESTHER ORTIZ DOMINGUEZ Y EL DIRECTOR GENERAL DE PLANEACION Y DESARROLLO EN SALUD, DR. EDUARDO PESQUEIRA VILLEGAS; Y POR LA OTRA EL GOBIERNO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE NUEVO LEON, EN ADELANTE EL GOBIERNO DEL ESTADO, REPRESENTADO POR SU GOBERNADOR CONSTITUCIONAL, JOSE NATIVIDAD GONZALEZ PARAS ASISTIDO POR LOS SECRETARIOS GENERAL DE GOBIERNO, RODRIGO MEDINA DE LA CRUZ, DE FINANZAS Y TESORERIA GENERAL DEL ESTADO RUBEN EDUARDO MARTINEZ DONDE, EL CONTRALOR INTERNO DEL GOBIERNO DEL ESTADO, RICARDO JAVIER PAEZ GONZALEZ Y EL SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEON, GILBERTO MONTIEL AMOROSO, RESPECTIVAMENTE, PARA LA EJECUCION EN LA ENTIDAD DEL PROGRAMA DE CALIDAD, EQUITAD Y DESARROLLO EN SALUD, EN LO SUCESIVO PROCEDES.

Para el año 2008 el costo total de la inversión asciende a la cantidad de \$1,100,000.00 (UN MILLON CIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.), el cual se financiará de la siguiente manera:

1.- Ejecutivo Federal:	\$1,000,000.00
2.- Gobierno del Estado:	\$100,000.00

TOTAL	\$1,100,000.00
--------------	-----------------------

Las transferencias para el subproyecto se realizarán a través del ramo 12, de acuerdo a las necesidades y lo establecido en el Manual de Operación compuesto de la siguiente manera: al menos 10% del valor total de las transferencias federales será aportado por parte de "EL GOBIERNO DEL ESTADO", sin embargo y bajo circunstancias excepcionales con previa autorización del Banco, el estado podrá solicitar una aportación menor a la señalada.

I. COMPROMISOS DE "EL GOBIERNO DEL ESTADO":

1.- Cooperar con el Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud de Nuevo León, en lo sucesivo los SSNL, y éste a través de las unidades de salud certificadas y evaluadas por el Sistema de Protección Social en Salud, en la identificación anual y preparación de subproyectos (que incluyan presupuestos) aplicables a los Servicios Estatales de Salud. Las propuestas correspondientes serán acordes al Programa, procedimientos y criterios asentados en el manual de operación del "PROCEDES" y presentadas al Comité Asesor Federal del "PROCEDES" para su aprobación.

2.- Cooperar con los SSNL en la selección de entre los subproyectos propuestos a que hace referencia el numeral 1 de este Anexo Técnico (junto con los presupuestos correspondientes), para ser presentados a "SALUD" a través del Comité Asesor Federal para su aprobación.

3.- Asistir a los SSNL para que con diligencia, eficiencia y de conformidad a los estándares apropiados de salud, financieros, técnicos y administrativos, conforme lo establecido en el Manual de Operación del "PROCEDES" y en el Programa Anual de Trabajo, lleven a cabo los subproyectos aprobados por "SALUD", a que se hace referencia en el numeral 2 del presente Anexo Técnico.

4.- Evaluar a través de los SSNL, la capacidad de tratamiento y manejo de los residuos peligrosos biológico-infecciosos que se generen en cada hospital participante, así como el cumplimiento de los hospitales de la norma NOM-087-ECOL-SSA1-2002, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 17 de febrero de 2003, que establece los requisitos para la separación, envasado, almacenamiento, recolección, transportación, tratamiento, disposición final de los residuos peligrosos biológicos/infecciosos que se generan en establecimientos que prestan atención médica; e incluir las necesidades de inversión para el cumplimiento de tal evaluación, en el Programa Anual de Trabajo del mismo modo se asegurará, a través de los SSNL, de la incorporación de los hospitales participantes a la Cruzada Nacional por la Calidad en Salud.

Dar cumplimiento a la política de impacto ambiental en materia de infraestructura estipulada en el Manual de Operación del "PROCEDES".

5.- Verificar que los SSNL proporcionen a "SALUD", la lista de los plaguicidas a ser financiados con los recursos del Préstamo para ser remitidos al BIRF, la cual deberá contemplar plaguicidas que serán manufacturados, empacados, etiquetados, manejados, almacenados y ordenados de acuerdo a normas aceptables para el BIRF, cerciorándose que no sean financiadas adquisiciones de productos que disminuyan la clasificación recomendada de plaguicidas peligrosos de la Organización Mundial de la Salud y líneas de clasificación (Génova: WHO 1994-95) clase IA e IB, o bien formulaciones de productos en clase II; conforme a lo establecido en el apartado 3.07, ejecución del proyecto, del contrato BIRF 7061-ME y el Capítulo de materia ambiental del Manual de Operación del "PROCEDES".

6.- Asistir a los SSNL (de acuerdo con los indicadores de impacto contenidos en el Manual de Operación del "PROCEDES") en la evaluación, monitoreo y supervisión para el cumplimiento del subprograma; participar en las revisiones anuales del "PROCEDES" acordadas entre el BIRF y el Gobierno Federal y cooperar en la revisión de informes anuales y planes de acción anuales.

7.- Se cerciorará de que los Servicios de consultoría, Adquisición de Bienes contratación de Servicios y Obras (obra nueva, rehabilitación, mantenimiento y ampliación), con relación al subproyecto dentro del "PROCEDES", se efectúen de conformidad con lo establecido en el Anexo 3 del contrato BIRF 7061-ME, principalmente por las Normas de Adquisiciones del Banco (obra, bienes y servicios), la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas y sus respectivos reglamentos y demás disposiciones federales aplicables, en cuanto no contravengan el contrato BIRF 7061-ME, así mismo, verificará y validará la correcta facturación derivada del ejercicio de los recursos emanados de este acuerdo a nombre de los SSNL, de acuerdo a los ordenamientos que en materia fiscal emanen de las diversas instancias.

Los SSNL con asistencia de "SALUD", deberán preparar, el Plan Anual de Acción, el Plan Anual de Adquisiciones, así como el reporte Anual de Avances.

8.- Cumplir las obligaciones acordadas entre el Gobierno Federal y el BIRF, relativas a seguros, uso de bienes y servicios, planes, programas, registros e informes y mantenimiento de infraestructura física empleada en el subproyecto aprobado.

9.- Los SSNL administrarán los recursos federales, mantendrán registros y cuentas bancarias productivas separadas, informarán los números de cuentas y bancos donde se deberá radicar la aportación federal, comprobando los recursos a través del formato de "Certificado de Gastos", permitiendo que sean llevadas a cabo auditorías estatales y federales que den certeza a la Federación y al BIRF del cumplimiento de las obligaciones contraídas por la federación en la cláusula 4.01 y Schedule 3 "Procurement" del contrato BIRF 7061-ME, revisiones que se realizarán por lo menos una vez al año. Así como los ordenamientos en materia fiscal vigente.

10.- Documentar correctamente el formato "Certificado de Gasto" de todas las erogaciones generadas en el subproyecto, a fin de justificar de forma satisfactoria los desembolsos realizados de la cuenta del préstamo, de conformidad con lo establecido en el Manual de Operación del "PROCEDES".

Los SSNL deberán reportar en forma detallada la descripción del flujo de efectivo de acuerdo a su ejercicio y pago de los subproyectos realizados, al cierre del ejercicio.

11.- A través de los SSNL, llevar a cabo los subproyectos aprobados a los que hace referencia el apartado de compromisos del Gobierno Federal del presente anexo técnico, con debida diligencia y eficiencia y de conformidad con las Normas y prácticas ambientales vigentes.

12.- Aportar cada año de forma oportuna la cantidad indicando como aportación estatal de conformidad con la Cláusula Tercera del Acuerdo de Coordinación del cual forma parte el presente Anexo Técnico y conforme al primer párrafo de este mismo anexo. Dichos recursos no podrán ser utilizados para cubrir gastos salariales no incrementales (gastos salariales existentes a la fecha de firma del contrato BIRF 7061-ME).

13.- Promover la articulación operativa del "PROCEDES" con el Sistema de Protección Social en Salud (SPSS), así como otros programas tales como el Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, el Programa de Salud y Nutrición para Pueblos Indígenas, el Programa de la Cruzada por la Calidad, el Programa de Caravanas por la Salud, apoyo a la Infraestructura de la DGDIF; todos ellos dirigidos a brindar servicios de salud a poblaciones que carecen de esquemas de seguridad social y orientados al Fortalecimiento de la Oferta de los Servicios de Salud.

14.- Permitir y apoyar el establecimiento de una unidad y/o área, a cargo de ese Organismo Descentralizado, que gestione los recursos de la cuenta del programa (Ramo 12) que el Gobierno Federal y Estatal acuerden; y en especial los recursos de Crédito Externo derivados del "PROCEDES".

15.- Proponer y convenir con "SALUD", a través de los SSNL, los ajustes mínimos necesarios al Catálogo Universal de Servicios Esenciales en Salud (CAUSES) y a los insumos necesarios para adecuarlo a la realidad y necesidades estatales en materia de Fortalecimiento de la Oferta de los Servicios de Salud, en base a sus indicadores de impacto, implementados por la Dirección General de Evaluación del Desempeño.

16.- Garantizar que los Servicios de Salud otorguen atención a la población que carece de esquemas de seguridad social en la entidad, tengan completa capacidad para otorgar el CAUSES convenido, cumpliendo con los estándares de la Cruzada Nacional por la Calidad en Salud.

17.- Presentar a "SALUD", a través de los SSNL, una propuesta para involucrarse en procesos estatales, jurisdiccionales y/o locales de reestructuración de los Servicios de Salud o desarrollo de alternativas para incrementar la eficiencia y equidad con calidad en los Servicios de Salud.

18.- Sin perjuicio de la anterior los SSNL asistirán al Gobierno Federal en las actividades referidas para el componente 3 del Anexo 2 de contrato "BIRF 7061.ME"

19.- Apoyar a la implementación de la estrategia de FOROSS en unidades de salud 120 camas y Unidades de Especialidades Médicas Ambulatorias (UNEMES) en materia de infraestructura y equipamiento y el desarrollo de capacidades gerenciales.

II. EL GOBIERNO FEDERAL, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE SALUD SE COMPROMETE A:

1.- Mantener y operar durante el desarrollo del proyecto según sea su ámbito de competencia una unidad y/o área a través de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES), que asista y apoye a los SSNL, en la coordinación, ejecución, supervisión y control de la adecuada realización del "PROCEDES".

2.- Aprobar, a través del Comité Asesor Federal, el subproyecto anual (incluyendo presupuestos) de acuerdo al Programa, procedimientos y criterios establecidos en el Manual de Operación del "PROCEDES", de entre los presentados a "SALUD"; a los que hace referencia el punto 2 de este Anexo Técnico. (Los subproyectos aprobados anualmente, más la asistencia técnica, constituirán el Plan de Inversión Anual).

3.- Aportar de forma oportuna, sujeto a la disponibilidad presupuestal, la cantidad indicada como Aportación Federal en la Cláusula Tercera del acuerdo de coordinación del que este documento forma parte integral, así como el primer párrafo del presente documento.

4.- Brindar la asesoría técnica requerida por los SSNL para el desarrollo de los subproyectos aprobados considerados en el Manual de Operación del "PROCEDES".

El Comité Asesor Federal constituido por miembros y funcionarios de la Federación, aprobará los subproyectos de acuerdo a los procedimientos y criterios establecidos en el Manual de Operación con la finalidad de contar con la "No objeción" del Banco Mundial.

ANEXO 2**PROGRAMA DE CALIDAD, EQUITAD Y DESARROLLO EN SALUD****(PROCEDES)****INDICADORES DE SEGUIMIENTO (IMPACTO)**

Para efectos de dar cumplimiento a la cláusula Novena "Indicadores" de la evaluación y seguimiento de las metas del Programa, el Estado deberá enviar trimestralmente los siguientes indicadores:

a) Indicadores generales del PROCEDES

RESULTADO	INDICADOR	CONSTRUCCION	INTERPRETACION
Afiliación al Seguro Popular	Porcentaje de afiliación al Seguro Popular en las Entidades Federativas participantes en el PROCEDES	Número de familias afiliadas al Seguro Popular en las Entidades Federativas participantes en el PROCEDES/Número de familias en las Entidades Federativas participantes en el PROCEDES no derechohabientes	El indicador mide cuantitativamente la importancia que ha alcanzado el Seguro Popular como alternativa para atender las necesidades de la población en las Entidades Federativas participantes en el PROCEDES que no está cubierta por algún sistema de salud. Mientras más alto es el indicador, mejor es la cobertura que proporciona el Seguro Popular a la población no derechohabiente de otros sistemas. En situación óptima, un indicador de 100% significaría que el total de la población de la Entidad está cubierta ya sea por otros sistemas de salud, o por el Seguro Popular.
Incremento en el gasto público federal que es manejado por las REPSS	Porcentaje del gasto público federal del Sistema de Protección Social en Salud (SPSS) que es manejado por las REPSS	Recursos del SPSS que son manejados por REPSS./Total de recursos del SPSS.	Interpretación del indicador: Los REPSS son los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud. Conceptualmente, los REPSS comprenden las acciones que realiza la autoridad sanitaria estatal en materia de protección social en salud. Por ello, el indicador es una medida del grado de descentralización que va alcanzando bajo los apoyos del Componente II del PROCEDES

b) Indicadores del Componente 1

RESULTADO	INDICADOR	CONSTRUCCION	INTERPRETACION
Apoyar el incremento de afiliación al Seguro Popular de la población que se encuentra en el régimen subsidiado	Porcentaje de población incorporada al Seguro Popular.	Número de individuos afiliados al Seguro Popular bajo el Régimen Subsidiado / Número de individuos no afiliados al Régimen Subsidiado.	Este indicador medido a nivel agregado nacional sólo muestra el progreso del PROCEDES en cuanto a enrolar individuos no atendidos por otros sistemas de salud. Si el ejercicio se hace a nivel de cada Estado o cada Municipio, el indicador permitiría conocer las entidades donde el proceso de reclutamiento está más retrasado y focalizar allí los esfuerzos siguientes.
Incrementar el número de población indígena afiliada al Seguro Popular.	Porcentaje de población indígena afiliada al Seguro Popular.	Número de población indígena afiliada al Seguro Popular / Número total de población indígena.	El indicador mide cuantitativamente el progreso en la afiliación en el Seguro Popular de la población considerada indígena que no está cubierta por otros sistemas de salud. Mientras más alto es el indicador, mejor es la cobertura que proporciona el Seguro Popular a la población indígena no afiliada a otros sistemas de salud. En situación óptima, un indicador de 100% significaría que el total de la población indígena está cubierta ya sea por otros sistemas de salud, o por el Seguro Popular.
Incrementar el número de unidades acreditadas al Seguro Popular que garanticen el acceso a la población afiliada o población objetivo a afiliarse bajo el régimen subsidiado del Seguro Popular.	Porcentaje de unidades incluidas en el Plan Maestro y acreditadas al SPSS	Número de unidades incluidas en el Plan Maestro y acreditadas al SPSS)/Número total de unidades incluidas en el Plan Maestro de Infraestructura	Un mayor valor numérico del indicador señala que hay una mayor proporción de unidades incluidas en el PMI que ya están acreditadas en el SPSS. Por unidades acreditadas se entiende aquellas que han pasado satisfactoriamente la evaluación de su capacidad para brindar los servicios cubiertos por el Seguro Popular. Por lo tanto, la progresión del indicador muestra los avances en lograr calidad en la oferta de servicios. En la situación óptima, el indicador debiera alcanzar el valor 100%.
Evaluar -con fines de acreditación- unidades incluidas en el Plan Maestro de Infraestructura	Porcentaje de unidades evaluadas incluidas en el PMI.	Número de unidades evaluadas incluidas en el Plan Maestro de Infraestructura para acreditar en el SPSS/Número total de unidades incluidas en el Plan Maestro de Infraestructura	La evaluación es el paso previo necesario para dictaminar la acreditación. El indicador mide la preocupación e interés en tener controlado el proceso de mejora de la calidad de los servicios ofrecidos. Un bajo valor del indicador implicaría que no se estarían haciendo esfuerzos suficientes para medir el nivel de calidad ofrecido por las diferentes unidades. Por el contrario, un indicador del 100% implicaría que los servicios de salud estatales y el gobierno federal

			tienen pleno conocimiento de la situación de cada una de las unidades del estado en las Entidades elegibles. Un mayor valor numérico del indicador señala que hay una mayor proporción de unidades incluidas en el PMI que ya está evaluada para acreditación en el SPSS, la hayan alcanzado o no. En la situación óptima, el indicador debiera alcanzar el valor 100%.
--	--	--	--

c) Indicadores del Componente 2

RESULTADO	INDICADOR	CONSTRUCCION	INTERPRETACION
Reestructuración de los sistemas estatales de salud	Cantidad de entidades -incluyendo el Distrito Federal (DF)- que cuentan con Regímenes Estatales de Protección en Salud (REPSS) que operan con sistemas de manejo financiero que permite la compra estratégica de atención hospitalaria.	Número de entidades federativas que tienen una REPSS constituida que opere el Sistema Financiero que incluya la estrategia de cuidados de hospitales / Número de Entidades Federativas.	El indicador señala el éxito del PROCEDES para incorporar a las entidades federativas en el modelo global de atención en salud y que cuenten con una área que se encargue de la compra de servicios a través del OPD. Señala la cantidad de entidades donde ya están operando REPSS. Los REPSS son los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud. Conceptualmente, los REPSS comprenden las acciones que realiza la autoridad sanitaria estatal en materia de protección social en salud. Por ello, el indicador es una medida del grado de descentralización que va alcanzando bajo los apoyos del Componente II del PROCEDES.
Incrementar el grupo de reclutamiento y contratación bajo los nuevos modelos de gestión de hospitales de alta especialidad.	Porcentaje de personal de los HRAE que es contratado bajo los nuevos modelos de gestión de personal.	Número de gente contratada bajo el modelo de contratación de personal de HRAE / total de personal contratado en el HRAE.	El indicador mide la aplicación de los modelos de gestión en materia de contratación de personal. Un valor bajo del indicador, implicaría que aún no están en plena vigencia los modelos innovativos de gestión de personal. En la situación óptima, el 100% de la contratación de personal debiera regirse por estos modelos.
Implementar Sistemas de información innovadores en 5 HRAES.	Porcentaje de módulos implementados en los HRAES	Número de módulos implantados en el HRAE / Número total de módulos	Es una medición del avance en la implementación de los sistemas de información de los HRAE's. Valores más altos del indicador señalan que los sistemas están más cercanos a completarse. El óptimo es llegar a un 100% de módulos implementados.
Mejoramiento en el acceso a las medicinas esenciales de las personas afiliadas en el régimen subsidiado del Seguro Popular	Porcentaje de medicinas prescritas a personas afiliadas en el régimen subsidiado del Seguro Popular que son efectivamente entregadas a sus destinatarios	Cantidad de medicinas prescritas y entregadas a personas afiliadas en el régimen subsidiado del Seguro Popular/ Cantidad de medicinas prescritas a personas afiliadas en el régimen subsidiado del Seguro Popular	El indicador es una medida de la efectividad con que funciona el sistema de entrega de medicinas a las personas que participan en el Seguro popular subsidiado. Un valor óptimo de 100% significaría el pleno funcionamiento del sistema.

ANEXO 3
PROGRAMA DE CALIDAD, EQUIDAD Y DESARROLLO EN SALUD
(PROCEDES)
FUENTES DE FINANCIAMIENTO PARA EL PROCEDES
NUEVO LEON 2008

CAPITULO DE GASTO	APORTACION FEDERAL	APORTACION ESTATAL	TOTAL
1000 SERVICIOS PERSONALES			
2000 MATERIALES Y SUMINISTROS			
3000 SERVICIOS GENERALES			
4000 AYUDAS, SUBSIDIOS Y TRANSFERENCIAS	1,000,000.00		1,000,000.00
5000 BIENES MUEBLES E INMUEBLES			
6000 OBRA PUBLICA		100,000.00	100,000.00
TOTAL	1,000,000.00	100,000.00	1,100,000.00

ANEXO 4
PROGRAMA DE CALIDAD, EQUIDAD Y DESARROLLO EN SALUD
(PROCEDES)
NUEVO LEON 2008

ACTIVIDAD	DESCRIPCION	IMPORTE
CONSULTORIA	REESTRUCTURACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEON	1,000,000.00
OBRA PUBLICA	FORTALECIMIENTO DE UNIDADES MEDICAS (APORTACION ESTATAL)	100,000.00
TOTAL		1,100,000.00

- EQUIPAMIENTO, MANTENIMIENTO Y REHABILITACION.

*Se remitirá a la DGPLADES copia del Acta entrega-recepción de la Obra o del Equipamiento en materia del presente acuerdo.

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

ACUERDO DE COORDINACION PARA LA EJECUCION DEL PROGRAMA DE CALIDAD, EQUIDAD Y DESARROLLO EN SALUD EN LO SUCESIVO "PROCEDES" QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD, EN LO SUCESIVO "SALUD", REPRESENTADA POR SU TITULAR, DR. JOSE ANGEL CORDOVA VILLALOBOS, CON LA PARTICIPACION DE LA SUBSECRETARIA DE INNOVACION Y CALIDAD, DRA. MAKI ESTHER ORTIZ DOMINGUEZ Y EL DIRECTOR GENERAL DE PLANEACION Y DESARROLLO EN SALUD, DR. EDUARDO PESQUEIRA VILLEGAS; Y POR LA OTRA EL GOBIERNO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA, EN ADELANTE "EL GOBIERNO DEL ESTADO", REPRESENTADO POR SU GOBERNADOR CONSTITUCIONAL, EL LIC. ULISES ERNESTO RUIZ ORTIZ, ASISTIDO POR EL SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO, ING. TEOFILO MANUEL GARCIA CORPUS, EL SECRETARIO DE FINANZAS, ARQ. MIGUEL ANGEL ORTEGA HABIB, EL SECRETARIO DE SALUD Y PRESIDENTE SUPLENTE DEL CONSEJO GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA, DR. MARTIN DE JESUS VASQUEZ VILLANUEVA QUIEN ACTUA DE MANERA CONJUNTA CON EL C.P. SERGIO ROBERTO PATONI Y PARTIDA, SECRETARIO TECNICO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA Y EL C. JUAN JOSE GONZALEZ DAVAR, SECRETARIO DE LA CONTRALORIA CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS:

ANTECEDENTES

I. El artículo 4 constitucional en su párrafo tercero, contempla como una garantía social el derecho a la protección de la salud y dispone que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las Entidades Federativas en materia de salubridad general.

II. La presente administración se plantea cinco objetivos en la atención de los retos en salud que enfrenta el país y que se enmarcan dentro de las acciones que contempla el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, en el punto 3.2. Salud, en sus numerales siguientes: Objetivo 4. Mejorar las condiciones de salud de la población; Objetivo 5. Prestar servicios de salud con calidad y seguridad; Objetivo 6. Reducir las desigualdades en salud mediante intervenciones focalizadas en grupos vulnerables y comunidades marginadas; Objetivo 7. Evitar el empobrecimiento de la población por motivos de salud, y el Objetivo 8. Garantizar que la salud contribuya al combate a la pobreza y al desarrollo del país.

III. El Programa de Calidad, Equidad y Desarrollo en Salud, es un programa de acción y se encuentra inscrito en el marco general de estrategias de apoyo a la política de protección social del Gobierno Federal.

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

El "PROCEDES" además de apoyar proyectos de salud para sectores marginados, comprende en otros de sus componentes la posibilidad de conformar proyectos de innovación para el desarrollo y reestructuración organizativa de los Servicios Estatales de Salud en el marco del MIDAS y las Redes de Atención, a través de la planeación estratégica, diseño e implementación de instrumentos para propiciar el cambio, desarrollo de modelos innovadores y capacidad instalada con respecto a la afiliación de poblaciones estratégicas en el Seguro Popular, la compra de servicios de salud, gestión financiera, gestión de recursos humanos, compra, distribución y monitoreo de medicamentos, cobertura de necesidades de salud de poblaciones indígenas, planeación y diseño de redes de telemedicina y monitoreo y evaluación del desempeño de los servicios.

El "PROCEDES" también busca apoyar el fortalecimiento institucional y operativo de las unidades prestadoras de salud estatales de salud y redes de servicio a través del fortalecimiento de la capacidad instalada en términos de administración, planeación, gestión financiera de calidad, recursos humanos, compra y distribución de medicamentos e insumos médicos, entrega de servicios a población indígena y desarrollo e implementación de sistemas de administración e información en salud, incluyendo el fortalecimiento de la infraestructura tecnológica.

En materia de reestructuración de los servicios de salud, el "PROCEDES" fundamenta su apoyo para "Fortalecer el Sistema Nacional de Salud", en particular sus instituciones públicas, apoyar en "Construir un federalismo cooperativo en materia de salud" y "Fortalecer el papel rector de la Secretaría de Salud", respectivamente. Asimismo, está relacionado con el proceso de reforma organizacional que se desarrolla paralelamente a la implantación de la reforma financiera que ha dado origen a la Protección Social en Salud.

Para su desarrollo se apoyarán las cuatro funciones fundamentales de los sistemas de salud:

- a) Rectoría
- b) Financiamiento-compra de servicios
- c) Generación de recursos
- d) Prestación de servicios

IV. El 10 de marzo de 2002, los Estados Unidos Mexicanos celebraron el contrato de préstamo número 7061-ME (en adelante, el "Contrato BIRF 7061-ME") con el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento, en lo sucesivo "BIRF", por un monto de 350 millones de dólares estadounidenses, para el financiamiento parcial del "PROCEDES".

V. Las adquisiciones, contratos, concursos, licitaciones, obras, capacitación y demás procedimientos para el ejercicio de los recursos del ramo 12, seguirán los procedimientos señalados en la legislación federal: Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas; Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal

2008; Clasificador por Objeto del Gasto de la Administración Pública Federal vigente. Adicionalmente, por estar el PROCEDES financiado con recursos de crédito externo de acuerdo a lo señalado en el párrafo anterior, deberá aplicarse lo dispuesto en el Contrato BIRF 7061-ME y otras disposiciones que resulten aplicables, según los Artículos 10 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 12 de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, así como oficios circulares que sean emitidos por la Secretaría de la Función Pública sobre estas materias y publicados en el Diario Oficial de la Federación.

VI. El "PROCEDES" es financiado parcialmente con recursos derivados del préstamo otorgado por el BIRF, a través de recursos presupuestarios del ramo 12, conformando éstos la aportación federal, a la que en el cuerpo del presente instrumento se denominará "Recursos Federales", así como con la aportación acordada con las Entidades Federativas a través del presente Acuerdo de Coordinación.

Expuesto lo anterior y con fundamento en lo dispuesto en los artículos 4, párrafo tercero y 26 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 22, 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 33, 34 fracciones IV y V, 35, 36 y 44 de la Ley de Planeación; 1, 4, 6, 16, 23 y 24 fracciones I y II de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 1, 2, 3, 4, 5, 9, 13, 28, 29, 34, 45 y 46 de la Ley General de Salud; 1, 7, 10 y 17, de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas; 1o. fracción VI, párrafo primero, 6, 9, 18, 27 y 46 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; 6 y 7, fracción XXII, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; 25 y 26 del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2008; 79 fracción XIX, 82 y 84 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 2, 3, 5, 11, 13 y 17 fracciones I, IV, VI y XIII, 20, 23, 25 y 32 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca; 5 fracción VI del Reglamento Interno de la Secretaría General de Gobierno, así como a lo dispuesto por los artículos relativos establecidos en el decreto 27 que crea los Servicios de Salud de Oaxaca, publicado en el Extra del Periódico Oficial del Gobierno del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, el 23 de septiembre de 1996 y sus reformas, las partes suscriben el presente Acuerdo sujetándose a las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA. OBJETO.- "SALUD" y "EL GOBIERNO DEL ESTADO", convienen conjuntar acciones y recursos para llevar a cabo la ejecución de los componentes del "PROCEDES" para el apoyo al Gobierno Federal en la implantación del Sistema de Protección Social en Salud a través del impulso a la afiliación o reafiliación de la población al régimen no contributivo del Seguro Popular con acceso a su paquete de beneficios, la reestructuración de los Sistemas Estatales de Salud y el fortalecimiento de la rectoría de la Secretaría de Salud en el marco del Sistema de Protección Social en Salud en el Estado de Oaxaca, con los siguientes:

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- 1) Apoyar la prestación de los Servicios de Salud mediante el Desarrollo de la Infraestructura y el Equipamiento necesarios, a través de **(I)** la construcción, sustitución, ampliación y el equipamiento de centros de salud, hospitales de hasta 120 camas y Unidades de Especialidades Médicas (UNEMES) identificadas en el Plan Maestro de Infraestructura en Salud y Plan Maestro de Equipamiento en Salud, **(II)** la prestación de servicios, de forma general, de asistencia técnica y actividades de formación que estén relacionadas con: **a)** la construcción, expansión, rehabilitación, equipamiento y remodelación de centros de salud; **b)** la formación de capacidades gerenciales, incluyendo el manejo de recursos humanos y el fortalecimiento de la gestión financiera; **c)** el diseño, piloteo, evaluación e implementación de herramientas para la mejora de calidad en la prestación de servicios, la planeación, compra y distribución de medicamentos y el desarrollo de formas alternativas en la prestación de servicios; y **d)** el diseño, piloteo e implementación de sistemas de monitoreo y evaluación para todos los aspectos de la estrategia FOROSS.
- 2) Apoyar a las entidades federativas en el proceso de reestructuración de sus sistemas de salud en el marco del Sistema de Protección Social en Salud a través de la compra de bienes e instalación de equipo, la prestación de servicios de asistencia técnica y la realización de actividades de capacitación y formación relacionadas con: **I)** la reestructuración institucional y organizacional y el fortalecimiento operativo de los Sistemas Estatales de Salud a través de análisis socioeconómicos y de factibilidad política, planeación estratégica, diseño e implementación de instrumentos que propicien el cambio, el desarrollo de modelos innovadores y la formación de capacidades relacionadas con la afiliación de poblaciones objetivas en el Sistema de Protección Social en Salud, la compra de servicios de salud, gestión financiera, gestión de recursos humanos, la compra, distribución y monitoreo de medicamentos y material de curación, la atención de servicios de salud a poblaciones indígenas, la planeación y diseño de redes de telemedicina y el monitoreo y evaluación del desempeño de servicios; **II)** el fortalecimiento institucional y organizativo de unidades y redes

descentralizadas de proveedores de servicios incluyendo la formación de la capacidad con respecto a la administración, planeación, gestión financiera, gestión de calidad, gestión de recursos humanos, la compra y distribución de medicamentos y material de curación, medicina tradicional, prestación de servicios a poblaciones indígenas y el desarrollo e implementación de sistemas de gestión en salud y sistemas de información y; **III)** el fortalecimiento de la infraestructura de tecnología de información para las organizaciones y prestadores que forman parte de los Sistemas Estatales de Salud, incluyendo acciones de telemedicina.

- 3)** Apoyar al fortalecimiento de la Secretaría de Salud en su papel rector del Sistema de Protección Social en Salud a través de la compra de bienes y equipo, la prestación de servicios de asistencia técnica y la ejecución de actividades de formación y capacitación relacionadas con: **I)** el apoyo a los Servicios Estatales de Salud en todos los aspectos de la estrategia FOROSS y la coordinación y planeación de inversiones en infraestructura y equipo, el desarrollo de una estrategia de comunicación y el diseño e implementación de un sistema de monitoreo y evaluación para la estrategia FOROSS; **II)** apoyar a los Servicios Estatales de Salud y unidades y redes de prestación de servicios en la realización de todas aquellas actividades mencionadas en el numeral anterior (2), así como el desarrollo de un sistema de monitoreo y evaluación para la reestructuración de los sistemas estatales de salud

SEGUNDA. CUMPLIMIENTO A LAS DISPOSICIONES LEGALES.- Las partes se comprometen a dar cumplimiento cabal a los ordenamientos jurídicos que regulan el ejercicio del gasto público federal, enunciándose de manera no limitativa las siguientes leyes y disposiciones: Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2008, Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, para efectos de inversión del "PROCEDES" en este año. Asimismo, tomando en cuenta la determinación del financiamiento correspondiente y la disponibilidad presupuestal, las partes están de acuerdo en celebrar el presente Acuerdo de Coordinación.

TERCERA. COSTO "PROCEDES".- El costo del "PROCEDES" para el año 2008, se establecerá de común acuerdo por las partes y de conformidad con lo señalado en el Anexo Técnico que se integra al presente Acuerdo como Anexo 1.

CUARTA. APORTACION FEDERAL.- Para el año 2008 el Ejecutivo Federal se compromete a aportar del Ramo 12 para la ejecución del "PROCEDES", en el Ejercicio Fiscal 2008, y con el Contrato BIRF 7061-ME, que forma parte de la cláusula tercera y que se integra en el primer párrafo del Anexo Técnico 1.

Los recursos presupuestarios federales que se aportarán están sujetos a la disponibilidad presupuestal de "SALUD", y a las autorizaciones jurídicas y de índole presupuestal que correspondan para ejercer dichos recursos.

Dichos recursos se radicarán a una cuenta bancaria productiva específica que se establezca por "EL GOBIERNO DEL ESTADO" previamente a la entrega de los recursos, en la institución de crédito bancaria que este último determine, informado de ello a "SALUD".

Los recursos federales que se transfieran en los términos de este Acuerdo no pierden su carácter federal.

QUINTA. APORTACION DE "EL GOBIERNO DEL ESTADO".- "EL GOBIERNO DEL ESTADO" se compromete a hacer una aportación para la ejecución del "PROCEDES", por el porcentaje señalado en el Anexo Técnico que se integra al presente Acuerdo como Anexo 1. Aportación que se destinará para metas específicas de apoyo al programa de inversión. Las aportaciones de "EL GOBIERNO DEL ESTADO" se destinarán para la ejecución del "PROCEDES" a través de los Servicios Estatales de Salud o su equivalente, denominado Servicios de Salud de Oaxaca (SSO).

SEXTA. DE LA PLANEACION Y EVALUACION.- Las partes acuerdan que la planeación, evaluación y control del "PROCEDES", se realizarán conforme al sistema de monitoreo y evaluación, aprobado para la ejecución del "PROCEDES" por parte de la Dirección General de Evaluación del Desempeño de la Secretaría de Salud, así mismo los Servicios de Salud de Oaxaca (SSO), señalado en la cláusula anterior, deberá crear un área con cargo a su estructura para llevar el control y seguimiento de las acciones y aplicación de los recursos objeto del presente acuerdo, de conformidad con sus atribuciones y con las autorizaciones jurídicas y de índole presupuestal que correspondan para ejercer los recursos, coordinando sus acciones con la unidad técnica-administrativa correspondiente de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES) responsable del "PROCEDES" e informando de ello a las Secretarías de Hacienda y Crédito Público, de Función Pública y de "SALUD".

SEPTIMA. INSTANCIAS EJECUTORAS.- Para la ejecución de los recursos del "PROCEDES", la instancia ejecutora será "SALUD" a través de la "DGPLADES" y "EL GOBIERNO DEL ESTADO" a través de los Servicios Estatales de Salud o su equivalente; asimismo, cuando sea necesaria la participación de municipios, instituciones académicas y de investigación, dependiendo del tipo de proyecto a realizar, se suscribirán los instrumentos jurídicos necesarios y congruentes con el objeto del Programa.

OCTAVA. ATRIBUCIONES DE "SALUD".- "SALUD", a través de la "DGPLADES" conforme a las actividades a desarrollar para el "PROCEDES", tendrá las siguientes atribuciones:

a) Transferir los recursos presupuestales asignados a "EL GOBIERNO DEL ESTADO" a efecto de que sean aplicados específicamente para la realización del Programa y conceptos citados en el presente instrumento, sin intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice "EL GOBIERNO DEL ESTADO" para cumplir con el programa físico financiero de obra y de equipamiento que determine la "DGPLADES", sin interferir de forma alguna en el procedimiento constructivo y mecanismo de supervisión externo que defina "EL GOBIERNO DEL ESTADO" durante la aplicación de los recursos presupuestales destinados a su ejecución y demás actividades que se realicen para el cumplimiento de las condiciones técnicas, económicas, de tiempo, de cantidad y de calidad contratadas a través de "EL GOBIERNO DEL ESTADO".

b) Conocer las propuestas de "EL GOBIERNO DEL ESTADO" para la asignación de recursos, valorar su viabilidad y su congruencia, conforme a indicadores y el Plan Maestro de Infraestructura (PMI).

c) Planear la asignación de los recursos conforme a la evaluación anterior, alineados al Plan Maestro de Infraestructura (PMI).

d) Realizar una evaluación de las acciones derivadas del presente acuerdo antes del cierre del ejercicio fiscal que corresponda (31 de diciembre de 2008), con base en el nivel de ejecución de las acciones por parte de "EL GOBIERNO DEL ESTADO" y considerando el desempeño y gestión observados en el transcurso de dicho ejercicio fiscal. Lo anterior con el objeto de canalizar los recursos de aquellas entidades federativas que no ejercerán la totalidad de los mismos hacia aquellos con mayor ritmo de gasto en la ejecución del Programa o con metas ya comprometidas.

e) Vigilar el correcto cumplimiento de los estatus planteados en el Acuerdo Legal del préstamo firmado entre "SALUD" y el Banco Mundial.

NOVENA. INDICADORES.- Las partes acuerdan que el Catálogo Universal de Servicios Esenciales en Salud al ser aplicado por "EL GOBIERNO DEL ESTADO", será evaluado a través de las unidades acreditadas e indicadores desarrollados por la Dirección General de Evaluación del Desempeño de "SALUD". Los indicadores medirán el cumplimiento de metas y objetivos a través de las acciones llevadas a cabo en el Fortalecimiento de la Oferta de los Servicios; en cuanto a su organización y funcionamiento, se realizarán de acuerdo con lo establecido en el Manual de Operación del "PROCEDES", a que hace referencia la sección 3.09 del Artículo III, del Contrato BIRF 7061-ME. Para efectos de evaluación y seguimiento de las metas del "PROCEDES", "EL GOBIERNO DEL ESTADO" deberá enviar trimestralmente (marzo, junio, septiembre y diciembre de cada año) la información relacionada con la aplicación de los recursos correspondientes, así como la relacionada con la aportación estatal señalada en el primer párrafo del Anexo Técnico 1.

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

DECIMA PRIMERA. ADQUISICION DE SERVICIOS, BIENES Y OBRA.- Se deberá dar estricto cumplimiento a los procedimientos en materia de adquisiciones reguladas por el Schedule 3 "Procurement" del Contrato BIRF 7061-ME.

DECIMA SEGUNDA. REHABILITACION, EQUIPAMIENTO Y OBRA.- Las partes convienen que por cada una de las obras rehabilitadas, equipadas o terminadas con recursos derivados del presente instrumento, se deberá formular la correspondiente acta de entrega-recepción, en la que invariablemente deberán participar el ejecutor de la obra y el encargado por parte de "EL GOBIERNO DEL ESTADO". Se deberá dar estricto cumplimiento a los procedimientos en materia de adquisiciones que se señalan en el numeral V de los ANTECEDENTES y en el Manual de Operación del "PROCEDES".

Asimismo "EL GOBIERNO DEL ESTADO" que reciba la obra y equipos, deberá hacer explícito su compromiso de otorgarles mantenimiento y conservación, así como de vigilar su adecuada operación y funcionalidad.

DECIMA TERCERA. BIENES.- Las partes acuerdan que los bienes adquiridos con recursos del presente instrumento, formarán parte integral de los inventarios de "EL GOBIERNO DEL ESTADO", por lo que será responsabilidad de este último, darles de alta en el inventario estatal, entregando a "SALUD", a través de la DGPLADES, un reporte anual de dicho inventario. Se deberá dar estricto cumplimiento a los procedimientos en materia de adquisiciones que se señalan en el numeral V de los ANTECEDENTES y en el Manual de Operación del "PROCEDES".

Asimismo, "EL GOBIERNO DEL ESTADO" deberá dar cumplimiento a las políticas y lineamientos ambientales y sociales establecidos en el Manual de Operación del "PROCEDES".

DECIMA CUARTA. APLICACION.- Los recursos que asigne el Ejecutivo Federal y las aportaciones de "EL GOBIERNO DEL ESTADO", se destinarán en forma exclusiva a lo establecido en la Cláusula Primera del presente instrumento, observando lo dispuesto en el artículo 16 del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2008.

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

Los recursos que se reasignen, una vez devengados y conforme avance el ejercicio fiscal, deberán ser registrados contablemente de acuerdo con las disposiciones legales aplicables y se incluirán en la Cuenta de la Hacienda Pública de "EL GOBIERNO DEL ESTADO", sin que por ello pierdan su carácter federal.

Los rendimientos financieros que generen los recursos a que se refiere el primer párrafo del Anexo 1 del presente Acuerdo, deberán destinarse al Objeto previsto en la Cláusula Primera del mismo instrumento.

DECIMA QUINTA. REMANENTES Y SALDOS DISPONIBLES.- Las partes acuerdan que los remanentes o saldos disponibles de los recursos federales asignados por "SALUD" a "EL GOBIERNO DEL ESTADO" en la cuenta bancaria productiva específica, que no se encuentren ejercidos al cumplimiento del objeto del presente instrumento, se reintegrarán a la Tesorería de la Federación en un plazo que no excederá de los primeros quince días naturales del mes de enero de 2009, como una obligación a cargo de "EL GOBIERNO DEL ESTADO", de conformidad con lo establecido en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2008, salvo aquellos recursos que se encuentren comprometidos en un proceso de contratación de servicios, bienes, obra o destinados a metas específicas por parte de "EL GOBIERNO DEL ESTADO" respecto de los fines autorizados, antes del 31 de diciembre de 2008.

Dichos recursos se considerarán devengados por "SALUD" a partir de su entrega a "EL GOBIERNO DEL ESTADO".

DECIMA SEXTA. MECANISMOS DE COMPROBACION.- Las partes acuerdan implementar el mecanismo de comprobación de gasto señalado en el Manual de Operación del "PROCEDES" y conservar la documentación original comprobatoria de los gastos originados con los recursos del "PROCEDES", hasta por cinco años después de que el Banco Mundial reciba el informe de Auditoría.

DECIMA SEPTIMA. POLITICA DE SALVAGUARDAS SOCIALES Y AMBIENTALES.- Acuerdan las partes que las actividades del proyecto se llevarán a cabo de conformidad con: (I) el Plan de Desarrollo de los Pueblos Indígenas que asegura beneficios en el área de salud culturalmente apropiados para los pueblos indígenas; (II) el Marco de Administración del Medio Ambiente que describe los procedimientos para la adecuada gestión y manejo de los desechos médicos (biomédicos y materiales peligrosos), procedimientos para evaluación ambiental y gestión adecuada de trabajos civiles y de los requisitos relacionados con la adquisición de pesticidas y (III) el Marco de Política de Reasentamiento, que describe los procedimientos relacionados con el reasentamiento involuntario causado por las actividades de construcción, que forman parte del Manual de Operación del "PROCEDES".

DECIMA OCTAVA. Acuerdan las partes que las adquisiciones de los bienes, obra y servicios necesarios para la ejecución del Objeto del presente instrumento y que sean financiados con los fondos del Contrato BIRF 7061-ME, serán gobernadas por las previsiones del Anexo 3 de dicho instrumento jurídico, las cuales serán estipuladas en el Plan Anual de Contrataciones o Licitaciones ajustándose a lo establecido en el Capítulo 1, Adquisiciones de Bienes y Contratación de Servicios en General, del Manual Financiero-Administrativo del "PROCEDES".

DECIMA NOVENA. VIGILANCIA.- La Secretaría de la Función Pública, en lo sucesivo "SFP", en el ámbito de su competencia, vigilará el correcto destino y aplicación de los recursos a que se refiere este instrumento, determinará y coordinará el programa de auditoría sobre las operaciones y proyectos del "PROCEDES", con el auxilio de "EL GOBIERNO DEL ESTADO", a través de su Órgano Interno de Control o su equivalente, a quien corresponderá precisamente el control, vigilancia y evaluación de los recursos.

En razón de lo anterior, las partes acuerdan que “EL GOBIERNO DEL ESTADO” destine el equivalente al dos al millar del monto total de los recursos aportados en efectivo en favor del Órgano Interno de Control o su equivalente, para que éste realice las funciones de vigilancia, inspección, control y evaluación de las obras y acciones ejecutadas por administración directa con dichos recursos. Este importe que será ejercido conforme a los lineamientos que emita la Secretaría de la Función Pública. La ministración de dichos recursos se hará conforme al calendario programado para el ejercicio de los mismos. Esto significa que del total de recursos en efectivo se restará el dos al millar y la diferencia se aplicará a las acciones que se detallan en los anexos 1, 2, 3 y 4 de este instrumento.

La “DGPLADES” desde su ámbito de competencia dará aviso a la Secretaría de la Función Pública si en cualquiera de los casos se considera que “EL GOBIERNO DEL ESTADO” no cumple con alguna de las disposiciones del presente acuerdo.

VIGESIMA. VIGENCIA Y MODIFICACIONES.- El presente Acuerdo comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción y se mantendrá en vigor hasta el cumplimiento del objeto señalado en la Cláusula Primera de este Instrumento, pudiendo ser revisado y en su caso modificado por las partes de común acuerdo y será publicado en el Diario Oficial de la Federación una vez formalizado.

En caso de contingencias para la realización del “PROCEDES”, ambas partes acuerdan tomar las medidas o adoptar mecanismos que permitan afrontar dichas eventualidades. En todo caso, las medidas y mecanismos acordados serán formalizados mediante la suscripción del Convenio Modificatorio correspondiente.

Para realizar modificaciones al presente Acuerdo de Coordinación, se encuentran facultados el Secretario Estatal de Salud o su equivalente, y/o el oficial legalmente autorizado para ello por parte de “EL GOBIERNO DEL ESTADO”, así como el Director General de Planeación y Desarrollo en Salud. Lo anterior con base en la sección 3, de la cédula 4 (Schedule 4) del Contrato BIRF 7061-ME. Asimismo cualquier modificación al presente Acuerdo de Coordinación deberá ser presentada al Banco Mundial para su autorización, conforme a la sección 1 de la cédula 4 (Schedule 4) del Contrato de Préstamo antes mencionado.

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

VIGESIMA SEGUNDA. CONTROVERSIAS.- De cualquier controversia que pudiera surgir con motivo de la interpretación, ejecución y cumplimiento del presente Acuerdo, conocerá la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en observancia a lo establecido en la fracción IV del artículo 104 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

VIGESIMA TERCERA. SUSPENSION DE LA APORTACION FEDERAL.- El Ejecutivo Federal podrá suspender los recursos federales transferidos a “EL GOBIERNO DEL ESTADO”, cuando la Secretaría de la Función Pública determine que los mismos se han destinado a fines distintos a los aquí previstos o por incumplimiento de las obligaciones contraídas, previa audiencia a “EL GOBIERNO DEL ESTADO”, en la que podrá aclarar o desvirtuar los hechos que se le imputan. Supuestos en los cuales, una vez acreditado que los recursos fueron destinados a fines distintos a los previstos en este instrumento o por el incumplimiento de las obligaciones contraídas en el mismo, “EL GOBIERNO DEL ESTADO” tendrá que restituir los recursos mal ejercidos a la Tesorería de la Federación, dentro de los quince días hábiles siguientes a aquel en que sean requeridos por “SALUD”.

En caso de que “EL GOBIERNO DEL ESTADO” incumpla con lo establecido en el Manual de Operación del “PROCEDES”, “SALUD” podrá limitar la ministración de los recursos federales y en su caso, determinará la procedencia o no de los apoyos subsecuentes.

Enteradas las partes del contenido y alcance de este instrumento, lo firman por cuadruplicado en la Ciudad de México, Distrito Federal, el día treinta y uno de marzo de dos mil ocho.- Por el Ejecutivo Federal: el Secretario de Salud, **José Angel Córdova Villalobos**.- Rúbrica.- La Subsecretaria de Innovación y Calidad, **Maki Esther Ortiz Domínguez**.- Rúbrica.- El Director General de Planeación y Desarrollo en Salud, **Eduardo Pesqueira Villegas**.- Rúbrica.- Por el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Oaxaca: el Gobernador del Estado, **Ulises Ernesto Ruiz Ortiz**.- Rúbrica.- El Secretario General de Gobierno, **Teofilo Manuel García Corpus**.- Rúbrica.- El Secretario de Finanzas, **Miguel Angel Ortega Habib**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Presidente Suplente del Consejo General de los Servicios de Salud de Oaxaca, **Martín de Jesús Vásquez Villanueva**.- Rúbrica.- El Secretario Técnico de los Servicios de Salud de Oaxaca, **Sergio Roberto Patoni y Partida**.- Rúbrica.- El Secretario de la Contraloría, **Juan José González Davar**.- Rúbrica.

ANEXO 1 DEL ACUERDO DE COORDINACION QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD, EN LO SUCESIVO "SALUD", REPRESENTADA POR SU TITULAR, DR. JOSE ANGEL CORDOVA VILLALOBOS, CON LA PARTICIPACION DE LA SUBSECRETARIA DE INNOVACION Y CALIDAD, DRA. MAKI ESTHER ORTIZ DOMINGUEZ Y EL DIRECTOR GENERAL DE PLANEACION Y DESARROLLO EN SALUD, DR. EDUARDO PESQUEIRA VILLEGAS; Y POR LA OTRA EL GOBIERNO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA, EN ADELANTE "EL GOBIERNO DEL ESTADO", REPRESENTADO POR SU GOBERNADOR CONSTITUCIONAL, EL LIC. ULISES ERNESTO RUIZ ORTIZ, ASISTIDO POR EL SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO, ING. TEOFILO MANUEL GARCIA CORPUS, EL SECRETARIO DE FINANZAS, ARQ. MIGUEL ANGEL ORTEGA HABIB, EL SECRETARIO DE SALUD Y PRESIDENTE SUPLENTE DEL CONSEJO GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA, DR. MARTIN DE JESUS VASQUEZ VILLANUEVA QUIEN ACTUA DE MANERA CONJUNTA CON EL C.P. SERGIO ROBERTO PATONI Y PARTIDA, SECRETARIO TECNICO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA Y EL C. JUAN JOSE GONZALEZ DAVAR, SECRETARIO DE LA CONTRALORIA, RESPECTIVAMENTE, PARA LA EJECUCION EN LA ENTIDAD DEL PROGRAMA DE CALIDAD, EQUIDAD Y DESARROLLO EN SALUD, EN LO SUCESIVO PROCEDES.

Para el año 2008 el costo total de la inversión asciende a la cantidad de \$24,152,370.00 (veinticuatro millones ciento cincuenta y dos mil trescientos setenta pesos 00/100 M.N.), el cual se financiará de la siguiente manera:

- 1.- Ejecutivo Federal: \$21,956,700.00
- 2.- Gobierno del Estado: \$2,195,670.00

TOTAL	\$24,152,370.00
--------------	------------------------

Las transferencias para el subproyecto se realizarán a través del ramo 12, de acuerdo a las necesidades y lo establecido en el Manual de Operación compuesto de la siguiente manera: al menos 10% del valor total de las transferencias federales será aportado por parte de "EL GOBIERNO DEL ESTADO", sin embargo y bajo circunstancias excepcionales con previa autorización del Banco, el estado podrá solicitar una aportación menor a la señalada.

I. COMPROMISOS DE "EL GOBIERNO DEL ESTADO":

1.- Cooperar con el Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud de Oaxaca, en lo sucesivo los (SSO), y éste a través de las unidades de salud certificadas y evaluadas por el Sistema de Protección Social en Salud, en la identificación anual y preparación de subproyectos (que incluyan presupuestos) aplicables a los Servicios Estatales de Salud. Las propuestas correspondientes serán acordes al Programa, procedimientos y criterios asentados en el manual de operación del "PROCEDES" y presentadas al Comité Asesor Federal del "PROCEDES" para su aprobación.

2.- Cooperar con los (SSO) en la selección de entre los subproyectos propuestos a que hace referencia el numeral 1 de este Anexo Técnico (junto con los presupuestos correspondientes), para ser presentados a "SALUD" a través del Comité Asesor Federal para su aprobación.

3.- Asistir a los (SSO) para que con diligencia, eficiencia y de conformidad a los estándares apropiados de salud, financieros, técnicos y administrativos, conforme lo establecido en el Manual de Operación del "PROCEDES" y en el Programa Anual de Trabajo, lleven a cabo los subproyectos aprobados por "SALUD", a que se hace referencia en el numeral 2 del presente Anexo Técnico.

4.- Evaluar a través de los (SSO), la capacidad de tratamiento y manejo de los residuos peligrosos biológico-infecciosos que se generen en cada hospital participante, así como el cumplimiento de los hospitales de la norma NOM-087-ECOL-SSA1-2002, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 17 de febrero de 2003, que establece los requisitos para la separación, envasado, almacenamiento, recolección, transportación, tratamiento, disposición final de los residuos peligrosos biológicos/infecciosos que se generan en establecimientos que prestan atención médica; e incluir las necesidades de inversión para el cumplimiento de tal evaluación, en el Programa Anual de Trabajo del mismo modo se asegurará, a través de los SSO, de la incorporación de los hospitales participantes a la Cruzada Nacional por la Calidad en Salud.

Dar cumplimiento a la política de impacto ambiental en materia de infraestructura estipulada en el Manual de Operación del "PROCEDES".

5.- Verificar que los (SSO) proporcionen a "SALUD", la lista de los plaguicidas a ser financiados con los recursos del Préstamo para ser remitidos al BIRF, la cual deberá contemplar plaguicidas que serán manufacturados, empacados, etiquetados, manejados, almacenados y ordenados de acuerdo a normas aceptables para el BIRF, cerciorándose que no sean financiadas adquisiciones de productos que disminuyan la clasificación recomendada de plaguicidas peligrosos de la Organización Mundial de la Salud y líneas

de clasificación (Génova: WHO 1994-95) clase IA e IB, o bien formulaciones de productos en clase II; conforme a lo establecido en el apartado 3.07, ejecución del proyecto, del contrato BIRF 7061-ME y el Capítulo de materia ambiental del Manual de Operación del "PROCEDES".

6.- Asistir a los (SSO) (de acuerdo con los indicadores de impacto contenidos en el Manual de Operación del "PROCEDES") en la evaluación, monitoreo y supervisión para el cumplimiento del subprograma; participar en las revisiones anuales del "PROCEDES" acordadas entre el BIRF y el Gobierno Federal y cooperar en la revisión de informes anuales y planes de acción anuales.

7.- Se cerciorará de que los Servicios de consultoría, Adquisición de Bienes contratación de Servicios y Obras (obra nueva, rehabilitación, mantenimiento y ampliación), con relación al subproyecto dentro del "PROCEDES", se efectúen de conformidad con lo establecido en el Anexo 3 del contrato BIRF 7061-ME, principalmente por las Normas de Adquisiciones del Banco (obra, bienes y servicios), la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas y sus respectivos reglamentos y demás disposiciones federales aplicables, en cuanto no contravengan el contrato BIRF 7061-ME, así mismo, verificará y validará la correcta facturación derivada del ejercicio de los recursos emanados de este acuerdo a nombre de los (SSO), de acuerdo a los ordenamientos que en materia fiscal emanen de las diversas instancias.

Los (SSO) con asistencia de "SALUD", deberán preparar, el Plan Anual de Acción, el Plan Anual de Adquisiciones, así como el reporte Anual de Avances.

8.- Cumplir las obligaciones acordadas entre el Gobierno Federal y el BIRF, relativas a seguros, uso de bienes y servicios, planes, programas, registros e informes y mantenimiento de infraestructura física empleada en el subproyecto aprobado.

9.- Los (SSO) administrarán los recursos federales, mantendrán registros y cuentas bancarias productivas separadas, informarán los números de cuentas y bancos donde se deberá radicar la aportación federal, comprobando los recursos a través del formato de "Certificado de Gastos", permitiendo que sean llevadas a cabo auditorías estatales y federales que den certeza a la Federación y al BIRF del cumplimiento de las obligaciones contraídas por la Federación en la cláusula 4.01 y Schedule 3 "Procurement" del contrato BIRF 7061-ME, revisiones que se realizarán por lo menos una vez al año. Así como los ordenamientos en materia fiscal vigente.

10.- Documentar correctamente el formato "Certificado de Gasto" de todas las erogaciones generadas en el subproyecto, a fin de justificar de forma satisfactoria los desembolsos realizados de la cuenta del préstamo, de conformidad con lo establecido en el Manual de Operación del "PROCEDES".

Los (SSO) deberán reportar en forma detallada la descripción del flujo de efectivo de acuerdo a su ejercicio y pago de los subproyectos realizados, al cierre del ejercicio.

11.- A través de los (SSO), llevar a cabo los subproyectos aprobados a los que hace referencia el apartado de compromisos del Gobierno Federal del presente anexo técnico, con debida diligencia y eficiencia y de conformidad con las Normas y prácticas ambientales vigentes.

12.- Aportar cada año de forma oportuna la cantidad indicando como aportación estatal de conformidad con la Cláusula Tercera del Acuerdo de Coordinación del cual forma parte el presente anexo técnico y conforme al primer párrafo de este mismo anexo. Dichos recursos no podrán ser utilizados para cubrir gastos salariales no incrementales (gastos salariales existentes a la fecha de firma del contrato BIRF 7061-ME).

13.- Promover la articulación operativa del "PROCEDES" con el Sistema de Protección Social en Salud (SPSS), así como otros programas tales como el Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, el Programa de Salud y Nutrición para Pueblos Indígenas, el Programa de la Cruzada por la Calidad, el Programa de Caravanas por la Salud, apoyo a la Infraestructura de la DGDIF; todos ellos dirigidos a brindar servicios de salud a poblaciones que carecen de esquemas de seguridad social y orientados al Fortalecimiento de la Oferta de los Servicios de Salud.

14.- Permitir y apoyar el establecimiento de una unidad y/o área, a cargo de ese Organismo Descentralizado, que gestione los recursos de la cuenta del programa (Ramo 12) que el Gobierno Federal y Estatal acuerden; y en especial los recursos de Crédito Externo derivados del "PROCEDES".

15.- Proponer y convenir con "SALUD", a través de los (SSO), los ajustes mínimos necesarios al Catálogo Universal de Servicios Esenciales en Salud (CAUSES) y a los insumos necesarios para adecuarlo a la realidad y necesidades estatales en materia de Fortalecimiento de la Oferta de los Servicios de Salud, en base a sus indicadores de impacto, implementados por la Dirección General de Evaluación del Desempeño.

16.- Garantizar que los Servicios de Salud otorguen atención a la población que carece de esquemas de seguridad social en la entidad, tengan completa capacidad para otorgar el CAUSES convenido, cumpliendo con los estándares de la Cruzada Nacional por la Calidad en Salud.

17.- Presentar a "SALUD", a través de los (SSO), una propuesta para involucrarse en procesos estatales, jurisdiccionales y/o locales de reestructuración de los Servicios de Salud o desarrollo de alternativas para incrementar la eficiencia y equidad con calidad en los Servicios de Salud.

18.- Sin perjuicio de la anterior los (SSO) asistirán al Gobierno Federal en las actividades referidas para el componente 3 del Anexo 2 de contrato "BIRF 7061.ME"

19.- Apoyar a la implementación de la estrategia de FOROSS en unidades de salud 120 camas y Unidades de Especialidades Médicas Ambulatorias (UNEMES) en materia de infraestructura y equipamiento y el desarrollo de capacidades gerenciales.

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

1.- Mantener y operar durante el desarrollo del proyecto según sea su ámbito de competencia una unidad y/o área a través de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES), que asista y apoye a los (SSO), en la coordinación, ejecución, supervisión y control de la adecuada realización del "PROCEDES".

2.- Aprobar, a través del Comité Asesor Federal, el subproyecto anual (incluyendo presupuestos) de acuerdo al Programa, procedimientos y criterios establecidos en el Manual de Operación del "PROCEDES", de entre los presentados a "SALUD"; a los que hace referencia el punto 2 de este Anexo Técnico. (Los subproyectos aprobados anualmente, más la asistencia técnica, constituirán el Plan de Inversión Anual).

3.- Aportar de forma oportuna, sujeto a la disponibilidad presupuestal, la cantidad indicada como Aportación Federal en la Cláusula Tercera del acuerdo de coordinación del que este documento forma parte integral, así como el primer párrafo del presente documento.

4.- Brindar la asesoría técnica requerida por los (SSO) para el desarrollo de los subproyectos aprobados considerados en el Manual de Operación del "PROCEDES".

El Comité Asesor Federal constituido por miembros y funcionarios de la Federación, aprobará los subproyectos de acuerdo a los procedimientos y criterios establecidos en el Manual de Operación con la finalidad de contar con la "No objeción" del Banco Mundial.

ANEXO 2

PROGRAMA DE CALIDAD, EQUITAD Y DESARROLLO EN SALUD

(PROCEDES)

INDICADORES DE SEGUIMIENTO (IMPACTO)

Para efectos de dar cumplimiento a la cláusula Novena "Indicadores" de la evaluación y seguimiento de las metas del Programa, el Estado deberá enviar trimestralmente los siguientes indicadores:

a) Indicadores generales del PROCEDES

RESULTADO	INDICADOR	CONSTRUCCION	INTERPRETACION
Afiliación al Seguro Popular	Porcentaje de afiliación al Seguro Popular en las Entidades Federativas participantes en el PROCEDES	Número de familias afiliadas al Seguro Popular en las Entidades Federativas participantes en el PROCEDES/Número de familias en las Entidades Federativas participantes en el PROCEDES no derechohabientes	El indicador mide cuantitativamente la importancia que ha alcanzado el Seguro Popular como alternativa para atender las necesidades de la población en las Entidades Federativas participantes en el PROCEDES que no está cubierta por algún sistema de salud. Mientras más alto es el indicador, mejor es la cobertura que proporciona el Seguro Popular a la población no derechohabiente de otros sistemas. En situación óptima, un indicador de 100% significaría que el total de la población de la Entidad está cubierta ya sea por otros sistemas de salud, o por el Seguro Popular.

Incremento en el gasto público federal que es manejado por las REPSS	Porcentaje del gasto público federal del Sistema de Protección Social en Salud (SPSS) que es manejado por las REPSS	Recursos del SPSS que son manejados por REPSS./Total de recursos del SPSS.	Interpretación del indicador: Los REPSS son los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud. Conceptualmente, los REPSS comprenden las acciones que realiza la autoridad sanitaria estatal en materia de protección social en salud. Por ello, el indicador es una medida del grado de descentralización que va alcanzando bajo los apoyos del Componente II del PROCEDES
--	---	--	---

b) Indicadores del Componente 1

RESULTADO	INDICADOR	CONSTRUCCION	INTERPRETACION
Apoyar el incremento de afiliación al Seguro Popular de la población que se encuentra en el régimen subsidiado	Porcentaje de población incorporada al Seguro Popular.	Número de individuos afiliados al Seguro Popular bajo el Régimen Subsidiado / Número de individuos no afiliados al Régimen Subsidiado.	Este indicador medido a nivel agregado nacional sólo muestra el progreso del PROCEDES en cuanto a enrolar individuos no atendidos por otros sistemas de salud. Si el ejercicio se hace a nivel de cada Estado o cada Municipio, el indicador permitiría conocer las entidades donde el proceso de reclutamiento está más retrasado y focalizar allí los esfuerzos siguientes.
Incrementar el número de población indígena afiliada al Seguro Popular.	Porcentaje de población indígena afiliada al Seguro Popular.	Número de población indígena afiliada al Seguro Popular / Número total de población indígena.	El indicador mide cuantitativamente el progreso en la afiliación en el Seguro Popular de la población considerada indígena que no está cubierta por otros sistemas de salud. Mientras más alto es el indicador, mejor es la cobertura que proporciona el Seguro Popular a la población indígena no afiliada a otros sistemas de salud. En situación óptima, un indicador de 100% significaría que el total de la población indígena está cubierta ya sea por otros sistemas de salud, o por el Seguro Popular.
Incrementar el número de unidades acreditadas al Seguro Popular que garanticen el acceso a la población afiliada o población objetivo a afiliarse bajo el régimen subsidiado del Seguro Popular.	Porcentaje de unidades incluidas en el Plan Maestro y acreditadas al SPSS	Número de unidades incluidas en el Plan Maestro y acreditadas al SPSS)/Número total de unidades incluidas en el Plan Maestro de Infraestructura	Un mayor valor numérico del indicador señala que hay una mayor proporción de unidades incluidas en el PMI que ya están acreditadas en el SPSS. Por unidades acreditadas se entiende aquellas que han pasado satisfactoriamente la evaluación de su capacidad para brindar los servicios cubiertos por el Seguro Popular. Por lo tanto, la progresión del indicador muestra los avances en lograr calidad en la oferta de servicios. En la situación óptima, el indicador debiera alcanzar el valor 100%.

Evaluar -con fines de acreditación- unidades incluidas en el Plan Maestro de Infraestructura	Porcentaje de unidades evaluadas incluidas en el PMI.	Número de unidades evaluadas incluidas en el Plan Maestro de Infraestructura para acreditar en el SPSS/Número total de unidades incluidas en el Plan Maestro de Infraestructura	La evaluación es el paso previo necesario para dictaminar la acreditación. El indicador mide la preocupación e interés en tener controlado el proceso de mejora de la calidad de los servicios ofrecidos. Un bajo valor del indicador implicaría que no se estarían haciendo esfuerzos suficientes para medir el nivel de calidad ofrecido por las diferentes unidades. Por el contrario, un indicador del 100% implicaría que los servicios de salud estatales y el gobierno federal tienen pleno conocimiento de la situación de cada una de las unidades del estado en las Entidades elegibles. Un mayor valor numérico del indicador señala que hay una mayor proporción de unidades incluidas en el PMI que ya está evaluada para acreditación en el SPSS, la hayan alcanzado o no. En la situación óptima, el indicador debiera alcanzar el valor 100%.
--	---	---	---

c) Indicadores del Componente 2

RESULTADO	INDICADOR	CONSTRUCCION	INTERPRETACION
Reestructuración de los sistemas estatales de salud	Cantidad de entidades -incluyendo el Distrito Federal (DF)- que cuentan con Regímenes Estatales de Protección en Salud (REPSS) que operan con sistemas de manejo financiero que permite la compra estratégica de atención hospitalaria.	Número de entidades federativas que tienen una REPSS constituida que opere el Sistema Financiero que incluya la estrategia de cuidados de hospitales / Número de Entidades Federativas.	El indicador señala el éxito del PROCEDES para incorporar a las entidades federativas en el modelo global de atención en salud y que cuenten con un área que se encargue de la compra de servicios a través del OPD. Señala la cantidad de entidades donde ya están operando REPSS. Los REPSS son los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud. Conceptualmente, los REPSS comprenden las acciones que realiza la autoridad sanitaria estatal en materia de protección social en salud. Por ello, el indicador es una medida del grado de descentralización que va alcanzando bajo los apoyos del Componente II del PROCEDES.
Incrementar el grupo de reclutamiento y contratación bajo los nuevos modelos de gestión de hospitales de alta especialidad.	Porcentaje de personal de los HRAE que es contratado bajo los nuevos modelos de gestión de personal.	Número de gente contratada bajo el modelo de contratación de personal de HRAE / total de personal contratado en el HRAE.	El indicador mide la aplicación de los modelos de gestión en materia de contratación de personal. Un valor bajo del indicador, implicaría que aún no están en plena vigencia los modelos innovativos de gestión de personal. En la situación óptima, el 100% de la contratación de personal debiera regirse por estos modelos.

Implementar Sistemas de información innovadores en 5 HRAES.	Porcentaje de módulos implementados en los HRAES	Número de módulos implantados en el HRAE / Número total de módulos	Es una medición del avance en la implementación de los sistemas de información de los HRAE's. Valores más altos del indicador señalan que los sistemas están más cercanos a completarse. El óptimo es llegar a un 100% de módulos implementados.
Mejoramiento en el acceso a las medicinas esenciales de las personas afiliadas en el régimen subsidiado del Seguro Popular	Porcentaje de medicinas prescritas a personas afiliadas en el régimen subsidiado del Seguro Popular que son efectivamente entregadas a sus destinatarios	Cantidad de medicinas prescritas y entregadas a personas afiliadas en el régimen subsidiado del Seguro Popular/ Cantidad de medicinas prescritas a personas afiliadas en el régimen subsidiado del Seguro Popular	El indicador es una medida de la efectividad con que funciona el sistema de entrega de medicinas a las personas que participan en el Seguro Popular subsidiado. Un valor óptimo de 100% significaría el pleno funcionamiento del sistema.

ANEXO 3

PROGRAMA DE CALIDAD, EQUITAD Y DESARROLLO EN SALUD
(PROCEDES)

FUENTES DE FINANCIAMIENTO PARA EL PROCEDES

OAXACA 2008

CAPITULO DE GASTO	APORTACION FEDERAL	APORTACION ESTATAL	TOTAL
1000 SERVICIOS PERSONALES			
2000 MATERIALES Y SUMINISTROS			
3000 SERVICIOS GENERALES			
4000 AYUDAS, SUBSIDIOS Y TRANSFERENCIAS	21,956,700.00		21,956,700.00
5000 BIENES MUEBLES E INMUEBLES			
6000 OBRA PUBLICA		2,195,670.00	2,195,670.00
TOTAL	21,956,700.00	2,195,670.00	24,152,370.00

ANEXO 4

PROGRAMA DE CALIDAD, EQUITAD Y DESARROLLO EN SALUD
(PROCEDES)

OAXACA 2008

ACTIVIDAD	DESCRIPCION	IMPORTE
*OBRA	HOSPITAL BASICO SAN AGUSTIN LOXICHA	8,300,000.00
*OBRA	CENTRO DE SALUD CON SERVICIOS AMPLIADOS DE SANTA MARIA LACHIXIO	3,956,700.00
*EQUIPAMIENTO	EQUIPAMIENTO DE HOSPITAL BASICO COMUNITARIO 12 CAMAS SAN AGUSTIN LOXICHA.	6,700,000.00

*EQUIPAMIENTO	EQUIPAMIENTO DE CENTRO DE SALUD CON SERVICIOS AMPLIADOS DE SANTA MARIA LACHIXIO.	3,000,000.00
*OBRA	CONSTRUCCION DE HOSPITAL BASICO COMUNITARIO 12 CAMAS EN SAN AGUSTIN LOXICHA (APORTACION ESTATAL).	1,500,000.00
*OBRA	CONSTRUCCION DE CENTRO DE SALUD CON SERVICIOS AMPLIADOS DE SANTA MARIA LACHIXIO (APORTACION ESTATAL).	695,670.00
TOTAL		24,152,370.00

• **EQUIPAMIENTO, MANTENIMIENTO Y REHABILITACION.**

* Se remitirá a la "DGPLADES" copia del Acta de entrega-recepción de la obra o del equipo materia del presente Acuerdo.

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

ACUERDO DE COORDINACION PARA LA EJECUCION DEL PROGRAMA DE CALIDAD, EQUIDAD Y DESARROLLO EN SALUD EN LO SUCESIVO "PROCEDES", QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD, EN LO SUCESIVO "SALUD", REPRESENTADA POR SU TITULAR, DR. JOSE ANGEL CORDOVA VILLALOBOS, CON LA PARTICIPACION DE LA SUBSECRETARIA DE INNOVACION Y CALIDAD, DRA. MAKI ESTHER ORTIZ DOMINGUEZ Y EL DIRECTOR GENERAL DE PLANEACION Y DESARROLLO EN SALUD, DR. JORGE EUGENIO VALDEZ GARCIA; Y POR LA OTRA EL GOBIERNO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE SINALOA, EN ADELANTE "EL GOBIERNO DEL ESTADO", REPRESENTADO POR SU GOBERNADOR CONSTITUCIONAL, LIC. JESUS A. AGUILAR PADILLA, ASISTIDO POR LOS SECRETARIOS GENERAL DE GOBIERNO, LIC. RAFAEL OCEGUERA RAMOS; DE ADMINISTRACION Y FINANZAS, LIC. QUIRINO ORDAZ COPPEL; DE LA CONTRALORIA Y DESARROLLO ADMINISTRATIVO, LIC. LUIS ANTONIO CARDENAS FONSECA, Y DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE SINALOA, DR. HECTOR PONCE RAMOS, RESPECTIVAMENTE, PARA LA EJECUCION EN LA ENTIDAD DEL PROGRAMA DE CALIDAD, EQUIDAD Y DESARROLLO EN SALUD, EN LO SUCESIVO PROCEDES, DE CONFORMIDAD CON LO SIGUIENTE:

ANTECEDENTES

I. El artículo 4 constitucional en su párrafo tercero, contempla como una garantía social el derecho a la protección de la salud y dispone que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las Entidades Federativas en materia de salubridad general.

II. La presente administración se plantea cinco objetivos en la atención de los retos en salud que enfrenta el país y que se enmarcan dentro de las acciones que contempla el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, en el punto 3.2. Salud, en sus numerales siguientes: Objetivo 4. Mejorar las condiciones de salud de la población; Objetivo 5. Prestar servicios de salud con calidad y seguridad; Objetivo 6. Reducir las desigualdades en salud mediante intervenciones focalizadas en grupos vulnerables y comunidades marginadas; Objetivo 7. Evitar el empobrecimiento de la población por motivos de salud, y el Objetivo 8. Garantizar que la salud contribuya al combate a la pobreza y al desarrollo del país.

III. El Programa de Calidad, Equidad y Desarrollo en Salud, es un programa de acción y se encuentra inscrito en el marco general de estrategias de apoyo a la política de protección social del Gobierno Federal.

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

El "PROCEDES" además de apoyar proyectos de salud para sectores marginados, comprende en otros de sus componentes la posibilidad de conformar proyectos de innovación para el desarrollo y reestructuración organizativa de los Servicios Estatales de Salud en el marco del MIDAS y las Redes de Atención, a través de la planeación estratégica, diseño e implementación de instrumentos para propiciar el cambio, desarrollo de modelos innovadores y capacidad instalada con respecto a la afiliación de poblaciones estratégicas en el Seguro Popular, la compra de servicios de salud, gestión financiera, gestión de recursos humanos, compra, distribución y monitoreo de medicamentos, cobertura de necesidades de salud de poblaciones indígenas, planeación y diseño de redes de telemedicina y monitoreo y evaluación del desempeño de los servicios.

El "PROCEDES" también busca apoyar el fortalecimiento institucional y operativo de las unidades prestadoras de salud estatales de salud y redes de servicio a través del fortalecimiento de la capacidad instalada en términos de administración, planeación, gestión financiera de calidad, recursos humanos, compra y distribución de medicamentos e insumos médicos, entrega de servicios a población indígena y desarrollo e implementación de sistemas de administración e información en salud, incluyendo el fortalecimiento de la infraestructura tecnológica.

En materia de reestructuración de los servicios de salud, el "PROCEDES" fundamenta su apoyo para "Fortalecer el Sistema Nacional de Salud", en particular sus instituciones públicas, apoyar en "Construir un federalismo cooperativo en materia de salud" y "Fortalecer el papel rector de la Secretaría de Salud", respectivamente. Asimismo, está relacionado con el proceso de reforma organizacional que se desarrolla paralelamente a la implantación de la reforma financiera que ha dado origen a la Protección Social en Salud.

Para su desarrollo se apoyarán las cuatro funciones fundamentales de los sistemas de salud:

- a) Rectoría
- b) Financiamiento-compra de servicios
- c) Generación de recursos
- d) Prestación de servicios

IV. El 10 de marzo de 2002, los Estados Unidos Mexicanos celebraron el contrato de préstamo número 7061-ME (en adelante, el "Contrato BIRF 7061-ME") con el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento, en lo sucesivo "BIRF", por un monto de 350 millones de dólares estadounidenses, para el financiamiento parcial del "PROCEDES".

V. Las adquisiciones, contratos, concursos, licitaciones, obras, capacitación y demás procedimientos para el ejercicio de los recursos del ramo 12, seguirán los procedimientos señalados en la legislación federal: Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas; Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2009; Clasificador por Objeto del Gasto de la Administración Pública Federal vigente. Adicionalmente, por estar el PROCEDES financiado con recursos de crédito externo de acuerdo a lo señalado en el párrafo anterior, deberá aplicarse lo dispuesto en el Contrato BIRF 7061-ME y otras disposiciones que resulten aplicables, según los Artículos 10 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 12 de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, así como oficios circulares que sean emitidos por la Secretaría de la Función Pública sobre estas materias y publicados en el Diario Oficial de la Federación.

VI. El "PROCEDES" es financiado parcialmente con recursos derivados del préstamo otorgado por el BIRF, a través de recursos presupuestarios del ramo 12, conformando éstos la aportación federal, a la que en el cuerpo del presente instrumento se denominará "Recursos Federales", así como con la aportación acordada con las Entidades Federativas a través del presente Acuerdo de Coordinación.

Expuesto lo anterior y con fundamento en lo dispuesto en los artículos 4, párrafo tercero y 26 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 22, 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 33, 34 fracciones IV y V, 35, 36 y 44 de la Ley de Planeación; 1, 4, 6, 16, 23 y 24 fracciones I y II de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 1, 2, 3, 4, 5, 9, 13, 28, 29, 34, 45 y 46 de la Ley General de Salud; 1, 7, 10 y 17, de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas; 1o. fracción VI, párrafo primero, 6, 9, 18, 27 y 46 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; 6 y 7, fracción XXII, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; 25 y 26 del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2009; 55, 65 fracciones XXIII Bis y XXIV, 66 y 72 de la Constitución Política del Estado de Sinaloa; 1, 2, 3, 9 y 21 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Sinaloa; 1, 2, 3, 4, 39, 41 y 42 de la Ley de Planeación del Estado de Sinaloa; 1, 2, 3, 4, 5, 6, 12, 19, 20, 21, 23 y demás aplicables de la Ley de Salud del Estado de Sinaloa; 15, fracciones I, II, IX y X, 17, 18, 25 y 26 del Reglamento Orgánico de la Administración Pública Estatal de Sinaloa; 1, 2, 7 y 8 fracción I del Reglamento Interior de la Secretaría General de Gobierno, 1, 3, 7 y 8 fracción I del Reglamento

Interior de la Secretaría de Administración y Finanzas, 1, 3, 5, 7 fracción XX del Reglamento Interior de la Secretaría de la Contraloría y Desarrollo Administrativo, 1, 2, 7 fracción XXI del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y 16 fracción XXII del Reglamento Interior de los Servicios de Salud de Sinaloa; Decreto que crea los Servicios de Salud de Sinaloa publicado en el Periódico Oficial "El Estado de Sinaloa" número 128 de fecha 23 de octubre de 1996, las partes suscriben el presente Acuerdo sujetándose a las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA. OBJETO.- "SALUD" y "EL GOBIERNO DEL ESTADO", convienen conjuntar acciones y recursos para llevar a cabo la ejecución de los componentes del "PROCEDES" para el apoyo al Gobierno Federal en la implantación del Sistema de Protección Social en Salud a través del impulso a la afiliación o reafluencia de la población al régimen no contributivo del Seguro Popular con acceso a su paquete de beneficios, la reestructuración de los Sistemas Estatales de Salud y el fortalecimiento de la rectoría de la Secretaría de Salud en el marco del Sistema de Protección Social en Salud en el Estado de Sinaloa, con los siguientes:

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- 1) Apoyar la prestación de los Servicios de Salud mediante el Desarrollo de la Infraestructura y el Equipamiento necesarios, a través de **(I)** la construcción, sustitución, ampliación y el equipamiento de centros de salud, hospitales de hasta 120 camas y Unidades de Especialidades Médicas (UNEMES) identificadas en el Plan Maestro de Infraestructura en Salud y Plan Maestro de Equipamiento en Salud, **(II)** la prestación de servicios, de forma general, de asistencia técnica y actividades de formación que estén relacionadas con: **a)** la construcción, expansión, rehabilitación, equipamiento y remodelación de centros de salud; **b)** la formación de capacidades gerenciales, incluyendo el manejo de recursos humanos y el fortalecimiento de la gestión financiera; **c)** el diseño, piloteo, evaluación e implementación de herramientas para la mejora de calidad en la prestación de servicios, la planeación, compra y distribución de medicamentos y el desarrollo de formas alternativas en la prestación de servicios; y **d)** el diseño, piloteo e implementación de sistemas de monitoreo y evaluación para todos los aspectos de la estrategia FOROSS.
- 2) Apoyar a las entidades federativas en el proceso de reestructuración de sus sistemas de salud en el marco del Sistema de Protección Social en Salud a través de la compra de bienes e instalación de equipo, la prestación de servicios de asistencia técnica y la realización de actividades de capacitación y formación relacionadas con: **I)** la reestructuración institucional y organizacional y el fortalecimiento operativo de los Sistemas Estatales de Salud a través de análisis socioeconómicos y de factibilidad política, planeación estratégica, diseño e implementación de instrumentos que propicien el cambio, el desarrollo de modelos innovadores y la formación de capacidades relacionadas con la afiliación de poblaciones objetivas en el Sistema de Protección Social en Salud, la compra de servicios de salud, gestión financiera, gestión de recursos humanos, la compra, distribución y monitoreo de medicamentos y material de curación, la atención de servicios de salud a poblaciones indígenas, la planeación y diseño de redes de telemedicina y el monitoreo y evaluación del desempeño de servicios; **II)** el fortalecimiento institucional y organizativo de unidades y redes descentralizadas de proveedores de servicios incluyendo la formación de la capacidad con respecto a la administración, planeación, gestión financiera, gestión de calidad, gestión de recursos humanos, la compra y distribución de medicamentos y material de curación, medicina tradicional, prestación de servicios a poblaciones indígenas y el desarrollo e implementación de sistemas de gestión en salud y sistemas de información y; **III)** el fortalecimiento de la infraestructura de tecnología de información para las organizaciones y prestadores que forman parte de los Sistemas Estatales de Salud, incluyendo acciones de telemedicina.
- 3) Apoyar al fortalecimiento de la Secretaría de Salud en su papel rector del Sistema de Protección Social en Salud a través de la compra de bienes y equipo, la prestación de servicios de asistencia técnica y la ejecución de actividades de formación y capacitación relacionadas con: **I)** el apoyo a los Servicios Estatales de Salud en todos los aspectos de la estrategia FOROSS y la coordinación y planeación de inversiones en infraestructura y equipo, el desarrollo de una estrategia de comunicación y el diseño e implementación de un sistema de monitoreo y evaluación para la estrategia FOROSS; **II)** apoyar a los Servicios Estatales de Salud y unidades y redes de prestación de servicios en la realización de todas aquellas actividades mencionadas en el numeral anterior (2), así como el desarrollo de un sistema de monitoreo y evaluación para la reestructuración de los sistemas estatales de salud.

SEGUNDA. CUMPLIMIENTO A LAS DISPOSICIONES LEGALES.- Las partes se comprometen a dar cumplimiento cabal a los ordenamientos jurídicos que regulan el ejercicio del gasto público federal, enunciándose de manera no limitativa las siguientes leyes y disposiciones: Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal

2009, Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, para efectos de inversión del "PROCEDES" en este año. Asimismo, tomando en cuenta la determinación del financiamiento correspondiente y la disponibilidad presupuestal, las partes están de acuerdo en celebrar el presente Acuerdo de Coordinación.

TERCERA. COSTO "PROCEDES".- El costo del "PROCEDES" para el año 2009, se establecerá de común acuerdo por las partes y de conformidad con lo señalado en el Anexo Técnico que se integra al presente Acuerdo como Anexo 1.

CUARTA. APORTACION FEDERAL.- Para el año 2009 el Ejecutivo Federal se compromete a aportar del Ramo 12 para la ejecución del "PROCEDES", en el Ejercicio Fiscal 2009, y con el Contrato BIRF 7061-ME, que forma parte de la cláusula tercera y que se integra en el primer párrafo del Anexo Técnico 1.

Los recursos presupuestarios federales que se aportarán están sujetos a la disponibilidad presupuestal de "SALUD", y a las autorizaciones jurídicas y de índole presupuestal que correspondan para ejercer dichos recursos.

Dichos recursos se radicarán a una cuenta bancaria productiva específica que se establezca por "EL GOBIERNO DEL ESTADO" previamente a la entrega de los recursos, en la institución de crédito bancaria que este último determine, informando de ello a "SALUD".

Los recursos federales que se transfieran en los términos de este Acuerdo no pierden su carácter federal.

QUINTA. APORTACION DE "EL GOBIERNO DEL ESTADO".- "EL GOBIERNO DEL ESTADO" se compromete a hacer una aportación para la ejecución del "PROCEDES", por el porcentaje señalado en el Anexo Técnico que se integra al presente Acuerdo como Anexo 1. Aportación que se destinará para metas específicas de apoyo al programa de inversión. Las aportaciones de "EL GOBIERNO DEL ESTADO" se destinarán para la ejecución del "PROCEDES" a través de los Servicios Estatales de Salud o su equivalente, denominado Servicios de Salud de Sinaloa.

SEXTA. DE LA PLANEACION Y EVALUACION.- Las partes acuerdan que la planeación, evaluación y control del "PROCEDES", se realizarán conforme al sistema de monitoreo y evaluación, aprobado para la ejecución del "PROCEDES" por parte de la Dirección General de Evaluación del Desempeño de la Secretaría de Salud, asimismo los Servicios Estatales de Salud o su equivalente, señalado en la cláusula anterior, deberá crear un área con cargo a su estructura para llevar el control y seguimiento de las acciones y aplicación de los recursos objeto del presente acuerdo, de conformidad con sus atribuciones y con las autorizaciones jurídicas y de índole presupuestal que correspondan para ejercer los recursos, coordinando sus acciones con la unidad técnica-administrativa correspondiente de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES) responsable del "PROCEDES" e informando de ello a las Secretarías de Hacienda y Crédito Público, de Función Pública y de "SALUD".

SEPTIMA. INSTANCIAS EJECUTORAS.- Para la ejecución de los recursos del "PROCEDES", la instancia ejecutora será "SALUD" a través de la "DGPLADES" y "EL GOBIERNO DEL ESTADO" a través de los Servicios Estatales de Salud o su equivalente; asimismo, cuando sea necesaria la participación de municipios, instituciones académicas y de investigación, dependiendo del tipo de proyecto a realizar, se suscribirán los instrumentos jurídicos necesarios y congruentes con el objeto del Programa.

OCTAVA. ATRIBUCIONES DE "SALUD".- "SALUD", a través de la "DGPLADES" conforme a las actividades a desarrollar para el "PROCEDES", tendrá las siguientes atribuciones:

a) Transferir los recursos presupuestales asignados a "EL GOBIERNO DEL ESTADO" a efecto de que sean aplicados específicamente para la realización del Programa y conceptos citados en el presente instrumento, sin intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice "EL GOBIERNO DEL ESTADO" para cumplir con el programa físico financiero de obra y de equipamiento que determine la "DGPLADES", sin interferir de forma alguna en el procedimiento constructivo y mecanismo de supervisión externo que defina "EL GOBIERNO DEL ESTADO" durante la aplicación de los recursos presupuestales destinados a su ejecución y demás actividades que se realicen para el cumplimiento de las condiciones técnicas, económicas, de tiempo, de cantidad y de calidad contratadas a través de "EL GOBIERNO DEL ESTADO".

b) Conocer las propuestas de "EL GOBIERNO DEL ESTADO" para la asignación de recursos, valorar su viabilidad y su congruencia, conforme a indicadores y el Plan Maestro de Infraestructura (PMI).

c) Planear la asignación de los recursos conforme a la evaluación anterior, alineados al Plan Maestro de Infraestructura (PMI).

d) Realizar una evaluación de las acciones derivadas del presente acuerdo antes del cierre del ejercicio fiscal que corresponda (31 de diciembre de 2009), con base en el nivel de ejecución de las acciones por parte de "EL GOBIERNO DEL ESTADO" y considerando el desempeño y gestión observados en el transcurso de

dicho ejercicio fiscal. Lo anterior con el objeto de canalizar los recursos de aquellas entidades federativas que no ejercerán la totalidad de los mismos hacia aquellos con mayor ritmo de gasto en la ejecución del Programa o con metas ya comprometidas.

e) Vigilar el correcto cumplimiento de los estatus planteados en el Acuerdo Legal del préstamo firmado entre "SALUD" y el Banco Mundial.

NOVENA. INDICADORES.- Las partes acuerdan que el Catálogo Universal de Servicios Esenciales en Salud al ser aplicado por "EL GOBIERNO DEL ESTADO", será evaluado a través de las unidades acreditadas e indicadores desarrollados por la Dirección General de Evaluación del Desempeño de la "SECRETARIA". Los indicadores medirán el cumplimiento de metas y objetivos a través de las acciones llevadas a cabo en el Fortalecimiento de la Oferta de los Servicios; en cuanto a su organización y funcionamiento, se realizarán de acuerdo con lo establecido en el Manual de Operación del "PROCEDES", a que hace referencia la sección 3.09 del Artículo III, del Contrato BIRF 7061-ME. Para efectos de evaluación y seguimiento de las metas del "PROCEDES", "EL GOBIERNO DEL ESTADO" deberá enviar trimestralmente (marzo, junio, septiembre y diciembre de cada año) la información relacionada con la aplicación de los recursos correspondientes, así como la relacionada con la aportación estatal señalada en el primer párrafo del Anexo Técnico 1.

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

DECIMA PRIMERA. ADQUISICION DE SERVICIOS, BIENES Y OBRA.- Se deberá dar estricto cumplimiento a los procedimientos en materia de adquisiciones reguladas por el Schedule III "Procurement" del Contrato BIRF 7061-ME.

DECIMA SEGUNDA. REHABILITACION, EQUIPAMIENTO Y OBRA.- Las partes convienen que por cada una de las obras rehabilitadas, equipadas o terminadas con recursos derivados del presente instrumento, se deberá formular la correspondiente acta de entrega-recepción, en la que invariablemente deberán participar el ejecutor de la obra y el encargado por parte de "EL GOBIERNO DEL ESTADO". Se deberá dar estricto cumplimiento a los procedimientos en materia de adquisiciones que se señalan en el numeral V de los ANTECEDENTES y en el Manual de Operación del "PROCEDES".

Asimismo "EL GOBIERNO DEL ESTADO" que reciba la obra y equipos, deberá hacer explícito su compromiso de otorgarles mantenimiento y conservación, así como de vigilar su adecuada operación y funcionalidad.

DECIMA TERCERA. BIENES.- Las partes acuerdan que los bienes adquiridos con recursos del presente instrumento, formarán parte integral de los inventarios de "EL GOBIERNO DEL ESTADO", por lo que será responsabilidad de este último, darles de alta en el inventario estatal, entregando a "SALUD", a través de la DGPLADES, un reporte anual de dicho inventario. Se deberá dar estricto cumplimiento a los procedimientos en materia de adquisiciones que se señalan en el numeral V de los ANTECEDENTES y en el Manual de Operación del "PROCEDES".

Asimismo, "EL GOBIERNO DEL ESTADO" deberá dar cumplimiento a las políticas y lineamientos ambientales y sociales establecidos en el Manual de Operación del "PROCEDES".

DECIMA CUARTA. APLICACION.- Los recursos que asigne el Ejecutivo Federal y las aportaciones de "EL GOBIERNO DEL ESTADO", se destinarán en forma exclusiva a lo establecido en la Cláusula Primera del presente instrumento, observando lo dispuesto en el artículo 16 del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2009.

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

Los recursos que se reasignen, una vez devengados y conforme avance el ejercicio fiscal, deberán ser registrados contablemente de acuerdo con las disposiciones legales aplicables y se incluirán en la Cuenta de la Hacienda Pública de "EL GOBIERNO DEL ESTADO", sin que por ello pierdan su carácter federal.

Los rendimientos financieros que generen los recursos a que se refiere el primer párrafo del Anexo 1 del presente Acuerdo, deberán destinarse al Objeto previsto en la Cláusula Primera del mismo instrumento.

DECIMA QUINTA. REMANENTES Y SALDOS DISPONIBLES.- Las partes acuerdan que los remanentes o saldos disponibles de los recursos federales asignados por "SALUD" a "EL GOBIERNO DEL ESTADO" en la cuenta bancaria productiva específica, que no se encuentren ejercidos al cumplimiento del objeto del presente

instrumento, se reintegrarán a la Tesorería de la Federación en un plazo que no excederá de los primeros quince días naturales del mes de enero de 2010, como una obligación a cargo de "EL GOBIERNO DEL ESTADO", de conformidad con lo establecido en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2009, salvo aquellos recursos que se encuentren comprometidos en un proceso de contratación de servicios, bienes, obra o destinados a metas específicas por parte de "EL GOBIERNO DEL ESTADO" respecto de los fines autorizados, antes del 31 de diciembre de 2009.

Dichos recursos se considerarán devengados por "SALUD" a partir de su entrega a "EL GOBIERNO DEL ESTADO".

DECIMA SEXTA. MECANISMOS DE COMPROBACION.- Las partes acuerdan implementar el mecanismo de comprobación de gasto señalado en el Manual de Operación del "PROCEDES" y conservar la documentación original comprobatoria de los gastos originados con los recursos del "PROCEDES", hasta por cinco años después de que el Banco Mundial reciba el informe de Auditoría.

DECIMA SEPTIMA. POLITICA DE SALVAGUARDAS SOCIALES Y AMBIENTALES.- Acuerdan las partes que las actividades del proyecto se llevarán a cabo de conformidad con: **(I)** el Plan de Desarrollo de los Pueblos Indígenas que asegura beneficios en el área de salud culturalmente apropiados para los pueblos indígenas; **(II)** el Marco de Administración del Medio Ambiente que describe los procedimientos para la adecuada gestión y manejo de los desechos médicos (biomédicos y materiales peligrosos), procedimientos para evaluación ambiental y gestión adecuada de trabajos civiles y de los requisitos relacionados con la adquisición de pesticidas y **(III)** el Marco de Política de Reasentamiento, que describe los procedimientos relacionados con el reasentamiento involuntario causado por las actividades de construcción, que forman parte del Manual de Operación del "PROCEDES".

DECIMA OCTAVA. Acuerdan las partes que las adquisiciones de los bienes, obra y servicios necesarios para la ejecución del Objeto del presente instrumento y que sean financiados con los fondos del Contrato BIRF 7061-ME, serán gobernadas por las previsiones del Anexo 3 de dicho instrumento jurídico, las cuales serán estipuladas en el Plan Anual de Contrataciones o Licitaciones ajustándose a lo establecido en el Capítulo 1, Adquisiciones de Bienes y Contratación de Servicios en General, del Manual Financiero-Administrativo del "PROCEDES".

DECIMA NOVENA. VIGILANCIA.- La Secretaría de la Función Pública, en lo sucesivo "SFP", en el ámbito de su competencia, vigilará el correcto destino y aplicación de los recursos a que se refiere este instrumento, determinará y coordinará el programa de auditoría sobre las operaciones y proyectos del "PROCEDES", con el auxilio de "EL GOBIERNO DEL ESTADO", a través de su Órgano Interno de Control o su equivalente, a quien corresponderá precisamente el control, vigilancia y evaluación de los recursos.

En razón de lo anterior, las partes acuerdan que "EL GOBIERNO DEL ESTADO" destine el equivalente al dos al millar del monto total de los recursos aportados en efectivo en favor del Órgano Interno de Control o su equivalente, para que éste realice las funciones de vigilancia, inspección, control y evaluación de las obras y acciones ejecutadas por administración directa con dichos recursos. Este importe que será ejercido conforme a los lineamientos que emita la Secretaría de la Función Pública. La ministración de dichos recursos se hará conforme al calendario programado para el ejercicio de los mismos. Esto significa que del total de recursos en efectivo se restará el dos al millar y la diferencia se aplicará a las acciones que se detallan en los anexos 1, 2, 3 y 4 de este instrumento.

La DGPLADES desde su ámbito de competencia dará aviso a la Secretaría de la Función Pública si en cualquiera de los casos se considera que "EL GOBIERNO DEL ESTADO" no cumple con alguna de las disposiciones del presente acuerdo.

VIGESIMA. VIGENCIA Y MODIFICACIONES.- El presente Acuerdo comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción y se mantendrá en vigor hasta el cumplimiento del objeto señalado en la Cláusula Primera de este Instrumento, pudiendo ser revisado y en su caso modificado por las partes de común acuerdo y será publicado en el Diario Oficial de la Federación una vez formalizado.

En caso de contingencias para la realización del "PROCEDES", ambas partes acuerdan tomar las medidas o adoptar mecanismos que permitan afrontar dichas eventualidades. En todo caso, las medidas y mecanismos acordados serán formalizados mediante la suscripción del Convenio Modificatorio correspondiente.

Para realizar modificaciones al presente Acuerdo de Coordinación, se encuentran facultados el Secretario Estatal de Salud o su equivalente, y/o el oficial legalmente autorizado para ello por parte de "EL GOBIERNO DEL ESTADO", así como el Director General de Planeación y Desarrollo en Salud. Lo anterior con base en la sección 3, de la cédula 4 (Schedule 4) del Contrato BIRF 7061-ME. Asimismo cualquier modificación al presente Acuerdo de Coordinación deberá ser presentada al Banco Mundial para su autorización, conforme a la sección I de la cédula 4 (Schedule 4) del Contrato de Préstamo antes mencionado.

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

VIGESIMA SEGUNDA. CONTROVERSIAS.- De cualquier controversia que pudiera surgir con motivo de la interpretación, ejecución y cumplimiento del presente Acuerdo, conocerá la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en observancia a lo establecido en la fracción IV del artículo 104 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

VIGESIMA TERCERA. SUSPENSION DE LA APORTACION FEDERAL.- El Ejecutivo Federal podrá suspender los recursos federales transferidos a "EL GOBIERNO DEL ESTADO", cuando la Secretaría de la Función Pública determine que los mismos se han destinado a fines distintos a los aquí previstos o por incumplimiento de las obligaciones contraídas, previa audiencia a "EL GOBIERNO DEL ESTADO", en la que podrá aclarar o desvirtuar los hechos que se le imputan. Supuestos en los cuales, una vez acreditado que los recursos fueron destinados a fines distintos a los previstos en este instrumento o por el incumplimiento de las obligaciones contraídas en el mismo, "EL GOBIERNO DEL ESTADO" tendrá que restituir los recursos mal ejercidos a la Tesorería de la Federación, dentro de los quince días hábiles siguientes a aquél en que sean requeridos por "SALUD".

En caso de que "EL GOBIERNO DEL ESTADO" incumpla con lo establecido en el Manual de Operación del "PROCEDES", "SALUD" podrá limitar la ministración de los recursos federales y en su caso, determinará la procedencia o no de los apoyos subsecuentes.

Enteradas las partes del contenido y alcance de este instrumento, lo firman por cuadruplicado en la Ciudad de México, Distrito Federal, el día tres de febrero de dos mil nueve.- Por el Ejecutivo Federal: el Secretario de Salud, **José Angel Córdova Villalobos**.- Rúbrica.- La Subsecretaria de Innovación y Calidad, **Maki Esther Ortiz Domínguez**.- Rúbrica.- El Director General de Planeación y Desarrollo en Salud, **Jorge Eugenio Valdez García**.- Rúbrica.- Por el Gobierno del Estado: el Gobernador Constitucional, **Jesús A. Aguilar Padilla**.- Rúbrica.- El Secretario General de Gobierno, **Rafael Ocegüera Ramos**.- Rúbrica.- El Secretario de Administración y Finanzas, **Quirino Ordaz Coppel**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Sinaloa, **Héctor Ponce Ramos**.- Rúbrica.- El Secretario de la Contraloría y Desarrollo Administrativo, **Luis Antonio Cárdenas Fonseca**.- Rúbrica.

ANEXO 1 DEL ACUERDO DE COORDINACION QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD, EN LO SUCESIVO "SALUD", REPRESENTADA POR SU TITULAR, DR. JOSE ANGEL CORDOVA VILLALOBOS, CON LA PARTICIPACION DE LA SUBSECRETARIA DE INNOVACION Y CALIDAD, DRA. MAKI ESTHER ORTIZ DOMINGUEZ Y EL DIRECTOR GENERAL DE PLANEACION Y DESARROLLO EN SALUD, DR. JORGE EUGENIO VALDEZ GARCIA; Y POR LA OTRA EL GOBIERNO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE SINALOA, EN ADELANTE "EL GOBIERNO DEL ESTADO", REPRESENTADO POR SU GOBERNADOR CONSTITUCIONAL, LIC. JESUS A. AGUILAR PADILLA, ASISTIDO POR LOS SECRETARIOS GENERAL DE GOBIERNO, LIC. RAFAEL OCEGUERA RAMOS; DE ADMINISTRACION Y FINANZAS, LIC. QUIRINO ORDAZ COPPEL; DE LA CONTRALORIA Y DESARROLLO ADMINISTRATIVO, LIC. LUIS ANTONIO CARDENAS FONSECA Y DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE SINALOA, DR. HECTOR PONCE RAMOS, RESPECTIVAMENTE, PARA LA EJECUCION EN LA ENTIDAD DEL PROGRAMA DE CALIDAD, EQUIDAD Y DESARROLLO EN SALUD, EN LO SUCESIVO PROCEDES.

Para el año 2009 el costo total de la inversión asciende a la cantidad de \$1'100,000.00 (Un millón cien mil pesos 00/100 M.N.), el cual se financiará de la siguiente manera:

- | | |
|--------------------------|-----------------|
| 1.- Ejecutivo Federal: | \$ 1'000,000.00 |
| 2.- Gobierno del Estado: | \$100,000.00 |

TOTAL	\$1'100,000.00
--------------	-----------------------

Las transferencias para el subproyecto se realizarán a través del ramo 12, de acuerdo a las necesidades y lo establecido en el Manual de Operación compuesto de la siguiente manera: al menos 10% del valor total de las transferencias federales será aportado por parte de "EL GOBIERNO DEL ESTADO", sin embargo y bajo circunstancias excepcionales con previa autorización del Banco, el Estado podrá solicitar una aportación menor a la señalada.

I. COMPROMISOS DE “EL GOBIERNO DEL ESTADO”:

1.- Cooperar con el Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud de Sinaloa, en lo sucesivo los SESA, y éste a través de las unidades de salud certificadas y evaluadas por el Sistema de Protección Social en Salud, en la identificación anual y preparación de subproyectos (que incluyan presupuestos) aplicables a los Servicios Estatales de Salud. Las propuestas correspondientes serán acordes al Programa, procedimientos y criterios asentados en el manual de operación del “PROCEDES” y presentadas al Comité Asesor Federal del “PROCEDES” para su aprobación.

2.- Cooperar con los SESA en la selección de entre los subproyectos propuestos a que hace referencia el numeral 1 de este Anexo Técnico (junto con los presupuestos correspondientes), para ser presentados a “SALUD” a través del Comité Asesor Federal para su aprobación.

3.- Asistir a los SESA para que con diligencia, eficiencia y de conformidad a los estándares apropiados de salud, financieros, técnicos y administrativos, conforme lo establecido en el Manual de Operación del “PROCEDES” y en el Programa Anual de Trabajo, lleven a cabo los subproyectos aprobados por “SALUD”, a que se hace referencia en el numeral 2 del presente anexo técnico.

4.- Evaluar a través de los SESA la capacidad de tratamiento y manejo de los residuos peligrosos biológico-infecciosos que se generen en cada hospital participante, así como el cumplimiento de los hospitales de la norma NOM-087-ECOL-SSA1-2002, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 17 de febrero de 2003, que establece los requisitos para la separación, envasado, almacenamiento, recolección, transportación, tratamiento, disposición final de los residuos peligrosos biológicos/infecciosos que se generan en establecimientos que prestan atención médica; e incluir las necesidades de inversión para el cumplimiento de tal evaluación, en el Programa Anual de Trabajo del mismo modo se asegurará, a través de los SES, de la incorporación de los hospitales participantes en la Cruzada Nacional por la Calidad en Salud.

Dar cumplimiento a la política de impacto ambiental en materia de infraestructura estipulada en el Manual de Operación del “PROCEDES”.

5.- Verificar que los SESA proporcionen a “SALUD”, la lista de los plaguicidas a ser financiados con los recursos del Préstamo para ser remitidos al BIRF, la cual deberá contemplar plaguicidas que serán manufacturados, empacados, etiquetados, manejados, almacenados y ordenados de acuerdo a normas aceptables para el BIRF, cerciorándose que no sean financiadas adquisiciones de productos que disminuyan la clasificación recomendada de plaguicidas peligrosos de la Organización Mundial de la Salud y líneas de clasificación (Génova: WHO 1994-95) clase IA e IB, o bien formulaciones de productos en clase II; conforme a lo establecido en el apartado 3.07, ejecución del proyecto, del contrato BIRF 7061-ME y el Capítulo de materia ambiental del Manual de Operación del “PROCEDES”..

6.- Asistir a los SESA (de acuerdo con los indicadores de impacto contenidos en el Manual de Operación del “PROCEDES”) en la evaluación, monitoreo y supervisión para el cumplimiento del subprograma; participar en las revisiones anuales del “PROCEDES” acordadas entre el BIRF y el Gobierno Federal y cooperar en la revisión de informes anuales y planes de acción anuales.

7.- Se cerciorará de que los Servicios de Consultoría, Adquisición de Bienes Contratación de Servicios y Obras (obra nueva, rehabilitación, mantenimiento y ampliación), con relación al subproyecto dentro del “PROCEDES”, se efectúen de conformidad con lo establecido en el anexo 3 del contrato BIRF 7061-ME, principalmente por las Normas de Adquisiciones del Banco (obra, bienes y servicios), la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas y sus respectivos reglamentos y demás disposiciones federales aplicables, en cuanto no contravengan el contrato BIRF 7061-ME, así mismo, verificará y validará la correcta facturación derivada del ejercicio de los recursos emanados de este acuerdo a nombre de los SES, de acuerdo a los ordenamientos que en materia fiscal emanen de las diversas instancias.

Los SESA con asistencia de “SALUD”, deberán preparar el Plan Anual de Acción, el Plan Anual de Adquisiciones, así como el reporte Anual de Avances.

8.- Cumplir las obligaciones acordadas entre el Gobierno Federal y el BIRF, relativas a seguros, uso de bienes y servicios, planes, programas, registros e informes y mantenimiento de infraestructura física empleada en el subproyecto aprobado.

9.- Los SESA administrarán los recursos federales, mantendrán registros y cuentas bancarias productivas separadas, informarán los números de cuentas y bancos donde se deberá radicar la aportación federal, comprobando los recursos a través del formato de “Certificado de Gastos”, permitiendo que sean llevadas a cabo auditorías estatales y federales que den certeza a la Federación y al BIRF del cumplimiento de las obligaciones contraídas por la federación en la cláusula 4.01 y Schedule 3 “Procurement” del contrato BIRF 7061-ME, revisiones que se realizarán por lo menos una vez al año. Así como los ordenamientos en materia fiscal vigente.

10.- Documentar correctamente el formato "Certificado de Gasto" de todas las erogaciones generadas en el subproyecto, a fin de justificar de forma satisfactoria los desembolsos realizados de la cuenta del préstamo, de conformidad con lo establecido en el Manual de Operación del "PROCEDES".

Los SESA deberán reportar en forma detallada la descripción del flujo de efectivo de acuerdo a su ejercicio y pago de los subproyectos realizados, al cierre del ejercicio.

11.- A través de los SESA llevar a cabo los subproyectos aprobados a los que hace referencia el apartado de compromisos del Gobierno Federal del presente anexo técnico, con debida diligencia y eficiencia y de conformidad con las Normas y prácticas ambientales vigentes.

12.- Aportar cada año de forma oportuna la cantidad indicada como aportación estatal de conformidad con la cláusula Tercera del Acuerdo de Coordinación del cual forma parte el presente anexo técnico y conforme al primer párrafo de éste mismo anexo. Dichos recursos no podrán ser utilizados para cubrir gastos salariales no incrementales (gastos salariales existentes a la fecha de firma del contrato BIRF 7061-ME).

13.- Promover la articulación operativa del "PROCEDES" con el Sistema de Protección Social en Salud (SPSS), así como otros programas tales como el Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, el Programa de Salud y Nutrición para Pueblos Indígenas, el Programa de la Cruzada por la Calidad, el Programa de Caravanas por la Salud, apoyo a la Infraestructura de la DGDIF; todos ellos dirigidos a brindar servicios de salud a poblaciones que carecen de esquemas de seguridad social y orientados al Fortalecimiento de la Oferta de los Servicios de Salud.

14.- Permitir y apoyar el establecimiento de una unidad y/o área, a cargo de ese Organismo Descentralizado, que gestione los recursos de la cuenta del programa (Ramo 12) que el Gobierno Federal y Estatal acuerden; y en especial los recursos de Crédito Externo derivados del "PROCEDES".

15.- Proponer y convenir con "SALUD", a través de los SESA los ajustes mínimos necesarios al Catálogo Universal de Servicios Esenciales en Salud (CAUSES) y a los insumos necesarios para adecuarlo a la realidad y necesidades estatales en materia de Fortalecimiento de la Oferta de los Servicios de Salud, en base a sus indicadores de impacto, implementados por la Dirección General de Evaluación del Desempeño.

16.- Garantizar que los Servicios de Salud otorguen atención a la población que carece de esquemas de seguridad social en la entidad, tengan completa capacidad para otorgar el CAUSES convenido, cumpliendo con los estándares de la Cruzada Nacional por la Calidad en Salud.

17.- Presentar a "SALUD", a través de los SESA una propuesta para involucrarse en procesos estatales, jurisdiccionales y/o locales de reestructuración de los Servicios de Salud o desarrollo de alternativas para incrementar la eficiencia y equidad con calidad en los Servicios de Salud.

18.- Sin perjuicio de la anterior los SESA asistirán al Gobierno Federal en las actividades referidas para el componente 3 del anexo 2 de contrato "BIRF 7061.ME"

19.- Apoyar a la implementación de la estrategia de FOROSS en unidades de salud hasta hospitales de 120 camas y Unidades de Especialidades Médicas Ambulatorias (UNEMES) en materia de infraestructura y equipamiento y el desarrollo de capacidades gerenciales.

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

20.- Mantener y operar durante el desarrollo del proyecto según sea su ámbito de competencia una unidad y/o área a través de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES), que asista y apoye a los SESA, en la coordinación, ejecución, supervisión y control de la adecuada realización del "PROCEDES".

21.- Aprobar, a través del Comité Asesor Federal, el subproyecto anual (incluyendo presupuestos) de acuerdo al Programa, procedimientos y criterios establecidos en el Manual de Operación del "PROCEDES", de entre los presentados a "SALUD"; a los que hace referencia el punto 2 de este anexo técnico (Los subproyectos aprobados anualmente, más la asistencia técnica, constituirán el Plan de Inversión Anual).

22.- Aportar de forma oportuna, sujeto a la disponibilidad presupuestal, la cantidad indicada como Aportación Federal en la cláusula tercera del acuerdo de coordinación del que este documento forma parte integral, así como el primer párrafo del presente documento.

23.- Brindar la asesoría técnica requerida por los SESA para el desarrollo de los subproyectos aprobados considerados en el Manual de Operación del "PROCEDES".

El Comité Asesor Federal constituido por miembros y funcionarios de la Federación, aprobará los subproyectos de acuerdo a los procedimientos y criterios establecidos en el Manual de Operación del "PROCEDES" con la finalidad de contar con la "No objeción" del Banco Mundial.

ANEXO 2

PROGRAMA DE CALIDAD, EQUITAD Y DESARROLLO EN SALUD
(PROCEDES)

INDICADORES DE SEGUIMIENTO (IMPACTO)

Para efectos de dar cumplimiento a la cláusula Novena "Indicadores" de la evaluación y seguimiento de las metas del Programa, El Estado deberá enviar trimestralmente los siguientes indicadores:

a) Indicadores generales del PROCEDES

RESULTADO	INDICADOR	CONSTRUCCION	INTERPRETACION
Afiliación al Seguro Popular	Porcentaje de afiliación al Seguro Popular en las Entidades Federativas participantes en el PROCEDES	Número de familias afiliadas al Seguro Popular en las Entidades Federativas participantes en el PROCEDES/Número de familias en las Entidades Federativas participantes en el PROCEDES no derechohabientes	El indicador mide cuantitativamente la importancia que ha alcanzado el Seguro Popular como alternativa para atender las necesidades de la población en las Entidades Federativas participantes en el PROCEDES que no está cubierta por algún sistema de salud. Mientras más alto es el indicador, mejor es la cobertura que proporciona el Seguro Popular a la población no derechohabiente de otros sistemas. En situación óptima, un indicador de 100% significaría que el total de la población de la Entidad está cubierta ya sea por otros sistemas de salud, o por el Seguro Popular.
Incremento en el gasto público federal que es manejado por las REPSS	Porcentaje del gasto público federal del Sistema de Protección Social en Salud (SPSS) que es manejado por las REPSS	Recursos del SPSS que son manejados por REPSS./Total de recursos del SPSS.	Interpretación del indicador: Los REPSS son los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud. Conceptualmente, los REPSS comprenden las acciones que realiza la autoridad sanitaria estatal en materia de protección social en salud. Por ello, el indicador es una medida del grado de descentralización que va alcanzando bajo los apoyos del Componente II del PROCEDES

b) Indicadores del Componente 1

RESULTADO	INDICADOR	CONSTRUCCION	INTERPRETACION
Apoyar el incremento de afiliación al Seguro Popular de la población que se encuentra en el régimen subsidiado	Porcentaje de población incorporada al Seguro Popular.	Número de individuos afiliados al Seguro Popular bajo el Régimen Subsidiado / Número de individuos no afiliados al Régimen Subsidiado.	Este indicador medido a nivel agregado nacional sólo muestra el progreso del PROCEDES en cuanto a enrolar individuos no atendidos por otros sistemas de salud. Si el ejercicio se hace a nivel de cada Estado o cada Municipio, el indicador permitiría conocer las entidades donde el proceso de reclutamiento está más retrasado y focalizar allí los esfuerzos siguientes.

Incrementar el número de población indígena afiliada al Seguro Popular.	Porcentaje de población indígena afiliada al Seguro Popular.	Número de población indígena afiliada al Seguro Popular / Número total de población indígena.	El indicador mide cuantitativamente el progreso en la afiliación en el Seguro Popular de la población considerada indígena que no está cubierta por otros sistemas de salud. Mientras más alto es el indicador, mejor es la cobertura que proporciona el Seguro Popular a la población indígena no afiliada a otros sistemas de salud. En situación óptima, un indicador de 100% significaría que el total de la población indígena está cubierta ya sea por otros sistemas de salud, o por el Seguro Popular.
Incrementar el número de unidades acreditadas al Seguro Popular que garanticen el acceso a la población afiliada o población objetivo a afiliarse bajo el régimen subsidiado del Seguro Popular.	Porcentaje de unidades incluidas en el Plan Maestro y acreditadas al SPSS	Número de unidades incluidas en el Plan Maestro y acreditadas al SPSS)/Número total de unidades incluidas en el Plan Maestro de Infraestructura	Un mayor valor numérico del indicador señala que hay una mayor proporción de unidades incluidas en el PMI que ya están acreditadas en el SPSS. Por unidades acreditadas se entiende aquellas que han pasado satisfactoriamente la evaluación de su capacidad para brindar los servicios cubiertos por el Seguro Popular. Por lo tanto, la progresión del indicador muestra los avances en lograr calidad en la oferta de servicios. En la situación óptima, el indicador debiera alcanzar el valor 100%.
Evaluar -con fines de acreditación- unidades incluidas en el Plan Maestro de Infraestructura	Porcentaje de unidades evaluadas incluidas en el PMI.	Número de unidades evaluadas incluidas en el Plan Maestro de Infraestructura para acreditar en el SPSS/Número total de unidades incluidas en el Plan Maestro de Infraestructura	La evaluación es el paso previo necesario para dictaminar la acreditación. El indicador mide la preocupación e interés en tener controlado el proceso de mejora de la calidad de los servicios ofrecidos. Un bajo valor del indicador implicaría que no se estarían haciendo esfuerzos suficientes para medir el nivel de calidad ofrecido por las diferentes unidades. Por el contrario, un indicador del 100% implicaría que los servicios de salud estatales y el gobierno federal tienen pleno conocimiento de la situación de cada una de las unidades del estado en las Entidades elegibles. Un mayor valor numérico del indicador señala que hay una mayor proporción de unidades incluidas en el PMI que ya está evaluada para acreditación en el SPSS, la hayan alcanzado o no. En la situación óptima, el indicador debiera alcanzar el valor 100%.

c) Indicadores del Componente 2

RESULTADO	INDICADOR	CONSTRUCCION	INTERPRETACION
reestructuración de los sistemas estatales de salud	Cantidad de entidades -incluyendo el Distrito Federal (DF)- que cuentan con Regímenes Estatales de Protección en Salud (REPSS) que operan con sistemas de manejo financiero que permite la compra estratégica de atención hospitalaria.	Número de entidades federativas que tienen una REPSS constituida que opere el Sistema Financiero que incluya la estrategia de cuidados de hospitales / Número de Entidades Federativas.	El indicador señala el éxito del PROCEDES para incorporar a las entidades federativas en el modelo global de atención en salud y que cuenten con una área que se encargue de la compra de servicios a través del OPD. Señala la cantidad de entidades donde ya están operando REPSS. Los REPSS son los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud. Conceptualmente, los REPSS comprenden las acciones que realiza la autoridad sanitaria estatal en materia de protección social en salud. Por ello, el indicador es una medida del grado de descentralización que va alcanzando bajo los apoyos del Componente II del PROCEDES.
Incrementar el grupo de reclutamiento y contratación bajo los nuevos modelos de gestión de hospitales de alta especialidad.	Porcentaje de personal de los HRAE que es contratado bajo los nuevos modelos de gestión de personal.	Número de gente contratada bajo el modelo de contratación de personal de HRAE / total de personal contratado en el HRAE.	El indicador mide la aplicación de los modelos de gestión en materia de contratación de personal. Un valor bajo del indicador, implicaría que aún no están en plena vigencia los modelos innovativos de gestión de personal. En la situación óptima, el 100% de la contratación de personal debiera regirse por estos modelos.
Implementar Sistemas de información innovadores en 5 HRAES.	Porcentaje de módulos implementados en los HRAES	Número de módulos implantados en el HRAE /Número total de módulos	Es una medición del avance en la implementación de los sistemas de información de los HRAE's. Valores más altos del indicador señalan que los sistemas están más cercanos a completarse. El óptimo es llegar a un 100% de módulos implementados.
Mejoramiento en el acceso a las medicinas esenciales de las personas afiliadas en el régimen subsidiado del Seguro Popular	Porcentaje de medicinas prescritas a personas afiliadas en el régimen subsidiado del Seguro Popular que son efectivamente entregadas a sus destinatarios	Cantidad de medicinas prescritas y entregadas a personas afiliadas en el régimen subsidiado del Seguro Popular/ Cantidad de medicinas prescritas a personas afiliadas en el régimen subsidiado del Seguro Popular	El indicador es una medida de la efectividad con que funciona el sistema de entrega de medicinas a las personas que participan en el Seguro popular subsidiado. Un valor óptimo de 100% significaría el pleno funcionamiento del sistema.

ANEXO 3
PROGRAMA DE CALIDAD, EQUIDAD Y DESARROLLO EN SALUD
(PROCEDES)
FUENTES DE FINANCIAMIENTO PARA EL PROCEDES
Sinaloa 2009

CAPITULO DE GASTO	APORTACION FEDERAL	APORTACION ESTATAL	TOTAL
1000 SERVICIOS PERSONALES			
2000 MATERIALES Y SUMINISTROS			
3000 SERVICIOS GENERALES		100,000.00	100,000.00
4000 AYUDAS, SUBSIDIOS Y TRANSFERENCIAS	1,000,000.00		1,000,000.00
5000 BIENES MUEBLES E INMUEBLES			
6000 OBRA PUBLICA			
TOTAL	1,000,000.00	100,000.00	1,100,000.00

ANEXO 4
PROGRAMA DE CALIDAD, EQUIDAD Y DESARROLLO EN SALUD
(PROCEDES)
Sinaloa 2009

ACTIVIDAD	DESCRIPCION	IMPORTE
Servicios Generales	Reestructuración de los Servicios de Salud	1,000,000.00
	Aportación Estatal	
Servicios Generales	Reestructuración de los Servicios de Salud	100,000.00
	TOTAL	1,100,000.00

• **EQUIPAMIENTO, MANTENIMIENTO Y REHABILITACION.**

*Se remitirá a la "DGPLADES" copia del Acta entrega-recepción de la obra o del equipo materia del presente Acuerdo.

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

ACUERDO DE COORDINACION PARA LA EJECUCION DEL PROGRAMA DE CALIDAD, EQUIDAD Y DESARROLLO EN SALUD EN LO SUCESIVO "PROCEDES" QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD, EN LO SUCESIVO "SALUD", REPRESENTADA POR SU TITULAR, DR. JOSE ANGEL CORDOVA VILLALOBOS, CON LA PARTICIPACION DE LA SUBSECRETARIA DE INNOVACION Y CALIDAD, DRA. MAKI ESTHER ORTIZ DOMINGUEZ Y EL DIRECTOR GENERAL DE PLANEACION Y DESARROLLO EN SALUD, DR. EDUARDO PESQUEIRA VILLEGAS; Y POR LA OTRA PARTE, EL GOBIERNO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE TAMAULIPAS, EN ADELANTE "EL GOBIERNO DEL ESTADO", REPRESENTADO POR SU GOBERNADOR CONSTITUCIONAL, EL C. ING. EUGENIO HERNANDEZ FLORES, ASISTIDO POR EL SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO, LIC. ANTONIO MARTINEZ TORRES; EL SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DEL ORGANISMO PUBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD DE TAMAULIPAS, DR. RODOLFO TORRE CANTU Y EL C.P. OSCAR ALMARAZ SMER, SECRETARIO DE FINANZAS EN EL ESTADO, DE CONFORMIDAD CON LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

I. El artículo 4 Constitucional en su párrafo tercero, contempla como una garantía social el derecho a la protección de la salud y dispone que la ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las Entidades Federativas en materia de salubridad general.

II. La presente administración se plantea cinco objetivos en la atención de los retos en salud que enfrenta el país y que se enmarcan dentro de las acciones que contempla el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, en el punto 3.2. Salud, en sus numerales siguientes: Objetivo 4. Mejorar las condiciones de salud de la población; Objetivo 5. Prestar servicios de salud con calidad y seguridad; Objetivo 6. Reducir las desigualdades en salud mediante intervenciones focalizadas en grupos vulnerables y comunidades marginadas; Objetivo 7. Evitar el empobrecimiento de la población por motivos de salud, y el Objetivo 8. Garantizar que la salud contribuya al combate a la pobreza y al desarrollo del país.

III. El Programa de Calidad, Equidad y Desarrollo en Salud, es un programa de acción y se encuentra inscrito en el marco general de estrategias de apoyo a la política de protección social del Gobierno Federal.

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

El "PROCEDES", además de apoyar proyectos de salud para sectores marginados, comprende en otros de sus componentes la posibilidad de conformar proyectos de innovación para el desarrollo y reestructuración organizativa de los Servicios Estatales de Salud en el marco del MIDAS y las Redes de Atención, a través de la planeación estratégica, diseño e implementación de instrumentos para propiciar el cambio, desarrollo de modelos innovadores y capacidad instalada con respecto a la afiliación de poblaciones estratégicas en el Seguro Popular, la compra de servicios de salud, gestión financiera, gestión de recursos humanos, compra, distribución y monitoreo de medicamentos, cobertura de necesidades de salud de poblaciones indígenas, planeación y diseño de redes de telemedicina y monitoreo y evaluación del desempeño de los servicios.

El "PROCEDES" también busca apoyar el fortalecimiento institucional y operativo de las unidades prestadoras de salud estatales y redes de servicio a través del fortalecimiento de la capacidad instalada en términos de administración, planeación, gestión financiera de calidad, recursos humanos, compra y distribución de medicamentos e insumos médicos, entrega de servicios a población indígena y desarrollo e implementación de sistemas de administración e información en salud, incluyendo el fortalecimiento de la infraestructura tecnológica.

En materia de reestructuración de los servicios de salud, el "PROCEDES" fundamenta su apoyo para "Fortalecer el Sistema Nacional de Salud", en particular sus instituciones públicas, apoyar en "Construir un federalismo cooperativo en materia de salud" y "Fortalecer el papel rector de la Secretaría de Salud", respectivamente. Asimismo, está relacionado con el proceso de reforma organizacional que se desarrolla paralelamente a la implantación de la reforma financiera que ha dado origen a la Protección Social en Salud.

Para su desarrollo se apoyarán las cuatro funciones fundamentales de los sistemas de salud:

- a) Rectoría
- b) Financiamiento-compra de servicios
- c) Generación de recursos
- d) Prestación de servicios

IV. El 10 de marzo de 2002, los Estados Unidos Mexicanos celebraron el contrato de préstamo número 7061-ME (en adelante, el "Contrato BIRF 7061-ME") con el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento, en lo sucesivo "BIRF", por un monto de 350 millones de dólares estadounidenses, para el financiamiento parcial del "PROCEDES".

V. Las adquisiciones, contratos, concursos, licitaciones, obras, capacitación y demás procedimientos para el ejercicio de los recursos del ramo 12, seguirán los procedimientos señalados en la legislación federal: Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas; Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal

2008 y el Clasificador por Objeto del Gasto de la Administración Pública Federal vigente. Adicionalmente, por estar el "PROCEDES" financiado con recursos de crédito externo de acuerdo a lo señalado en el párrafo anterior, deberá aplicarse lo dispuesto en el Contrato BIRF 7061-ME y otras disposiciones que resulten aplicables, según los Artículos 10 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 12 de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, así como oficios o circulares que sean emitidos por la Secretaría de la Función Pública sobre estas materias y publicados en el Diario Oficial de la Federación.

VI. El "PROCEDES" es financiado parcialmente con recursos derivados del préstamo otorgado por el BIRF, a través de recursos presupuestarios del ramo 12, conformando éstos la aportación federal, a la que en el cuerpo del presente instrumento se denominará "Recursos Federales", así como con la aportación acordada con las Entidades Federativas a través del presente Acuerdo de Coordinación.

Expuesto lo anterior y con fundamento en lo dispuesto en los artículos 4, párrafo tercero y 26 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 22, 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 33, 34 fracciones IV y V, 35, 36 y 44 de la Ley de Planeación; 1, 4, 6, 16, 23 y 24 fracciones I y II de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 1, 2, 3, 4, 5, 9, 13, 28, 29, 34, 45 y 46 de la Ley General de Salud; 1, 7, 10 y 17, de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas; 10. fracción VI, párrafo primero, 6, 9, 18, 27 y 46 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; 6 y 7, fracción XXII, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; 25 y 26 del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2008; 91 fracciones XXI y XXXIV, 95 y 146 de la Constitución Política del Estado de Tamaulipas; 10, párrafo 2 y 32 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Tamaulipas; 2, fracción III y 47 de la Ley Estatal de Planeación de Tamaulipas; y demás aplicables de la Ley de Salud del Estado de Tamaulipas; así como los artículos 20. y 30., fracciones I y II del Decreto de creación, publicado en el Periódico Oficial del Estado número 17, de fecha 27 de febrero de 1999 y 2 transitorio del Decreto número 316, de fecha 6 de diciembre del año 2000, publicado en el Periódico Oficial del Estado, número 131 de fecha 7 de diciembre del mismo año, mediante el cual se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley Orgánica de la Administración Pública para el Estado de Tamaulipas, dentro del artículo 25 bis 1 fracciones I, II, VI y XX, las partes suscriben el presente Acuerdo sujetándose a las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA. OBJETO.- "SALUD" y "EL GOBIERNO DEL ESTADO", convienen conjuntar acciones y recursos para llevar a cabo la ejecución de los componentes del "PROCEDES" para el apoyo al Gobierno Federal en la implantación del Sistema de Protección Social en Salud, a través del impulso a la afiliación o reafluencia de la población al régimen no contributivo del Seguro Popular con acceso a su paquete de beneficios, la reestructuración de los Sistemas Estatales de Salud y el fortalecimiento de la rectoría de la Secretaría de Salud en el marco del Sistema de Protección Social en Salud en el Estado de Tamaulipas, con los siguientes:

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- 1) Apoyar la prestación de los Servicios de Salud mediante el Desarrollo de la Infraestructura y el Equipamiento necesarios, a través de **(I)** la construcción, substitución, ampliación y el equipamiento de centros de salud, hospitales de hasta 120 camas y Unidades de Especialidades Médicas (UNEMES) identificadas en el Plan Maestro de Infraestructura en Salud y Plan Maestro de Equipamiento en Salud, **(II)** la prestación de servicios, de forma general, de asistencia técnica y actividades de formación que estén relacionadas con: **a)** la construcción, expansión, rehabilitación, equipamiento y remodelación de centros de salud; **b)** la formación de capacidades gerenciales, incluyendo el manejo de recursos humanos y el fortalecimiento de la gestión financiera; **c)** el diseño, piloteo, evaluación e implementación de herramientas para la mejora de calidad en la prestación de servicios, la planeación, compra y distribución de medicamentos y el desarrollo de formas alternativas en la prestación de servicios; y **d)** el diseño, piloteo e implementación de sistemas de monitoreo y evaluación para todos los aspectos de la estrategia FOROSS.
- 2) Apoyar a las Entidades Federativas en el proceso de reestructuración de sus sistemas de salud en el marco del Sistema de Protección Social en Salud a través de la compra de bienes e instalación de equipo, la prestación de servicios de asistencia técnica y la realización de actividades de capacitación y formación relacionadas con: **I)** la reestructuración institucional y organizacional y el fortalecimiento operativo de los Sistemas Estatales de Salud a través de análisis socioeconómicos y de factibilidad política, planeación estratégica, diseño e implementación de instrumentos que propicien el cambio, el desarrollo de modelos innovadores y la formación de capacidades relacionadas con la afiliación de poblaciones objetivas en el Sistema de Protección Social en Salud, la compra de servicios de salud, gestión financiera, gestión de recursos humanos, la compra,

distribución y monitoreo de medicamentos y material de curación, la atención de servicios de salud a poblaciones indígenas, la planeación y diseño de redes de telemedicina y el monitoreo y evaluación del desempeño de servicios; **II)** el fortalecimiento institucional y organizativo de unidades y redes descentralizadas de proveedores de servicios incluyendo la formación de la capacidad con respecto a la administración, planeación, gestión financiera, gestión de calidad, gestión de recursos humanos, la compra y distribución de medicamentos y material de curación, medicina tradicional, prestación de servicios a poblaciones indígenas y el desarrollo e implementación de sistemas de gestión en salud y sistemas de información y; **III)** el fortalecimiento de la infraestructura de tecnología de información para las organizaciones y prestadores que forman parte de los Sistemas Estatales de Salud, incluyendo acciones de telemedicina.

- 3) Apoyar al fortalecimiento de la Secretaría de Salud en su papel rector del Sistema de Protección Social en Salud a través de la compra de bienes y equipo, la prestación de servicios de asistencia técnica y la ejecución de actividades de formación y capacitación relacionadas con: **I)** el apoyo a los Servicios Estatales de Salud en todos los aspectos de la estrategia FOROSS y la coordinación y planeación de inversiones en infraestructura y equipo, el desarrollo de una estrategia de comunicación y el diseño e implementación de un sistema de monitoreo y evaluación para la estrategia FOROSS; **II)** apoyar a los Servicios Estatales de Salud y unidades y redes de prestación de servicios en la realización de todas aquellas actividades mencionadas en el numeral anterior (2), así como el desarrollo de un sistema de monitoreo y evaluación para la reestructuración de los sistemas estatales de salud.

SEGUNDA. CUMPLIMIENTO A LAS DISPOSICIONES LEGALES.- Las partes se comprometen a dar cumplimiento cabal a los ordenamientos jurídicos que regulan el ejercicio del gasto público federal, enunciándose de manera no limitativa las siguientes leyes y disposiciones: Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2008, Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, para efectos de inversión del "PROCEDES" en este año. Asimismo, tomando en cuenta la determinación del financiamiento correspondiente y la disponibilidad presupuestal, las partes están de acuerdo en celebrar el presente Acuerdo de Coordinación.

TERCERA. COSTO "PROCEDES".- El costo del "PROCEDES" para el año 2008, se establecerá de común acuerdo por las partes y de conformidad con lo señalado en el Anexo Técnico que se integra al presente Acuerdo como Anexo 1.

CUARTA. APORTACION FEDERAL.- Para el año 2008, el Ejecutivo Federal se compromete a aportar del Ramo 12 para la ejecución del "PROCEDES", en el Ejercicio Fiscal 2008, y con el Contrato BIRF 7061-ME, que forma parte de la cláusula tercera y que se integra en el primer párrafo del Anexo Técnico 1.

Los recursos presupuestarios federales que se aportarán están sujetos a la disponibilidad presupuestal de "SALUD", y a las autorizaciones jurídicas y de índole presupuestal que correspondan para ejercer dichos recursos.

Dichos recursos se radicarán a una cuenta bancaria productiva específica que se establezca por "EL GOBIERNO DEL ESTADO", previamente a la entrega de los recursos, en la institución de crédito bancaria que este último determine, informando de ello a "SALUD".

Los recursos federales que se transfieran en los términos de este Acuerdo no pierden su carácter federal.

QUINTA. APORTACION DE "EL GOBIERNO DEL ESTADO".- "EL GOBIERNO DEL ESTADO" se compromete a hacer una aportación para la ejecución del "PROCEDES", por el porcentaje señalado en el Anexo Técnico que se integra al presente Acuerdo como Anexo 1, aportación que se destinará para metas específicas de apoyo al programa de inversión. Las aportaciones de "EL GOBIERNO DEL ESTADO" se destinarán para la ejecución del "PROCEDES" a través de los Servicios Estatales de Salud o su equivalente, denominado Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Tamaulipas.

SEXTA. DE LA PLANEACION Y EVALUACION.- Las partes acuerdan que la planeación, evaluación y control del "PROCEDES", se realizarán conforme al sistema de monitoreo y evaluación, aprobado para la ejecución del "PROCEDES" por parte de la Dirección General de Evaluación del Desempeño de "SALUD"; asimismo, los Servicios Estatales de Salud o su equivalente, señalado en la cláusula anterior, deberá crear un área con cargo a su estructura para llevar el control y seguimiento de las acciones y aplicación de los recursos objeto del presente acuerdo, de conformidad con sus atribuciones y con las autorizaciones jurídicas y de índole presupuestal que correspondan para ejercer los recursos, coordinando sus acciones con la unidad técnica-administrativa correspondiente de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES) responsable del "PROCEDES" e informando de ello a las Secretarías de Hacienda y Crédito Público, de Función Pública y de "SALUD".

SEPTIMA. INSTANCIAS EJECUTORAS.- Para la ejecución de los recursos del “PROCEDES”, la instancia ejecutora será “SALUD” a través de la “DGPLADES” y “EL GOBIERNO DEL ESTADO” a través de los Servicios Estatales de Salud o su equivalente; asimismo, cuando sea necesaria la participación de municipios, instituciones académicas y de investigación, dependiendo del tipo de proyecto a realizar, se suscribirán los instrumentos jurídicos necesarios y congruentes con el objeto del Programa.

OCTAVA. ATRIBUCIONES DE “SALUD”.- “SALUD”, a través de la “DGPLADES” conforme a las actividades a desarrollar para el “PROCEDES”, tendrá las siguientes atribuciones:

a) Transferir los recursos presupuestales asignados a “EL GOBIERNO DEL ESTADO” a efecto de que sean aplicados específicamente para la realización del Programa y conceptos citados en el presente instrumento, sin intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice “EL GOBIERNO DEL ESTADO” para cumplir con el programa físico financiero de obra y de equipamiento que determine la “DGPLADES”, sin interferir de forma alguna en el procedimiento constructivo y mecanismo de supervisión externo que defina “EL GOBIERNO DEL ESTADO” durante la aplicación de los recursos presupuestales destinados a su ejecución y demás actividades que se realicen para el cumplimiento de las condiciones técnicas, económicas, de tiempo, de cantidad y de calidad contratadas a través de “EL GOBIERNO DEL ESTADO”.

b) Conocer las propuestas de “EL GOBIERNO DEL ESTADO” para la asignación de recursos, valorar su viabilidad y su congruencia, conforme a indicadores y el Plan Maestro de Infraestructura (PMI).

c) Planear la asignación de los recursos conforme a la evaluación anterior, alineados al Plan Maestro de Infraestructura (PMI).

d) Realizar una evaluación de las acciones derivadas del presente acuerdo antes del cierre del ejercicio fiscal que corresponda (31 de diciembre de 2008), con base en el nivel de ejecución de las acciones por parte de “EL GOBIERNO DEL ESTADO” y considerando el desempeño y gestión observados en el transcurso de dicho ejercicio fiscal. Lo anterior con el objeto de canalizar los recursos de aquellas entidades federativas que no ejercerán la totalidad de los mismos hacia aquellos con mayor ritmo de gasto en la ejecución del Programa o con metas ya comprometidas.

e) Vigilar el correcto cumplimiento de los estatus planteados en el Acuerdo Legal del préstamo firmado entre “SALUD” y el Banco Mundial.

NOVENA. INDICADORES.- Las partes acuerdan que el Catálogo Universal de Servicios Esenciales en Salud al ser aplicado por “EL GOBIERNO DEL ESTADO”, será evaluado a través de las unidades acreditadas e indicadores desarrollados por la Dirección General de Evaluación del Desempeño de la “SALUD”. Los indicadores medirán el cumplimiento de metas y objetivos a través de las acciones llevadas a cabo en el Fortalecimiento de la Oferta de los Servicios; en cuanto a su organización y funcionamiento, se realizarán de acuerdo con lo establecido en el Manual de Operación del “PROCEDES”, a que hace referencia la sección 3.09 del Artículo III, del Contrato BIRF 7061-ME. Para efectos de evaluación y seguimiento de las metas del “PROCEDES”, “EL GOBIERNO DEL ESTADO” deberá enviar trimestralmente (marzo, junio, septiembre y diciembre de cada año) la información relacionada con la aplicación de los recursos correspondientes, así como la relacionada con la aportación estatal señalada en el primer párrafo del Anexo Técnico 1.

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

DECIMA PRIMERA. ADQUISICION DE SERVICIOS, BIENES Y OBRA.- Se deberá dar estricto cumplimiento a los procedimientos en materia de adquisiciones reguladas por el Schedule 3 “Procurement” del Contrato BIRF 7061-ME.

DECIMA SEGUNDA. REHABILITACION, EQUIPAMIENTO Y OBRA.- Las partes convienen que por cada una de las obras rehabilitadas, equipadas o terminadas con recursos derivados del presente instrumento, se deberá formular la correspondiente acta de entrega-recepción, en la que invariablemente deberán participar el ejecutor de la obra y el encargado por parte de “EL GOBIERNO DEL ESTADO”. Se deberá dar estricto cumplimiento a los procedimientos en materia de adquisiciones que se señalan en el numeral V de los ANTECEDENTES y en el Manual de Operación del “PROCEDES”.

Asimismo “EL GOBIERNO DEL ESTADO” que reciba la obra y equipos, deberá hacer explícito su compromiso de otorgarles mantenimiento y conservación, así como de vigilar su adecuada operación y funcionalidad.

DECIMA TERCERA. BIENES.- Las partes acuerdan que los bienes adquiridos con recursos del presente instrumento, formarán parte integral de los inventarios de "EL GOBIERNO DEL ESTADO", por lo que será responsabilidad de este último, darles de alta en el inventario estatal, entregando a "SALUD" a través de la "DGPLADES", un reporte anual de dicho inventario. Se deberá dar estricto cumplimiento a los procedimientos en materia de adquisiciones que se señalan en el numeral V de los ANTECEDENTES y en el Manual de Operación del "PROCEDES".

Asimismo, "EL GOBIERNO DEL ESTADO" deberá dar cumplimiento a las políticas y lineamientos ambientales y sociales establecidos en el Manual de Operación del "PROCEDES".

DECIMA CUARTA. APLICACION.- Los recursos que asigne el Ejecutivo Federal y las aportaciones de "EL GOBIERNO DEL ESTADO", se destinarán en forma exclusiva a lo establecido en la Cláusula Primera del presente instrumento, observando lo dispuesto en el artículo 16 del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2008.

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

Los recursos que se reasignen, una vez devengados y conforme avance el ejercicio fiscal, deberán ser registrados contablemente de acuerdo con las disposiciones legales aplicables y se incluirán en la Cuenta de la Hacienda Pública de "EL GOBIERNO DEL ESTADO", sin que por ello pierdan su carácter federal.

Los rendimientos financieros que generen los recursos a que se refiere el primer párrafo del Anexo 1 del presente Acuerdo, deberán destinarse al Objeto previsto en la Cláusula Primera del mismo instrumento.

DECIMA QUINTA. REMANENTES Y SALDOS DISPONIBLES.- Las partes acuerdan que los remanentes o saldos disponibles de los recursos federales asignados por "SALUD" a "EL GOBIERNO DEL ESTADO" en la cuenta bancaria productiva específica, que no se encuentren ejercidos al cumplimiento del objeto del presente instrumento, se reintegrarán a la Tesorería de la Federación en un plazo que no excederá de los primeros quince días naturales del mes de enero de 2009, como una obligación a cargo de "EL GOBIERNO DEL ESTADO", de conformidad con lo establecido en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2008, salvo aquellos recursos que se encuentren comprometidos en un proceso de contratación de servicios, bienes, obra o destinados a metas específicas por parte de "EL GOBIERNO DEL ESTADO" respecto de los fines autorizados, antes del 31 de diciembre de 2008.

Dichos recursos se considerarán devengados por "SALUD" a partir de su entrega a "EL GOBIERNO DEL ESTADO".

DECIMA SEXTA. MECANISMOS DE COMPROBACION.- Las partes acuerdan implementar el mecanismo de comprobación de gasto señalado en el Manual de Operación del "PROCEDES" y conservar la documentación original comprobatoria de los gastos originados con los recursos del "PROCEDES", hasta por cinco años después de que el Banco Mundial reciba el informe de Auditoría.

DECIMA SEPTIMA. POLITICA DE SALVAGUARDAS SOCIALES Y AMBIENTALES.- Acuerdan las partes que las actividades del proyecto se llevarán a cabo de conformidad con: (I) el Plan de Desarrollo de los Pueblos Indígenas que asegura beneficios en el área de salud culturalmente apropiados para los pueblos indígenas; (II) el Marco de Administración del Medio Ambiente que describe los procedimientos para la adecuada gestión y manejo de los desechos médicos (biomédicos y materiales peligrosos), procedimientos para evaluación ambiental y gestión adecuada de trabajos civiles y de los requisitos relacionados con la adquisición de pesticidas y (III) el Marco de Política de Reasentamiento, que describe los procedimientos relacionados con el reasentamiento involuntario causado por las actividades de construcción, que forman parte del Manual de Operación del "PROCEDES".

DECIMA OCTAVA. Acuerdan las partes que las adquisiciones de los bienes, obra y servicios necesarios para la ejecución del Objeto del presente instrumento y que sean financiados con los fondos del Contrato BIRF 7061-ME, serán gobernadas por las previsiones del Anexo 3 de dicho instrumento jurídico, las cuales serán estipuladas en el Plan Anual de Contrataciones o Licitaciones ajustándose a lo establecido en el Capítulo 1, Adquisiciones de Bienes y Contratación de Servicios en General, del Manual Financiero-Administrativo del "PROCEDES".

DECIMA NOVENA. VIGILANCIA.- La Secretaría de la Función Pública, en lo sucesivo "SFP", en el ámbito de su competencia, vigilará el correcto destino y aplicación de los recursos a que se refiere este instrumento, determinará y coordinará el programa de auditoría sobre las operaciones y proyectos del "PROCEDES", con el auxilio de "EL GOBIERNO DEL ESTADO", a través de su Órgano Interno de Control o su equivalente, a quien corresponderá precisamente el control, vigilancia y evaluación de los recursos.

En razón de lo anterior, las partes acuerdan que “EL GOBIERNO DEL ESTADO” destine el equivalente al dos al millar del monto total de los recursos aportados en efectivo en favor del Organismo Interno de Control o su equivalente, para que éste realice las funciones de vigilancia, inspección, control y evaluación de las obras y acciones ejecutadas por administración directa con dichos recursos. Este importe que será ejercido conforme a los lineamientos que emita la Secretaría de la Función Pública. La ministración de dichos recursos se hará conforme al calendario programado para el ejercicio de los mismos. Esto significa que del total de recursos en efectivo se restará el dos al millar y la diferencia se aplicará a las acciones que se detallan en los anexos 1, 2, 3 y 4 de este instrumento.

La “DGPLADES” desde su ámbito de competencia dará aviso a la Secretaría de la Función Pública si en cualquiera de los casos se considera que “EL GOBIERNO DEL ESTADO” no cumple con alguna de las disposiciones del presente acuerdo.

VIGESIMA. VIGENCIA Y MODIFICACIONES.- El presente Acuerdo comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción y se mantendrá en vigor hasta el cumplimiento del objeto señalado en la Cláusula Primera de este instrumento, pudiendo ser revisado y en su caso modificado por las partes de común acuerdo y será publicado en el Diario Oficial de la Federación una vez formalizado.

En caso de contingencias para la realización del “PROCEDES”, ambas partes acuerdan tomar las medidas o adoptar mecanismos que permitan afrontar dichas eventualidades. En todo caso, las medidas y mecanismos acordados serán formalizados mediante la suscripción del Convenio Modificatorio correspondiente.

Para realizar modificaciones al presente Acuerdo de Coordinación, se encuentran facultados el Secretario Estatal de Salud o su equivalente, y/o el oficial legalmente autorizado para ello por parte de “EL GOBIERNO DEL ESTADO”, así como el Director General de Planeación y Desarrollo en Salud. Lo anterior con base en la sección 3, de la cédula 4 (Schedule 4) del Contrato BIRF 7061-ME. Asimismo, cualquier modificación al presente Acuerdo de Coordinación deberá ser presentada al Banco Mundial para su autorización, conforme a la Sección I de la cédula 4 (Schedule 4) del Contrato de préstamo antes mencionado.

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

VIGESIMA SEGUNDA. CONTROVERSIAS.- De cualquier controversia que pudiera surgir con motivo de la interpretación, ejecución y cumplimiento del presente Acuerdo, conocerá la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en observancia a lo establecido en la fracción IV del artículo 104 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

VIGESIMA TERCERA. SUSPENSION DE LA APORTACION FEDERAL.- El Ejecutivo Federal podrá suspender los recursos federales transferidos a “EL GOBIERNO DEL ESTADO”, cuando la Secretaría de la Función Pública determine que los mismos se han destinado a fines distintos a los aquí previstos o por incumplimiento de las obligaciones contraídas, previa audiencia a “EL GOBIERNO DEL ESTADO”, en la que podrá aclarar o desvirtuar los hechos que se le imputan. Supuestos en los cuales, una vez acreditado que los recursos fueron destinados a fines distintos a los previstos en este instrumento o por el incumplimiento de las obligaciones contraídas en el mismo, “EL GOBIERNO DEL ESTADO” tendrá que restituir los recursos mal ejercidos a la Tesorería de la Federación, dentro de los quince días hábiles siguientes a aquél en que sean requeridos por “SALUD”.

En caso de que “EL GOBIERNO DEL ESTADO” incumpla con lo establecido en el Manual de Operación del “PROCEDES”, “SALUD”, podrá limitar la ministración de los recursos federales y en su caso, determinará la procedencia o no de los apoyos subsecuentes.

Enteradas las partes del contenido y alcance de este instrumento, lo firman por cuadruplicado en la Ciudad de México, Distrito Federal, el día treinta y uno de marzo de dos mil ocho.- Por el Ejecutivo Federal: el Secretario de Salud, **José Angel Córdova Villalobos**.- Rúbrica.- La Subsecretaria de Innovación y Calidad, **Maki Esther Ortíz Domínguez**.- Rúbrica.- El Director General de Planeación y Desarrollo en Salud, **Eduardo Pesqueira Villegas**.- Rúbrica.- Por el Gobierno del Estado de Tamaulipas: el Gobernador, **Eugenio Hernández Flores**.- Rúbrica.- El Secretario General de Gobierno, **Antonio Martínez Torres**.- Rúbrica.- El Secretario de Finanzas, **Oscar Almaráz Smer**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General del O.P.D. Servicios de Salud de Tamaulipas, **Rodolfo Torre Cantú**.- Rúbrica.

ANEXO 1 DEL ACUERDO DE COORDINACION QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD, EN LO SUCESIVO "SALUD", REPRESENTADA POR SU TITULAR, DR. JOSE ANGEL CORDOVA VILLALOBOS, CON LA PARTICIPACION DE LA SUBSECRETARIA DE INNOVACION Y CALIDAD, DRA. MAKI ESTHER ORTIZ DOMINGUEZ Y EL DIRECTOR GENERAL DE PLANEACION Y DESARROLLO EN SALUD, DR. EDUARDO PESQUEIRA VILLEGAS; Y POR LA OTRA PARTE, EL GOBIERNO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE TAMAULIPAS, EN ADELANTE "EL GOBIERNO DEL ESTADO", REPRESENTADO POR SU GOBERNADOR CONSTITUCIONAL, ING. EUGENIO HERNANDEZ FLORES, ASISTIDO POR LOS SECRETARIOS DE GOBIERNO, DE FINANZAS Y DE SALUD, LIC. ANTONIO MARTINEZ TORRES, C.P. OSCAR ALMARAZ SMER Y DR. RODOLFO TORRE CANTU, RESPECTIVAMENTE, PARA LA EJECUCION EN LA ENTIDAD DEL PROGRAMA DE CALIDAD, EQUITAD Y DESARROLLO EN SALUD, EN LO SUCESIVO PROCEDES.

Para el año 2008 el costo total de la inversión asciende a la cantidad de \$13,200,000.00 (trece millones doscientos mil pesos 00/100 M.N.), el cual se financiará de la siguiente manera:

- | | |
|--------------------------|-----------------|
| 1.- Ejecutivo Federal: | \$12,000,000.00 |
| 2.- Gobierno del Estado: | \$1,200,000.00 |

TOTAL	\$13,200,000.00
--------------	------------------------

Las transferencias para el subproyecto se realizarán a través del ramo 12, de acuerdo a las necesidades y lo establecido en el Manual de Operación compuesto de la siguiente manera: al menos 10% del valor total de las transferencias federales será aportado por parte de "EL GOBIERNO DEL ESTADO", sin embargo y bajo circunstancias excepcionales con previa autorización del Banco Mundial, "EL GOBIERNO DEL ESTADO" podrá solicitar una aportación menor a la señalada.

I. COMPROMISOS DE "EL GOBIERNO DEL ESTADO":

1.- Cooperar con el Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud de Tamaulipas, en lo sucesivo "El OPD", y éste a través de las unidades de salud certificadas y evaluadas por el Sistema de Protección Social en Salud, en la identificación anual y preparación de subproyectos (que incluyan presupuestos) aplicables a los Servicios Estatales de Salud. Las propuestas correspondientes serán acordes al Programa, procedimientos y criterios asentados en el manual de operación del "PROCEDES" y presentadas al Comité Asesor Federal del "PROCEDES" para su aprobación.

2.- Cooperar con "El OPD" en la selección de los subproyectos propuestos a que hace referencia el numeral 1 de este Anexo Técnico (junto con los presupuestos correspondientes), para ser presentados a "SALUD" a través del Comité Asesor Federal para su aprobación.

3.- Asistir a "EL OPD", para que con diligencia, eficiencia y de conformidad a los estándares apropiados de salud, financieros, técnicos y administrativos, conforme lo establecido en el Manual de Operación del "PROCEDES" y en el Programa Anual de Trabajo, lleven a cabo los subproyectos aprobados por "SALUD", a que se hace referencia en el numeral 2 del presente Anexo Técnico.

4.- Evaluar a través de "EL OPD", la capacidad de tratamiento y manejo de los residuos peligrosos biológico-infecciosos que se generen en cada hospital participante, así como el cumplimiento de los hospitales de la norma NOM-087-ECOL-SSA1-2002, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 17 de febrero de 2003, que establece los requisitos para la separación, envasado, almacenamiento, recolección, transportación, tratamiento, disposición final de los residuos peligrosos biológicos/infecciosos que se generan en establecimientos que prestan atención médica; e incluir las necesidades de inversión para el cumplimiento de tal evaluación; en el Programa Anual de Trabajo del mismo modo se asegurará, a través de los SESA, de la incorporación de los hospitales participantes a la Cruzada Nacional por la Calidad en Salud.

Dar cumplimiento a la política de impacto ambiental en materia de infraestructura estipulada en el Manual de Operación del "PROCEDES".

5.- Verificar que "El OPD" proporcione a "SALUD", la lista de los plaguicidas a ser financiados con los recursos del Préstamo para ser remitidos al BIRF, la cual deberá contemplar plaguicidas que serán manufacturados, empacados, etiquetados, manejados, almacenados y ordenados de acuerdo a normas aceptables para el BIRF, cerciorándose que no sean financiadas adquisiciones de productos que disminuyan la clasificación recomendada de plaguicidas peligrosos de la Organización Mundial de la Salud y líneas de clasificación (Génova: WHO 1994-95) clase IA e IB, o bien formulaciones de productos en clase II; conforme a lo establecido en el apartado 3.07, ejecución del proyecto, del contrato BIRF 7061-ME y el Capítulo de materia ambiental del Manual de Operación del "PROCEDES".

6.- Asistir a “EL OPD” (de acuerdo con los indicadores de impacto contenidos en el Manual de Operación del “PROCEDES”) en la evaluación, monitoreo y supervisión para el cumplimiento del subprograma; participar en las revisiones anuales del “PROCEDES” acordadas entre el BIRF y el Gobierno Federal y cooperar en la revisión de los informes y planes de acción anuales.

7.- Se cerciorará de que los Servicios de consultoría, Adquisición de Bienes, contratación de Servicios y Obras (obra nueva, rehabilitación, mantenimiento y ampliación), con relación al subproyecto dentro del “PROCEDES”, se efectúen de conformidad con lo establecido en el Anexo 3 del contrato BIRF 7061-ME, principalmente por las Normas de Adquisiciones del Banco (obra, bienes y servicios), la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas y sus respectivos reglamentos y demás disposiciones federales aplicables, en cuanto no contravengan el contrato BIRF 7061-ME, así mismo, verificará y validará la correcta facturación derivada del ejercicio de los recursos emanados de este acuerdo a nombre de “EL OPD”, de acuerdo a los ordenamientos que en materia fiscal emanen de las diversas instancias.

“El OPD” con asistencia de “SALUD”, deberá preparar el Plan Anual de Acción, el Plan Anual de Adquisiciones, así como el reporte Anual de Avances.

8.- Cumplir las obligaciones acordadas entre el Gobierno Federal y el BIRF, relativas a seguros, uso de bienes y servicios, planes, programas, registros e informes y mantenimiento de infraestructura física empleada en el subproyecto aprobado.

9.- “El OPD” administrará los recursos federales, mantendrá registros y cuentas bancarias productivas separadas e informará los números de cuentas y bancos donde se deberá radicar la aportación federal, comprobando los recursos a través del formato de “Certificado de Gastos”, permitiendo que sean llevadas a cabo auditorías estatales y federales que den certeza a la Federación y al BIRF del cumplimiento de las obligaciones contraídas por la federación en la cláusula 4.01 y Schedule 3 “Procurement” del contrato BIRF 7061-ME, revisiones que se realizarán por lo menos una vez al año; así como los ordenamientos en materia fiscal vigente.

10.- Documentar correctamente el formato “Certificado de Gasto” de todas las erogaciones generadas en el subproyecto, a fin de justificar de forma satisfactoria los desembolsos realizados de la cuenta del préstamo, de conformidad con lo establecido en el Manual de Operación del “PROCEDES”.

“El OPD” deberá reportar en forma detallada la descripción del flujo de efectivo de acuerdo a su ejercicio y pago de los subproyectos realizados, al cierre del ejercicio.

11.- A través de “EL OPD”, llevar a cabo los subproyectos aprobados a los que hace referencia el apartado de compromisos del Gobierno Federal del presente anexo técnico, con debida diligencia y eficiencia y de conformidad con las Normas y prácticas ambientales vigentes.

12.- Aportar cada año, de forma oportuna, la cantidad indicada como aportación estatal de conformidad con la Cláusula Tercera del Acuerdo de Coordinación del cual forma parte el presente anexo técnico y conforme al primer párrafo de este mismo anexo. Dichos recursos no podrán ser utilizados para cubrir gastos salariales no incrementales (gastos salariales existentes a la fecha de firma del contrato BIRF 7061-ME).

13.- Promover la articulación operativa del “PROCEDES” con el Sistema de Protección Social en Salud (SPSS), así como otros programas tales como el Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, el Programa de Salud y Nutrición para Pueblos Indígenas, el Programa de la Cruzada por la Calidad, el Programa de Caravanas por la Salud, apoyo a la Infraestructura de la DGDIF; todos ellos dirigidos a brindar servicios de salud a poblaciones que carecen de esquemas de seguridad social y orientados al Fortalecimiento de la Oferta de los Servicios de Salud.

14.- Permitir y apoyar el establecimiento de una unidad y/o área, a cargo de ese Organismo Descentralizado, que gestione los recursos de la cuenta del programa (Ramo 12) que el Gobierno Federal y Estatal acuerden; y en especial los recursos de Crédito Externo derivados del “PROCEDES”.

15.- Proponer y convenir con “SALUD”, a través de “EL OPD”, los ajustes mínimos necesarios al Catálogo Universal de Servicios Esenciales en Salud (CAUSES) y a los insumos necesarios para adecuarlo a la realidad y necesidades estatales en materia de Fortalecimiento de la Oferta de los Servicios de Salud, en base a sus indicadores de impacto, implementados por la Dirección General de Evaluación del Desempeño.

16.- Garantizar que los Servicios de Salud otorguen atención a la población que carece de esquemas de seguridad social en la Entidad y que tengan completa capacidad para otorgar el CAUSES convenido, cumpliendo con los estándares de la Cruzada Nacional por la Calidad en Salud.

17.- Presentar a "SALUD", a través de "EL OPD", una propuesta para involucrarse en procesos estatales, jurisdiccionales y/o locales de reestructuración de los Servicios de Salud o desarrollo de alternativas para incrementar la eficiencia y equidad con calidad en los Servicios de Salud.

18.- Sin perjuicio de lo anterior, "El OPD" asistirá al Gobierno Federal en las actividades referidas para el componente 3 del Anexo 2 del contrato "BIRF 7061.ME".

19.- Apoyar a la implementación de la estrategia de FOROSS en unidades de salud 120 camas y Unidades de Especialidades Médicas Ambulatorias (UNEMES) en materia de infraestructura y equipamiento y el desarrollo de capacidades gerenciales.

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

1.- Mantener y operar durante el desarrollo del proyecto según sea su ámbito de competencia una unidad y/o área a través de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES), que asista y apoye a "EL OPD" en la coordinación, ejecución, supervisión y control de la adecuada realización del "PROCEDES".

2.- Aprobar, a través del Comité Asesor Federal, el subproyecto anual (incluyendo presupuestos) de acuerdo al Programa, procedimientos y criterios establecidos en el Manual de Operación del "PROCEDES", de entre los presentados a "SALUD"; a los que hace referencia el punto 2 de este Anexo Técnico. (Los subproyectos aprobados anualmente, más la asistencia técnica, constituirán el Plan de Inversión Anual).

3.- Aportar de forma oportuna, sujeto a la disponibilidad presupuestal, la cantidad indicada como Aportación Federal en la Cláusula Tercera del acuerdo de coordinación del que este documento forma parte integral, así como el primer párrafo del presente documento.

4.- Brindar la asesoría técnica requerida por "El OPD" para el desarrollo de los subproyectos aprobados considerados en el Manual de Operación del "PROCEDES".

El Comité Asesor Federal constituido por miembros y funcionarios de la Federación, aprobará los subproyectos de acuerdo a los procedimientos y criterios establecidos en el Manual de Operación con la finalidad de contar con la "No objeción" del Banco Mundial.

ANEXO 2

PROGRAMA DE CALIDAD, EQUITAD Y DESARROLLO EN SALUD

(PROCEDES)

INDICADORES DE SEGUIMIENTO (IMPACTO)

Para efectos de dar cumplimiento a la cláusula Novena "Indicadores" de la evaluación y seguimiento de las metas del Programa, El Gobierno del Estado deberá enviar trimestralmente los siguientes indicadores:

a) Indicadores generales del PROCEDES

RESULTADO	INDICADOR	CONSTRUCCION	INTERPRETACION
Afiliación al Seguro Popular	Porcentaje de afiliación al Seguro Popular en las Entidades Federativas participantes en el PROCEDES	Número de familias afiliadas al Seguro Popular en las Entidades Federativas participantes en el PROCEDES/Número de familias en las Entidades Federativas participantes en el PROCEDES no derechohabientes	El indicador mide cuantitativamente la importancia que ha alcanzado el Seguro Popular como alternativa para atender las necesidades de la población en las Entidades Federativas participantes en el PROCEDES que no está cubierta por algún sistema de salud. Mientras más alto es el indicador, mejor es la cobertura que proporciona el Seguro Popular a la población no derechohabiente de otros sistemas. En situación óptima, un indicador de 100% significaría que el total de la población de la Entidad está cubierta ya sea por otros sistemas de salud, o por el Seguro Popular.

Incremento en el gasto público federal que es manejado por las REPSS	Porcentaje del gasto público federal del Sistema de Protección Social en Salud (SPSS) que es manejado por las REPSS	Recursos del SPSS que son manejados por REPSS./Total de recursos del SPSS.	Interpretación del indicador: Los REPSS son los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud. Conceptualmente, los REPSS comprenden las acciones que realiza la autoridad sanitaria estatal en materia de protección social en salud. Por ello, el indicador es una medida del grado de descentralización que va alcanzando bajo los apoyos del Componente II del PROCEDES
--	---	--	---

b) Indicadores del Componente 1

RESULTADO	INDICADOR	CONSTRUCCION	INTERPRETACION
Apoyar el incremento de afiliación al Seguro Popular de la población que se encuentra en el régimen subsidiado	Porcentaje de población incorporada al Seguro Popular.	Número de individuos afiliados al Seguro Popular bajo el Régimen Subsidiado / Número de individuos no afiliados al Régimen Subsidiado.	Este indicador medido a nivel agregado nacional sólo muestra el progreso del PROCEDES en cuanto a enrolar individuos no atendidos por otros sistemas de salud. Si el ejercicio se hace a nivel de cada Estado o cada Municipio, el indicador permitiría conocer las entidades donde el proceso de reclutamiento está más retrasado y focalizar allí los esfuerzos siguientes.
Incrementar el número de población indígena afiliada al Seguro Popular.	Porcentaje de población indígena afiliada al Seguro Popular.	Número de población indígena afiliada al Seguro Popular / Número total de población indígena.	El indicador mide cuantitativamente el progreso en la afiliación en el Seguro Popular de la población considerada indígena que no está cubierta por otros sistemas de salud. Mientras más alto es el indicador, mejor es la cobertura que proporciona el Seguro Popular a la población indígena no afiliada a otros sistemas de salud. En situación óptima, un indicador de 100% significaría que el total de la población indígena está cubierta ya sea por otros sistemas de salud, o por el Seguro Popular.
Incrementar el número de unidades acreditadas al Seguro Popular que garanticen el acceso a la población afiliada o población objetivo a afiliarse bajo el régimen subsidiado del Seguro Popular.	Porcentaje de unidades incluidas en el Plan Maestro y acreditadas al SPSS	Número de unidades incluidas en el Plan Maestro y acreditadas al SPSS)/Número total de unidades incluidas en el Plan Maestro de Infraestructura	Un mayor valor numérico del indicador señala que hay una mayor proporción de unidades incluidas en el PMI que ya están acreditadas en el SPSS. Por unidades acreditadas se entiende aquellas que han pasado satisfactoriamente la evaluación de su capacidad para brindar los servicios cubiertos por el Seguro Popular. Por lo tanto, la progresión del indicador muestra los avances en lograr calidad en la oferta de servicios. En la situación óptima, el indicador debiera alcanzar el valor 100%.

Evaluar -con fines de acreditación- unidades incluidas en el Plan Maestro de Infraestructura	Porcentaje de unidades evaluadas incluidas en el PMI.	Número de unidades evaluadas incluidas en el Plan Maestro de Infraestructura para acreditar en el SPSS/Número total de unidades incluidas en el Plan Maestro de Infraestructura	La evaluación es el paso previo necesario para dictaminar la acreditación. El indicador mide la preocupación e interés en tener controlado el proceso de mejora de la calidad de los servicios ofrecidos. Un bajo valor del indicador implicaría que no se estarían haciendo esfuerzos suficientes para medir el nivel de calidad ofrecido por las diferentes unidades. Por el contrario, un indicador del 100% implicaría que los servicios de salud estatales y el gobierno federal tienen pleno conocimiento de la situación de cada una de las unidades del estado en las Entidades elegibles. Un mayor valor numérico del indicador señala que hay una mayor proporción de unidades incluidas en el PMI que ya está evaluada para acreditación en el SPSS, la hayan alcanzado o no. En la situación óptima, el indicador debiera alcanzar el valor 100%.
--	---	---	---

c) Indicadores del Componente 2

RESULTADO	INDICADOR	CONSTRUCCION	INTERPRETACION
Reestructuración de los sistemas estatales de salud	Cantidad de entidades -incluyendo el Distrito Federal (DF)- que cuentan con Regímenes Estatales de Protección en Salud (REPSS) que operan con sistemas de manejo financiero que permite la compra estratégica de atención hospitalaria.	Número de entidades federativas que tienen una REPSS constituida que opere el Sistema Financiero que incluya la estrategia de cuidados de hospitales / Número de Entidades Federativas.	El indicador señala el éxito del PROCEDES para incorporar a las entidades federativas en el modelo global de atención en salud y que cuenten con una área que se encargue de la compra de servicios a través del OPD. Señala la cantidad de entidades donde ya están operando REPSS. Los REPSS son los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud. Conceptualmente, los REPSS comprenden las acciones que realiza la autoridad sanitaria estatal en materia de protección social en salud. Por ello, el indicador es una medida del grado de descentralización que va alcanzando bajo los apoyos del Componente II del PROCEDES.
Incrementar el grupo de reclutamiento y contratación bajo los nuevos modelos de gestión de hospitales de alta especialidad.	Porcentaje de personal de los HRAE que es contratado bajo los nuevos modelos de gestión de personal.	Número de gente contratada bajo el modelo de contratación de personal de HRAE / total de personal contratado en el HRAE.	El indicador mide la aplicación de los modelos de gestión en materia de contratación de personal. Un valor bajo del indicador, implicaría que aún no están en plena vigencia los modelos innovativos de gestión de personal. En la situación óptima, el 100% de la contratación de personal debiera regirse por estos modelos.

Implementar Sistemas de información innovadores en 5 HRAES.	Porcentaje de módulos implementados en los HRAES	Número de módulos implantados en el HRAE /Número total de módulos	Es una medición del avance en la implementación de los sistemas de información de los HRAE's. Valores más altos del indicador señalan que los sistemas están más cercanos a completarse. El óptimo es llegar a un 100% de módulos implementados.
Mejoramiento en el acceso a las medicinas esenciales de las personas afiliadas en el régimen subsidiado del Seguro Popular	Porcentaje de medicinas prescritas a personas afiliadas en el régimen subsidiado del Seguro Popular que son efectivamente entregadas a sus destinatarios	Cantidad de medicinas prescritas y entregadas a personas afiliadas en el régimen subsidiado del Seguro Popular/ Cantidad de medicinas prescritas a personas afiliadas en el régimen subsidiado del Seguro Popular	El indicador es una medida de la efectividad con que funciona el sistema de entrega de medicinas a las personas que participan en el Seguro popular subsidiado. Un valor óptimo de 100% significaría el pleno funcionamiento del sistema.

ANEXO 3

PROGRAMA DE CALIDAD, EQUITAD Y DESARROLLO EN SALUD

(PROCEDES)

FUENTES DE FINANCIAMIENTO PARA EL PROCEDES

TAMAULIPAS 2008

CAPITULO DE GASTO	APORTACION FEDERAL	APORTACION ESTATAL	TOTAL
1000 SERVICIOS PERSONALES			
2000 MATERIALES Y SUMINISTROS			
3000 SERVICIOS GENERALES			
4000 AYUDAS, SUBSIDIOS Y TRANSFERENCIAS	12,000,000.00		12,000,000.00
5000 BIENES MUEBLES E INMUEBLES			
6000 OBRA PUBLICA		1,200,000.00	1,200,000.00
TOTAL	12,000,000.00	1,200,000.00	13,200,000.00

ANEXO 4

PROGRAMA DE CALIDAD, EQUITAD Y DESARROLLO EN SALUD

(PROCEDES)

TAMAULIPAS 2008

ACTIVIDAD	DESCRIPCION	IMPORTE
OBRA	Construcción del Banco de Sangre	12,000,000.00
EQUIPAMIENTO	APORTACION ESTATAL	1,200,000.00
TOTAL		13,200,000.00

- EQUIPAMIENTO, MANTENIMIENTO Y REHABILITACION.