

SEGUNDA SECCION
PODER EJECUTIVO
SECRETARIA DE SALUD

ACUERDO Marco de Coordinación que celebran la Secretaría de Salud y el Ejecutivo del Distrito Federal, que tiene por objeto facilitar la concurrencia en la prestación de servicios de salubridad general.

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

ACUERDO MARCO DE COORDINACIÓN QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD, A LA QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARÁ "LA SECRETARÍA", REPRESENTADA POR SU TITULAR DRA. MARÍA DE LAS MERCEDES MARTHA JUAN LÓPEZ, ASISTIDA POR EL SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD, DR. LUIS RUBÉN DURÁN FONTES; EL SUBSECRETARIO DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD, DR. PABLO ANTONIO KURI MORALES; LA SUBSECRETARIA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS, LIC. MARCELA VELASCO GONZÁLEZ; EL COMISIONADO NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, MTRO. GABRIEL JAIME O'SHEA CUEVAS; EL COMISIONADO FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS, LIC. MIKEL ANDONI ARRIOLA PEÑALOSA Y EL COMISIONADO NACIONAL CONTRA LAS ADICCIONES, DR. CARLOS TENA TAMAYO, Y POR LA OTRA PARTE, EL DR. MIGUEL ÁNGEL MANCERA ESPINOSA, EN SU CARÁCTER DE JEFE DE GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL, A QUIEN EN ADELANTE SE LE DENOMINARÁ EL "EJECUTIVO DEL DF", ASISTIDO POR EL SECRETARIO DE GOBIERNO, HÉCTOR SERRANO CORTES; EL SECRETARIO DE FINANZAS, EDGAR ABRAHAM AMADOR ZAMORA; EL SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA, DR. JOSÉ ARMANDO AHUED ORTEGA; EL SECRETARIO DE OBRAS Y SERVICIOS, ING. LUIS ALBERTO RÁBAGO MARTÍNEZ; EL CONTRALOR GENERAL, LIC. HIRAM ALMEIDA ESTRADA Y EL TITULAR DE LA AGENCIA DE PROTECCIÓN SANITARIA, DR. JOSÉ JESÚS TRUJILLO GUTIÉRREZ; A QUIENES CUANDO ACTÚEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES", CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I. Que con fecha 2 de julio de 1997, se celebró entre el Ejecutivo Federal y el Gobierno del Distrito Federal, el instrumento jurídico denominado "Convenio de Coordinación para la Descentralización de los Servicios de Salud para la Población Abierta del Distrito Federal", mismo que fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el 3 de julio de 1997.
- II. Que la Ley General de Salud, reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, misma que define las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establece la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI, del artículo 73, de dicha Constitución.
- III. Que los objetivos de política social se centran, entre otros en: 1) Mejorar las condiciones de salud de la población; 2) Reducir las brechas o desigualdades en salud mediante intervenciones focalizadas en grupos vulnerables y comunidades marginadas; 3) Prestar servicios de salud con calidad y seguridad; 4) Evitar el empobrecimiento de la población por motivos de salud, y 5) Garantizar que la salud contribuya al combate a la pobreza y al desarrollo social del país.
- IV. Que mediante Decreto de fecha 3 de julio de 1997, se creó el Organismo Descentralizado de la Administración Pública del Distrito Federal, denominado Servicios de Salud Pública del Distrito Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propios.
- V. Que el 23 de noviembre de 2010 se publicó en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el Reglamento de la Agencia de Protección Sanitaria del Gobierno del Distrito Federal, mediante el cual se creó la Agencia de Protección Sanitaria del Gobierno del Distrito Federal, como un Órgano Desconcentrado de la Administración Pública del Distrito Federal, sectorizado a la Secretaría de Salud del Distrito Federal.

DECLARACIONES

I. Declara "LA SECRETARÍA":

I.1. Que con fundamento en los artículos 1o., 2o., fracción I, 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, es una dependencia del Ejecutivo Federal que funge como autoridad sanitaria y coordinadora del Sistema Nacional de Salud y, por tanto, es quien establece y conduce la política nacional en materia de salubridad general, asistencia social y servicios médicos.

I.2. Que su titular cuenta con la competencia y legitimación para suscribir el presente Acuerdo Marco, de conformidad con lo establecido en los artículos 6 y 7, fracción XXII, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y, acredita su cargo mediante copia fotostática de su nombramiento.

I.3. Que los subsecretarios de, Integración y Desarrollo del Sector Salud; Prevención y Promoción de la Salud y de Administración y Finanzas, asisten en la suscripción del presente Acuerdo Marco, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 8, fracción XVI, 9, 10 y 11 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, quienes acreditan su cargo con las copias fotostáticas de los nombramientos respectivos.

I.4. Que el Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, y los comisionados nacionales de Protección Social en Salud y contra las Adicciones, asisten en la suscripción del presente Acuerdo Marco, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 11 Ter y 38, fracción V del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; artículo 10, fracciones XVI y XVII del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios; artículo 4, fracción III, así como 6, fracción I del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, quienes acreditan su cargo con las copias fotostáticas de los nombramientos respectivos.

I.5. Que para efectos del presente Acuerdo Marco señala como su domicilio el ubicado en la calle de Lieja número 7, 1er. piso, colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, código postal 06600, en la Ciudad de México, Distrito Federal.

II. Declara "EL EJECUTIVO DEL DF":

II.1. Que cuenta con la competencia y legitimación para la celebración del presente Acuerdo Marco, en términos de lo establecido en los artículos 43, 44 y 122, párrafo cuarto, base segunda, fracción II, inciso f) de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en relación con los artículos 1o., 2o., 8o., fracción II y 52, del Estatuto de Gobierno del Distrito Federal, artículos 2o., 5o., 8o. y 12, de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal y demás disposiciones locales aplicables, acreditando la personalidad con que se ostenta mediante el "Bando para dar a conocer la Declaración de Jefe de Gobierno del Distrito Federal Electo", expedido por la Asamblea Legislativa del Distrito Federal a su favor, para el periodo del 5 de diciembre de 2012 al 4 de diciembre de 2018, mismo que se publicó en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el 15 de octubre de 2012, del que se adjunta copia fotostática al presente Acuerdo Marco.

II.2. Que los secretarios de, Gobierno; Finanzas; Salud; Obras y Servicios y, el Contralor General, asisten en la suscripción del presente Acuerdo Marco, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 2o., 15, fracciones I, V, VII, VIII y XV, 16, fracción IV, 23, 27, 29, 30 y 34 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal, así como 26, fracción XVI del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal, quienes acreditan su cargo con las copias fotostáticas de los nombramientos respectivos.

II.3. Que los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal, es un Organismo Descentralizado de la Administración Pública del Distrito Federal, sectorizado a la Secretaría de Salud, de conformidad con los artículos 1o., de su Decreto de creación; 40, de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal y 25, de la Ley de Salud del Distrito Federal; creado en términos de la Ley General de Salud y el Convenio de Descentralización de los Servicios de Salud para la Población Abierta del Distrito Federal, que tiene por objeto la prestación de los servicios de salud, atención médica de primer nivel y de salubridad general, en ejercicio coordinado, en los términos de los instrumentos jurídicos aplicables; el Titular de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal, asiste en la suscripción del presente Acuerdo Marco, con las facultades que le confieren los artículos 54, fracción I y 71, fracción I de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal y 14, fracciones II, VI, VIII y IX del Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal, quien acredita su cargo con la copia fotostática de su nombramiento.

II.4. Que la Agencia de Protección Sanitaria del Gobierno del Distrito Federal, es un Órgano Desconcentrado, sectorizado a la Secretaría de Salud, conforme lo establecen los artículos 7o., fracción VII, último párrafo y 216, del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal; 7, fracción IV de la Ley de Salud del Distrito Federal, en correlación con el 1, del Reglamento de la Agencia de Protección Sanitaria, publicado en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el 23 de noviembre de 2010, siendo designado como Director General el Dr. José Jesús Trujillo Gutiérrez, quien acredita su cargo con la copia fotostática de su nombramiento.

II.5. Que para efectos del presente Acuerdo Marco, señala como su domicilio el ubicado en la calle de Altadena número 23, primer piso, colonia Nápoles, código postal 03810, Delegación Benito Juárez, en la Ciudad de México, Distrito Federal.

III. "LAS PARTES" declaran:

III.1. Que con fundamento en los artículos 26 y 90 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1o., 2o., fracción I, 22, 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 33 y 44 de la Ley de Planeación; 9o., de la Ley General de Salud, así como, en los artículos 1o., 8o., fracción II y 52 y 67, fracción XXV, del Estatuto de Gobierno del Distrito Federal; 2o., 5o., 8o., 12, 15, fracciones I, V, VII, VIII y XV, 16, fracción IV, 23, 27, 29, 30 y 34 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal y; demás disposiciones legales aplicables, "LAS PARTES" manifiestan su voluntad de celebrar el presente Acuerdo Marco, al tenor de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA. OBJETO.- El presente Acuerdo Marco tiene por objeto facilitar la concurrencia en la prestación de servicios en materia de salubridad general, así como fijar las bases y mecanismos generales para transferir y dotar a "EL EJECUTIVO DEL DF" los siguientes recursos:

1. Presupuestarios federales para coordinar su participación con "LA SECRETARÍA", en términos de los artículos 9o. y 13, apartado B de la Ley General de Salud.
2. Los demás que, de conformidad con los presupuestos aprobados, asignaciones o ampliaciones determinadas por el Ejecutivo Federal, las políticas de "LA SECRETARÍA", y la normativa aplicable sean necesarios para dar continuidad a las acciones de consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud.
3. Insumos para la salud, atendiendo a las disposiciones jurídicas aplicables.
4. Otros bienes muebles, mediante contratos de comodato o donación, una vez cubiertos los requisitos y disposiciones jurídicas aplicables.

SEGUNDA. FINALIDADES.- "LAS PARTES" convienen en que los recursos que se transfieran de conformidad con la Cláusula que antecede, se destinarán a la consecución de las finalidades, que de manera enunciativa mas no limitativa, se describen a continuación:

1. Fortalecer la infraestructura de servicios de salud.
2. Fortalecer la oferta de los servicios de salud.
3. Implementar programas en materia de salud.
4. Proporcionar el Seguro Médico Siglo XXI.
5. Fortalecer la protección contra los riesgos sanitarios.

TERCERA. INSTRUMENTOS CONSENSUALES ESPECÍFICOS.- Los instrumentos consensuales específicos para el desarrollo de las acciones previstas en el presente Acuerdo Marco, serán suscritos, atendiendo al ámbito de competencia que en cada uno de ellos se determine, por los servidores públicos que a continuación se estipulan:

Por "EL EJECUTIVO DEL DF":

El Titular de la Secretaría de Salud y Director General de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.

El Titular de la Secretaría de Gobierno.

El Titular de la Secretaría de Finanzas.

El Titular de la Secretaría de Obras y Servicios.

El Titular de la Agencia de Protección Sanitaria del Gobierno del Distrito Federal.

Por "LA SECRETARÍA":

El Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, por sí mismo, o asistido por las unidades administrativas y órganos desconcentrados que tiene adscritos.

El Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, por sí mismo, o asistido por las unidades administrativas y órganos desconcentrados que tiene adscritos.

El Subsecretario de Administración y Finanzas, por sí mismo, o asistido por las unidades administrativas y órganos desconcentrados que tiene adscritos.

El Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, por sí mismo o asistido por las unidades administrativas que tiene adscritas.

El Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, por sí mismo, o asistido por las unidades administrativas que tiene adscritas.

El Comisionado Nacional contra las Adicciones, por sí mismo, o asistido por las unidades administrativas que tiene adscritas.

Los instrumentos consensuales específicos deberán contener, atendiendo al tipo de recurso, insumo o bien que se transfiera, en forma enunciativa mas no limitativa, los siguientes aspectos:

1. En los casos que impliquen recursos a los que se refieren los puntos 1. y 2. de la Cláusula PRIMERA del presente Acuerdo Marco:
 - 1.1 Tipo de recursos a transferir.
 - 1.2 Monto a transferir y objeto para el que serán aplicados los recursos.
 - 1.3 Mecanismos periódicos de seguimiento, supervisión y evaluación que permitan ajustar las modalidades de su operación o decidir sobre su cancelación.
 - 1.4 La manifestación expresa de que los recursos a transferirse no pierden el carácter de Federal, por lo que en su asignación y ejecución deberán observarse las disposiciones jurídicas inherentes aplicables a la consecución del objeto que se establezca en cada instrumento jurídico.
2. En los casos en que se transfieran insumos para la salud u otros bienes muebles, se deberá detallar la descripción de los mismos, su cantidad, el costo que implican para "LA SECRETARÍA", el tipo de recursos con los cuales se adquirieron, el objeto para el que serán utilizados y el plazo en el que se utilizarán o consumirán, según sea el caso. Por tratarse de bienes etiquetados, el destino de los mismos, no podrá ser modificado sino previo acuerdo con "LA SECRETARÍA".
3. Obligaciones que asume cada una de "LAS PARTES".
4. Calendario de ministración de recursos, de insumos o de bienes muebles, en su caso.
5. Actividades de colaboración, en su caso.
6. Actividades de difusión y transparencia.
7. Las demás que acuerden "LAS PARTES" y que atendiendo al tipo del recurso, insumo o bien mueble, se requieran para dar cumplimiento a la normativa aplicable.

Los recursos que se transfieran en los instrumentos consensuales específicos que deriven del presente Acuerdo Marco, no pueden ser destinados o redireccionados a ningún otro organismo público descentralizado del Gobierno del Distrito Federal, que no haya suscrito el presente instrumento jurídico, aun y cuando, su objeto principal lo constituya la prestación de servicios de salud.

CUARTA. VIGENCIA.- El presente Acuerdo Marco comenzará a surtir efectos a partir de su fecha de suscripción y tendrá una vigencia indefinida.

"EL EJECUTIVO DEL DF", una vez que se extienda la Constancia de Mayoría Relativa o la Declaratoria al Jefe de Gobierno Electo por parte del órgano electoral competente, el primero se compromete a hacer del conocimiento del Jefe de Gobierno Electo el presente instrumento jurídico.

De igual forma, "LA SECRETARÍA" se compromete a hacer del conocimiento de la Administración entrante el presente instrumento jurídico.

"LAS PARTES" convienen que el presente Acuerdo Marco podrá modificarse por instrucción del Ejecutivo Federal, o de común acuerdo y por escrito entre "LAS PARTES". El presente Acuerdo Marco y las modificaciones al mismo deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación y en la Gaceta Oficial del Distrito Federal.

QUINTA. OBLIGACIONES DE "EL EJECUTIVO DEL DF".- "EL EJECUTIVO DEL DF" se obliga a:

- I. Abrir una cuenta bancaria productiva por cada instrumento consensual específico que se suscriba, así como a proporcionar por escrito a "LA SECRETARÍA" los datos de identificación de la misma, previamente a la ministración de los recursos presupuestarios, con la finalidad de identificar los mismos, así como sus rendimientos financieros, para efectos de comprobación de su ejercicio y fiscalización, de conformidad con las disposiciones generales aplicables.
- II. Destinar los recursos únicamente al objeto para el cual serán transferidos, mismos que conservan su naturaleza de Federal, por lo que en su asignación y ejecución deberán observarse las disposiciones jurídicas inherentes a la consecución del objeto que se establezca en cada instrumento consensual específico, sujetándose a los objetivos, y/o indicadores de desempeño y/o metas que, en su caso, se determinen, por lo que se hace responsable del uso, aplicación y destino de los citados recursos.

Una vez que sean radicados los recursos presupuestarios federales en la Secretaría de Finanzas, ésta se obliga a ministrarlos íntegramente a la unidad ejecutora, junto con los rendimientos financieros que se generen, dentro de los cinco días hábiles siguientes.

Para los efectos del párrafo anterior, la unidad ejecutora deberá abrir una cuenta bancaria productiva por cada instrumento consensual específico que se suscriba, salvo cuando dicha unidad ejecutora sea una dependencia de "EL EJECUTIVO DEL DF", o bien, se trate del órgano desconcentrado denominado Agencia de Protección Sanitaria del Gobierno del Distrito Federal, en cuyo caso deberán solicitar la ampliación presupuestaria correspondiente, en términos de las disposiciones aplicables.

La no transferencia de los recursos en el plazo establecido en el segundo párrafo de esta fracción, se considerará incumplimiento del instrumento consensual específico y podrá ser causa de reintegro a la Tesorería de la Federación, de los recursos transferidos, incluyendo los rendimientos financieros obtenidos.

Para los fines del presente Acuerdo Marco, se entenderán como unidades ejecutoras, a la Secretaría de Salud del Distrito Federal, a la Secretaría de Obras y Servicios, a los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal, así como a la Agencia de Protección Sanitaria del Gobierno del Distrito Federal, a quienes serán ministrados los recursos para su aplicación conforme al objeto que en cada instrumento consensual específico se determine.

"LAS PARTES" están de acuerdo en que para efectos del presente instrumento jurídico, se entenderá por los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal, a que se refiere el párrafo anterior, al Organismo Descentralizado de la Administración Pública del Distrito Federal, que fue creado o deriva del proceso de descentralización de los servicios de salud, cuyos instrumentos se mencionan en los Antecedentes I y IV del presente Acuerdo Marco.

- III.** Realizar, a través de la unidad ejecutora, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables, las acciones necesarias a efecto de dar cumplimiento al objeto que para cada instrumento consensual específico se determine.

La unidad ejecutora informará a la Secretaría de Finanzas la relación de pagos, nombre de beneficiarios y montos, para la realización del objeto que para cada instrumento consensual específico se requiera, atendiendo a los plazos y condiciones establecidos en las disposiciones aplicables.

- IV.** Presentar informes trimestrales consolidados, dentro de los quince primeros días de los meses de enero, abril, julio y octubre, de conformidad con lo establecido en el Acuerdo por el que se da a conocer a las entidades federativas y municipios y a las demarcaciones territoriales del Distrito Federal, el formato para proporcionar información relacionada con recursos presupuestarios federales, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 31 de enero de 2007.

En caso de que el Acuerdo citado en el párrafo que antecede sea abrogado, derogado o sustituido por alguna otra disposición jurídica posterior, se atenderá a lo establecido en esta última.

Asimismo, se observará lo dispuesto en los Lineamientos para informar sobre el ejercicio, destino y resultados obtenidos con recursos presupuestarios federales transferidos a las entidades federativas, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 25 de febrero de 2008.

- V.** Recabar y verificar a través de la unidad ejecutora, que la documentación comprobatoria original de las erogaciones cumpla con los requisitos fiscales que señala la normativa vigente, resguardarla y mantenerla actualizada, misma que podrá ser requerida por "LA SECRETARÍA" y, en su caso, por los órganos fiscalizadores federales competentes.
- VI.** Proporcionar a los órganos fiscalizadores federales la información adicional referida a la fracción anterior, que le requieran, conforme a la normativa federal aplicable.
- VII.** Realizar, a través de la unidad ejecutora, los registros correspondientes en su contabilidad, e informar en la Cuenta Pública local sobre la aplicación de los recursos, sin que por ello pierdan su carácter federal, así como dar cumplimiento a las demás disposiciones federales aplicables en la administración de dichos recursos.
- VIII.** Ejercer los recursos federales transferidos en el marco de los instrumentos consensuales específicos respectivos, así como los rendimientos financieros generados en las cuentas bancarias productivas, conforme a los calendarios y compromisos en ellos establecidos.

Los recursos federales remanentes junto con los rendimientos financieros deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación, dentro de los quince días naturales siguientes a la conciliación física o financiera con la que se determine el cumplimiento del objeto del instrumento consensual específico que se celebre.

Los recursos federales no ejercidos junto con los rendimientos financieros obtenidos, deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación, en los términos y plazos que cada instrumento consensual específico determine, de conformidad con las disposiciones aplicables, o a falta de las mismas, dentro de los quince días naturales siguientes en que lo requiera "LA SECRETARÍA".

Los recursos presupuestarios federales transferidos, que después de radicados en la Secretaría de Finanzas de "EL EJECUTIVO DEL DF", no hayan sido ministrados a la unidad ejecutora, o que una vez ministrados a esta última, no sean ejercidos en los términos que se establezcan en cada instrumento consensual específico, serán reintegrados, junto con los rendimientos obtenidos, a la Tesorería de la Federación, en el plazo que establezcan las disposiciones aplicables, o a falta de las mismas dentro de los quince días naturales siguientes en que lo requiera "LA SECRETARÍA".

De igual forma, serán reintegrados a la Tesorería de la Federación, aquellos recursos, junto con los rendimientos que se hubiesen generado, que sean utilizados para fines distintos a los previstos en el presente Acuerdo Marco y en los instrumentos consensuales específicos correspondientes.

- IX.** Informar de manera detallada a "LA SECRETARÍA", mediante el acta o documento que en cada instrumento consensual específico se determine, respecto de la conclusión del objeto que cada uno contemple.
- X.** No traspasar a otros conceptos de gasto los recursos que se transfieran en cada instrumento consensual específico.
- XI.** Entregar a "LA SECRETARÍA", por conducto de la unidad ejecutora, el informe debidamente validado por dicha unidad ejecutora, respecto del objeto pactado, en los plazos que se establezcan en cada instrumento consensual específico.
- XII.** Observar las disposiciones legales federales aplicables a las obras públicas y a los servicios relacionados con las mismas, así como a las adquisiciones, arrendamientos de bienes muebles y prestación de servicios de cualquier naturaleza que se efectúen con los recursos que serán transferidos, en cada instrumento consensual específico.
- XIII.** Evitar comprometer recursos que excedan la capacidad financiera pactada en el instrumento consensual específico.
- XIV.** Requerir con la oportunidad debida a las instancias federales o locales que correspondan, la asesoría técnica y normativa, así como las autorizaciones o permisos que resulten necesarios para la realización del objeto de cada instrumento consensual específico.
- XV.** Responder jurídica y administrativamente por los recursos humanos que requiera para la ejecución del objeto del presente Acuerdo Marco y de los instrumentos consensuales específicos que en cada caso se celebren, en el entendido de que no existirá relación laboral alguna entre éstos y "LA SECRETARÍA", por lo que en ningún caso se entenderá a esta última como patrón sustituto o solidario.
- XVI.** Asegurar la efectividad del presente Acuerdo Marco en coordinación con "LA SECRETARÍA", mediante la revisión periódica de su contenido y aplicación, así como también adoptar las medidas necesarias para establecer el enlace y la comunicación requeridos para dar el debido seguimiento a los compromisos asumidos.

Lo anterior, sin perjuicio de que los órganos fiscalizadores correspondientes verifiquen en cualquier momento, o bien, en los plazos y términos establecidos en las disposiciones legales que los rigen, según sea el caso, el cumplimiento de los compromisos a cargo de "EL EJECUTIVO DEL DF", de acuerdo con lo estipulado en el presente Acuerdo Marco y de los instrumentos consensuales específicos que se celebren.

- XVII.** Publicar en la Gaceta del Distrito Federal el presente Acuerdo Marco y los instrumentos consensuales específicos que de él deriven, así como cualquier modificación que a los mismos se realicen.
- XVIII.** Difundir en su página de Internet el presente Acuerdo Marco y los instrumentos consensuales específicos que en cada caso se celebren, incluyendo los avances y resultados físicos y financieros, en los términos de las disposiciones aplicables.

SEXTA. OBLIGACIONES DE "LA SECRETARÍA".- "LA SECRETARÍA" se obliga a:

- I.** Transferir a "EL EJECUTIVO DEL DF", de conformidad con su disponibilidad presupuestaria y atendiendo a las disposiciones jurídicas aplicables, a través de la instancia que en cada instrumento consensual específico se determine, recursos presupuestarios federales, insumos o bienes muebles, a efecto de que sean aplicados específicamente para la realización del objeto que en cada instrumento consensual específico se estipule.

- II. Verificar que los recursos presupuestarios que en cada instrumento consensual específico se transfieran, sean destinados únicamente para la realización del objeto que en cada caso se determine, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal, por lo que en todo caso, "LA SECRETARÍA" ejercerá las acciones correspondientes para que dichos recursos sean reintegrados a la Tesorería de la Federación, dentro de los quince días siguientes en que así lo requiera.
- III. No intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos, convenios o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice "EL EJECUTIVO DEL DF" para cumplir con el objeto para el cual serán destinados los recursos presupuestarios federales transferidos.
- IV. Solicitar la entrega del reporte fotográfico y escrito de los avances de la obra y su equipamiento, y de la operación del programa o estrategia, en su caso; el reporte de cumplimiento de metas y/o indicadores de resultados y la relación de gastos que sustenten y fundamenten la aplicación de los recursos transferidos a "EL EJECUTIVO DEL DF", en los términos, condiciones e instancias que en cada instrumento consensual específico determine.

Asimismo, "LA SECRETARÍA" podrá, considerando su disponibilidad de personal y presupuestaria, practicar visitas a efecto de dar seguimiento a la adecuada aplicación de los recursos, en los términos, condiciones e instancias que en cada instrumento consensual específico determine.

La documentación comprobatoria del gasto de los recursos federales que se transfieran, deberá cumplir con los requisitos fiscales que señala la normativa vigente, misma que deberá expedirse a nombre de "EL EJECUTIVO DEL DF", en los términos que se establezcan en cada instrumento consensual específico.

- V. Aplicar las medidas que procedan de acuerdo con la normativa aplicable e informar a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a las instancias de fiscalización federales que correspondan y a la Contraloría General del Distrito Federal, el caso o casos en que los recursos presupuestarios no hayan sido aplicados por "EL EJECUTIVO DEL DF" para los fines que en cada instrumento consensual específico se determinen, ocasionando como consecuencia el reintegro de aquellos que hayan sido transferidos y la suspensión de la ministración de los subsecuentes a "EL EJECUTIVO DEL DF", en términos de lo establecido en la Cláusula DÉCIMA del presente Acuerdo Marco.
- VI. Realizar a través de la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto, los registros correspondientes en la Cuenta Pública Federal y en los demás informes sobre el ejercicio del gasto público, a efecto de informar sobre la aplicación de los recursos transferidos a través de los instrumentos consensuales específicos que derive del presente Acuerdo Marco.
- VII. Dar seguimiento trimestralmente, en coordinación con "EL EJECUTIVO DEL DF", al avance del cumplimiento del objeto de cada instrumento consensual específico que se celebre.
- VIII. Responder jurídica y administrativamente por los recursos humanos que requiera para la ejecución del objeto del presente Acuerdo Marco y de los instrumentos consensuales específicos que en cada caso se celebren, en el entendido de que no existirá relación laboral alguna entre éstos y "EL EJECUTIVO DEL DF", por lo que en ningún caso se entenderá a este último como patrón sustituto o solidario.
- IX. Asegurar la efectividad del presente Acuerdo Marco mediante la revisión periódica de su contenido y aplicación, en coordinación con "EL EJECUTIVO DEL DF" así como también adoptar las medidas necesarias para establecer el enlace y la comunicación requeridos para dar el debido seguimiento a los compromisos asumidos.

Lo anterior, sin perjuicio de que los órganos fiscalizadores correspondientes verifiquen en cualquier momento, o bien, en los plazos y términos establecidos en las disposiciones legales que los rigen, según sea el caso, verifiquen en cualquier momento el cumplimiento de los compromisos a cargo de "EL EJECUTIVO DEL DF", en los términos del presente Acuerdo Marco y de los instrumentos consensuales específicos que se celebren.

- XI. Publicar en el Diario Oficial de la Federación, el presente Acuerdo Marco y los instrumentos consensuales específicos que de él deriven.
- XII. Difundir en su página de Internet los programas financiados con los recursos que serán transferidos mediante los instrumentos consensuales específicos que en cada caso se celebren, incluyendo los avances y resultados físicos y financieros, en los términos de las disposiciones aplicables.

SÉPTIMA. CONTROL, VIGILANCIA, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN.- "LAS PARTES" acuerdan que el control, vigilancia, seguimiento y evaluación de los recursos presupuestarios, que en virtud de este instrumento serán transferidos, corresponderán a "LA SECRETARÍA", a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y a las instancias de fiscalización federales que correspondan, en sus respectivos ámbitos de competencia, sin perjuicio de las acciones de vigilancia, control y evaluación que, en coordinación con las instancias de fiscalización federales, realice el órgano de control de "EL EJECUTIVO DEL DF".

OCTAVA. CAUSAS DE TERMINACIÓN.- El presente Acuerdo Marco podrá darse por terminado anticipadamente por cualquiera de las siguientes causas:

- I. Por acuerdo de "LAS PARTES".
- II. Por no existir la disponibilidad presupuestaria para hacer frente a los compromisos que adquiere "LA SECRETARÍA".
- III. Por caso fortuito o fuerza mayor.

NOVENA. CAUSAS DE RESCISIÓN.- El presente Acuerdo Marco podrá rescindirse por cualquiera de las siguientes causas:

- I. Cuando se determine que los recursos presupuestarios federales transferidos permanezcan ociosos, o bien, se utilizaron con fines distintos a los previstos en el presente Acuerdo Marco, o en el instrumento consensual específico que al efecto se celebre.
- II. Por el incumplimiento de las obligaciones contraídas en el mismo.

DÉCIMA. REINTEGRO, SUSPENSIÓN O CANCELACIÓN DE LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS.- Como complemento a lo establecido en la Cláusula QUINTA del presente instrumento jurídico, "LAS PARTES" convienen en que "LA SECRETARÍA" podrá solicitar el reintegro de los recursos que hayan sido transferidos, o bien, suspender o cancelar la ministración subsecuente de recursos presupuestarios federales a "EL EJECUTIVO DEL DF", cuando se determine que permanecen ociosos; que se han utilizado con fines distintos a los previstos en cada instrumento consensual específico que se celebre, o por el incumplimiento de las obligaciones contraídas en el mismo, supuestos en los cuales, los recursos indebidamente utilizados tendrán que ser restituidos a la Tesorería de la Federación, dentro de los quince días hábiles siguientes en que lo requiera "LA SECRETARÍA".

Previamente a que "LA SECRETARÍA" determine lo que corresponda en términos del párrafo anterior, se le informará a "EL EJECUTIVO DEL DF", para que, en su caso, aclare o desvirtúe los hechos que se le imputan.

Las responsabilidades administrativas, civiles y penales derivadas de afectaciones a la Hacienda Pública Federal en que, en su caso, incurran los servidores públicos, federales o locales, así como los particulares, serán sancionadas en los términos de la legislación aplicable.

DÉCIMA PRIMERA. INTERPRETACIÓN, JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA.- "LAS PARTES" manifiestan su conformidad para interpretar, en el ámbito de sus respectivas competencias, y resolver de común acuerdo, todo lo relativo a la ejecución y cumplimiento del presente Acuerdo Marco, así como sujetar todo lo no previsto en el mismo, a lo dispuesto en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, su Reglamento, así como a las demás disposiciones jurídicas federales aplicables.

Asimismo, "LAS PARTES" acuerdan que para la resolución de cualquier controversia que surja con motivo de la ejecución y cumplimiento del presente Acuerdo Marco o de los instrumentos consensuales específicos que deriven del mismo, conocerán los Tribunales Federales competentes en la Ciudad de México, Distrito Federal, por lo que renuncian expresamente a cualquier fuero que pudiere corresponderles en función de sus domicilios presentes o futuros.

El presente instrumento fue leído y explicado a las partes, por lo que estando enteradas del contenido y alcance legal del presente Acuerdo Marco, lo firman por cuadruplicado, el veintiocho del mes de febrero de dos mil trece.- Por el Ejecutivo Federal: la Secretaria de Salud, **María de las Mercedes Martha Juan López.**- Rúbrica.- El Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, **Luis Rubén Durán Fontes.**- Rúbrica.- El Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, **Pablo Antonio Kuri Morales.**- Rúbrica.- La Subsecretaría de Administración y Finanzas, **Marcela Velasco González.**- Rúbrica.- El Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Gabriel Jaime O'Shea Cuevas.**- Rúbrica.- El Comisionado Nacional contra las Adicciones, **Carlos Tena Tamayo.**- Rúbrica.- El Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, **Mikel Andoni Arriola Peñalosa.**- Rúbrica.- Por el Ejecutivo del DF: el Jefe de Gobierno del DF, **Miguel Ángel Mancera Espinosa.**- Rúbrica.- El Secretario de Gobierno, **Héctor Serrano Cortes.**- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal, **José Armando Ahued Ortega.**- Rúbrica.- El Secretario de Finanzas, **Edgar Abraham Amador Zamora.**- Rúbrica.- El Secretario de Obras y Servicios del Distrito Federal, **Luis Alberto Rábago Martínez.**- Rúbrica.- El Contralor General del Distrito Federal, **Hiram Almeida Estrada.**- Rúbrica.- El Director General de la Agencia de Protección Sanitaria del Distrito Federal, **José Jesús Trujillo Gutiérrez.**- Rúbrica.

ACUERDO Marco de Coordinación que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Durango, que tiene por objeto facilitar la concurrencia en la prestación de servicios de salubridad general.

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

ACUERDO MARCO DE COORDINACIÓN QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD, A LA QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARÁ "LA SECRETARÍA", REPRESENTADA POR SU TITULAR, DRA. MARÍA DE LAS MERCEDES MARTHA JUAN LÓPEZ, ASISTIDA POR EL SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD, DR. LUIS RUBÉN DURÁN FONTES; EL SUBSECRETARIO DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD, DR. PABLO ANTONIO KURI MORALES; LA SUBSECRETARIA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS, MTRA. MARCELA GUILLERMINA VELASCO GONZÁLEZ; EL COMISIONADO NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, MTRO. GABRIEL JAIME O'SHEA CUEVAS; EL COMISIONADO FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS, LIC. MIKEL ANDONI ARRIOLA PEÑALOSA Y EL COMISIONADO NACIONAL CONTRA LAS ADICCIONES, DR. CARLOS TENA TAMAYO, Y POR LA OTRA PARTE, EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE DURANGO, AL QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARÁ "LA ENTIDAD", REPRESENTADO POR EL C.P. JORGE HERRERA CALDERA, GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO, ASISTIDO POR EL SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO, PROF. JAIME FERNÁNDEZ SARACHO; LA Secretaría DE FINANZAS Y DE ADMINISTRACIÓN, C.P. MARÍA CRISTINA DÍAZ HERRERA Y EL SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE DURANGO, DR. ESTEBAN ALEJANDRO VILLEGAS VILLARREAL; A QUIENES CUANDO ACTÚEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES", CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I. Que con fecha 20 de agosto de 1996, se celebró entre el Ejecutivo Federal y distintas entidades federativas, entre éstas "LA ENTIDAD", "El Acuerdo Nacional para la Descentralización de los Servicios de Salud", mismo que fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el 25 de septiembre de 1996.
- II. Que con fecha 20 de agosto de 1996, se celebró, entre Ejecutivo Federal y la Entidad Federativa, "El Acuerdo de Coordinación para la descentralización integral de los Servicios de Salud", mismo que fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1997.
- III. Que la Ley General de Salud, reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, misma que define las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establece la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI, del artículo 73, de nuestra Constitución Política.
- IV. Que los objetivos de política social se centran, entre otros, en: 1) Mejorar las condiciones de salud de la población; 2) Reducir las brechas o desigualdades en salud mediante intervenciones focalizadas en grupos vulnerables y comunidades marginadas; 3) Prestar servicios de salud con calidad y seguridad; 4) Evitar el empobrecimiento de la población por motivos de salud, y 5) Garantizar que la salud contribuya al combate a la pobreza y al desarrollo social del país.
- V. Que con fecha 26 de septiembre de 1996, se publicó el Decreto por el que se crean los Servicios de Salud de Durango, con el carácter de Organismo Descentralizado de la Administración Pública Estatal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, con el objeto de prestar servicios de salud a la población abierta en el Estado de Durango, en cumplimiento de lo dispuesto por la Ley General de Salud y la Ley de Salud del Estado de Durango.

DECLARACIONES**I. Declara "LA SECRETARÍA":**

I.1 Que con fundamento en los artículos 1o., 2o., fracción I, 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, es una dependencia del Ejecutivo Federal, que funge como la autoridad sanitaria y coordinadora del Sistema Nacional de Salud y, por tanto, es quien establece y conduce la política nacional en materia de salubridad general, asistencia social y servicios médicos.

I.2 Que su Titular cuenta con la competencia y legitimación para suscribir el presente Acuerdo Marco, de conformidad con lo establecido en los artículos 6 y 7, fracción XXII, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y, acredita su cargo mediante copia fotostática de su nombramiento.

I.3 Que los subsecretarios de, Integración y Desarrollo del Sector Salud; Prevención y Promoción de la Salud y de Administración y Finanzas, asisten en la suscripción del presente Acuerdo Marco, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 8, fracción XVI, 9, 10 y 11, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, quienes acreditan su cargo con las copias fotostáticas de los nombramientos respectivos.

I.4 Que el Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, y los comisionados nacionales de Protección Social en Salud y contra las Adicciones, asisten en la suscripción del presente Acuerdo Marco, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 11 Ter y 38, fracción V, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; artículo 10, fracciones XVI y XVII, del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios; artículo 4, fracción III, así como 6, fracción I, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, quienes acreditan su cargo con las copias fotostáticas de los nombramientos respectivos.

I.5 Que para efectos del presente Acuerdo Marco señala como su domicilio el ubicado en la calle de Lieja número 7, 1er. piso, colonia Juárez, delegación Cuauhtémoc, código postal 06600, en la Ciudad de México, Distrito Federal.

II. Declara "LA ENTIDAD":

II.1 Que cuenta con la competencia y legitimación para la celebración del presente Acuerdo Marco, en términos de lo establecido en los artículos 40, 43 y 116 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en relación con los artículos 13, 27, 59, 70, fracción XXX, 71 y 73 fracción I, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Durango; 1, 3, 4 y 9, de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Durango y demás disposiciones locales aplicables, acreditando la personalidad con que se ostenta mediante la copia fotostática del Bando Solemne por el cual se declara válida y legitima la elección para Gobernador, de fecha 08 de septiembre de 2010, mismo que se publicó en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado de Durango, número 6, Tomo CCXXIII, el 11 de septiembre de 2010, del que se adjunta copia fotostática al presente Acuerdo Marco.

II.2. Que los secretarios General de Gobierno; de Finanzas y de Administración y; de Salud le asisten en la suscripción del presente Acuerdo Marco, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 71 y 73, fracción I, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Durango; 28, fracciones I, II y VI, de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Durango, quienes acreditan su cargo con las copias fotostáticas de los nombramientos respectivos.

II.3. Que los Servicios de Salud de Durango, es un Organismo Descentralizado de la Administración Pública Estatal, de conformidad con los artículos 1 y 4, fracción I, de la Ley de Entidades Paraestatales del Estado de Durango y 1 y 2, del Decreto por el que se crean los Servicios de Salud de Durango, con el carácter de organismo descentralizado, publicado en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado de Durango, número 25, Tomo CXCIV, de fecha 26 de septiembre de 1996; y el Titular de los Servicios de Salud de Durango, asiste en la suscripción del presente Acuerdo Marco, con las facultades que le confieren los artículos 27 y 28, de la Ley de Entidades Paraestatales, así como los artículos 10, fracción I, 18, y 19, fracción I, del Reglamento Interior de los Servicios de Salud de Durango, publicado en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado de Durango, número 32, Tomo CXCVIII, de fecha 19 de abril de 1998.

II.4 Que para efectos del presente Acuerdo Marco, señala como su domicilio la sede del Poder Ejecutivo, ubicado en calle 5 de Febrero número 800 poniente, Zona Centro, código postal 34000, Durango, Dgo.

III. "LAS PARTES" declaran:

III.1 Que con fundamento en los artículos 26 y 90, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1o., 2o., fracción I, 22, 26 y 39, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 33 y 44, de la Ley de Planeación; 9o., de la Ley General de Salud, así como en los artículos 13 y 27, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano Durango; 1, 3, 4, fracción I y 9, de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Durango y, demás disposiciones legales aplicables, "LAS PARTES" manifiestan su voluntad de celebrar el presente Acuerdo Marco, al tenor de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA. OBJETO.- El presente Acuerdo Marco tiene por objeto facilitar la concurrencia en la prestación de servicios en materia de salubridad general, así como fijar las bases y mecanismos generales para transferir y dotar a "LA ENTIDAD" los siguientes recursos:

1. Presupuestarios federales para coordinar su participación con "LA SECRETARÍA", en términos de los artículos 9o. y 13, apartado B, de la Ley General de Salud.
2. Los demás que, de conformidad con los presupuestos aprobados, asignaciones o ampliaciones determinadas por el Ejecutivo Federal, las políticas de "LA SECRETARÍA", y la normativa aplicable sean necesarios para dar continuidad a las acciones de consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud.
3. Insumos para la salud, atendiendo a las disposiciones jurídicas aplicables.
4. Otros bienes muebles, mediante contratos de comodato o donación, una vez cubiertos los requisitos y disposiciones jurídicas aplicables.

SEGUNDA. FINALIDADES.- "LAS PARTES" convienen en que los recursos que se transfieran de conformidad con la Cláusula que antecede, se destinarán a la consecución de las finalidades, que de manera enunciativa mas no limitativa, se describen a continuación:

- I. Fortalecer la infraestructura de servicios de salud.
- II. Fortalecer la oferta de los servicios de salud.
- III. Implementar programas en materia de salud.

TERCERA. INSTRUMENTOS CONSENSUALES ESPECÍFICOS.- Los instrumentos consensuales específicos para el desarrollo de las acciones previstas en el presente Acuerdo Marco, serán suscritos, atendiendo al ámbito de competencia que en cada uno de ellos se determine, por los servidores públicos que a continuación se estipulan:

Por "LA ENTIDAD":

El Titular de la Secretaría de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Durango.

El Titular de la Secretaría de Finanzas y de Administración.

Por "LA SECRETARÍA":

El Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, por sí mismo, o asistido por las unidades administrativas y órganos desconcentrados que tiene adscritos.

El Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, por sí mismo, o asistido por las unidades administrativas y órganos desconcentrados que tiene adscritos.

El Subsecretario de Administración y Finanzas, por sí mismo, o asistido por las unidades administrativas y órganos desconcentrados que tiene adscritos.

El Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, por sí mismo o asistido por las unidades administrativas que tiene adscritas.

El Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, por sí mismo, o asistido por las unidades administrativas que tiene adscritas.

El Comisionado Nacional contra las Adicciones, por sí mismo, o asistido por las unidades administrativas que tiene adscritas.

Los instrumentos consensuales específicos deberán contener, atendiendo al tipo de recurso, insumo o bien que se transfiera, en forma enunciativa mas no limitativa, los siguientes aspectos:

1. En los casos que impliquen recursos a los que se refieren los puntos 1 y 2 de la Cláusula PRIMERA del presente Acuerdo Marco:
 - 1.1 Tipo de recursos a transferir.

- 1.2 Monto a transferir y objeto para el que serán aplicados los recursos.
 - 1.3 Mecanismos periódicos de seguimiento, supervisión y evaluación que permitan ajustar las modalidades de su operación o decidir sobre su cancelación.
 - 1.4 La manifestación expresa de que los recursos a transferirse no pierden el carácter de Federal, por lo que en su asignación y ejecución deberán observarse las disposiciones jurídicas inherentes aplicables a la consecución del objeto que se establezca en cada instrumento consensual específico.
2. En los casos en que se transfieran insumos para la salud u otros bienes muebles, se deberá detallar la descripción de los mismos, su cantidad, el costo que implican para "LA SECRETARÍA", el tipo de recursos con los cuales se adquirieron, el objeto para el que serán utilizados y el plazo en el que se utilizarán o consumirán, según sea el caso. Por tratarse de bienes etiquetados, el destino de los mismos, no podrá ser modificado sino previo acuerdo con "LA SECRETARÍA".
 3. Obligaciones que asume cada una de "LAS PARTES".
 4. Calendario de ministración de recursos, de insumos o de bienes muebles, en su caso.
 5. Actividades de colaboración, en su caso.
 6. Actividades de difusión y transparencia.
 7. Las demás que acuerden "LAS PARTES" y que atendiendo al tipo del recurso, insumo o bien mueble, se requieran para dar cumplimiento a la normativa aplicable.

Los recursos que se transfieran en los instrumentos consensuales específicos que deriven del presente Acuerdo Marco, no pueden ser destinados o redireccionados a ningún otro organismo público descentralizado de "LA ENTIDAD", que no haya suscrito el presente instrumento jurídico, aun y cuando su objeto principal lo constituya la prestación de servicios de salud.

CUARTA. VIGENCIA.- El presente Acuerdo Marco comenzará a surtir efectos a partir de su fecha de suscripción y tendrá una vigencia indefinida.

"LA ENTIDAD", una vez que se extienda la Declaración de Validez como Gobernador Electo por parte del Instituto Electoral y de Participación Ciudadana del Estado de Durango, respecto del nuevo ejercicio gubernativo, el primero se compromete a hacer del conocimiento del Gobernador Electo el presente instrumento jurídico.

De igual forma, "LA SECRETARÍA" se compromete a hacer del conocimiento de la Administración entrante el presente instrumento jurídico.

"LAS PARTES" convienen que el presente Acuerdo Marco podrá modificarse por instrucción del Ejecutivo Federal, o de común acuerdo y por escrito entre "LAS PARTES". El presente Acuerdo Marco y las modificaciones al mismo deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación y en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado de Durango, órgano de difusión oficial de "LA ENTIDAD".

QUINTA. OBLIGACIONES DE "LA ENTIDAD".- "LA ENTIDAD" se obliga a:

- I. Abrir una cuenta bancaria productiva por cada instrumento consensual específico que se suscriba, así como a proporcionar por escrito a "LA SECRETARÍA" los datos de identificación de la misma, previamente a la ministración de los recursos presupuestarios, con la finalidad de identificar los mismos, así como sus rendimientos financieros, para efectos de comprobación de su ejercicio y fiscalización, de conformidad con las disposiciones generales aplicables.
- II. Destinar los recursos únicamente al objeto para el cual serán transferidos, mismos que conservan su naturaleza de Federal, por lo que en su asignación y ejecución deberán observarse las disposiciones jurídicas inherentes a la consecución del objeto que se establezca en cada instrumento consensual específico, sujetándose a los objetivos, indicadores de desempeño y metas que, en su caso, se determinen, por lo que se hace responsable del uso, aplicación y destino de los citados recursos.

Una vez que sean radicados los recursos presupuestarios federales en la Secretaría de Finanzas y de Administración, ésta se obliga a ministrarlos íntegramente a la unidad ejecutora, junto con los rendimientos financieros que se generen, dentro de los cinco días hábiles siguientes.

Para los efectos del párrafo anterior, la unidad ejecutora deberá abrir una cuenta bancaria productiva por cada instrumento consensual específico que se suscriba.

La no transferencia de los recursos en el plazo establecido en el segundo párrafo de esta fracción, se considerará incumplimiento del instrumento consensual específico y podrá ser causa de reintegro a la Tesorería de la Federación, de los recursos transferidos, incluyendo los rendimientos financieros obtenidos.

Para los fines del presente Acuerdo Marco, se entenderá como unidad ejecutora al Organismo Descentralizado de la Administración Pública Estatal denominado Servicios de Salud de Durango, a quien le serán ministrados los recursos para su aplicación conforme al objeto que en cada instrumento consensual específico se determine.

"LAS PARTES" están de acuerdo en que para efectos del presente instrumento jurídico, se entenderá por los Servicios de Salud de Durango, a que se refiere el párrafo anterior, al organismo público descentralizado que fue creado o deriva del proceso de descentralización de los servicios de salud, cuyos instrumentos se mencionan en los Antecedentes I y II del presente Acuerdo Marco.

- III.** Realizar a través de la unidad ejecutora, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables, las acciones necesarias a efecto de dar cumplimiento al objeto que para cada instrumento consensual específico se determine.

La unidad ejecutora informará a la Secretaría de Finanzas y de Administración la relación de pagos, nombre de beneficiarios y montos, para la realización del objeto que para cada instrumento consensual específico se requiera, atendiendo a los plazos y condiciones establecidos en las disposiciones aplicables.

- IV.** Presentar informes trimestrales consolidados, dentro de los quince primeros días de los meses de enero, abril, julio y octubre, de conformidad con lo establecido en el Acuerdo por el que se da a conocer a las entidades federativas y municipios y a las demarcaciones territoriales del Distrito Federal, el formato para proporcionar información relacionada con recursos presupuestarios federales, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 31 de enero de 2007.

En caso de que el Acuerdo citado en el párrafo que antecede sea abrogado, derogado o sustituido por alguna otra disposición jurídica posterior, se atenderá lo establecido en esta última.

Asimismo, se observará lo dispuesto en los Lineamientos para informar sobre el ejercicio, destino y resultados obtenidos con recursos presupuestarios federales transferidos a las entidades federativas, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 25 de febrero de 2008.

- V.** Recabar y verificar a través de la unidad ejecutora, que la documentación comprobatoria original de las erogaciones cumpla con los requisitos fiscales que señala la normativa vigente, resguardarla y mantenerla actualizada, misma que podrá ser requerida por "LA SECRETARÍA" y, en su caso, por los órganos fiscalizadores federales competentes.
- VI.** Proporcionar a los órganos fiscalizadores federales la información adicional a la referida en la fracción anterior, que le requieran, conforme a la normativa federal aplicable.
- VII.** Realizar, a través de la unidad ejecutora, los registros correspondientes en su contabilidad, e informar en la Cuenta Pública local sobre la aplicación de los recursos, sin que por ello pierdan su carácter federal, así como dar cumplimiento a las demás disposiciones federales aplicables en la administración de dichos recursos.
- VIII.** Ejercer los recursos federales transferidos en el marco de los instrumentos consensuales específicos respectivos, así como los rendimientos financieros generados en las cuentas bancarias productivas, conforme a los calendarios y compromisos en ellos establecidos.

Los recursos federales remanentes junto con los rendimientos financieros deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación, en los términos y plazos que cada instrumento consensual específico determine, de conformidad con las disposiciones aplicables, o a falta de éstas, dentro de los quince días naturales siguientes a la conciliación física o financiera con la que se determine el cumplimiento del objeto del instrumento consensual específico que se celebre.

Los recursos federales no ejercidos junto con los rendimientos financieros obtenidos, deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación, en los términos y plazos que cada instrumento consensual específico determine, de conformidad con las disposiciones aplicables, o a falta de éstas, dentro de los quince días naturales siguientes en que lo requiera "LA SECRETARÍA".

Los recursos presupuestarios federales transferidos, que después de radicados en la Secretaría de Finanzas y de Administración de "LA ENTIDAD", no hayan sido ministrados a la unidad ejecutora, o que una vez ministrados a esta última, no sean ejercidos en los términos que se establezcan en cada instrumento consensual específico, serán reintegrados, junto con los rendimientos obtenidos, a la Tesorería de la Federación, en el plazo que establezcan las disposiciones aplicables, o a falta de las mismas dentro de los quince días naturales siguientes en que lo requiera "LA SECRETARÍA".

De igual forma, serán reintegrados a la Tesorería de la Federación, aquellos recursos, junto con los rendimientos que se hubiesen generado, que sean utilizados para fines distintos a los previstos en el presente Acuerdo Marco y en los instrumentos consensuales específicos correspondientes.

- IX.** Informar de manera detallada a "LA SECRETARÍA", mediante el acta o documento que en cada instrumento consensual específico se determine, respecto de la conclusión del objeto que cada uno contemple.
- X.** No traspasar a otros conceptos de gasto los recursos que se transfieran en cada instrumento consensual específico.
- XI.** Entregar a "LA SECRETARÍA", por conducto de la unidad ejecutora, el informe debidamente validado por dicha unidad ejecutora, respecto del objeto pactado, en los plazos que se establezcan en cada instrumento consensual específico.
- XII.** Observar las disposiciones legales federales aplicables a las obras públicas y a los servicios relacionados con las mismas, así como a las adquisiciones, arrendamientos de bienes muebles y prestación de servicios de cualquier naturaleza que se efectúen con los recursos que serán transferidos, en cada instrumento consensual específico.
- XIII.** Evitar comprometer recursos que excedan la capacidad financiera pactada en el instrumento consensual específico.
- XIV.** Requerir con la oportunidad debida a las instancias federales o locales que correspondan, la asesoría técnica y normativa, así como las autorizaciones o permisos que resulten necesarios para la realización del objeto de cada instrumento consensual específico.
- XV.** Responder jurídica y administrativamente por los recursos humanos que requiera para la ejecución del objeto del presente Acuerdo Marco y de los instrumentos consensuales específicos, que en cada caso se celebren, en el entendido de que no existirá relación laboral alguna entre éstos y "LA SECRETARÍA", por lo que en ningún caso se entenderá a esta última como patrón sustituto o solidario.
- XVI.** Asegurar la efectividad del presente Acuerdo Marco en coordinación con "LA SECRETARÍA", mediante la revisión periódica de su contenido y aplicación, así como también adoptar las medidas necesarias para establecer el enlace y la comunicación requeridos para dar el debido seguimiento a los compromisos asumidos.

Lo anterior, sin perjuicio de que los órganos fiscalizadores correspondientes verifiquen en cualquier momento, o bien, en los plazos y términos establecidos en las disposiciones legales que los rigen, según sea el caso, el cumplimiento de los compromisos a cargo de "LA ENTIDAD", de acuerdo con lo estipulado en el presente Acuerdo Marco y de los instrumentos consensuales específicos que se celebren.

XVII. Publicar en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado de Durango, órgano de difusión oficial de "LA ENTIDAD", el presente Acuerdo Marco y los instrumentos consensuales específicos que de él deriven, así como cualquier modificación que a los mismos se realice.

XVIII. Difundir en su página de Internet el presente Acuerdo Marco y los instrumentos consensuales específicos que en cada caso se celebren, incluyendo los avances y resultados físicos y financieros, en los términos de las disposiciones aplicables.

SEXTA. OBLIGACIONES DE "LA SECRETARÍA".- "LA SECRETARÍA" se obliga a:

- I. Transferir a "LA ENTIDAD", de conformidad con su disponibilidad presupuestaria y atendiendo a las disposiciones jurídicas aplicables, a través de la instancia que en cada instrumento consensual específico se determine, recursos presupuestarios federales, insumos o bienes muebles, a efecto de que sean aplicados específicamente para la realización del objeto que en cada instrumento consensual específico se estipule.
- II. Verificar que los recursos presupuestarios que en cada instrumento consensual específico se transfieran, sean destinados únicamente para la realización del objeto que en cada caso se determine, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal, por lo que en todo caso, "LA SECRETARÍA" ejercerá las acciones correspondientes para que dichos recursos sean reintegrados a la Tesorería de la Federación, dentro de los quince días siguientes en que así lo requiera.
- III. No intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos, convenios o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice "LA ENTIDAD" para cumplir con el objeto para el cual serán destinados los recursos presupuestarios federales transferidos.
- IV. Solicitar la entrega del reporte fotográfico y escrito de los avances de la obra y su equipamiento, y de la operación del programa o estrategia, en su caso; el reporte de cumplimiento de metas e indicadores de resultados y la relación de gastos que sustenten y fundamenten la aplicación de los recursos transferidos a "LA ENTIDAD", en los términos, condiciones e instancias que en cada instrumento consensual específico determine.

Asimismo, "LA SECRETARÍA" podrá, considerando su disponibilidad de personal y presupuestaria, practicar visitas a efecto de dar seguimiento a la adecuada aplicación de los recursos, en los términos, condiciones e instancias que en cada instrumento consensual específico determine.

La documentación comprobatoria del gasto de los recursos federales que se transfieran, deberá cumplir con los requisitos fiscales que señala la normativa vigente, misma que deberá expedirse a nombre de "LA ENTIDAD", en los términos que se establezcan en cada instrumento consensual específico.

- V. Aplicar las medidas que procedan de acuerdo con la normativa aplicable e informar a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a las instancias de fiscalización federales que correspondan y a la Contraloría General de "LA ENTIDAD", el caso o casos en que los recursos presupuestarios no hayan sido aplicados por "LA ENTIDAD" para los fines que en cada instrumento consensual específico se determine, ocasionando como consecuencia el reintegro de aquellos que hayan sido transferidos y la suspensión de la ministración de los subsecuentes a "LA ENTIDAD", en términos de lo establecido en la Cláusula DÉCIMA del presente Acuerdo Marco.
- VI. Realizar a través de la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto, los registros correspondientes en la Cuenta Pública Federal y en los demás informes sobre el ejercicio del gasto público, a efecto de informar sobre la aplicación de los recursos transferidos a través de los instrumentos consensuales específicos que derive del presente Acuerdo Marco.
- VII. Dar seguimiento trimestralmente, en coordinación con "LA ENTIDAD", al avance del cumplimiento del objeto de cada instrumento consensual específico que se celebre.

- VIII.** Responder jurídica y administrativamente por los recursos humanos que requiera para la ejecución del objeto del presente Acuerdo Marco y de los instrumentos consensuales específicos que en cada caso se celebren, en el entendido de que no existirá relación laboral alguna entre éstos y "LA ENTIDAD", por lo que en ningún caso se entenderá a este último como patrón sustituto o solidario.
- IX.** Asegurar la efectividad del presente Acuerdo Marco mediante la revisión periódica de su contenido y aplicación, en coordinación con "LA ENTIDAD", así como también adoptar las medidas necesarias para establecer el enlace y la comunicación requeridos para dar el debido seguimiento a los compromisos asumidos.

Lo anterior, sin perjuicio de que los órganos fiscalizadores correspondientes verifiquen en cualquier momento, o bien, en los plazos y términos establecidos en las disposiciones legales que los rigen, según sea el caso, verifiquen en cualquier momento el cumplimiento de los compromisos a cargo de "LA ENTIDAD", en los términos del presente Acuerdo Marco y de los instrumentos consensuales específicos que se celebren.

- X.** Publicar en el Diario Oficial de la Federación, el presente Acuerdo Marco y los instrumentos consensuales específicos que de él deriven.
- XI.** Difundir en su página de Internet los programas financiados con los recursos que serán transferidos mediante los instrumentos consensuales específicos que en cada caso se celebren, incluyendo los avances y resultados físicos y financieros, en los términos de las disposiciones aplicables.

SÉPTIMA. CONTROL, VIGILANCIA, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN.- "LAS PARTES" acuerdan que el control, vigilancia, seguimiento y evaluación de los recursos presupuestarios, que en virtud de este instrumento serán transferidos, corresponderán a "LA SECRETARÍA", a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y, a las instancias de fiscalización federales que correspondan, en sus respectivos ámbitos de competencia, sin perjuicio de las acciones de vigilancia, control y evaluación que, en coordinación con las instancias de fiscalización federales, realice el órgano de control de "LA ENTIDAD".

OCTAVA. CAUSAS DE TERMINACIÓN.- El presente Acuerdo Marco podrá darse por terminado anticipadamente por cualquiera de las siguientes causas:

- I. Por acuerdo de "LAS PARTES".
- II. Por no existir la disponibilidad presupuestaria para hacer frente a los compromisos que adquiere "LA SECRETARÍA".
- III. Por caso fortuito o fuerza mayor.

NOVENA. CAUSAS DE RESCISIÓN.- El presente Acuerdo Marco podrá rescindirse por cualquiera de las siguientes causas:

- I. Cuando se determine que los recursos presupuestarios federales transferidos permanezcan ociosos, o bien, se utilizaron con fines distintos a los previstos en el presente Acuerdo Marco, o en el instrumento consensual específico que al efecto se celebre.
- II. Por el incumplimiento de las obligaciones contraídas en el mismo.

DÉCIMA. REINTEGRO, SUSPENSIÓN O CANCELACIÓN DE LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS.- Como complemento a lo establecido en la Cláusula QUINTA del presente instrumento jurídico, "LAS PARTES" convienen en que "LA SECRETARÍA" podrá solicitar el reintegro de los recursos que hayan sido transferidos, o bien, suspender o cancelar la ministración subsecuente de recursos presupuestarios federales a "LA ENTIDAD", cuando se determine que permanecen ociosos; que se han utilizado con fines distintos a los previstos en cada instrumento consensual específico que se celebre, o por el incumplimiento de las obligaciones contraídas en el mismo, supuestos en los cuales, los recursos indebidamente utilizados tendrán que ser restituidos a la Tesorería de la Federación, dentro de los quince días hábiles siguientes en que lo requiera "LA SECRETARÍA".

Previamente a que "LA SECRETARÍA" determine lo que corresponda en términos del párrafo anterior, se le informará a "LA ENTIDAD", para que en su caso, aclare o desvirtúe los hechos que se le imputan.

Las responsabilidades administrativas, civiles y penales derivadas de afectaciones a la Hacienda Pública Federal en que, en su caso, incurran los servidores públicos, federales o locales, así como los particulares, serán sancionadas en los términos de la legislación aplicable.

DÉCIMA PRIMERA. INTERPRETACIÓN, JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA.- “LAS PARTES” manifiestan su conformidad para interpretar, en el ámbito de sus respectivas competencias, y resolver de común acuerdo, todo lo relativo a la ejecución y cumplimiento del presente Acuerdo Marco, así como sujetar todo lo no previsto en el mismo, a lo dispuesto en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, su Reglamento, así como a las demás disposiciones jurídicas federales aplicables.

Asimismo, “LAS PARTES” acuerdan que para la resolución de cualquier controversia que surja con motivo de la ejecución y cumplimiento del presente Acuerdo Marco o de los instrumentos consensuales específicos que deriven del mismo, conocerán los Tribunales Federales competentes en la Ciudad de México, Distrito Federal, por lo que renuncian expresamente a cualquier fuero que pudiere corresponderles en función de sus domicilios presentes o futuros.

El presente instrumento fue leído y explicado a las partes, por lo que estando enteradas del contenido y alcance legal del presente Acuerdo Marco, lo firman por cuadruplicado.- Por la Entidad a los veintidós días del mes de febrero de dos mil trece.- Por la Secretaría a los veintidós días del mes de febrero de dos mil trece.- Por el Ejecutivo Federal: la Secretaria de Salud, **María de las Mercedes Martha Juan López.**- Rúbrica.- El Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, **Luis Rubén Durán Fontes.**- Rúbrica.- Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, **Pablo Antonio Kuri Morales.**- Rúbrica.- La Subsecretaria de Administración y Finanzas, **Marcela Guillermina Velasco González.**- Rúbrica.- El Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Gabriel Jaime O’Shea Cuevas.**- Rúbrica.- El Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, **Mikel Andoni Arriola Peñalosa.**- Rúbrica.- El Comisionado Nacional contra las Adicciones, **Carlos Tena Tamayo.**- Rúbrica.- Por el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Durango: el Gobernador Constitucional del Estado, **Jorge Herrera Caldera.**- Rúbrica.- El Secretario General de Gobierno, **Jaime Fernández Saracho.**- Rúbrica.- La Secretaria de Finanzas y de Administración, **María Cristina Díaz Herrera.**- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Durango, **Esteban Alejandro Villegas Villarreal.**- Rúbrica.

ACUERDO Marco de Coordinación que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Morelos, que tiene por objeto facilitar la concurrencia en la prestación de servicios de salubridad general.

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

ACUERDO MARCO DE COORDINACIÓN QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD, A LA QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARÁ “LA SECRETARÍA”, REPRESENTADA POR SU TITULAR DRA. MARÍA DE LAS MERCEDES MARTHA JUAN LÓPEZ, ASISTIDA POR EL SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD, DR. LUIS RUBÉN DURÁN FONTES; EL SUBSECRETARIO DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD, DR. PABLO ANTONIO KURI MORALES; LA SUBSECRETARIA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS, MTRA. MARCELA GUILLERMINA VELASCO GONZÁLEZ; EL COMISIONADO NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, MTRO. GABRIEL JAIME O’SHEA CUEVAS; EL COMISIONADO FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS, LIC. MIKEL ANDONI ARRIOLA PEÑALOSA, Y EL COMISIONADO NACIONAL CONTRA LAS ADICCIONES, DR. CARLOS TENA TAMAYO, Y POR LA OTRA PARTE, EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MORELOS, AL QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARÁ “LA ENTIDAD”, REPRESENTADO POR EL C. GRACO LUIS RAMÍREZ GARRIDO ABREU, GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DE “LA ENTIDAD”, ASISTIDO POR EL SECRETARIO DE GOBIERNO, ING. JORGE VICENTE MESSEGUER GUILLÉN; LA Secretaría DE HACIENDA, LIC. ADRIANA FLORES GARZA; EL SECRETARIO DE LA CONTRALORÍA, C.P. JOSÉ ENRIQUE FÉLIX IÑESTA Y MONMANY; LA Secretaría DE OBRAS PÚBLICAS, ARQ. PATRICIA IZQUIERDO MEDINA; LA Secretaría DE SALUD, DRA. VESTA LOUISE RICHARDSON LÓPEZ COLLADA; LA DIRECTORA GENERAL DEL ORGANISMO DESCENTRALIZADO DENOMINADO SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS, DRA. ÁNGELA PATRICIA MORA GONZÁLEZ, Y EL TITULAR DE LA SECRETARÍA EJECUTIVA DEL RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE MORELOS, LIC. JOSÉ JAVIER BECERRA CHÁVEZ HITA; A QUIENES CUANDO ACTÚEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ “LAS PARTES”, CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I. Que con fecha 20 de agosto de 1996 se celebró entre el Ejecutivo Federal y distintas entidades federativas, entre éstas "LA ENTIDAD", "El Acuerdo Nacional para la Descentralización de los Servicios de Salud", mismo que fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el 25 de septiembre de 1996.
- II. Que con fecha 20 de agosto de 1996 se celebró entre Ejecutivo Federal y la entidad federativa, "El Acuerdo de Coordinación para la descentralización integral de los Servicios de Salud", mismo que fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el 16 de diciembre de 1996.
- III. Que la Ley General de Salud reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4o., de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, misma que define las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establece la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI, del artículo 73, de nuestra Constitución Política.
- IV. Que los objetivos de política social se centran, entre otros, en: 1) Mejorar las condiciones de salud de la población; 2) Reducir las brechas o desigualdades en salud mediante intervenciones focalizadas en grupos vulnerables y comunidades marginadas; 3) Prestar servicios de salud con calidad y seguridad; 4) Evitar el empobrecimiento de la población por motivos de salud, y 5) Garantizar que la salud contribuya al combate a la pobreza y al desarrollo social del país.
- V. Que con fecha 27 de noviembre de 1996, se publicó en el Periódico Oficial "Tierra y Libertad" número 3829, el Decreto por el que se crea el Organismo Descentralizado denominado Servicios de Salud de Morelos, con personalidad jurídica y patrimonio propios, con el objeto de prestar servicios de salud a la población abierta en el Estado, dentro de su esfera de competencia de conformidad con lo dispuesto por la Ley General de Salud y la Ley de Salud del Estado de Morelos.
- VI. Que mediante Decreto publicado en el Periódico Oficial "Tierra y Libertad" número 4392, de fecha 18 de mayo de 2005, se creó el Órgano Desconcentrado dependiente de la Secretaría de Salud del Estado de Morelos, denominado Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Morelos, con autonomía técnica, responsable de la gestión y administración de los recursos provenientes de los programas de "LA SECRETARÍA", destinados al Sistema de Protección Social en Salud de "LA ENTIDAD".
- VII. Que con fecha 11 de julio de 2012, se publicó en el periódico "Tierra y Libertad" número 4999, el Decreto por el que se reforma la denominación y diversas disposiciones del Decreto que crea el Régimen Estatal de Protección Social en Salud, como Órgano Desconcentrado de la Secretaría de Salud y reforma y deroga diversas disposiciones del Reglamento Interior de dicha Secretaría, cuya última reforma fue publicada en el Periódico Oficial "Tierra y Libertad" número 5068, de fecha 20 de febrero de 2013.

DECLARACIONES**I. Declara "LA SECRETARÍA":**

I.1. Que con fundamento en los artículos 1o., 2o., fracción I, 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, es una dependencia del Ejecutivo Federal, que funge como autoridad sanitaria y coordinadora del Sistema Nacional de Salud y, por tanto, es quien establece y conduce la política nacional en materia de salubridad general, asistencia social y servicios médicos.

I.2. Que su Titular cuenta con la competencia y legitimación para suscribir el presente Acuerdo Marco, de conformidad con lo establecido en los artículos 6 y 7, fracción XXII, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y acredita su cargo mediante copia fotostática de su nombramiento.

I.3. Que los subsecretarios de Integración y Desarrollo del Sector Salud; Prevención y Promoción de la Salud y de Administración y Finanzas, asisten en la suscripción del presente Acuerdo Marco, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 8, fracción XVI, 9, 10 y 11 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, quienes acreditan su cargo con las copias fotostáticas de los nombramientos respectivos.

I.4. Que el Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, y los comisionados nacionales de Protección Social en Salud y contra las Adicciones, asisten en la suscripción del presente Acuerdo Marco, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 11 Ter y 38, fracción V, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; artículo 10, fracciones XVI y XVII del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios; artículo 4, fracción III, así como 6, fracción I, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, quienes acreditan su cargo con las copias fotostáticas de los nombramientos respectivos.

I.5 Que para efectos del presente Acuerdo Marco señala como su domicilio el ubicado en la calle de Lieja número 7, 1er. piso, colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, código postal 06600, en la Ciudad de México, Distrito Federal.

II. Declara "LA ENTIDAD":

II.1 Que cuenta con la competencia y legitimación para la celebración del presente Acuerdo Marco, en términos de lo establecido en los artículos 40, 43 y 116, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en relación con los artículos 1, 20, 57, 70 y 71 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Morelos; 1, 2, 5, 9, 11, fracciones I, II, IV, XIV y XV, de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Morelos y demás disposiciones locales aplicables, acreditando la personalidad con que se ostenta mediante el Bando Solemne para dar a conocer en el Estado de Morelos al Gobernador Electo, expedido a su favor por el Tribunal Estatal Electoral del Estado de Morelos, para el periodo del uno de octubre del año 2012 al día 30 de septiembre de 2018, mismo que se publicó en el Periódico Oficial "Tierra y Libertad" número 5029 de fecha 27 de septiembre de 2012, del que se adjunta copia fotostática al presente Acuerdo Marco.

II.2. Que los secretarios de Gobierno; Hacienda; Contraloría; Obras Públicas y Salud; así como el Secretario Ejecutivo del Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Morelos, asisten en la suscripción del presente Acuerdo Marco, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 74, 77 y 78 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Morelos; 2 y 3, fracción III, 13, fracción VI, 14, 18, 21, fracciones II y XII, 22, fracción IV, 23, fracciones I y IX, 33, fracción I y 34, fracciones I, II, III, V, VI, XIII, XIV y XXIII, de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Morelos; 2, del Decreto por el que se crea el Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Morelos, publicado en el Periódico Oficial "Tierra y Libertad" número 4392, de fecha 18 de mayo de 2005, cuya última reforma fue publicada en el Periódico Oficial "Tierra y Libertad" número 5068, de fecha 20 de febrero de 2013; 12, fracción XIV, del Estatuto Orgánico del Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Morelos y el Acuerdo número 11/3ª/ORD/2010, de la Tercera Sesión Ordinaria 2010 del Consejo Técnico del Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Morelos, quienes acreditan su cargo con las copias fotostáticas de los nombramientos respectivos.

II.3. Que el Organismo Descentralizado del Estado de Morelos, denominado Servicios de Salud de Morelos, es un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública del Estado de Morelos, de conformidad con los artículos 1, 2 y 3, de su Decreto de creación; 46, 47, 66, 77 y 84, de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Morelos; 4, fracciones I, II y III, 6, 12, 13, 14 y 15, de la Ley de Salud del Estado de Morelos; creado en términos de la Ley General de Salud y el Acuerdo de Coordinación para la descentralización integral de los Servicios de Salud, que tiene por objeto establecer las bases, compromisos y responsabilidades para la organización, la descentralización de los servicios de salud en el Estado de Morelos, así como para la transferencia de los recursos humanos, materiales y financieros, que permitan al Gobierno del Estado, contar con autonomía en el ejercicio de las facultades que le otorga la Ley General de Salud; el titular de los Servicios de Salud de Morelos asiste en la suscripción del presente Acuerdo Marco, con las facultades que le confieren los artículos 5, fracción II y 9, fracciones I y IX, del Decreto número 824 por el que se crea el Organismo Descentralizado denominado Servicios de Salud de Morelos publicado en el periódico oficial "Tierra y Libertad" número 3829 de fecha 27 de noviembre de 1996; 66, fracción I y 84, fracciones I y IX, de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Morelos, quien acredita su cargo con la copia fotostática de su nombramiento.

II.4. Que la Secretaría Ejecutiva del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, es un órgano desconcentrado dependiente de la Secretaría de Salud del Estado de Morelos, con autonomía técnica, conforme lo establecen los artículos 2 y 3, fracción III, de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Morelos, en correlación con el artículo 1 y 2, del Decreto de creación publicado en el Periódico

Oficial "Tierra y Libertad" número 4392, de fecha 18 de mayo de 2005, cuya última reforma fue publicada en el Periódico Oficial "Tierra y Libertad" número 5068, de fecha 20 de febrero de 2013, siendo designado como Secretario Ejecutivo el Lic. José Javier Becerra Chávez Hita, quien acredita su cargo con la copia fotostática de su nombramiento.

II.5. Que para efectos del presente Acuerdo Marco, señala como su domicilio el ubicado en callejón Borda número 3, colonia Centro, código postal 62000, Cuernavaca, Morelos.

III. "LAS PARTES" declaran:

III.1. Que con fundamento en los artículos 26 y 90, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1o., 2o., fracción I, 22, 26 y 39, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 33 y 44, de la Ley de Planeación; 9o., de la Ley General de Salud; así como en los artículos 57, 70, 71 y 74, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Morelos; 1, 2, 5, 9, 11, fracciones I, II, IV, XIV y XV, 13, fracción VI, 14, 18, 21, fracciones II y XII, 22, fracción IV, 23, fracciones I y IX, 33, fracción I, 34, fracciones I, II, III, V, VI, XIII, XIV y XXIII, 46, 47, 66, 77 y 84, de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Morelos; 4, fracciones I, II y III, 6, 12, 13, 14 y 15, de la Ley de Salud del Estado de Morelos; 1, 2, 3, 5, fracción II, y 9, fracciones I y IX, del Decreto número 824 por el que se crea el Organismo Descentralizado denominado Servicios de Salud de Morelos, publicado en el Periódico Oficial "Tierra y Libertad" número 3829, de fecha 27 de noviembre de 1996; y demás disposiciones legales aplicables, "LAS PARTES" manifiestan su voluntad de celebrar el presente Acuerdo Marco al tenor de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA. OBJETO.- El presente Acuerdo Marco tiene por objeto facilitar la concurrencia en la prestación de servicios en materia de salubridad general, así como fijar las bases y mecanismos generales para transferir y dotar a "LA ENTIDAD" los siguientes recursos:

1. Presupuestarios federales para coordinar su participación con "LA SECRETARÍA", en términos de los artículos 9o. y 13, apartado B, de la Ley General de Salud.
2. Los demás que, de conformidad con los presupuestos aprobados, asignaciones o ampliaciones determinadas por el Ejecutivo Federal, las políticas de "LA SECRETARÍA", y la normativa aplicable sean necesarios para dar continuidad a las acciones de consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud.
3. Insumos para la salud, atendiendo a las disposiciones jurídicas aplicables.
4. Otros bienes muebles, mediante contratos de comodato o donación, una vez cubiertos los requisitos y disposiciones jurídicas aplicables.

SEGUNDA. FINALIDADES.- "LAS PARTES" convienen en que los recursos que se transfieran de conformidad con la Cláusula que antecede, se destinarán a la consecución de las finalidades, que de manera enunciativa, mas no limitativa, se describen a continuación:

1. Fortalecer la infraestructura de servicios de salud.
2. Fortalecer la oferta de los servicios de salud.
3. Implementar programas en materia de salud.

TERCERA. INSTRUMENTOS CONSENSUALES ESPECÍFICOS.- Los instrumentos consensuales específicos para el desarrollo de las acciones previstas en el presente Acuerdo Marco, serán suscritos, atendiendo al ámbito de competencia que en cada uno de ellos se determine, por los servidores públicos que a continuación se estipulan:

Por "LA ENTIDAD":

El Titular de la Secretaría de Salud;

El Titular de la Secretaría Ejecutiva del Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Morelos;

El Titular de la Dirección General del Organismo Descentralizado denominado Servicios de Salud de Morelos;

El Titular de la Secretaría de Hacienda;

El Titular de la Secretaría de Obras Públicas.

Por "LA SECRETARÍA":

El Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, por sí mismo, o asistido por las unidades administrativas y órganos desconcentrados que tiene adscritos.

El Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, por sí mismo, o asistido por las unidades administrativas y órganos desconcentrados que tiene adscritos.

El Subsecretario de Administración y Finanzas, por sí mismo, o asistido por las unidades administrativas y órganos desconcentrados que tiene adscritos.

El Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, por sí mismo o asistido por las unidades administrativas que tiene adscritas.

El Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, por sí mismo o asistido por las unidades administrativas que tiene adscritas.

El Comisionado Nacional contra las Adicciones, por sí mismo o asistido por las unidades administrativas que tiene adscritas.

Los instrumentos consensuales específicos deberán contener, atendiendo al tipo de recurso, insumo o bien que se transfiera, en forma enunciativa mas no limitativa, los siguientes aspectos:

1. En los casos que impliquen recursos a los que se refieren los puntos 1 y 2 de la Cláusula PRIMERA del presente Acuerdo Marco:
 - 1.1 Tipo de recursos a transferir.
 - 1.2 Monto a transferir y objeto para el que serán aplicados los recursos.
 - 1.3 Mecanismos periódicos de seguimiento, supervisión y evaluación que permitan ajustar las modalidades de su operación o decidir sobre su cancelación.
 - 1.4 La manifestación expresa de que los recursos a transferirse no pierden el carácter de Federal, por lo que en su asignación y ejecución deberán observarse las disposiciones jurídicas inherentes aplicables a la consecución del objeto que se establezca en cada instrumento consensual específico.
2. En los casos en que se transfieran insumos para la salud u otros bienes muebles, se deberá detallar la descripción de los mismos, su cantidad, el costo que implican para "LA SECRETARÍA", el tipo de recursos con los cuales se adquirieron, el objeto para el que serán utilizados y el plazo en el que se utilizarán o consumirán, según sea el caso. Por tratarse de bienes etiquetados, el destino de los mismos, no podrá ser modificado sino previo acuerdo con "LA SECRETARÍA".
3. Obligaciones que asume cada una de "LAS PARTES".
4. Calendario de ministración de recursos, de insumos o de bienes muebles, en su caso.
5. Actividades de colaboración, en su caso.
6. Actividades de difusión y transparencia.
7. Las demás que acuerden "LAS PARTES" y que atendiendo al tipo del recurso, insumo o bien mueble, se requieran para dar cumplimiento a la normativa aplicable.

Los recursos que se transfieran en los instrumentos consensuales específicos que deriven del presente Acuerdo Marco, no pueden ser destinados o redireccionados a ningún otro organismo descentralizado de "LA ENTIDAD", que no haya suscrito el presente instrumento jurídico, aun y cuando su objeto principal lo constituya la prestación de servicios de salud.

CUARTA. VIGENCIA.- El presente Acuerdo Marco comenzará a surtir efectos a partir de su fecha de suscripción y tendrá una vigencia indefinida.

"LA ENTIDAD", una vez que se extienda la Declaración de Validez como Gobernador Electo por parte del Tribunal Estatal Electoral del Estado de Morelos, respecto del nuevo ejercicio gubernativo, el primero se compromete a hacer del conocimiento del Gobernador Electo el presente instrumento jurídico.

De igual forma, "LA SECRETARÍA" se compromete a hacer del conocimiento de la Administración entrante el presente instrumento jurídico.

"LAS PARTES" convienen que el presente Acuerdo Marco podrá modificarse por instrucción del Ejecutivo Federal, o de común acuerdo y por escrito entre "LAS PARTES". El presente Acuerdo Marco y las modificaciones al mismo deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación y en el Periódico Oficial "Tierra y Libertad", órgano de difusión oficial de "LA ENTIDAD".

QUINTA. OBLIGACIONES DE "LA ENTIDAD".- "LA ENTIDAD" se obliga a:

- I. Abrir una cuenta bancaria productiva por cada instrumento consensual específico que se suscriba, así como a proporcionar por escrito a "LA SECRETARÍA" los datos de identificación de la misma, previamente a la ministración de los recursos presupuestarios, con la finalidad de identificar los mismos, así como sus rendimientos financieros, para efectos de comprobación de su ejercicio y fiscalización, de conformidad con las disposiciones generales aplicables.
- II. Destinar los recursos únicamente al objeto para el cual serán transferidos, mismos que conservan su naturaleza de Federal, por lo que en su asignación y ejecución deberán observarse las disposiciones jurídicas inherentes a la consecución del objeto que se establezca en cada instrumento consensual específico, sujetándose a los objetivos, indicadores de desempeño y metas que, en su caso, se determinen, por lo que se hace responsable del uso, aplicación y destino de los citados recursos.

Una vez que sean radicados los recursos presupuestarios federales en la Secretaría de Hacienda, ésta se obliga a ministrarlos íntegramente a la unidad ejecutora, junto con los rendimientos financieros que se generen, dentro de los cinco días hábiles siguientes.

Para los efectos del párrafo anterior, la unidad ejecutora deberá abrir una cuenta bancaria productiva por cada instrumento consensual específico que se suscriba.

La no transferencia de los recursos en el plazo establecido en el segundo párrafo de esta fracción, se considerará incumplimiento del instrumento consensual específico y podrá ser causa de reintegro a la Tesorería de la Federación, de los recursos transferidos, incluyendo los rendimientos financieros obtenidos.

Para los fines del presente Acuerdo Marco, se entenderá como unidad ejecutora al Organismo Descentralizado denominado Servicios de Salud de Morelos y/o a la Secretaría Ejecutiva del Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Morelos, según corresponda, a quienes les serán ministrados los recursos para su aplicación, conforme al objeto que en cada instrumento consensual específico se determine.

"LAS PARTES" están de acuerdo en que para efectos del presente instrumento jurídico, se entenderá por los Servicios de Salud de Morelos a que se refiere el párrafo anterior, al organismo descentralizado que fue creado o deriva del proceso de descentralización de los servicios de salud, cuyos instrumentos se mencionan en los Antecedentes I, II, del presente Acuerdo Marco.

- III. Realizar, a través de la unidad ejecutora, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables, las acciones necesarias a efecto de dar cumplimiento al objeto que para cada instrumento consensual específico se determine.

La unidad ejecutora informará a la Secretaría de Hacienda la relación de pagos, nombre de beneficiarios y montos, para la realización del objeto que para cada instrumento consensual específico se requiera, atendiendo a los plazos y condiciones establecidos en las disposiciones aplicables.

- IV. Presentar informes trimestrales consolidados, dentro de los quince primeros días de los meses de enero, abril, julio y octubre, de conformidad con lo establecido en el Acuerdo por el que se da a conocer a las entidades federativas y municipios y a las demarcaciones territoriales del Distrito Federal, el formato para proporcionar información relacionada con recursos presupuestarios federales, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 31 de enero de 2007.

En caso de que el Acuerdo citado en el párrafo que antecede sea abrogado, derogado o sustituido por alguna otra disposición jurídica posterior, se atenderá a lo establecido en esta última.

Asimismo, se observará lo dispuesto en los Lineamientos para informar sobre el ejercicio, destino y resultados obtenidos con recursos presupuestarios federales transferidos a las entidades federativas, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 25 de febrero de 2008.

- V. Recabar y verificar a través de la unidad ejecutora, que la documentación comprobatoria original de las erogaciones cumpla con los requisitos fiscales que señala la normativa vigente, resguardarla y mantenerla actualizada, misma que podrá ser requerida por "LA SECRETARÍA" y, en su caso, por los órganos fiscalizadores federales competentes.
- VI. Proporcionar a los órganos fiscalizadores federales la información adicional a la referida en la fracción anterior, que le requieran, conforme a la normativa federal aplicable.
- VII. Realizar, a través de la unidad ejecutora, los registros correspondientes en su contabilidad, e informar en la Cuenta Pública local sobre la aplicación de los recursos, sin que por ello pierdan su carácter federal, así como dar cumplimiento a las demás disposiciones federales aplicables en la administración de dichos recursos.
- VIII. Ejercer los recursos federales transferidos en el marco de los instrumentos consensuales específicos respectivos, así como los rendimientos financieros generados en las cuentas bancarias productivas, conforme a los calendarios y compromisos en ellos establecidos.

Los recursos federales remanentes junto con los rendimientos financieros deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación, en los términos y plazos que cada instrumento consensual específico determine, de conformidad con las disposiciones aplicables, o a falta de éstas, dentro de los quince días naturales siguientes a la conciliación física o financiera con la que se determine el cumplimiento del objeto del instrumento consensual específico que se celebre.

Los recursos federales no ejercidos junto con los rendimientos financieros obtenidos deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación, en los términos y plazos que cada instrumento consensual específico determine, de conformidad con las disposiciones aplicables, o a falta de éstas, dentro de los quince días naturales siguientes en que lo requiera "LA SECRETARÍA".

Los recursos presupuestarios federales transferidos, que después de radicados en la Secretaría de Hacienda de "LA ENTIDAD", no hayan sido ministrados a la unidad ejecutora, o que una vez ministrados a esta última, no sean ejercidos en los términos que se establezcan en cada instrumento consensual específico, serán reintegrados, junto con los rendimientos obtenidos, a la Tesorería de la Federación, en el plazo que establezcan las disposiciones aplicables, o a falta de las mismas dentro de los quince días naturales siguientes en que lo requiera "LA SECRETARÍA".

De igual forma, serán reintegrados a la Tesorería de la Federación, aquellos recursos, junto con los rendimientos que se hubiesen generado, que sean utilizados para fines distintos a los previstos en el presente Acuerdo Marco y en los instrumentos consensuales específicos correspondientes.

- IX. Informar de manera detallada a "LA SECRETARÍA", mediante el acta o documento que en cada instrumento consensual específico se determine, respecto de la conclusión del objeto que cada uno contemple.
- X. No traspasar a otros conceptos de gasto los recursos que se transfieran en cada instrumento consensual específico.
- XI. Entregar a "LA SECRETARÍA", por conducto de la unidad ejecutora, el informe debidamente validado por dicha unidad ejecutora, respecto del objeto pactado, en los plazos que se establezcan en cada instrumento consensual específico.
- XII. Observar las disposiciones legales federales aplicables a las obras públicas y a los servicios relacionados con las mismas, así como a las adquisiciones, arrendamientos de bienes muebles y prestación de servicios de cualquier naturaleza que se efectúen con los recursos que serán transferidos, en cada instrumento consensual específico.

- XIII.** Evitar comprometer recursos que excedan la capacidad financiera pactada en el instrumento consensual específico.
- XIV.** Requerir con la oportunidad debida a las instancias federales o locales que correspondan, la asesoría técnica y normativa, así como las autorizaciones o permisos que resulten necesarios para la realización del objeto de cada instrumento consensual específico.
- XV.** Responder jurídica y administrativamente por los recursos humanos que requiera para la ejecución del objeto del presente Acuerdo Marco y de los instrumentos consensuales específicos que en cada caso se celebren, en el entendido de que no existirá relación laboral alguna entre éstos y "LA SECRETARÍA", por lo que en ningún caso se entenderá a esta última como patrón sustituto o solidario.
- XVI.** Asegurar la efectividad del presente Acuerdo Marco en coordinación con "LA SECRETARÍA", mediante la revisión periódica de su contenido y aplicación, así como también adoptar las medidas necesarias para establecer el enlace y la comunicación requeridos para dar el debido seguimiento a los compromisos asumidos.

Lo anterior, sin perjuicio de que los órganos fiscalizadores correspondientes verifiquen en cualquier momento, o bien, en los plazos y términos establecidos en las disposiciones legales que los rigen, según sea el caso, el cumplimiento de los compromisos a cargo de "LA ENTIDAD", de acuerdo con lo estipulado en el presente Acuerdo Marco y de los instrumentos consensuales específicos que se celebren.

- XVII.** Publicar en el Periódico Oficial del Estado de Morelos "Tierra y Libertad", órgano de difusión oficial de "LA ENTIDAD", el presente Acuerdo Marco y los instrumentos consensuales específicos que de éste deriven, así como cualquier modificación que a los mismos se realice.
- XVIII.** Difundir en su página de Internet el presente Acuerdo Marco y los instrumentos consensuales específicos que en cada caso se celebren, incluyendo los avances y resultados físicos y financieros, en los términos de las disposiciones aplicables.

SEXTA. OBLIGACIONES DE "LA SECRETARÍA".- "LA SECRETARÍA" se obliga a:

- I.** Transferir a "LA ENTIDAD", de conformidad con su disponibilidad presupuestaria y atendiendo a las disposiciones jurídicas aplicables, a través de la instancia que en cada instrumento consensual específico se determine, recursos presupuestarios federales, insumos o bienes muebles, a efecto de que sean aplicados específicamente para la realización del objeto que en cada instrumento consensual específico se estipule.
- II.** Verificar que los recursos presupuestarios que en cada instrumento consensual específico se transfieran, sean destinados únicamente para la realización del objeto que en cada caso se determine, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal, por lo que en todo caso, "LA SECRETARÍA" ejercerá las acciones correspondientes para que dichos recursos sean reintegrados a la Tesorería de la Federación, dentro de los quince días siguientes en que así lo requiera.
- III.** No intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos, convenios o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice "LA ENTIDAD" para cumplir con el objeto para el cual serán destinados los recursos presupuestarios federales transferidos.
- IV.** Solicitar la entrega del reporte fotográfico y escrito de los avances de la obra y su equipamiento, y de la operación del programa o estrategia, en su caso; el reporte de cumplimiento de metas e indicadores de resultados y la relación de gastos que sustenten y fundamenten la aplicación de los recursos transferidos a "LA ENTIDAD", en los términos, condiciones e instancias que en cada instrumento consensual específico determine.

Asimismo, "LA SECRETARÍA" podrá, considerando su disponibilidad de personal y presupuestaria, practicar visitas a efecto de dar seguimiento a la adecuada aplicación de los recursos, en los términos, condiciones e instancias que en cada instrumento consensual específico determine.

La documentación comprobatoria del gasto de los recursos federales que se transfieran, deberá cumplir con los requisitos fiscales que señala la normativa vigente, misma que deberá expedirse a nombre de "LA ENTIDAD", en los términos que se establezcan en cada instrumento consensual específico.

- V. Aplicar las medidas que procedan de acuerdo con la normativa aplicable e informar a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a las instancias de fiscalización federales que correspondan y a la Contraloría General de "LA ENTIDAD", el caso o casos en que los recursos presupuestarios no hayan sido aplicados por "LA ENTIDAD" para los fines que en cada instrumento consensual específico se determinen, ocasionando como consecuencia el reintegro de aquellos que hayan sido transferidos y la suspensión de la ministración de los subsecuentes a "LA ENTIDAD", en términos de lo establecido en la Cláusula DÉCIMA del presente Acuerdo Marco.
- VI. Realizar a través de la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto, los registros correspondientes en la Cuenta Pública Federal y en los demás informes sobre el ejercicio del gasto público, a efecto de informar sobre la aplicación de los recursos transferidos a través de los instrumentos consensuales específicos que deriven del presente Acuerdo Marco.
- VII. Dar seguimiento trimestralmente, en coordinación con "LA ENTIDAD", al avance del cumplimiento del objeto de cada instrumento consensual específico que se celebre.
- VIII. Responder jurídica y administrativamente por los recursos humanos que requiera para la ejecución del objeto del presente Acuerdo Marco y de los instrumentos consensuales específicos que en cada caso se celebren, en el entendido de que no existirá relación laboral alguna entre éstos y "LA ENTIDAD", por lo que en ningún caso se entenderá a este último como patrón sustituto o solidario.
- IX. Asegurar la efectividad del presente Acuerdo Marco mediante la revisión periódica de su contenido y aplicación, en coordinación con "LA ENTIDAD", así como también adoptar las medidas necesarias para establecer el enlace y la comunicación requeridos para dar el debido seguimiento a los compromisos asumidos.

Lo anterior, sin perjuicio de que los órganos fiscalizadores correspondientes verifiquen en cualquier momento, o bien, en los plazos y términos establecidos en las disposiciones legales que los rigen, según sea el caso, verifiquen en cualquier momento el cumplimiento de los compromisos a cargo de "LA ENTIDAD", en los términos del presente Acuerdo Marco y de los instrumentos consensuales específicos que se celebren.

- X. Publicar en el Diario Oficial de la Federación, el presente Acuerdo Marco y los instrumentos consensuales específicos que de éste deriven.
- XI. Difundir en su página de Internet los programas financiados con los recursos que serán transferidos mediante los instrumentos consensuales específicos que en cada caso se celebren, incluyendo los avances y resultados físicos y financieros, en los términos de las disposiciones aplicables.

SÉPTIMA. CONTROL, VIGILANCIA, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN.- "LAS PARTES" acuerdan que el control, vigilancia, seguimiento y evaluación de los recursos presupuestarios, que en virtud de este instrumento serán transferidos, corresponderán a "LA SECRETARÍA", a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y a las instancias de fiscalización federales que correspondan, en sus respectivos ámbitos de competencia, sin perjuicio de las acciones de vigilancia, control y evaluación que, en coordinación con las instancias de fiscalización federales, realice el órgano de control de "LA ENTIDAD".

OCTAVA. CAUSAS DE TERMINACIÓN.- El presente Acuerdo Marco podrá darse por terminado anticipadamente por cualquiera de las siguientes causas:

- I. Por acuerdo de "LAS PARTES".
- II. Por no existir la disponibilidad presupuestaria para hacer frente a los compromisos que adquiere "LA SECRETARÍA".
- III. Por caso fortuito o fuerza mayor.

NOVENA. CAUSAS DE RESCISIÓN.- El presente Acuerdo Marco podrá rescindirse por cualquiera de las siguientes causas:

- I. Cuando se determine que los recursos presupuestarios federales transferidos permanezcan ociosos, o bien, se utilizaron con fines distintos a los previstos en el presente Acuerdo Marco, o en el instrumento consensual específico que al efecto se celebre.
- II. Por el incumplimiento de las obligaciones contraídas en el mismo.

DÉCIMA. REINTEGRO, SUSPENSIÓN O CANCELACIÓN DE LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS.- Como complemento a lo establecido en la Cláusula QUINTA del presente instrumento jurídico, "LAS PARTES" convienen en que "LA SECRETARÍA" podrá solicitar el reintegro de los recursos que hayan sido transferidos, o bien, suspender o cancelar la ministración subsecuente de recursos presupuestarios federales a "LA ENTIDAD", cuando se determine que permanecen ociosos; que se han utilizado con fines distintos a los previstos en cada instrumento consensual específico que se celebre, o por el incumplimiento de las obligaciones contraídas en el mismo, supuestos en los cuales los recursos indebidamente utilizados tendrán que ser restituidos a la Tesorería de la Federación, dentro de los quince días hábiles siguientes en que lo requiera "LA SECRETARÍA".

Previamente a que "LA SECRETARÍA" determine lo que corresponda en términos del párrafo anterior, se le informará a "LA ENTIDAD" para que en su caso aclare o desvirtúe los hechos que se le imputan.

Las responsabilidades administrativas, civiles y penales derivadas de afectaciones a la Hacienda Pública Federal en que, en su caso, incurran los servidores públicos, federales o locales, así como los particulares, serán sancionadas en los términos de la legislación aplicable.

DÉCIMA PRIMERA. INTERPRETACIÓN, JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA.- "LAS PARTES" manifiestan su conformidad para interpretar, en el ámbito de sus respectivas competencias, y resolver de común acuerdo, todo lo relativo a la ejecución y cumplimiento del presente Acuerdo Marco, así como sujetar todo lo no previsto en el mismo, a lo dispuesto en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, su Reglamento, así como a las demás disposiciones jurídicas federales aplicables.

Asimismo, "LAS PARTES" acuerdan que para la resolución de cualquier controversia que surja con motivo de la ejecución y cumplimiento del presente Acuerdo Marco o de los instrumentos consensuales específicos que deriven del mismo, conocerán los Tribunales Federales competentes en la Ciudad de México, Distrito Federal, por lo que renuncian expresamente a cualquier fuero que pudiese corresponderles en función de sus domicilios presentes o futuros.

El presente instrumento fue leído y explicado a las partes, por lo que estando enteradas del contenido y alcance legal del presente Acuerdo Marco, lo firman por cuadruplicado.- Por la Entidad a los veintiocho días del mes de febrero de dos mil trece.- Por la Secretaría a los veintiocho días del mes de febrero de dos mil trece.- Por el Ejecutivo Federal: la Secretaria de Salud, **María de las Mercedes Martha Juan López.**- Rúbrica.- El Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, **Luis Rubén Durán Fontes.**- Rúbrica.- El Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, **Pablo Antonio Kuri Morales.**- Rúbrica.- La Subsecretaria de Administración y Finanzas, **Marcela Guillermina Velasco González.**- Rúbrica.- El Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Gabriel Jaime O'Shea Cuevas.**- Rúbrica.- El Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, **Mikel Andoni Arriola Peñalosa.**- Rúbrica.- El Comisionado Nacional contra las Adicciones, **Carlos Tena Tamayo.**- Rúbrica.- Por el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Morelos: el Gobernador Constitucional del Estado, **Graco Luis Ramírez Garrido Abreu.**- Rúbrica.- El Secretario de Gobierno, **Jorge Vicente Messeguer Guillén.**- Rúbrica.- La Secretaria de Hacienda, **Adriana Flores Garza.**- Rúbrica.- El Secretario de la Contraloría, **José Enrique Félix Iñesta y Monmany.**- Rúbrica.- La Secretaria de Obras Públicas, **Patricia Izquierdo Medina.**- Rúbrica.- La Secretaria de Salud, **Vesta Louise Richardson López Collada.**- Rúbrica.- La Directora General del Organismo Descentralizado denominado Servicios de Salud de Morelos, **Ángela Patricia Mora González.**- Rúbrica.- El Secretario Ejecutivo del Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Morelos, **José Javier Becerra Chávez Hita.**- Rúbrica.

ANEXO IV Conceptos de gasto 2013 del Acuerdo de Coordinación que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Baja California, para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud.Entidad Federativa: **BAJA CALIFORNIA****ANEXO IV
Conceptos de Gasto
2013****A. Recursos a transferir en el ejercicio 2013**

De conformidad con el artículo 77 bis 15 de la Ley General de Salud (LGS), el Gobierno Federal transferirá a la entidad federativa ("EL ESTADO") los recursos que le correspondan por concepto de Cuota Social y Aportación Solidaria Federal, con base en los padrones de personas incorporadas al Sistema de Protección Social en Salud (Sistema) y validadas por éste, de acuerdo con la meta establecida en el Anexo II y los montos transferibles definidos en el Anexo III del "Acuerdo".

Los recursos transferidos del Sistema deberán ser radicados a los órganos y/o entidades ejecutores del gasto en cada una de las entidades federativas dentro de los cinco días hábiles posteriores a la recepción de los recursos.

Los recursos líquidos o en especie transferibles del ejercicio 2013 serán la base para determinar los montos y/o porcentajes de los conceptos de gasto, considerando que puede haber variaciones entre lo estipulado en el Anexo II y Anexo III una vez que el padrón de afiliados se valide. Dichos conceptos de gasto se especifican en la siguiente sección de este anexo.

B. Conceptos de gasto**1. Remuneraciones de personal ya contratado directamente involucrado en la prestación de servicios de atención a los beneficiarios del Sistema**

El total para la contratación de personal podrá ser hasta un 40% de los recursos federales líquidos del Sistema, de acuerdo con lo establecido en el artículo 36, apartado A, fracción IV, inciso a), numeral (i) del PEF 2013.

"EL ESTADO" deberá canalizar, del límite presupuestal determinado en el PEF 2013, los recursos necesarios para el pago de remuneraciones del personal ya contratado y directamente involucrado en la prestación de servicios de atención a los afiliados al Sistema. En caso de que este porcentaje posibilite nuevas contrataciones para la prestación de estos servicios, será responsabilidad de "EL ESTADO" efectuarlas en apego a lo establecido en el Artículo Cuadragésimo Tercero Transitorio de la Ley del ISSSTE.

En caso de que los requerimientos de contratación excedan el monto establecido en este anexo "EL ESTADO" será responsable de cubrirlo con fuentes distintas a las transferencias federales del Sistema.

"EL ESTADO" deberá enviar a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (Comisión), el listado nominal de las plazas pagadas con estos recursos, mensualmente o en el momento en que ésta se lo solicite. La información de los listados deberá contener al menos nombre, remuneración, lugar de adscripción, tipo de contratación y puesto; así como cualquier otro dato que la Comisión solicite para efectos de comprobación, y conforme a los formatos y procedimientos establecidos por la misma.

2. La adquisición de medicamentos, material de curación y otros insumos necesarios para la prestación de servicios a los afiliados al Sistema

De conformidad con lo establecido en el artículo 36 del PEF 2013, apartado A, fracción IV, inciso a), numeral (ii), "EL ESTADO" podrá destinar hasta el 30% de los recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para realizar las acciones necesarias a fin de lograr el surtimiento completo de recetas y los insumos necesarios para la prestación de servicios del CAUSES. Es responsabilidad de "EL ESTADO" garantizar que los recursos se destinen exclusivamente para la adquisición de medicamentos, material de curación e insumos incluidos en el CAUSES.

Para efectos de la compra de medicamentos asociados al CAUSES, las entidades federativas se deberán sujetar a los precios de referencia y/o a las disposiciones administrativas que, en su caso, expida la Secretaría de Salud, independientemente del procedimiento de adquisición. Adicionalmente, deberán reportar de manera semestral a la Comisión a través del sistema creado para tal fin, el cien por ciento de las adquisiciones realizadas, indicando también, entre otros aspectos: el nombre del proveedor, el evento de adquisición y el costo unitario, de las claves de medicamentos adquiridos.

La Comisión podrá promover el establecimiento de un mecanismo complementario de abasto eficiente, distribución y entrega de los medicamentos asociados al CAUSES, que permita el suministro completo y oportuno de los medicamentos prescritos a los beneficiarios del Sistema en "EL ESTADO", con la finalidad de apoyar el cabal cumplimiento a los objetivos de la protección social en salud. La Comisión establecerá y publicará, en su caso, los lineamientos a seguir bajo este procedimiento.

Para los propósitos anteriores, la Comisión conjuntamente con "EL ESTADO" podrá, conforme el modelo elaborado para tal efecto, implantar operativa y contractualmente el mecanismo complementario referido. En caso de que "EL ESTADO" se adhiera, firmará un apéndice del presente anexo, que establecerá los objetivos, mecanismos y obligaciones para su implantación, que será parte integrante del Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema.

3. Al menos el 20 por ciento, para acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades que estén contenidas en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES)

De conformidad con lo establecido en el artículo 36, apartado A, fracción IV, inciso a), numeral (iii) del PEF 2013, "EL ESTADO" destinará al menos 20% de los recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para financiar acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades que estén contenidas en el CAUSES. Del total de la Cuota Social y la Aportación Solidaria Federal hasta el 3% podrá destinarse a las acciones de medicina general vinculada a la detección de riesgos (Consulta Segura), dicho importe estará considerado en el porcentaje programado para las acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades.

Los recursos destinados a este concepto de gasto no son adicionales. La integración de este monto incluye acciones transversales que inciden en la promoción, prevención de la salud y en la detección oportuna de enfermedades, las cuales se contabilizan en otros conceptos de gasto, tales como: remuneraciones al personal, medicamentos, material de curación y otros insumos; equipamiento y caravanas, siempre y cuando no rebasen individualmente los límites y porcentajes establecidos en el PEF 2013. Los recursos destinados a acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades se aplicarán por "EL ESTADO" únicamente para cubrir las intervenciones incluidas en el CAUSES en beneficio de los afiliados al Sistema.

El detalle de los montos a ejercer en estas acciones deberá ser validado por "EL ESTADO", en conjunto con la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud (SPPS) y la propia Comisión, a través de la Dirección General de Gestión de Servicios de Salud. Estas acciones se formalizan a través del convenio específico en materia de transferencias de subsidios, denominado Acuerdo para el Fortalecimiento de las Acciones de Salud Pública en el Estado (AFASPE).

Las acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades, para la aplicación de la Consulta Segura a los beneficiarios del Sistema, se realizará con base en el procedimiento que defina la Comisión. En tanto, la Dirección General de Afiliación y Operación, será quien a su vez valide la programación de los recursos.

La Comisión en conjunto con la SPPS promoverán el establecimiento de un mecanismo de abasto, distribución y entrega eficiente de vacunas que permita el suministro completo y oportuno para atender las siguientes intervenciones incluidas en el CAUSES: 4. Vacuna contra rotavirus, 5. Vacuna conjugada contra neumococo, 6. Vacuna anti-influenza y 10. Vacuna contra el virus del papiloma humano, prescritas a los beneficiarios del Sistema en "EL ESTADO", con la finalidad de apoyar el cabal cumplimiento a los objetivos de la protección social en salud.

Para llevar a cabo esta iniciativa, misma que busca garantizar la atención preventiva en materia de vacunación de los afiliados, se realizará la programación de los recursos por parte del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA), con base en las necesidades estatales.

Para los efectos anteriores, "EL ESTADO" manifiesta expresamente su voluntad para que la Comisión efectúe la retención de los recursos con cargo a la Cuota Social y la Aportación Solidaria Federal, correspondientes a los siguientes volúmenes de vacunas que serán entregadas por CENSIA.

Vacuna contra Rotavirus		Vacuna Antineumocócica Conjugada		Vacuna contra VPH		Vacuna contra Influenza Estacional	
Número de dosis	Monto en Pesos	Número de dosis	Monto en Pesos	Número de dosis	Monto en Pesos	Número de dosis	Monto en Pesos
127,900	7,006,606.48	115,620	19,321,136.38	41,490	6,203,598.78	187,620	10,506,720.00

Bajo este proceso, CENSIA será el encargado de la compra, distribución y entrega de las vacunas a las entidades federativas, así como de la comprobación ante la Comisión de dichos recursos; para lo cual, ambas instituciones celebrarán con la Comisión, las bases de colaboración que establecerán el objeto, condiciones y obligaciones para la implementación de este mecanismo.

La Comisión y la SPSS podrán ampliar el mecanismo de abasto, distribución y entrega eficiente de insumos asociados a las intervenciones del CAUSES; para lo cual celebrarán un acuerdo respectivo con "EL ESTADO".

4. Hasta el 6 por ciento, para el gasto operativo y para el pago de personal administrativo del Régimen Estatal de Protección Social en Salud correspondiente a cada entidad federativa.

"EL ESTADO" podrá destinar hasta el 6% de los recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para hacer frente a los compromisos adquiridos por concepto de apoyo administrativo y gasto de operación de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud, conforme lo determina el artículo 36, apartado A, fracción IV, inciso a), numeral (iv) del PEF 2013, y con base en los "Lineamientos generales que establecen los Criterios para la programación y ejercicio de los recursos para el apoyo administrativo, gasto de operación de los REPSS y Consulta Segura y Registro Biométrico", que emita la Comisión, para:

a) Cubrir el pago del personal administrativo del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, previa validación de la Dirección General de Financiamiento.

b) El gasto de operación del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, que incluirá los recursos necesarios para la operación de Consulta Segura. La programación deberá ser validada por la Dirección General de Afiliación y Operación.

c) Realizar actividades de supervisión del ejercicio de los recursos transferidos del Sistema, para ello "EL ESTADO" conviene que la Comisión podrá solicitar la contratación de servicios externos o de personal para realizar dichas tareas. Lo anterior, conforme a los criterios que, en su caso, emita la propia Comisión.

No se podrán destinar recursos de la Aportación Solidaria Estatal para el pago de prestaciones o salarios del personal administrativo del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, se deberán utilizar otras fuentes de financiamiento.

5. Fortalecimiento de Infraestructura de Unidades Médicas

"EL ESTADO", de acuerdo con lo establecido en el artículo 36, apartado A, fracción IV, inciso b) del PEF 2013, podrá asignar recursos líquidos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal al Fortalecimiento de la Infraestructura Médica, en acciones tales como obra nueva, remodelación, rehabilitación, así como equipamiento médico, conservación y mantenimiento, con el objeto de lograr y/o mantener la acreditación de las unidades médicas. Tales unidades deberán estar vinculadas al Sistema de Protección Social en Salud (prestar servicios de salud en favor de los beneficiarios y en zonas de cobertura del Sistema, con la finalidad de garantizar la prestación de servicios de salud del CAUSES).

"EL ESTADO" deberá presentar para validación de la Comisión, un documento denominado "Programa de Fortalecimiento de Infraestructura Médica" el cual deberá contener la información siguiente:

- a) Declaratoria signada por el Titular Estatal de los Servicios de Salud, dirigida a la Comisión en la cual manifieste que se efectuó una adecuada planeación de los recursos para garantizar que los destinados a acciones de fortalecimiento de la infraestructura médica, vinculadas al Sistema de Protección Social en Salud, no presentan un impacto adverso en el financiamiento del resto de los rubros a los que debe ser destinado el gasto para garantizar las intervenciones y medicamentos asociados al CAUSES.

- b) Para cada proyecto se especificará si la Unidad Médica se encuentra: (i) Acreditada, (ii) en proceso de Acreditación, o (iii) inicia la Acreditación en el 2013; lo anterior, no aplica para las acciones de Obra Nueva.
- c) Los Proyectos de Obra Nueva, Remodelación y Rehabilitación a desarrollar deberán estar incluidos en el Plan Maestro de Infraestructura que emita la Secretaría de Salud; así como, en su caso, contar con el certificado de necesidades emitido por la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES), quedan excluidos de esta disposición las acciones de conservación y mantenimiento.
- d) Para las acciones de obra nueva se deberá contar con la autorización expresa de la Comisión para la aplicación de recursos de Cuota Social y Aportación Solidaria Federal. En cuyo caso, la Comisión deberá contar con la solicitud y justificación técnica por parte de la entidad federativa y podrá, en cualquier momento, solicitar información complementaria. Los gastos de operación asociados al funcionamiento de los proyectos de obra nueva, incluidos en su Programa de Fortalecimiento de Infraestructura Médica será responsabilidad exclusiva de "EL ESTADO", con cargo a su presupuesto. Para tal efecto deberán emitir Declaratoria signada por el Titular de los Servicios de Salud.
- e) Descripción por proyecto donde se detalle la clave CLUES, el municipio, localidad, tipo de obra, tipo de unidad, nombre de la unidad, número de beneficiarios del Seguro Popular, población potencial beneficiada y montos programados a invertir identificando los importes que se destinarán para obra pública.
- f) En caso de que se requiera destinar recursos al Equipamiento Médico, éste se deberá incluir con el monto respectivo, y la información detallada en el inciso anterior por unidad médica. Las características del equipamiento médico deberán ser congruentes con las disposiciones emitidas por el Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC).

"EL ESTADO" deberá observar que los recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal que se destinen a Proyectos de Obra Nueva, Remodelación, Rehabilitación, Equipamiento Médico, Conservación y Mantenimiento sólo serán autorizados cuando se trate de acciones para áreas médicas de atención a la persona.

La Comisión podrá requerir información adicional con respecto a la propuesta que presente "EL ESTADO" y sólo reconocerá la aplicación de recursos en este concepto de gasto, cuando "EL ESTADO" haya presentado su Programa de Fortalecimiento de Infraestructura Médica y haya obtenido la validación correspondiente de la Comisión.

6. Acreditación de los establecimientos médicos que prestan servicios al Sistema de Protección Social en Salud

"EL ESTADO", conforme al Plan Nacional de Acreditación aprobado por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCE), podrá asignar recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para lograr durante el año 2013 la máxima convergencia entre las unidades prestadoras de servicios al Sistema y aquellas que cuentan con acreditación para el CAUSES o se encuentran en proceso de obtenerla.

Las acciones encaminadas a la consecución de estos objetivos deberán respetar los límites de gasto establecidos en el apartado A, fracción IV, inciso a), del artículo 36 del PEF 2013.

Es importante señalar que se trata de acciones transversales que si bien inciden en la acreditación de unidades médicas, se contabilizan en otros conceptos de gasto, tales como: remuneraciones de personal, medicamentos o acciones para el fortalecimiento de la infraestructura física. "EL ESTADO" identificará los montos que en cada concepto de gasto se destinan a estas acciones.

7. Programa de Caravanas de la Salud

"EL ESTADO" destinará recursos líquidos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para el otorgamiento de servicios de salud de las intervenciones contenidas en el CAUSES, en localidades donde no existe infraestructura instalada de los Servicios Estatales de Salud, con la finalidad de incrementar la afiliación en dichas localidades y garantizar la prestación de servicios y el abasto de medicamentos a los beneficiarios del Sistema, a través del Programa Caravanas de la Salud.

La Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud definió las intervenciones del CAUSES que el Programa Caravanas de la Salud puede proveer (que pueden incluir diagnóstico y/o tratamiento). Sin embargo, corresponde a "EL ESTADO" definir la cartera real de servicios que se pueden cubrir con dicho Programa, así como las zonas de cobertura en función de la población afiliada. Las intervenciones y el monto máximo de la cápita anual por persona por tipo de caravana son las que a continuación se indican:

Cápita anual

(Costo en pesos)

Tipo de caravana	Intervenciones del CAUSES	Costo Anual por Persona (cápita)
0	121	592.98
I	121	592.98
II	128	613.66
III	128	613.66

Es responsabilidad de "EL ESTADO" por medio del Régimen Estatal de Protección Social en Salud (REPSS) en coordinación con el responsable estatal de la operación del Programa Caravanas de la Salud, identificar las diversas fuentes de recursos para financiar estos servicios, a efecto de no duplicar los recursos que se destinan a su operación.

Una vez definida la población a atender por Caravanas y la cápita por persona se elaborará una propuesta de Programa Operativo Anual que "EL ESTADO", a través del REPSS, presentará a la Comisión para su validación.

8. Adquisición de Sistemas de Información y Bienes Informáticos

"EL ESTADO" podrá asignar recursos líquidos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal, para el desarrollo de Sistemas de Información que permitan dar seguimiento a los pacientes, a sus familias, a las acciones dirigidas a la persona de las intervenciones contenidas en el CAUSES y a contenidos relacionados con la infraestructura física y recursos humanos que favorezcan a los beneficiarios del Seguro Popular. Así como para adquisición de bienes informáticos, licencias de usos de sistemas de información y la incorporación de servicios y equipo telemático, instalaciones, conectividad, (radio, telefonía, VPN y/o Internet) para las unidades médicas que presten servicios de salud a los beneficiarios en zonas de cobertura del Sistema.

Los bienes y servicios informáticos necesarios para la implementación del Registro Biométrico, la aplicación de Consulta Segura y la integración de información, deberán cumplir lo establecido en este numeral.

Dichos recursos deberán ser planteados de manera específica en un proyecto tecnológico para autorización de la Comisión.

En el caso de proyectos de Expediente Clínico Electrónico, la autorización será emitida por la Dirección General de Información en Salud y por la Comisión, a través de la Dirección General de Procesos y Tecnología.

La presentación y autorización de proyectos se llevará a cabo con base en lo establecido en los "Lineamientos para la presentación y autorización de proyectos tecnológicos".

9. Pagos a Terceros por Servicios de Salud

"EL ESTADO" podrá destinar recursos líquidos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para la compra de servicios o pagos a terceros por servicios de salud definidos en el CAUSES para garantizar la atención de los afiliados al Sistema.

"EL ESTADO" deberá informar trimestralmente a la Comisión, los siguientes aspectos de la compra de servicios a prestadores privados: nombre del prestador; el padecimiento del CAUSES que es atendido, y el costo unitario por cada intervención contratada.

10. Pago por Servicios a Institutos Nacionales y Hospitales Federales

Es responsabilidad de "EL ESTADO" efectuar los pagos a los Institutos Nacionales u Hospitales Federales por servicios que éstos presenten para la atención del CAUSES a los beneficiarios del Sistema en la Entidad Federativa. Para ello, "EL ESTADO" podrá suscribir convenios con dichos Institutos u Hospitales para definir las condiciones y/o esquema de los pagos.

11. Gasto Operativo de Unidades Médicas participantes en la Prestación de los Servicios de Salud del CAUSES.

“EL ESTADO” podrá destinar recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para adquirir insumos y servicios necesarios de las unidades médicas que presten servicios de salud a favor de los afiliados y en zonas de cobertura del Sistema, con la finalidad de garantizar la prestación de servicios de salud del CAUSES.

Los conceptos de gasto descritos en los numerales 1 al 11 deberán estar directamente relacionados con la atención médica de los afiliados en las unidades de salud de acuerdo con las partidas de gasto que emita la Comisión.

C. Información del ejercicio de los recursos transferidos

De conformidad con el apartado B del artículo 36 del PEF 2013, “EL ESTADO”, a través del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, deberá informar a la Comisión de manera mensual y en los medios definidos por ésta, el avance en el ejercicio de los recursos transferidos.

Respecto a cada uno de los conceptos de gasto contemplados en el presente Anexo, el REPSS reportará mediante el Sistema de Gestión Financiera (SIGEFI) de la Comisión, el avance del ejercicio de los recursos transferidos. El resumen de los reportes generados por el SIGEFI deberán remitirse a la Comisión, avalados por el Titular Estatal de los Servicios de Salud y el Director del REPSS (Cuadro Resumen, y Programas de Gasto y de Fortalecimiento de Infraestructura); los cuales serán sustentados por la información registrada por “EL ESTADO” en el SIGEFI.

“EL ESTADO” deberá enviar a la Comisión la programación del gasto, dentro del primer cuatrimestre del año, para vigilar el apego a los porcentajes establecidos en el inciso a), de la fracción IV, del apartado A, del artículo 36 del PEF 2013.

En casos excepcionales, la composición de los recursos podrá modificarse, siempre que las características estatales o perfil de salud de la población afiliada lo ameriten.

Es responsabilidad de “EL ESTADO” el cumplimiento de las disposiciones previstas en el artículo 36 del PEF 2013, y del envío de la información en los términos y en los periodos señalados en el presente Anexo, para estar en condiciones de recibir las transferencias federales de manera regular, conforme al artículo 81 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud.

La custodia de la documentación comprobatoria será responsabilidad de “EL ESTADO” quien la pondrá a disposición de la Comisión y de las autoridades fiscalizadoras, cuando así lo soliciten.

D. Marco jurídico

Ley General de Salud artículos 77 Bis 1, 77 Bis 5, 77 Bis 6, 77 Bis 15 y 77 Bis 16.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud artículos 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 29 bis, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 57, 71, 72, 73, 74, 75, 77, 81, 138, 139 y 140.

Presupuesto de Egresos de la Federación 2013, artículo 36.

Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud del Estado de Baja California, Cláusulas: Décima Sexta, Décima Séptima, Décima Octava, Décima Novena y Vigésima.

Acuerdo que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de los Lineamientos para la afiliación, operación, integración del Padrón Nacional de Beneficiarios y determinación de la cuota familiar del Sistema de Protección Social en Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 18 de octubre de 2011. Artículo Segundo Transitorio.

Las circunstancias no previstas en el presente Anexo, serán resueltas por la Comisión.

El presente Anexo se firma el día ocho de marzo de dos mil trece.- El Estado: por la Secretaría de Salud en el Estado de Baja California: el Secretario de Salud y Director General del Instituto de Servicios de Salud en el Estado de Baja California, **José Guadalupe Bustamante Moreno**.- Rúbrica.- Por la Secretaría de Finanzas del Estado de Baja California: el Secretario de Planeación y Finanzas del Estado de Baja California, **Manuel Francisco G. Aguilar Bojórquez**.- Rúbrica.- Salud: por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud: el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Gabriel Jaime O’Shea Cuevas**.- Rúbrica.- Por el Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Baja California: la Directora General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en el Estado de Baja California, **Mirna C. Rincón Vargas**.- Rúbrica.

ANEXO IV Conceptos de gasto 2013 del Acuerdo de Coordinación que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Baja California Sur, para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud.Entidad Federativa: **BAJA CALIFORNIA SUR****ANEXO IV
Conceptos de Gasto
2013****A. Recursos a transferir en el ejercicio 2013**

De conformidad con el artículo 77 bis 15 de la Ley General de Salud (LGS), el Gobierno Federal transferirá a la entidad federativa ("EL ESTADO") los recursos que le correspondan por concepto de Cuota Social y Aportación Solidaria Federal, con base en los padrones de personas incorporadas al Sistema de Protección Social en Salud (Sistema) y validadas por éste, de acuerdo con la meta establecida en el Anexo II y los montos transferibles definidos en el Anexo III del "Acuerdo".

Los recursos transferidos del Sistema deberán ser radicados a los órganos y/o entidades ejecutores del gasto en cada una de las entidades federativas dentro de los cinco días hábiles posteriores a la recepción de los recursos.

Los recursos líquidos o en especie transferibles del ejercicio 2013 serán la base para determinar los montos y/o porcentajes de los conceptos de gasto, considerando que puede haber variaciones entre lo estipulado en el Anexo II y Anexo III una vez que el padrón de afiliados se valide. Dichos conceptos de gasto se especifican en la siguiente sección de este anexo.

B. Conceptos de gasto**1. Remuneraciones de personal ya contratado directamente involucrado en la prestación de servicios de atención a los beneficiarios del Sistema**

El total para la contratación de personal podrá ser hasta un 40% de los recursos federales líquidos del Sistema, de acuerdo con lo establecido en el artículo 36, apartado A, fracción IV, inciso a), numeral (i) del PEF 2013.

"EL ESTADO" deberá canalizar, del límite presupuestal determinado en el PEF 2013, los recursos necesarios para el pago de remuneraciones del personal ya contratado y directamente involucrado en la prestación de servicios de atención a los afiliados al Sistema. En caso de que este porcentaje posibilite nuevas contrataciones para la prestación de estos servicios, será responsabilidad de "EL ESTADO" efectuarlas en apego a lo establecido en el Artículo Cuadragésimo Tercero Transitorio de la Ley del ISSSTE.

En caso de que los requerimientos de contratación excedan el monto establecido en este anexo "EL ESTADO" será responsable de cubrirlo con fuentes distintas a las transferencias federales del Sistema.

"EL ESTADO" deberá enviar a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (Comisión), el listado nominal de las plazas pagadas con estos recursos, mensualmente o en el momento en que ésta se lo solicite. La información de los listados deberá contener al menos nombre, remuneración, lugar de adscripción, tipo de contratación y puesto; así como cualquier otro dato que la Comisión solicite para efectos de comprobación, y conforme a los formatos y procedimientos establecidos por la misma.

2. La adquisición de medicamentos, material de curación y otros insumos necesarios para la prestación de servicios a los afiliados al Sistema

De conformidad con lo establecido en el artículo 36 del PEF 2013, apartado A, fracción IV, inciso a), numeral (ii), "EL ESTADO" podrá destinar hasta el 30% de los recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para realizar las acciones necesarias a fin de lograr el surtimiento completo de recetas y los insumos necesarios para la prestación de servicios del CAUSES. Es responsabilidad de "EL ESTADO" garantizar que los recursos se destinen exclusivamente para la adquisición de medicamentos, material de curación e insumos incluidos en el CAUSES.

Para efectos de la compra de medicamentos asociados al CAUSES, las entidades federativas se deberán sujetar a los precios de referencia y/o a las disposiciones administrativas que, en su caso, expida la Secretaría de Salud, independientemente del procedimiento de adquisición. Adicionalmente, deberán reportar de manera semestral a la Comisión a través del sistema creado para tal fin, el cien por ciento de las adquisiciones realizadas, indicando también, entre otros aspectos: el nombre del proveedor, el evento de adquisición y el costo unitario, de las claves de medicamentos adquiridos.

La Comisión podrá promover el establecimiento de un mecanismo complementario de abasto eficiente, distribución y entrega de los medicamentos asociados al CAUSES, que permita el suministro completo y oportuno de los medicamentos prescritos a los beneficiarios del Sistema en "EL ESTADO", con la finalidad de apoyar el cabal cumplimiento a los objetivos de la protección social en salud. La Comisión establecerá y publicará, en su caso, los lineamientos a seguir bajo este procedimiento.

Para los propósitos anteriores, la Comisión conjuntamente con "EL ESTADO" podrá, conforme el modelo elaborado para tal efecto, implantar operativa y contractualmente el mecanismo complementario referido. En caso de que "EL ESTADO" se adhiera, firmará un apéndice del presente anexo, que establecerá los objetivos, mecanismos y obligaciones para su implantación, que será parte integrante del Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema.

3. Al menos el 20 por ciento, para acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades que estén contenidas en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES)

De conformidad con lo establecido en el artículo 36, apartado A, fracción IV, inciso a), numeral (iii) del PEF 2013, "EL ESTADO" destinará al menos 20% de los recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para financiar acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades que estén contenidas en el CAUSES. Del total de la Cuota Social y la Aportación Solidaria Federal hasta el 3% podrá destinarse a las acciones de medicina general vinculada a la detección de riesgos (Consulta Segura), dicho importe estará considerado en el porcentaje programado para las acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades.

Los recursos destinados a este concepto de gasto no son adicionales. La integración de este monto incluye acciones transversales que inciden en la promoción, prevención de la salud y en la detección oportuna de enfermedades, las cuales se contabilizan en otros conceptos de gasto, tales como: remuneraciones al personal, medicamentos, material de curación y otros insumos; equipamiento y caravanas, siempre y cuando no rebasen individualmente los límites y porcentajes establecidos en el PEF 2013. Los recursos destinados a acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades se aplicarán por "EL ESTADO" únicamente para cubrir las intervenciones incluidas en el CAUSES en beneficio de los afiliados al Sistema.

El detalle de los montos a ejercer en estas acciones deberá ser validado por "EL ESTADO", en conjunto con la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud (SPPS) y la propia Comisión, a través de la Dirección General de Gestión de Servicios de Salud. Estas acciones se formalizan a través del convenio específico en materia de transferencias de subsidios, denominado Acuerdo para el Fortalecimiento de las Acciones de Salud Pública en el Estado (AFASPE).

Las acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades, para la aplicación de la Consulta Segura a los beneficiarios del Sistema, se realizará con base en el procedimiento que defina la Comisión. En tanto, la Dirección General de Afiliación y Operación, será quien a su vez valide la programación de los recursos.

La Comisión en conjunto con la SPPS promoverán el establecimiento de un mecanismo de abasto, distribución y entrega eficiente de vacunas que permita el suministro completo y oportuno para atender las siguientes intervenciones incluidas en el CAUSES: 4. Vacuna contra rotavirus, 5. Vacuna conjugada contra neumococo, 6. Vacuna anti-influenza y 10. Vacuna contra el virus del papiloma humano, prescritas a los beneficiarios del Sistema en "EL ESTADO", con la finalidad de apoyar el cabal cumplimiento a los objetivos de la protección social en salud.

Para llevar a cabo esta iniciativa, misma que busca garantizar la atención preventiva en materia de vacunación de los afiliados, se realizará la programación de los recursos por parte del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA), con base en las necesidades estatales.

Para los efectos anteriores, "EL ESTADO" manifiesta expresamente su voluntad para que la Comisión efectúe la retención de los recursos con cargo a la Cuota Social y la Aportación Solidaria Federal, correspondientes a los siguientes volúmenes de vacunas que serán entregadas por CENSIA.

Vacuna contra Rotavirus		Vacuna Antineumocócica Conjugada		Vacuna contra VPH		Vacuna contra Influenza Estacional	
Número de dosis	Monto en Pesos	Número de dosis	Monto en Pesos	Número de dosis	Monto en Pesos	Número de dosis	Monto en Pesos
19,650	1,076,432.15	18,690	3,123,285.62	7,850	1,173,731.04	33,330	1,866,480.00

Bajo este proceso, CENSIA será el encargado de la compra, distribución y entrega de las vacunas a las entidades federativas, así como de la comprobación ante la Comisión de dichos recursos; para lo cual, ambas instituciones celebrarán con la Comisión, las bases de colaboración que establecerán el objeto, condiciones y obligaciones para la implementación de este mecanismo.

La Comisión y la SPPS podrán ampliar el mecanismo de abasto, distribución y entrega eficiente de insumos asociados a las intervenciones del CAUSES; para lo cual celebrarán un acuerdo respectivo con "EL ESTADO".

4. Hasta el 6 por ciento, para el gasto operativo y para el pago de personal administrativo del Régimen Estatal de Protección Social en Salud correspondiente a cada entidad federativa.

"EL ESTADO" podrá destinar hasta el 6% de los recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para hacer frente a los compromisos adquiridos por concepto de apoyo administrativo y gasto de operación de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud, conforme lo determina el artículo 36, apartado A, fracción IV, inciso a), numeral (iv) del PEF 2013, y con base en los "Lineamientos generales que establecen los Criterios para la programación y ejercicio de los recursos para el apoyo administrativo, gasto de operación de los REPS y Consulta Segura y Registro Biométrico", que emita la Comisión, para:

a) Cubrir el pago del personal administrativo del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, previa validación de la Dirección General de Financiamiento.

b) El gasto de operación del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, que incluirá los recursos necesarios para la operación de Consulta Segura. La programación deberá ser validada por la Dirección General de Afiliación y Operación.

c) Realizar actividades de supervisión del ejercicio de los recursos transferidos del Sistema, para ello "EL ESTADO" conviene que la Comisión podrá solicitar la contratación de servicios externos o de personal para realizar dichas tareas. Lo anterior, conforme a los criterios que, en su caso, emita la propia Comisión.

No se podrán destinar recursos de la Aportación Solidaria Estatal para el pago de prestaciones o salarios del personal administrativo del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, se deberán utilizar otras fuentes de financiamiento.

5. Fortalecimiento de Infraestructura de Unidades Médicas

"EL ESTADO", de acuerdo con lo establecido en el artículo 36, apartado A, fracción IV, inciso b) del PEF 2013, podrá asignar recursos líquidos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal al Fortalecimiento de la Infraestructura Médica, en acciones tales como obra nueva, remodelación, rehabilitación, así como equipamiento médico, conservación y mantenimiento, con el objeto de lograr y/o mantener la acreditación de las unidades médicas. Tales unidades deberán estar vinculadas al Sistema de Protección Social en Salud (prestar servicios de salud en favor de los beneficiarios y en zonas de cobertura del Sistema, con la finalidad de garantizar la prestación de servicios de salud del CAUSES).

"EL ESTADO" deberá presentar para validación de la Comisión, un documento denominado "Programa de Fortalecimiento de Infraestructura Médica" el cual deberá contener la información siguiente:

a) Declaratoria signada por el Titular Estatal de los Servicios de Salud, dirigida a la Comisión en la cual manifieste que se efectuó una adecuada planeación de los recursos para garantizar que los destinados a acciones de fortalecimiento de la infraestructura médica, vinculadas al Sistema de Protección Social en Salud, no presentan un impacto adverso en el financiamiento del resto de los rubros a los que debe ser destinado el gasto para garantizar las intervenciones y medicamentos asociados al CAUSES.

- b) Para cada proyecto se especificará si la Unidad Médica se encuentra: (i) Acreditada, (ii) en proceso de Acreditación, o (iii) inicia la Acreditación en el 2013; lo anterior, no aplica para las acciones de Obra Nueva.
- c) Los Proyectos de Obra Nueva, Remodelación y Rehabilitación a desarrollar deberán estar incluidos en el Plan Maestro de Infraestructura que emita la Secretaría de Salud; así como, en su caso, contar con el certificado de necesidades emitido por la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES), quedan excluidos de esta disposición las acciones de conservación y mantenimiento.
- d) Para las acciones de obra nueva se deberá contar con la autorización expresa de la Comisión para la aplicación de recursos de Cuota Social y Aportación Solidaria Federal. En cuyo caso, la Comisión deberá contar con la solicitud y justificación técnica por parte de la entidad federativa y podrá, en cualquier momento, solicitar información complementaria. Los gastos de operación asociados al funcionamiento de los proyectos de obra nueva, incluidos en su Programa de Fortalecimiento de Infraestructura Médica será responsabilidad exclusiva de "EL ESTADO", con cargo a su presupuesto. Para tal efecto deberán emitir Declaratoria signada por el Titular de los Servicios de Salud.
- e) Descripción por proyecto donde se detalle la clave CLUES, el municipio, localidad, tipo de obra, tipo de unidad, nombre de la unidad, número de beneficiarios del Seguro Popular, población potencial beneficiada y montos programados a invertir identificando los importes que se destinarán para obra pública.
- f) En caso de que se requiera destinar recursos al Equipamiento Médico, éste se deberá incluir con el monto respectivo, y la información detallada en el inciso anterior por unidad médica. Las características del equipamiento médico deberán ser congruentes con las disposiciones emitidas por el Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC).

"EL ESTADO" deberá observar que los recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal que se destinen a Proyectos de Obra Nueva, Remodelación, Rehabilitación, Equipamiento Médico, Conservación y Mantenimiento sólo serán autorizados cuando se trate de acciones para áreas médicas de atención a la persona.

La Comisión podrá requerir información adicional con respecto a la propuesta que presente "EL ESTADO" y sólo reconocerá la aplicación de recursos en este concepto de gasto, cuando "EL ESTADO" haya presentado su Programa de Fortalecimiento de Infraestructura Médica y haya obtenido la validación correspondiente de la Comisión.

6. Acreditación de los establecimientos médicos que prestan servicios al Sistema de Protección Social en Salud

"EL ESTADO", conforme al Plan Nacional de Acreditación aprobado por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCE), podrá asignar recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para lograr durante el año 2013 la máxima convergencia entre las unidades prestadoras de servicios al Sistema y aquellas que cuentan con acreditación para el CAUSES o se encuentran en proceso de obtenerla.

Las acciones encaminadas a la consecución de estos objetivos deberán respetar los límites de gasto establecidos en el apartado A, fracción IV, inciso a), del artículo 36 del PEF 2013.

Es importante señalar que se trata de acciones transversales que si bien inciden en la acreditación de unidades médicas, se contabilizan en otros conceptos de gasto, tales como: remuneraciones de personal, medicamentos o acciones para el fortalecimiento de la infraestructura física. "EL ESTADO" identificará los montos que en cada concepto de gasto se destinan a estas acciones.

7. Programa de Caravanas de la Salud

"EL ESTADO" destinará recursos líquidos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para el otorgamiento de servicios de salud de las intervenciones contenidas en el CAUSES, en localidades donde no existe infraestructura instalada de los Servicios Estatales de Salud, con la finalidad de incrementar la afiliación en dichas localidades y garantizar la prestación de servicios y el abasto de medicamentos a los beneficiarios del Sistema, a través del Programa Caravanas de la Salud.

La Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud definió las intervenciones del CAUSES que el Programa Caravanas de la Salud puede proveer (que pueden incluir diagnóstico y/o tratamiento). Sin embargo, corresponde a "EL ESTADO" definir la cartera real de servicios que se pueden cubrir con dicho Programa, así como las zonas de cobertura en función de la población afiliada. Las intervenciones y el monto máximo de la cápita anual por persona por tipo de caravana son las que a continuación se indican:

Cápita anual

(Costo en pesos)

Tipo de caravana	Intervenciones del CAUSES	Costo Anual por Persona (cápita)
0	121	592.98
I	121	592.98
II	128	613.66
III	128	613.66

Es responsabilidad de "EL ESTADO" por medio del Régimen Estatal de Protección Social en Salud (REPSS) en coordinación con el responsable estatal de la operación del Programa Caravanas de la Salud, identificar las diversas fuentes de recursos para financiar estos servicios, a efecto de no duplicar los recursos que se destinan a su operación.

Una vez definida la población a atender por Caravanas y la cápita por persona se elaborará una propuesta de Programa Operativo Anual que "EL ESTADO", a través del REPSS, presentará a la Comisión para su validación.

8. Adquisición de Sistemas de Información y Bienes Informáticos

"EL ESTADO" podrá asignar recursos líquidos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal, para el desarrollo de Sistemas de Información que permitan dar seguimiento a los pacientes, a sus familias, a las acciones dirigidas a la persona de las intervenciones contenidas en el CAUSES y a contenidos relacionados con la infraestructura física y recursos humanos que favorezcan a los beneficiarios del Seguro Popular. Así como para adquisición de bienes informáticos, licencias de usos de sistemas de información y la incorporación de servicios y equipo telemático, instalaciones, conectividad, (radio, telefonía, VPN y/o Internet) para las unidades médicas que presten servicios de salud a los beneficiarios en zonas de cobertura del Sistema.

Los bienes y servicios informáticos necesarios para la implementación del Registro Biométrico, la aplicación de Consulta Segura y la integración de información, deberán cumplir lo establecido en este numeral.

Dichos recursos deberán ser planteados de manera específica en un proyecto tecnológico para autorización de la Comisión.

En el caso de proyectos de Expediente Clínico Electrónico, la autorización será emitida por la Dirección General de Información en Salud y por la Comisión, a través de la Dirección General de Procesos y Tecnología.

La presentación y autorización de proyectos se llevará a cabo con base en lo establecido en los "Lineamientos para la presentación y autorización de proyectos tecnológicos".

9. Pagos a Terceros por Servicios de Salud

"EL ESTADO" podrá destinar recursos líquidos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para la compra de servicios o pagos a terceros por servicios de salud definidos en el CAUSES para garantizar la atención de los afiliados al Sistema.

"EL ESTADO" deberá informar trimestralmente a la Comisión, los siguientes aspectos de la compra de servicios a prestadores privados: nombre del prestador; el padecimiento del CAUSES que es atendido, y el costo unitario por cada intervención contratada.

10. Pago por Servicios a Institutos Nacionales y Hospitales Federales

Es responsabilidad de "EL ESTADO" efectuar los pagos a los Institutos Nacionales u Hospitales Federales por servicios que éstos presenten para la atención del CAUSES a los beneficiarios del Sistema en la Entidad Federativa. Para ello, "EL ESTADO" podrá suscribir convenios con dichos Institutos u Hospitales para definir las condiciones y/o esquema de los pagos.

11. Gasto Operativo de Unidades Médicas participantes en la Prestación de los Servicios de Salud del CAUSES.

“EL ESTADO” podrá destinar recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para adquirir insumos y servicios necesarios de las unidades médicas que presten servicios de salud a favor de los afiliados y en zonas de cobertura del Sistema, con la finalidad de garantizar la prestación de servicios de salud del CAUSES.

Los conceptos de gasto descritos en los numerales 1 al 11 deberán estar directamente relacionados con la atención médica de los afiliados en las unidades de salud de acuerdo con las partidas de gasto que emita la Comisión.

C. Información del ejercicio de los recursos transferidos

De conformidad con el apartado B del artículo 36 del PEF 2013, “EL ESTADO”, a través del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, deberá informar a la Comisión de manera mensual y en los medios definidos por ésta, el avance en el ejercicio de los recursos transferidos.

Respecto a cada uno de los conceptos de gasto contemplados en el presente Anexo, el REPSS reportará mediante el Sistema de Gestión Financiera (SIGEFI) de la Comisión, el avance del ejercicio de los recursos transferidos. El resumen de los reportes generados por el SIGEFI deberán remitirse a la Comisión, avalados por el Titular Estatal de los Servicios de Salud y el Director del REPSS (Cuadro Resumen, y Programas de Gasto y de Fortalecimiento de Infraestructura); los cuales serán sustentados por la información registrada por “EL ESTADO” en el SIGEFI.

“EL ESTADO” deberá enviar a la Comisión la programación del gasto, dentro del primer cuatrimestre del año, para vigilar el apego a los porcentajes establecidos en el inciso a), de la fracción IV, del apartado A, del artículo 36 del PEF 2013.

En casos excepcionales, la composición de los recursos podrá modificarse, siempre que las características estatales o perfil de salud de la población afiliada lo ameriten.

Es responsabilidad de “EL ESTADO” el cumplimiento de las disposiciones previstas en el artículo 36 del PEF 2013, y del envío de la información en los términos y en los periodos señalados en el presente Anexo, para estar en condiciones de recibir las transferencias federales de manera regular, conforme al artículo 81 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud.

La custodia de la documentación comprobatoria será responsabilidad de “EL ESTADO” quien la pondrá a disposición de la Comisión y de las autoridades fiscalizadoras, cuando así lo soliciten.

D. Marco jurídico

Ley General de Salud artículos 77 Bis 1, 77 Bis 5, 77 Bis 6, 77 Bis 15 y 77 Bis 16.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud artículos 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 29 bis, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 57, 71, 72, 73, 74, 75, 77, 81, 138, 139 y 140.

Presupuesto de Egresos de la Federación 2013, artículo 36.

Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud del Estado de Baja California Sur, Cláusulas: Décima Sexta, Décima Séptima, Décima Octava, Décima Novena y Vigésima.

Acuerdo que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de los Lineamientos para la afiliación, operación, integración del Padrón Nacional de Beneficiarios y determinación de la cuota familiar del Sistema de Protección Social en Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 18 de octubre de 2011. Artículo Segundo Transitorio.

Las circunstancias no previstas en el presente Anexo, serán resueltas por la Comisión.

El presente Anexo se firma el día ocho de marzo de dos mil trece.- El Estado: por la Secretaría de Salud en el Estado de Baja California Sur: el Secretario de Salud en el Estado de Baja California Sur, **Santiago Alan Cervantes Aldama**.- Rúbrica.- Por la Secretaría de Finanzas del Estado de Baja California Sur: el Secretario de Finanzas del Gobierno del Estado de Baja California Sur, **José Antonio Ramírez Gómez**.- Rúbrica.- Salud: por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud: el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Gabriel Jaime O’Shea Cuevas**.- Rúbrica.- Por el Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Baja California Sur: el Director del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en el Estado de Baja California Sur, **Salvador González Osuna**.- Rúbrica.

ANEXO IV Conceptos de gasto 2013 del Acuerdo de Coordinación que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Colima, para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud.Entidad Federativa: **COLIMA**

ANEXO IV Conceptos de Gasto 2013

A. Recursos a transferir en el ejercicio 2013

De conformidad con el artículo 77 bis 15 de la Ley General de Salud (LGS), el Gobierno Federal transferirá a la entidad federativa ("EL ESTADO") los recursos que le correspondan por concepto de Cuota Social y Aportación Solidaria Federal, con base en los padrones de personas incorporadas al Sistema de Protección Social en Salud (Sistema) y validadas por éste, de acuerdo con la meta establecida en el Anexo II y los montos transferibles definidos en el Anexo III del "Acuerdo".

Los recursos transferidos del Sistema deberán ser radicados a los órganos y/o entidades ejecutores del gasto en cada una de las entidades federativas dentro de los cinco días hábiles posteriores a la recepción de los recursos.

Los recursos líquidos o en especie transferibles del ejercicio 2013 serán la base para determinar los montos y/o porcentajes de los conceptos de gasto, considerando que puede haber variaciones entre lo estipulado en el Anexo II y Anexo III una vez que el padrón de afiliados se valide. Dichos conceptos de gasto se especifican en la siguiente sección de este anexo.

B. Conceptos de gasto**1. Remuneraciones de personal ya contratado directamente involucrado en la prestación de servicios de atención a los beneficiarios del Sistema**

El total para la contratación de personal podrá ser hasta un 40% de los recursos federales líquidos del Sistema, de acuerdo con lo establecido en el artículo 36, apartado A, fracción IV, inciso a), numeral (i) del PEF 2013.

"EL ESTADO" deberá canalizar, del límite presupuestal determinado en el PEF 2013, los recursos necesarios para el pago de remuneraciones del personal ya contratado y directamente involucrado en la prestación de servicios de atención a los afiliados al Sistema. En caso de que este porcentaje posibilite nuevas contrataciones para la prestación de estos servicios, será responsabilidad de "EL ESTADO" efectuarlas en apego a lo establecido en el Artículo Cuadragésimo Tercero Transitorio de la Ley del ISSSTE.

En caso de que los requerimientos de contratación excedan el monto establecido en este anexo "EL ESTADO" será responsable de cubrirlo con fuentes distintas a las transferencias federales del Sistema.

"EL ESTADO" deberá enviar a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (Comisión), el listado nominal de las plazas pagadas con estos recursos, mensualmente o en el momento en que ésta se lo solicite. La información de los listados deberá contener al menos nombre, remuneración, lugar de adscripción, tipo de contratación y puesto; así como cualquier otro dato que la Comisión solicite para efectos de comprobación, y conforme a los formatos y procedimientos establecidos por la misma.

2. La adquisición de medicamentos, material de curación y otros insumos necesarios para la prestación de servicios a los afiliados al Sistema

De conformidad con lo establecido en el artículo 36 del PEF 2013, apartado A, fracción IV, inciso a), numeral (ii), "EL ESTADO" podrá destinar hasta el 30% de los recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para realizar las acciones necesarias a fin de lograr el surtimiento completo de recetas y los insumos necesarios para la prestación de servicios del CAUSES. Es responsabilidad de "EL ESTADO" garantizar que los recursos se destinen exclusivamente para la adquisición de medicamentos, material de curación e insumos incluidos en el CAUSES.

Para efectos de la compra de medicamentos asociados al CAUSES, las entidades federativas se deberán sujetar a los precios de referencia y/o a las disposiciones administrativas que, en su caso, expida la Secretaría de Salud, independientemente del procedimiento de adquisición. Adicionalmente, deberán reportar de manera semestral a la Comisión a través del sistema creado para tal fin, el cien por ciento de las adquisiciones realizadas, indicando también, entre otros aspectos: el nombre del proveedor, el evento de adquisición y el costo unitario, de las claves de medicamentos adquiridos.

La Comisión podrá promover el establecimiento de un mecanismo complementario de abasto eficiente, distribución y entrega de los medicamentos asociados al CAUSES, que permita el suministro completo y oportuno de los medicamentos prescritos a los beneficiarios del Sistema en "EL ESTADO", con la finalidad de apoyar el cabal cumplimiento a los objetivos de la protección social en salud. La Comisión establecerá y publicará, en su caso, los lineamientos a seguir bajo este procedimiento.

Para los propósitos anteriores, la Comisión conjuntamente con "EL ESTADO" podrá, conforme el modelo elaborado para tal efecto, implantar operativa y contractualmente el mecanismo complementario referido. En caso de que "EL ESTADO" se adhiera, firmará un apéndice del presente anexo, que establecerá los objetivos, mecanismos y obligaciones para su implantación, que será parte integrante del Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema.

3. Al menos el 20 por ciento, para acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades que estén contenidas en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES)

De conformidad con lo establecido en el artículo 36, apartado A, fracción IV, inciso a), numeral (iii) del PEF 2013, "EL ESTADO" destinará al menos 20% de los recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para financiar acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades que estén contenidas en el CAUSES. Del total de la Cuota Social y la Aportación Solidaria Federal hasta el 3% podrá destinarse a las acciones de medicina general vinculada a la detección de riesgos (Consulta Segura), dicho importe estará considerado en el porcentaje programado para las acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades.

Los recursos destinados a este concepto de gasto no son adicionales. La integración de este monto incluye acciones transversales que inciden en la promoción, prevención de la salud y en la detección oportuna de enfermedades, las cuales se contabilizan en otros conceptos de gasto, tales como: remuneraciones al personal, medicamentos, material de curación y otros insumos; equipamiento y caravanas, siempre y cuando no rebasen individualmente los límites y porcentajes establecidos en el PEF 2013. Los recursos destinados a acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades se aplicarán por "EL ESTADO" únicamente para cubrir las intervenciones incluidas en el CAUSES en beneficio de los afiliados al Sistema.

El detalle de los montos a ejercer en estas acciones deberá ser validado por "EL ESTADO", en conjunto con la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud (SPPS) y la propia Comisión, a través de la Dirección General de Gestión de Servicios de Salud. Estas acciones se formalizan a través del convenio específico en materia de transferencias de subsidios, denominado Acuerdo para el Fortalecimiento de las Acciones de Salud Pública en el Estado (AFASPE).

Las acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades, para la aplicación de la Consulta Segura a los beneficiarios del Sistema, se realizará con base en el procedimiento que defina la Comisión. En tanto, la Dirección General de Afiliación y Operación, será quien a su vez valide la programación de los recursos.

La Comisión en conjunto con la SPPS promoverán el establecimiento de un mecanismo de abasto, distribución y entrega eficiente de vacunas que permita el suministro completo y oportuno para atender las siguientes intervenciones incluidas en el CAUSES: 4. Vacuna contra rotavirus, 5. Vacuna conjugada contra neumococo, 6. Vacuna anti-influenza y 10. Vacuna contra el virus del papiloma humano, prescritas a los beneficiarios del Sistema en "EL ESTADO", con la finalidad de apoyar el cabal cumplimiento a los objetivos de la protección social en salud.

Para llevar a cabo esta iniciativa, misma que busca garantizar la atención preventiva en materia de vacunación de los afiliados, se realizará la programación de los recursos por parte del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA), con base en las necesidades estatales.

Para los efectos anteriores, "EL ESTADO" manifiesta expresamente su voluntad para que la Comisión efectúe la retención de los recursos con cargo a la Cuota Social y la Aportación Solidaria Federal, correspondientes a los siguientes volúmenes de vacunas que serán entregadas por CENSIA.

Vacuna contra Rotavirus		Vacuna Antineumocócica Conjugada		Vacuna contra VPH		Vacuna contra Influenza Estacional	
Número de dosis	Monto en Pesos	Número de dosis	Monto en Pesos	Número de dosis	Monto en Pesos	Número de dosis	Monto en Pesos
23,990	1,314,223.74	21,760	3,636,327.24	7,190	1,075,079.82	64,830	3,630,480.00

Bajo este proceso, CENSIA será el encargado de la compra, distribución y entrega de las vacunas a las entidades federativas, así como de la comprobación ante la Comisión de dichos recursos; para lo cual, ambas instituciones celebrarán con la Comisión, las bases de colaboración que establecerán el objeto, condiciones y obligaciones para la implementación de este mecanismo.

La Comisión y la SPPS podrán ampliar el mecanismo de abasto, distribución y entrega eficiente de insumos asociados a las intervenciones del CAUSES; para lo cual celebrarán un acuerdo respectivo con "EL ESTADO".

4. Hasta el 6 por ciento, para el gasto operativo y para el pago de personal administrativo del Régimen Estatal de Protección Social en Salud correspondiente a cada entidad federativa.

"EL ESTADO" podrá destinar hasta el 6% de los recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para hacer frente a los compromisos adquiridos por concepto de apoyo administrativo y gasto de operación de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud, conforme lo determina el artículo 36, apartado A, fracción IV, inciso a), numeral (iv) del PEF 2013, y con base en los "Lineamientos generales que establecen los Criterios para la programación y ejercicio de los recursos para el apoyo administrativo, gasto de operación de los REPS y Consulta Segura y Registro Biométrico", que emita la Comisión, para:

a) Cubrir el pago del personal administrativo del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, previa validación de la Dirección General de Financiamiento.

b) El gasto de operación del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, que incluirá los recursos necesarios para la operación de Consulta Segura. La programación deberá ser validada por la Dirección General de Afiliación y Operación.

c) Realizar actividades de supervisión del ejercicio de los recursos transferidos del Sistema, para ello "EL ESTADO" conviene que la Comisión podrá solicitar la contratación de servicios externos o de personal para realizar dichas tareas. Lo anterior, conforme a los criterios que, en su caso, emita la propia Comisión.

No se podrán destinar recursos de la Aportación Solidaria Estatal para el pago de prestaciones o salarios del personal administrativo del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, se deberán utilizar otras fuentes de financiamiento.

5. Fortalecimiento de Infraestructura de Unidades Médicas

"EL ESTADO", de acuerdo con lo establecido en el artículo 36, apartado A, fracción IV, inciso b) del PEF 2013, podrá asignar recursos líquidos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal al Fortalecimiento de la Infraestructura Médica, en acciones tales como obra nueva, remodelación, rehabilitación, así como equipamiento médico, conservación y mantenimiento, con el objeto de lograr y/o mantener la acreditación de las unidades médicas. Tales unidades deberán estar vinculadas al Sistema de Protección Social en Salud (prestar servicios de salud en favor de los beneficiarios y en zonas de cobertura del Sistema, con la finalidad de garantizar la prestación de servicios de salud del CAUSES).

"EL ESTADO" deberá presentar para validación de la Comisión, un documento denominado "Programa de Fortalecimiento de Infraestructura Médica" el cual deberá contener la información siguiente:

a) Declaratoria signada por el Titular Estatal de los Servicios de Salud, dirigida a la Comisión en la cual manifieste que se efectuó una adecuada planeación de los recursos para garantizar que los destinados a acciones de fortalecimiento de la infraestructura médica, vinculadas al Sistema de Protección Social en Salud, no presentan un impacto adverso en el financiamiento del resto de los rubros a los que debe ser destinado el gasto para garantizar las intervenciones y medicamentos asociados al CAUSES.

- b) Para cada proyecto se especificará si la Unidad Médica se encuentra: (i) Acreditada, (ii) en proceso de Acreditación, o (iii) inicia la Acreditación en el 2013; lo anterior, no aplica para las acciones de Obra Nueva.
- c) Los Proyectos de Obra Nueva, Remodelación y Rehabilitación a desarrollar deberán estar incluidos en el Plan Maestro de Infraestructura que emita la Secretaría de Salud; así como, en su caso, contar con el certificado de necesidades emitido por la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES), quedan excluidos de esta disposición las acciones de conservación y mantenimiento.
- d) Para las acciones de obra nueva se deberá contar con la autorización expresa de la Comisión para la aplicación de recursos de Cuota Social y Aportación Solidaria Federal. En cuyo caso, la Comisión deberá contar con la solicitud y justificación técnica por parte de la entidad federativa y podrá, en cualquier momento, solicitar información complementaria. Los gastos de operación asociados al funcionamiento de los proyectos de obra nueva, incluidos en su Programa de Fortalecimiento de Infraestructura Médica será responsabilidad exclusiva de "EL ESTADO", con cargo a su presupuesto. Para tal efecto deberán emitir Declaratoria signada por el Titular de los Servicios de Salud.
- e) Descripción por proyecto donde se detalle la clave CLUES, el municipio, localidad, tipo de obra, tipo de unidad, nombre de la unidad, número de beneficiarios del Seguro Popular, población potencial beneficiada y montos programados a invertir identificando los importes que se destinarán para obra pública.
- f) En caso de que se requiera destinar recursos al Equipamiento Médico, éste se deberá incluir con el monto respectivo, y la información detallada en el inciso anterior por unidad médica. Las características del equipamiento médico deberán ser congruentes con las disposiciones emitidas por el Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC).

"EL ESTADO" deberá observar que los recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal que se destinen a Proyectos de Obra Nueva, Remodelación, Rehabilitación, Equipamiento Médico, Conservación y Mantenimiento sólo serán autorizados cuando se trate de acciones para áreas médicas de atención a la persona.

La Comisión podrá requerir información adicional con respecto a la propuesta que presente "EL ESTADO" y sólo reconocerá la aplicación de recursos en este concepto de gasto, cuando "EL ESTADO" haya presentado su Programa de Fortalecimiento de Infraestructura Médica y haya obtenido la validación correspondiente de la Comisión.

6. Acreditación de los establecimientos médicos que prestan servicios al Sistema de Protección Social en Salud

"EL ESTADO", conforme al Plan Nacional de Acreditación aprobado por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES), podrá asignar recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para lograr durante el año 2013 la máxima convergencia entre las unidades prestadoras de servicios al Sistema y aquellas que cuentan con acreditación para el CAUSES o se encuentran en proceso de obtenerla.

Las acciones encaminadas a la consecución de estos objetivos deberán respetar los límites de gasto establecidos en el apartado A, fracción IV, inciso a), del artículo 36 del PEF 2013.

Es importante señalar que se trata de acciones transversales que si bien inciden en la acreditación de unidades médicas, se contabilizan en otros conceptos de gasto, tales como: remuneraciones de personal, medicamentos o acciones para el fortalecimiento de la infraestructura física. "EL ESTADO" identificará los montos que en cada concepto de gasto se destinan a estas acciones.

7. Programa de Caravanas de la Salud

"EL ESTADO" destinará recursos líquidos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para el otorgamiento de servicios de salud de las intervenciones contenidas en el CAUSES, en localidades donde no existe infraestructura instalada de los Servicios Estatales de Salud, con la finalidad de incrementar la afiliación en dichas localidades y garantizar la prestación de servicios y el abasto de medicamentos a los beneficiarios del Sistema, a través del Programa Caravanas de la Salud.

La Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud definió las intervenciones del CAUSES que el Programa Caravanas de la Salud puede proveer (que pueden incluir diagnóstico y/o tratamiento). Sin embargo, corresponde a "EL ESTADO" definir la cartera real de servicios que se pueden cubrir con dicho Programa, así como las zonas de cobertura en función de la población afiliada. Las intervenciones y el monto máximo de la cápita anual por persona por tipo de caravana son las que a continuación se indican:

Cápita anual

(Costo en pesos)

Tipo de caravana	Intervenciones del CAUSES	Costo Anual por Persona (cápita)
0	121	592.98
I	121	592.98
II	128	613.66
III	128	613.66

Es responsabilidad de "EL ESTADO" por medio del Régimen Estatal de Protección Social en Salud (REPSS) en coordinación con el responsable estatal de la operación del Programa Caravanas de la Salud, identificar las diversas fuentes de recursos para financiar estos servicios, a efecto de no duplicar los recursos que se destinan a su operación.

Una vez definida la población a atender por Caravanas y la cápita por persona se elaborará una propuesta de Programa Operativo Anual que "EL ESTADO", a través del REPSS, presentará a la Comisión para su validación.

8. Adquisición de Sistemas de Información y Bienes Informáticos

"EL ESTADO" podrá asignar recursos líquidos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal, para el desarrollo de Sistemas de Información que permitan dar seguimiento a los pacientes, a sus familias, a las acciones dirigidas a la persona de las intervenciones contenidas en el CAUSES y a contenidos relacionados con la infraestructura física y recursos humanos que favorezcan a los beneficiarios del Seguro Popular. Así como para adquisición de bienes informáticos, licencias de usos de sistemas de información y la incorporación de servicios y equipo telemático, instalaciones, conectividad, (radio, telefonía, VPN y/o Internet) para las unidades médicas que presten servicios de salud a los beneficiarios en zonas de cobertura del Sistema.

Los bienes y servicios informáticos necesarios para la implementación del Registro Biométrico, la aplicación de Consulta Segura y la integración de información, deberán cumplir lo establecido en este numeral.

Dichos recursos deberán ser planteados de manera específica en un proyecto tecnológico para autorización de la Comisión.

En el caso de proyectos de Expediente Clínico Electrónico, la autorización será emitida por la Dirección General de Información en Salud y por la Comisión, a través de la Dirección General de Procesos y Tecnología.

La presentación y autorización de proyectos se llevará a cabo con base en lo establecido en los "Lineamientos para la presentación y autorización de proyectos tecnológicos".

9. Pagos a Terceros por Servicios de Salud

"EL ESTADO" podrá destinar recursos líquidos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para la compra de servicios o pagos a terceros por servicios de salud definidos en el CAUSES para garantizar la atención de los afiliados al Sistema.

"EL ESTADO" deberá informar trimestralmente a la Comisión, los siguientes aspectos de la compra de servicios a prestadores privados: nombre del prestador; el padecimiento del CAUSES que es atendido, y el costo unitario por cada intervención contratada.

10. Pago por Servicios a Institutos Nacionales y Hospitales Federales

Es responsabilidad de "EL ESTADO" efectuar los pagos a los Institutos Nacionales u Hospitales Federales por servicios que éstos presenten para la atención del CAUSES a los beneficiarios del Sistema en la Entidad Federativa. Para ello, "EL ESTADO" podrá suscribir convenios con dichos Institutos u Hospitales para definir las condiciones y/o esquema de los pagos.

11. Gasto Operativo de Unidades Médicas participantes en la Prestación de los Servicios de Salud del CAUSES.

“EL ESTADO” podrá destinar recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para adquirir insumos y servicios necesarios de las unidades médicas que presten servicios de salud a favor de los afiliados y en zonas de cobertura del Sistema, con la finalidad de garantizar la prestación de servicios de salud del CAUSES.

Los conceptos de gasto descritos en los numerales 1 al 11 deberán estar directamente relacionados con la atención médica de los afiliados en las unidades de salud de acuerdo con las partidas de gasto que emita la Comisión.

C. Información del ejercicio de los recursos transferidos

De conformidad con el apartado B del artículo 36 del PEF 2013, “EL ESTADO”, a través del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, deberá informar a la Comisión de manera mensual y en los medios definidos por ésta, el avance en el ejercicio de los recursos transferidos.

Respecto a cada uno de los conceptos de gasto contemplados en el presente Anexo, el REPSS reportará mediante el Sistema de Gestión Financiera (SIGEFI) de la Comisión, el avance del ejercicio de los recursos transferidos. El resumen de los reportes generados por el SIGEFI deberán remitirse a la Comisión, avalados por el Titular Estatal de los Servicios de Salud y el Director del REPSS (Cuadro Resumen, y Programas de Gasto y de Fortalecimiento de Infraestructura); los cuales serán sustentados por la información registrada por “EL ESTADO” en el SIGEFI.

“EL ESTADO” deberá enviar a la Comisión la programación del gasto, dentro del primer cuatrimestre del año, para vigilar el apego a los porcentajes establecidos en el inciso a), de la fracción IV, del apartado A, del artículo 36 del PEF 2013.

En casos excepcionales, la composición de los recursos podrá modificarse, siempre que las características estatales o perfil de salud de la población afiliada lo ameriten.

Es responsabilidad de “EL ESTADO” el cumplimiento de las disposiciones previstas en el artículo 36 del PEF 2013, y del envío de la información en los términos y en los periodos señalados en el presente Anexo, para estar en condiciones de recibir las transferencias federales de manera regular, conforme al artículo 81 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud.

La custodia de la documentación comprobatoria será responsabilidad de “EL ESTADO” quien la pondrá a disposición de la Comisión y de las autoridades fiscalizadoras, cuando así lo soliciten.

D. Marco jurídico

Ley General de Salud artículos 77 Bis 1, 77 Bis 5, 77 Bis 6, 77 Bis 15 y 77 Bis 16.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud artículos 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 29 bis, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 57, 71, 72, 73, 74, 75, 77, 81, 138, 139 y 140.

Presupuesto de Egresos de la Federación 2013, artículo 36.

Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud del Estado de Colima, Cláusulas: Décima Sexta, Décima Séptima, Décima Octava, Décima Novena y Vigésima.

Acuerdo que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de los Lineamientos para la afiliación, operación, integración del Padrón Nacional de Beneficiarios y determinación de la cuota familiar del Sistema de Protección Social en Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 18 de octubre de 2011. Artículo Segundo Transitorio.

Las circunstancias no previstas en el presente Anexo, serán resueltas por la Comisión.

El presente Anexo se firma el día ocho de marzo de dos mil trece.- El Estado: por la Secretaría de Salud en el Estado de Colima: el Secretario de Salud y Bienestar Social y Presidente Ejecutivo de los Servicios de Salud en el Estado de Colima, **Agustín Lara Esqueda**.- Rúbrica.- Por la Secretaría de Finanzas y Administración del Estado de Colima: el Secretario de Finanzas y Administración, **J. Jesús Orozco Alfaro**.- Rúbrica.- Salud: por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud: el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Gabriel Jaime O’Shea Cuevas**.- Rúbrica.- Por el Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Colima: el Director del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en el Estado de Colima, **José Ismael Mariscal**.- Rúbrica.

ANEXO IV Conceptos de gasto 2013 del Acuerdo de Coordinación que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Durango, para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud.Entidad Federativa: **DURANGO**

<p style="text-align: center;">ANEXO IV Conceptos de Gasto 2013</p>
--

A. Recursos a transferir en el ejercicio 2013

De conformidad con el artículo 77 bis 15 de la Ley General de Salud (LGS), el Gobierno Federal transferirá a la entidad federativa ("EL ESTADO") los recursos que le correspondan por concepto de Cuota Social y Aportación Solidaria Federal, con base en los padrones de personas incorporadas al Sistema de Protección Social en Salud (Sistema) y validadas por éste, de acuerdo con la meta establecida en el Anexo II y los montos transferibles definidos en el Anexo III del "Acuerdo".

Los recursos transferidos del Sistema deberán ser radicados a los órganos y/o entidades ejecutores del gasto en cada una de las entidades federativas dentro de los cinco días hábiles posteriores a la recepción de los recursos.

Los recursos líquidos o en especie transferibles del ejercicio 2013 serán la base para determinar los montos y/o porcentajes de los conceptos de gasto, considerando que puede haber variaciones entre lo estipulado en el Anexo II y Anexo III una vez que el padrón de afiliados se valide. Dichos conceptos de gasto se especifican en la siguiente sección de este anexo.

B. Conceptos de gasto**1. Remuneraciones de personal ya contratado directamente involucrado en la prestación de servicios de atención a los beneficiarios del Sistema**

El total para la contratación de personal podrá ser hasta un 40% de los recursos federales líquidos del Sistema, de acuerdo con lo establecido en el artículo 36, apartado A, fracción IV, inciso a), numeral (i) del PEF 2013.

"EL ESTADO" deberá canalizar, del límite presupuestal determinado en el PEF 2013, los recursos necesarios para el pago de remuneraciones del personal ya contratado y directamente involucrado en la prestación de servicios de atención a los afiliados al Sistema. En caso de que este porcentaje posibilite nuevas contrataciones para la prestación de estos servicios, será responsabilidad de "EL ESTADO" efectuarlas en apego a lo establecido en el Artículo Cuadragésimo Tercero Transitorio de la Ley del ISSSTE.

En caso de que los requerimientos de contratación excedan el monto establecido en este anexo "EL ESTADO" será responsable de cubrirlo con fuentes distintas a las transferencias federales del Sistema.

"EL ESTADO" deberá enviar a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (Comisión), el listado nominal de las plazas pagadas con estos recursos, mensualmente o en el momento en que ésta se lo solicite. La información de los listados deberá contener al menos nombre, remuneración, lugar de adscripción, tipo de contratación y puesto; así como cualquier otro dato que la Comisión solicite para efectos de comprobación, y conforme a los formatos y procedimientos establecidos por la misma.

2. La adquisición de medicamentos, material de curación y otros insumos necesarios para la prestación de servicios a los afiliados al Sistema

De conformidad con lo establecido en el artículo 36 del PEF 2013, apartado A, fracción IV, inciso a), numeral (ii), "EL ESTADO" podrá destinar hasta el 30% de los recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para realizar las acciones necesarias a fin de lograr el surtimiento completo de recetas y los insumos necesarios para la prestación de servicios del CAUSES. Es responsabilidad de "EL ESTADO" garantizar que los recursos se destinen exclusivamente para la adquisición de medicamentos, material de curación e insumos incluidos en el CAUSES.

Para efectos de la compra de medicamentos asociados al CAUSES, las entidades federativas se deberán sujetar a los precios de referencia y/o a las disposiciones administrativas que, en su caso, expida la Secretaría de Salud, independientemente del procedimiento de adquisición. Adicionalmente, deberán reportar de manera semestral a la Comisión a través del sistema creado para tal fin, el cien por ciento de las adquisiciones realizadas, indicando también, entre otros aspectos: el nombre del proveedor, el evento de adquisición y el costo unitario, de las claves de medicamentos adquiridos.

La Comisión podrá promover el establecimiento de un mecanismo complementario de abasto eficiente, distribución y entrega de los medicamentos asociados al CAUSES, que permita el suministro completo y oportuno de los medicamentos prescritos a los beneficiarios del Sistema en "EL ESTADO", con la finalidad de apoyar el cabal cumplimiento a los objetivos de la protección social en salud. La Comisión establecerá y publicará, en su caso, los lineamientos a seguir bajo este procedimiento.

Para los propósitos anteriores, la Comisión conjuntamente con "EL ESTADO" podrá, conforme el modelo elaborado para tal efecto, implantar operativa y contractualmente el mecanismo complementario referido. En caso de que "EL ESTADO" se adhiera, firmará un apéndice del presente anexo, que establecerá los objetivos, mecanismos y obligaciones para su implantación, que será parte integrante del Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema.

3. Al menos el 20 por ciento, para acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades que estén contenidas en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES)

De conformidad con lo establecido en el artículo 36, apartado A, fracción IV, inciso a), numeral (iii) del PEF 2013, "EL ESTADO" destinará al menos 20% de los recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para financiar acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades que estén contenidas en el CAUSES. Del total de la Cuota Social y la Aportación Solidaria Federal hasta el 3% podrá destinarse a las acciones de medicina general vinculada a la detección de riesgos (Consulta Segura), dicho importe estará considerado en el porcentaje programado para las acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades.

Los recursos destinados a este concepto de gasto no son adicionales. La integración de este monto incluye acciones transversales que inciden en la promoción, prevención de la salud y en la detección oportuna de enfermedades, las cuales se contabilizan en otros conceptos de gasto, tales como: remuneraciones al personal, medicamentos, material de curación y otros insumos; equipamiento y caravanas, siempre y cuando no rebasen individualmente los límites y porcentajes establecidos en el PEF 2013. Los recursos destinados a acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades se aplicarán por "EL ESTADO" únicamente para cubrir las intervenciones incluidas en el CAUSES en beneficio de los afiliados al Sistema.

El detalle de los montos a ejercer en estas acciones deberá ser validado por "EL ESTADO", en conjunto con la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud (SPPS) y la propia Comisión, a través de la Dirección General de Gestión de Servicios de Salud. Estas acciones se formalizan a través del convenio específico en materia de transferencias de subsidios, denominado Acuerdo para el Fortalecimiento de las Acciones de Salud Pública en el Estado (AFASPE).

Las acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades, para la aplicación de la Consulta Segura a los beneficiarios del Sistema, se realizará con base en el procedimiento que defina la Comisión. En tanto, la Dirección General de Afiliación y Operación, será quien a su vez valide la programación de los recursos.

La Comisión en conjunto con la SPPS promoverán el establecimiento de un mecanismo de abasto, distribución y entrega eficiente de vacunas que permita el suministro completo y oportuno para atender las siguientes intervenciones incluidas en el CAUSES: 4. Vacuna contra rotavirus, 5. Vacuna conjugada contra neumococo, 6. Vacuna anti-influenza y 10. Vacuna contra el virus del papiloma humano, prescritas a los beneficiarios del Sistema en "EL ESTADO", con la finalidad de apoyar el cabal cumplimiento a los objetivos de la protección social en salud.

Para llevar a cabo esta iniciativa, misma que busca garantizar la atención preventiva en materia de vacunación de los afiliados, se realizará la programación de los recursos por parte del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA), con base en las necesidades estatales.

Para los efectos anteriores, "EL ESTADO" manifiesta expresamente su voluntad para que la Comisión efectúe la retención de los recursos con cargo a la Cuota Social y la Aportación Solidaria Federal, correspondientes a los siguientes volúmenes de vacunas que serán entregadas por CENSIA.

Vacuna contra Rotavirus		Vacuna Antineumocócica Conjugada		Vacuna contra VPH		Vacuna contra Influenza Estacional	
Número de dosis	Monto en Pesos	Número de dosis	Monto en Pesos	Número de dosis	Monto en Pesos	Número de dosis	Monto en Pesos
45,650	2,500,788.90	41,950	7,010,343.34	22,830	3,413,466.66	147,680	8,270,080.00

Bajo este proceso, CENSIA será el encargado de la compra, distribución y entrega de las vacunas a las entidades federativas, así como de la comprobación ante la Comisión de dichos recursos; para lo cual, ambas instituciones celebrarán con la Comisión, las bases de colaboración que establecerán el objeto, condiciones y obligaciones para la implementación de este mecanismo.

La Comisión y la SPPS podrán ampliar el mecanismo de abasto, distribución y entrega eficiente de insumos asociados a las intervenciones del CAUSES; para lo cual celebrarán un acuerdo respectivo con "EL ESTADO".

4. Hasta el 6 por ciento, para el gasto operativo y para el pago de personal administrativo del Régimen Estatal de Protección Social en Salud correspondiente a cada entidad federativa.

"EL ESTADO" podrá destinar hasta el 6% de los recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para hacer frente a los compromisos adquiridos por concepto de apoyo administrativo y gasto de operación de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud, conforme lo determina el artículo 36, apartado A, fracción IV, inciso a), numeral (iv) del PEF 2013, y con base en los "Lineamientos generales que establecen los Criterios para la programación y ejercicio de los recursos para el apoyo administrativo, gasto de operación de los REPS y Consulta Segura y Registro Biométrico", que emita la Comisión, para:

a) Cubrir el pago del personal administrativo del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, previa validación de la Dirección General de Financiamiento.

b) El gasto de operación del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, que incluirá los recursos necesarios para la operación de Consulta Segura. La programación deberá ser validada por la Dirección General de Afiliación y Operación.

c) Realizar actividades de supervisión del ejercicio de los recursos transferidos del Sistema, para ello "EL ESTADO" conviene que la Comisión podrá solicitar la contratación de servicios externos o de personal para realizar dichas tareas. Lo anterior, conforme a los criterios que, en su caso, emita la propia Comisión.

No se podrán destinar recursos de la Aportación Solidaria Estatal para el pago de prestaciones o salarios del personal administrativo del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, se deberán utilizar otras fuentes de financiamiento.

5. Fortalecimiento de Infraestructura de Unidades Médicas

"EL ESTADO", de acuerdo con lo establecido en el artículo 36, apartado A, fracción IV, inciso b) del PEF 2013, podrá asignar recursos líquidos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal al Fortalecimiento de la Infraestructura Médica, en acciones tales como obra nueva, remodelación, rehabilitación, así como equipamiento médico, conservación y mantenimiento, con el objeto de lograr y/o mantener la acreditación de las unidades médicas. Tales unidades deberán estar vinculadas al Sistema de Protección Social en Salud (prestar servicios de salud en favor de los beneficiarios y en zonas de cobertura del Sistema, con la finalidad de garantizar la prestación de servicios de salud del CAUSES).

"EL ESTADO" deberá presentar para validación de la Comisión, un documento denominado "Programa de Fortalecimiento de Infraestructura Médica" el cual deberá contener la información siguiente:

- a) Declaratoria signada por el Titular Estatal de los Servicios de Salud, dirigida a la Comisión en la cual manifieste que se efectuó una adecuada planeación de los recursos para garantizar que los destinados a acciones de fortalecimiento de la infraestructura médica, vinculadas al Sistema de Protección Social en Salud, no presentan un impacto adverso en el financiamiento del resto de los rubros a los que debe ser destinado el gasto para garantizar las intervenciones y medicamentos asociados al CAUSES.

- b) Para cada proyecto se especificará si la Unidad Médica se encuentra: (i) Acreditada, (ii) en proceso de Acreditación, o (iii) inicia la Acreditación en el 2013; lo anterior, no aplica para las acciones de Obra Nueva.
- c) Los Proyectos de Obra Nueva, Remodelación y Rehabilitación a desarrollar deberán estar incluidos en el Plan Maestro de Infraestructura que emita la Secretaría de Salud; así como, en su caso, contar con el certificado de necesidades emitido por la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES), quedan excluidos de esta disposición las acciones de conservación y mantenimiento.
- d) Para las acciones de obra nueva se deberá contar con la autorización expresa de la Comisión para la aplicación de recursos de Cuota Social y Aportación Solidaria Federal. En cuyo caso, la Comisión deberá contar con la solicitud y justificación técnica por parte de la entidad federativa y podrá, en cualquier momento, solicitar información complementaria. Los gastos de operación asociados al funcionamiento de los proyectos de obra nueva, incluidos en su Programa de Fortalecimiento de Infraestructura Médica será responsabilidad exclusiva de "EL ESTADO", con cargo a su presupuesto. Para tal efecto deberán emitir Declaratoria signada por el Titular de los Servicios de Salud.
- e) Descripción por proyecto donde se detalle la clave CLUES, el municipio, localidad, tipo de obra, tipo de unidad, nombre de la unidad, número de beneficiarios del Seguro Popular, población potencial beneficiada y montos programados a invertir identificando los importes que se destinarán para obra pública.
- f) En caso de que se requiera destinar recursos al Equipamiento Médico, éste se deberá incluir con el monto respectivo, y la información detallada en el inciso anterior por unidad médica. Las características del equipamiento médico deberán ser congruentes con las disposiciones emitidas por el Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC).

"EL ESTADO" deberá observar que los recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal que se destinen a Proyectos de Obra Nueva, Remodelación, Rehabilitación, Equipamiento Médico, Conservación y Mantenimiento sólo serán autorizados cuando se trate de acciones para áreas médicas de atención a la persona.

La Comisión podrá requerir información adicional con respecto a la propuesta que presente "EL ESTADO" y sólo reconocerá la aplicación de recursos en este concepto de gasto, cuando "EL ESTADO" haya presentado su Programa de Fortalecimiento de Infraestructura Médica y haya obtenido la validación correspondiente de la Comisión.

6. Acreditación de los establecimientos médicos que prestan servicios al Sistema de Protección Social en Salud

"EL ESTADO", conforme al Plan Nacional de Acreditación aprobado por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES), podrá asignar recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para lograr durante el año 2013 la máxima convergencia entre las unidades prestadoras de servicios al Sistema y aquellas que cuentan con acreditación para el CAUSES o se encuentran en proceso de obtenerla.

Las acciones encaminadas a la consecución de estos objetivos deberán respetar los límites de gasto establecidos en el apartado A, fracción IV, inciso a), del artículo 36 del PEF 2013.

Es importante señalar que se trata de acciones transversales que si bien inciden en la acreditación de unidades médicas, se contabilizan en otros conceptos de gasto, tales como: remuneraciones de personal, medicamentos o acciones para el fortalecimiento de la infraestructura física. "EL ESTADO" identificará los montos que en cada concepto de gasto se destinan a estas acciones.

7. Programa de Caravanas de la Salud

"EL ESTADO" destinará recursos líquidos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para el otorgamiento de servicios de salud de las intervenciones contenidas en el CAUSES, en localidades donde no existe infraestructura instalada de los Servicios Estatales de Salud, con la finalidad de incrementar la afiliación en dichas localidades y garantizar la prestación de servicios y el abasto de medicamentos a los beneficiarios del Sistema, a través del Programa Caravanas de la Salud.

La Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud definió las intervenciones del CAUSES que el Programa Caravanas de la Salud puede proveer (que pueden incluir diagnóstico y/o tratamiento). Sin embargo, corresponde a "EL ESTADO" definir la cartera real de servicios que se pueden cubrir con dicho Programa, así como las zonas de cobertura en función de la población afiliada. Las intervenciones y el monto máximo de la cápita anual por persona por tipo de caravana son las que a continuación se indican:

Cápita anual

(Costo en pesos)

Tipo de caravana	Intervenciones del CAUSES	Costo Anual por Persona (cápita)
0	121	592.98
I	121	592.98
II	128	613.66
III	128	613.66

Es responsabilidad de "EL ESTADO" por medio del Régimen Estatal de Protección Social en Salud (REPSS) en coordinación con el responsable estatal de la operación del Programa Caravanas de la Salud, identificar las diversas fuentes de recursos para financiar estos servicios, a efecto de no duplicar los recursos que se destinan a su operación.

Una vez definida la población a atender por Caravanas y la cápita por persona se elaborará una propuesta de Programa Operativo Anual que "EL ESTADO", a través del REPSS, presentará a la Comisión para su validación.

8. Adquisición de Sistemas de Información y Bienes Informáticos

"EL ESTADO" podrá asignar recursos líquidos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal, para el desarrollo de Sistemas de Información que permitan dar seguimiento a los pacientes, a sus familias, a las acciones dirigidas a la persona de las intervenciones contenidas en el CAUSES y a contenidos relacionados con la infraestructura física y recursos humanos que favorezcan a los beneficiarios del Seguro Popular. Así como para adquisición de bienes informáticos, licencias de usos de sistemas de información y la incorporación de servicios y equipo telemático, instalaciones, conectividad, (radio, telefonía, VPN y/o Internet) para las unidades médicas que presten servicios de salud a los beneficiarios en zonas de cobertura del Sistema.

Los bienes y servicios informáticos necesarios para la implementación del Registro Biométrico, la aplicación de Consulta Segura y la integración de información, deberán cumplir lo establecido en este numeral.

Dichos recursos deberán ser planteados de manera específica en un proyecto tecnológico para autorización de la Comisión.

En el caso de proyectos de Expediente Clínico Electrónico, la autorización será emitida por la Dirección General de Información en Salud y por la Comisión, a través de la Dirección General de Procesos y Tecnología.

La presentación y autorización de proyectos se llevará a cabo con base en lo establecido en los "Lineamientos para la presentación y autorización de proyectos tecnológicos".

9. Pagos a Terceros por Servicios de Salud

"EL ESTADO" podrá destinar recursos líquidos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para la compra de servicios o pagos a terceros por servicios de salud definidos en el CAUSES para garantizar la atención de los afiliados al Sistema.

"EL ESTADO" deberá informar trimestralmente a la Comisión, los siguientes aspectos de la compra de servicios a prestadores privados: nombre del prestador; el padecimiento del CAUSES que es atendido, y el costo unitario por cada intervención contratada.

10. Pago por Servicios a Institutos Nacionales y Hospitales Federales

Es responsabilidad de "EL ESTADO" efectuar los pagos a los Institutos Nacionales u Hospitales Federales por servicios que éstos presenten para la atención del CAUSES a los beneficiarios del Sistema en la Entidad Federativa. Para ello, "EL ESTADO" podrá suscribir convenios con dichos Institutos u Hospitales para definir las condiciones y/o esquema de los pagos.

11. Gasto Operativo de Unidades Médicas participantes en la Prestación de los Servicios de Salud del CAUSES.

“EL ESTADO” podrá destinar recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para adquirir insumos y servicios necesarios de las unidades médicas que presten servicios de salud a favor de los afiliados y en zonas de cobertura del Sistema, con la finalidad de garantizar la prestación de servicios de salud del CAUSES.

Los conceptos de gasto descritos en los numerales 1 al 11 deberán estar directamente relacionados con la atención médica de los afiliados en las unidades de salud de acuerdo con las partidas de gasto que emita la Comisión.

C. Información del ejercicio de los recursos transferidos

De conformidad con el apartado B del artículo 36 del PEF 2013, “EL ESTADO”, a través del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, deberá informar a la Comisión de manera mensual y en los medios definidos por ésta, el avance en el ejercicio de los recursos transferidos.

Respecto a cada uno de los conceptos de gasto contemplados en el presente Anexo, el REPSS reportará mediante el Sistema de Gestión Financiera (SIGEFI) de la Comisión, el avance del ejercicio de los recursos transferidos. El resumen de los reportes generados por el SIGEFI deberán remitirse a la Comisión, avalados por el Titular Estatal de los Servicios de Salud y el Director del REPSS (Cuadro Resumen, y Programas de Gasto y de Fortalecimiento de Infraestructura); los cuales serán sustentados por la información registrada por “EL ESTADO” en el SIGEFI.

“EL ESTADO” deberá enviar a la Comisión la programación del gasto, dentro del primer cuatrimestre del año, para vigilar el apego a los porcentajes establecidos en el inciso a), de la fracción IV, del apartado A, del artículo 36 del PEF 2013.

En casos excepcionales, la composición de los recursos podrá modificarse, siempre que las características estatales o perfil de salud de la población afiliada lo ameriten.

Es responsabilidad de “EL ESTADO” el cumplimiento de las disposiciones previstas en el artículo 36 del PEF 2013, y del envío de la información en los términos y en los periodos señalados en el presente Anexo, para estar en condiciones de recibir las transferencias federales de manera regular, conforme al artículo 81 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud.

La custodia de la documentación comprobatoria será responsabilidad de “EL ESTADO” quien la pondrá a disposición de la Comisión y de las autoridades fiscalizadoras, cuando así lo soliciten.

D. Marco jurídico

Ley General de Salud artículos 77 Bis 1, 77 Bis 5, 77 Bis 6, 77 Bis 15 y 77 Bis 16.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud artículos 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 29 bis, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 57, 71, 72, 73, 74, 75, 77, 81, 138, 139 y 140.

Presupuesto de Egresos de la Federación 2013, artículo 36.

Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud del Estado de Durango, Cláusulas: Décima Sexta, Décima Séptima, Décima Octava, Décima Novena y Vigésima.

Acuerdo que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de los Lineamientos para la afiliación, operación, integración del Padrón Nacional de Beneficiarios y determinación de la cuota familiar del Sistema de Protección Social en Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 18 de octubre de 2011. Artículo Segundo Transitorio.

Las circunstancias no previstas en el presente Anexo, serán resueltas por la Comisión.

El presente Anexo se firma el día ocho de marzo de dos mil trece.- El Estado: por la Secretaría de Salud en el Estado de Durango: el Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud en el Estado de Durango, **Eduardo Díaz Juárez**.- Rúbrica.- Por la Secretaría de Finanzas y de Administración del Estado de Durango: la Secretaria de Finanzas y de Administración en el Estado de Durango, **María Cristina Díaz Herrera**.- Rúbrica.- Salud: por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud: el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Gabriel Jaime O’Shea Cuevas**.- Rúbrica.- Por el Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Durango: el Director de Protección Social en Salud en el Estado de Durango, **Nicolás Rodríguez Luna**.- Rúbrica.

ANEXO IV Conceptos de gasto 2013 del Acuerdo de Coordinación que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Guerrero, para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud.Entidad Federativa: **GUERRERO****ANEXO IV
Conceptos de Gasto
2013****A. Recursos a transferir en el ejercicio 2013**

De conformidad con el artículo 77 bis 15 de la Ley General de Salud (LGS), el Gobierno Federal transferirá a la entidad federativa ("EL ESTADO") los recursos que le correspondan por concepto de Cuota Social y Aportación Solidaria Federal, con base en los padrones de personas incorporadas al Sistema de Protección Social en Salud (Sistema) y validadas por éste, de acuerdo con la meta establecida en el Anexo II y los montos transferibles definidos en el Anexo III del "Acuerdo".

Los recursos transferidos del Sistema deberán ser radicados a los órganos y/o entidades ejecutores del gasto en cada una de las entidades federativas dentro de los cinco días hábiles posteriores a la recepción de los recursos.

Los recursos líquidos o en especie transferibles del ejercicio 2013 serán la base para determinar los montos y/o porcentajes de los conceptos de gasto, considerando que puede haber variaciones entre lo estipulado en el Anexo II y Anexo III una vez que el padrón de afiliados se valide. Dichos conceptos de gasto se especifican en la siguiente sección de este anexo.

B. Conceptos de gasto**1. Remuneraciones de personal ya contratado directamente involucrado en la prestación de servicios de atención a los beneficiarios del Sistema**

El total para la contratación de personal podrá ser hasta un 40% de los recursos federales líquidos del Sistema, de acuerdo con lo establecido en el artículo 36, apartado A, fracción IV, inciso a), numeral (i) del PEF 2013.

"EL ESTADO" deberá canalizar, del límite presupuestal determinado en el PEF 2013, los recursos necesarios para el pago de remuneraciones del personal ya contratado y directamente involucrado en la prestación de servicios de atención a los afiliados al Sistema. En caso de que este porcentaje posibilite nuevas contrataciones para la prestación de estos servicios, será responsabilidad de "EL ESTADO" efectuarlas en apego a lo establecido en el Artículo Cuadragésimo Tercero Transitorio de la Ley del ISSSTE.

En caso de que los requerimientos de contratación excedan el monto establecido en este anexo "EL ESTADO" será responsable de cubrirlo con fuentes distintas a las transferencias federales del Sistema.

"EL ESTADO" deberá enviar a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (Comisión), el listado nominal de las plazas pagadas con estos recursos, mensualmente o en el momento en que ésta se lo solicite. La información de los listados deberá contener al menos nombre, remuneración, lugar de adscripción, tipo de contratación y puesto; así como cualquier otro dato que la Comisión solicite para efectos de comprobación, y conforme a los formatos y procedimientos establecidos por la misma.

2. La adquisición de medicamentos, material de curación y otros insumos necesarios para la prestación de servicios a los afiliados al Sistema

De conformidad con lo establecido en el artículo 36 del PEF 2013, apartado A, fracción IV, inciso a), numeral (ii), "EL ESTADO" podrá destinar hasta el 30% de los recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para realizar las acciones necesarias a fin de lograr el surtimiento completo de recetas y los insumos necesarios para la prestación de servicios del CAUSES. Es responsabilidad de "EL ESTADO" garantizar que los recursos se destinen exclusivamente para la adquisición de medicamentos, material de curación e insumos incluidos en el CAUSES.

Para efectos de la compra de medicamentos asociados al CAUSES, las entidades federativas se deberán sujetar a los precios de referencia y/o a las disposiciones administrativas que, en su caso, expida la Secretaría de Salud, independientemente del procedimiento de adquisición. Adicionalmente, deberán reportar de manera semestral a la Comisión a través del sistema creado para tal fin, el cien por ciento de las adquisiciones realizadas, indicando también, entre otros aspectos: el nombre del proveedor, el evento de adquisición y el costo unitario, de las claves de medicamentos adquiridos.

La Comisión podrá promover el establecimiento de un mecanismo complementario de abasto eficiente, distribución y entrega de los medicamentos asociados al CAUSES, que permita el suministro completo y oportuno de los medicamentos prescritos a los beneficiarios del Sistema en "EL ESTADO", con la finalidad de apoyar el cabal cumplimiento a los objetivos de la protección social en salud. La Comisión establecerá y publicará, en su caso, los lineamientos a seguir bajo este procedimiento.

Para los propósitos anteriores, la Comisión conjuntamente con "EL ESTADO" podrá, conforme el modelo elaborado para tal efecto, implantar operativa y contractualmente el mecanismo complementario referido. En caso de que "EL ESTADO" se adhiera, firmará un apéndice del presente anexo, que establecerá los objetivos, mecanismos y obligaciones para su implantación, que será parte integrante del Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema.

3. Al menos el 20 por ciento, para acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades que estén contenidas en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES)

De conformidad con lo establecido en el artículo 36, apartado A, fracción IV, inciso a), numeral (iii) del PEF 2013, "EL ESTADO" destinará al menos 20% de los recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para financiar acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades que estén contenidas en el CAUSES. Del total de la Cuota Social y la Aportación Solidaria Federal hasta el 3% podrá destinarse a las acciones de medicina general vinculada a la detección de riesgos (Consulta Segura), dicho importe estará considerado en el porcentaje programado para las acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades.

Los recursos destinados a este concepto de gasto no son adicionales. La integración de este monto incluye acciones transversales que inciden en la promoción, prevención de la salud y en la detección oportuna de enfermedades, las cuales se contabilizan en otros conceptos de gasto, tales como: remuneraciones al personal, medicamentos, material de curación y otros insumos; equipamiento y caravanas, siempre y cuando no rebasen individualmente los límites y porcentajes establecidos en el PEF 2013. Los recursos destinados a acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades se aplicarán por "EL ESTADO" únicamente para cubrir las intervenciones incluidas en el CAUSES en beneficio de los afiliados al Sistema.

El detalle de los montos a ejercer en estas acciones deberá ser validado por "EL ESTADO", en conjunto con la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud (SPPS) y la propia Comisión, a través de la Dirección General de Gestión de Servicios de Salud. Estas acciones se formalizan a través del convenio específico en materia de transferencias de subsidios, denominado Acuerdo para el Fortalecimiento de las Acciones de Salud Pública en el Estado (AFASPE).

Las acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades, para la aplicación de la Consulta Segura a los beneficiarios del Sistema, se realizará con base en el procedimiento que defina la Comisión. En tanto, la Dirección General de Afiliación y Operación, será quien a su vez valide la programación de los recursos.

La Comisión en conjunto con la SPPS promoverán el establecimiento de un mecanismo de abasto, distribución y entrega eficiente de vacunas que permita el suministro completo y oportuno para atender las siguientes intervenciones incluidas en el CAUSES: 4. Vacuna contra rotavirus, 5. Vacuna conjugada contra neumococo, 6. Vacuna anti-influenza y 10. Vacuna contra el virus del papiloma humano, prescritas a los beneficiarios del Sistema en "EL ESTADO", con la finalidad de apoyar el cabal cumplimiento a los objetivos de la protección social en salud.

Para llevar a cabo esta iniciativa, misma que busca garantizar la atención preventiva en materia de vacunación de los afiliados, se realizará la programación de los recursos por parte del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA), con base en las necesidades estatales.

Para los efectos anteriores, "EL ESTADO" manifiesta expresamente su voluntad para que la Comisión efectúe la retención de los recursos con cargo a la Cuota Social y la Aportación Solidaria Federal, correspondientes a los siguientes volúmenes de vacunas que serán entregadas por CENSIA.

Vacuna contra Rotavirus		Vacuna Antineumocócica Conjugada		Vacuna contra VPH		Vacuna contra Influenza Estacional	
Número de dosis	Monto en Pesos	Número de dosis	Monto en Pesos	Número de dosis	Monto en Pesos	Número de dosis	Monto en Pesos
170,800	9,356,714.28	170,140	28,431,990.86	48,860	7,305,568.20	475,510	26,628,560.00

Bajo este proceso, CENSIA será el encargado de la compra, distribución y entrega de las vacunas a las entidades federativas, así como de la comprobación ante la Comisión de dichos recursos; para lo cual, ambas instituciones celebrarán con la Comisión, las bases de colaboración que establecerán el objeto, condiciones y obligaciones para la implementación de este mecanismo.

La Comisión y la SPPS podrán ampliar el mecanismo de abasto, distribución y entrega eficiente de insumos asociados a las intervenciones del CAUSES; para lo cual celebrarán un acuerdo respectivo con "EL ESTADO".

4. Hasta el 6 por ciento, para el gasto operativo y para el pago de personal administrativo del Régimen Estatal de Protección Social en Salud correspondiente a cada entidad federativa.

"EL ESTADO" podrá destinar hasta el 6% de los recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para hacer frente a los compromisos adquiridos por concepto de apoyo administrativo y gasto de operación de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud, conforme lo determina el artículo 36, apartado A, fracción IV, inciso a), numeral (iv) del PEF 2013, y con base en los "Lineamientos generales que establecen los Criterios para la programación y ejercicio de los recursos para el apoyo administrativo, gasto de operación de los REPS y Consulta Segura y Registro Biométrico", que emita la Comisión, para:

a) Cubrir el pago del personal administrativo del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, previa validación de la Dirección General de Financiamiento.

b) El gasto de operación del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, que incluirá los recursos necesarios para la operación de Consulta Segura. La programación deberá ser validada por la Dirección General de Afiliación y Operación.

c) Realizar actividades de supervisión del ejercicio de los recursos transferidos del Sistema, para ello "EL ESTADO" conviene que la Comisión podrá solicitar la contratación de servicios externos o de personal para realizar dichas tareas. Lo anterior, conforme a los criterios que, en su caso, emita la propia Comisión.

No se podrán destinar recursos de la Aportación Solidaria Estatal para el pago de prestaciones o salarios del personal administrativo del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, se deberán utilizar otras fuentes de financiamiento.

5. Fortalecimiento de Infraestructura de Unidades Médicas

"EL ESTADO", de acuerdo con lo establecido en el artículo 36, apartado A, fracción IV, inciso b) del PEF 2013, podrá asignar recursos líquidos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal al Fortalecimiento de la Infraestructura Médica, en acciones tales como obra nueva, remodelación, rehabilitación, así como equipamiento médico, conservación y mantenimiento, con el objeto de lograr y/o mantener la acreditación de las unidades médicas. Tales unidades deberán estar vinculadas al Sistema de Protección Social en Salud (prestar servicios de salud en favor de los beneficiarios y en zonas de cobertura del Sistema, con la finalidad de garantizar la prestación de servicios de salud del CAUSES).

"EL ESTADO" deberá presentar para validación de la Comisión, un documento denominado "Programa de Fortalecimiento de Infraestructura Médica" el cual deberá contener la información siguiente:

- a) Declaratoria signada por el Titular Estatal de los Servicios de Salud, dirigida a la Comisión en la cual manifieste que se efectuó una adecuada planeación de los recursos para garantizar que los destinados a acciones de fortalecimiento de la infraestructura médica, vinculadas al Sistema de Protección Social en Salud, no presentan un impacto adverso en el financiamiento del resto de los rubros a los que debe ser destinado el gasto para garantizar las intervenciones y medicamentos asociados al CAUSES.

- b) Para cada proyecto se especificará si la Unidad Médica se encuentra: (i) Acreditada, (ii) en proceso de Acreditación, o (iii) inicia la Acreditación en el 2013; lo anterior, no aplica para las acciones de Obra Nueva.
- c) Los Proyectos de Obra Nueva, Remodelación y Rehabilitación a desarrollar deberán estar incluidos en el Plan Maestro de Infraestructura que emita la Secretaría de Salud; así como, en su caso, contar con el certificado de necesidades emitido por la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES), quedan excluidos de esta disposición las acciones de conservación y mantenimiento.
- d) Para las acciones de obra nueva se deberá contar con la autorización expresa de la Comisión para la aplicación de recursos de Cuota Social y Aportación Solidaria Federal. En cuyo caso, la Comisión deberá contar con la solicitud y justificación técnica por parte de la entidad federativa y podrá, en cualquier momento, solicitar información complementaria. Los gastos de operación asociados al funcionamiento de los proyectos de obra nueva, incluidos en su Programa de Fortalecimiento de Infraestructura Médica será responsabilidad exclusiva de "EL ESTADO", con cargo a su presupuesto. Para tal efecto deberán emitir Declaratoria signada por el Titular de los Servicios de Salud.
- e) Descripción por proyecto donde se detalle la clave CLUES, el municipio, localidad, tipo de obra, tipo de unidad, nombre de la unidad, número de beneficiarios del Seguro Popular, población potencial beneficiada y montos programados a invertir identificando los importes que se destinarán para obra pública.
- f) En caso de que se requiera destinar recursos al Equipamiento Médico, éste se deberá incluir con el monto respectivo, y la información detallada en el inciso anterior por unidad médica. Las características del equipamiento médico deberán ser congruentes con las disposiciones emitidas por el Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC).

"EL ESTADO" deberá observar que los recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal que se destinen a Proyectos de Obra Nueva, Remodelación, Rehabilitación, Equipamiento Médico, Conservación y Mantenimiento sólo serán autorizados cuando se trate de acciones para áreas médicas de atención a la persona.

La Comisión podrá requerir información adicional con respecto a la propuesta que presente "EL ESTADO" y sólo reconocerá la aplicación de recursos en este concepto de gasto, cuando "EL ESTADO" haya presentado su Programa de Fortalecimiento de Infraestructura Médica y haya obtenido la validación correspondiente de la Comisión.

6. Acreditación de los establecimientos médicos que prestan servicios al Sistema de Protección Social en Salud

"EL ESTADO", conforme al Plan Nacional de Acreditación aprobado por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCE), podrá asignar recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para lograr durante el año 2013 la máxima convergencia entre las unidades prestadoras de servicios al Sistema y aquellas que cuentan con acreditación para el CAUSES o se encuentran en proceso de obtenerla.

Las acciones encaminadas a la consecución de estos objetivos deberán respetar los límites de gasto establecidos en el apartado A, fracción IV, inciso a), del artículo 36 del PEF 2013.

Es importante señalar que se trata de acciones transversales que si bien inciden en la acreditación de unidades médicas, se contabilizan en otros conceptos de gasto, tales como: remuneraciones de personal, medicamentos o acciones para el fortalecimiento de la infraestructura física. "EL ESTADO" identificará los montos que en cada concepto de gasto se destinan a estas acciones.

7. Programa de Caravanas de la Salud

"EL ESTADO" destinará recursos líquidos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para el otorgamiento de servicios de salud de las intervenciones contenidas en el CAUSES, en localidades donde no existe infraestructura instalada de los Servicios Estatales de Salud, con la finalidad de incrementar la afiliación en dichas localidades y garantizar la prestación de servicios y el abasto de medicamentos a los beneficiarios del Sistema, a través del Programa Caravanas de la Salud.

La Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud definió las intervenciones del CAUSES que el Programa Caravanas de la Salud puede proveer (que pueden incluir diagnóstico y/o tratamiento). Sin embargo, corresponde a "EL ESTADO" definir la cartera real de servicios que se pueden cubrir con dicho Programa, así como las zonas de cobertura en función de la población afiliada. Las intervenciones y el monto máximo de la cápita anual por persona por tipo de caravana son las que a continuación se indican:

Cápita anual

(Costo en pesos)

Tipo de caravana	Intervenciones del CAUSES	Costo Anual por Persona (cápita)
0	121	592.98
I	121	592.98
II	128	613.66
III	128	613.66

Es responsabilidad de "EL ESTADO" por medio del Régimen Estatal de Protección Social en Salud (REPSS) en coordinación con el responsable estatal de la operación del Programa Caravanas de la Salud, identificar las diversas fuentes de recursos para financiar estos servicios, a efecto de no duplicar los recursos que se destinan a su operación.

Una vez definida la población a atender por Caravanas y la cápita por persona se elaborará una propuesta de Programa Operativo Anual que "EL ESTADO", a través del REPSS, presentará a la Comisión para su validación.

8. Adquisición de Sistemas de Información y Bienes Informáticos

"EL ESTADO" podrá asignar recursos líquidos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal, para el desarrollo de Sistemas de Información que permitan dar seguimiento a los pacientes, a sus familias, a las acciones dirigidas a la persona de las intervenciones contenidas en el CAUSES y a contenidos relacionados con la infraestructura física y recursos humanos que favorezcan a los beneficiarios del Seguro Popular. Así como para adquisición de bienes informáticos, licencias de usos de sistemas de información y la incorporación de servicios y equipo telemático, instalaciones, conectividad, (radio, telefonía, VPN y/o Internet) para las unidades médicas que presten servicios de salud a los beneficiarios en zonas de cobertura del Sistema.

Los bienes y servicios informáticos necesarios para la implementación del Registro Biométrico, la aplicación de Consulta Segura y la integración de información, deberán cumplir lo establecido en este numeral.

Dichos recursos deberán ser planteados de manera específica en un proyecto tecnológico para autorización de la Comisión.

En el caso de proyectos de Expediente Clínico Electrónico, la autorización será emitida por la Dirección General de Información en Salud y por la Comisión, a través de la Dirección General de Procesos y Tecnología.

La presentación y autorización de proyectos se llevará a cabo con base en lo establecido en los "Lineamientos para la presentación y autorización de proyectos tecnológicos".

9. Pagos a Terceros por Servicios de Salud

"EL ESTADO" podrá destinar recursos líquidos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para la compra de servicios o pagos a terceros por servicios de salud definidos en el CAUSES para garantizar la atención de los afiliados al Sistema.

"EL ESTADO" deberá informar trimestralmente a la Comisión, los siguientes aspectos de la compra de servicios a prestadores privados: nombre del prestador; el padecimiento del CAUSES que es atendido, y el costo unitario por cada intervención contratada.

10. Pago por Servicios a Institutos Nacionales y Hospitales Federales

Es responsabilidad de "EL ESTADO" efectuar los pagos a los Institutos Nacionales u Hospitales Federales por servicios que éstos presenten para la atención del CAUSES a los beneficiarios del Sistema en la Entidad Federativa. Para ello, "EL ESTADO" podrá suscribir convenios con dichos Institutos u Hospitales para definir las condiciones y/o esquema de los pagos.

11. Gasto Operativo de Unidades Médicas participantes en la Prestación de los Servicios de Salud del CAUSES.

“EL ESTADO” podrá destinar recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para adquirir insumos y servicios necesarios de las unidades médicas que presten servicios de salud a favor de los afiliados y en zonas de cobertura del Sistema, con la finalidad de garantizar la prestación de servicios de salud del CAUSES.

Los conceptos de gasto descritos en los numerales 1 al 11 deberán estar directamente relacionados con la atención médica de los afiliados en las unidades de salud de acuerdo con las partidas de gasto que emita la Comisión.

C. Información del ejercicio de los recursos transferidos

De conformidad con el apartado B del artículo 36 del PEF 2013, “EL ESTADO”, a través del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, deberá informar a la Comisión de manera mensual y en los medios definidos por ésta, el avance en el ejercicio de los recursos transferidos.

Respecto a cada uno de los conceptos de gasto contemplados en el presente Anexo, el REPSS reportará mediante el Sistema de Gestión Financiera (SIGEFI) de la Comisión, el avance del ejercicio de los recursos transferidos. El resumen de los reportes generados por el SIGEFI deberán remitirse a la Comisión, avalados por el Titular Estatal de los Servicios de Salud y el Director del REPSS (Cuadro Resumen, y Programas de Gasto y de Fortalecimiento de Infraestructura); los cuales serán sustentados por la información registrada por “EL ESTADO” en el SIGEFI.

“EL ESTADO” deberá enviar a la Comisión la programación del gasto, dentro del primer cuatrimestre del año, para vigilar el apego a los porcentajes establecidos en el inciso a), de la fracción IV, del apartado A, del artículo 36 del PEF 2013.

En casos excepcionales, la composición de los recursos podrá modificarse, siempre que las características estatales o perfil de salud de la población afiliada lo ameriten.

Es responsabilidad de “EL ESTADO” el cumplimiento de las disposiciones previstas en el artículo 36 del PEF 2013, y del envío de la información en los términos y en los periodos señalados en el presente Anexo, para estar en condiciones de recibir las transferencias federales de manera regular, conforme al artículo 81 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud.

La custodia de la documentación comprobatoria será responsabilidad de “EL ESTADO” quien la pondrá a disposición de la Comisión y de las autoridades fiscalizadoras, cuando así lo soliciten.

D. Marco jurídico

Ley General de Salud artículos 77 Bis 1, 77 Bis 5, 77 Bis 6, 77 Bis 15 y 77 Bis 16.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud artículos 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 29 bis, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 57, 71, 72, 73, 74, 75, 77, 81, 138, 139 y 140.

Presupuesto de Egresos de la Federación 2013, artículo 36.

Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud del Estado de Guerrero, Cláusulas: Décima Sexta, Décima Séptima, Décima Octava, Décima Novena y Vigésima.

Acuerdo que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de los Lineamientos para la afiliación, operación, integración del Padrón Nacional de Beneficiarios y determinación de la cuota familiar del Sistema de Protección Social en Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 18 de octubre de 2011. Artículo Segundo Transitorio.

Las circunstancias no previstas en el presente Anexo, serán resueltas por la Comisión.

El presente Anexo se firma el día ocho de marzo de dos mil trece.- El Estado: por la Secretaría de Salud en el Estado de Guerrero: el Secretario de Salud en el Estado de Guerrero, **Lázaro Mazón Alonso**.- Rúbrica.- Por la Secretaría de Finanzas del Estado de Guerrero: el Secretario de Finanzas y Administración del Gobierno del Estado de Guerrero, **José Silverio Salgado Leyva**.- Rúbrica.- Salud: por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud: el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Gabriel Jaime O’Shea Cuevas**.- Rúbrica.- Por el Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Guerrero: la Directora del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en el Estado de Guerrero, **Alejandra Sánchez Cortés**.- Rúbrica.

ANEXO IV Conceptos de gasto 2013 del Acuerdo de Coordinación que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Hidalgo, para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud.Entidad Federativa: **HIDALGO**

<p style="text-align: center;">ANEXO IV Conceptos de Gasto 2013</p>
--

A. Recursos a transferir en el ejercicio 2013

De conformidad con el artículo 77 bis 15 de la Ley General de Salud (LGS), el Gobierno Federal transferirá a la entidad federativa ("EL ESTADO") los recursos que le correspondan por concepto de Cuota Social y Aportación Solidaria Federal, con base en los padrones de personas incorporadas al Sistema de Protección Social en Salud (Sistema) y validadas por éste, de acuerdo con la meta establecida en el Anexo II y los montos transferibles definidos en el Anexo III del "Acuerdo".

Los recursos transferidos del Sistema deberán ser radicados a los órganos y/o entidades ejecutores del gasto en cada una de las entidades federativas dentro de los cinco días hábiles posteriores a la recepción de los recursos.

Los recursos líquidos o en especie transferibles del ejercicio 2013 serán la base para determinar los montos y/o porcentajes de los conceptos de gasto, considerando que puede haber variaciones entre lo estipulado en el Anexo II y Anexo III una vez que el padrón de afiliados se valide. Dichos conceptos de gasto se especifican en la siguiente sección de este anexo.

B. Conceptos de gasto**1. Remuneraciones de personal ya contratado directamente involucrado en la prestación de servicios de atención a los beneficiarios del Sistema**

El total para la contratación de personal podrá ser hasta un 40% de los recursos federales líquidos del Sistema, de acuerdo con lo establecido en el artículo 36, apartado A, fracción IV, inciso a), numeral (i) del PEF 2013.

"EL ESTADO" deberá canalizar, del límite presupuestal determinado en el PEF 2013, los recursos necesarios para el pago de remuneraciones del personal ya contratado y directamente involucrado en la prestación de servicios de atención a los afiliados al Sistema. En caso de que este porcentaje posibilite nuevas contrataciones para la prestación de estos servicios, será responsabilidad de "EL ESTADO" efectuarlas en apego a lo establecido en el Artículo Cuadragésimo Tercero Transitorio de la Ley del ISSSTE.

En caso de que los requerimientos de contratación excedan el monto establecido en este anexo "EL ESTADO" será responsable de cubrirlo con fuentes distintas a las transferencias federales del Sistema.

"EL ESTADO" deberá enviar a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (Comisión), el listado nominal de las plazas pagadas con estos recursos, mensualmente o en el momento en que ésta se lo solicite. La información de los listados deberá contener al menos nombre, remuneración, lugar de adscripción, tipo de contratación y puesto; así como cualquier otro dato que la Comisión solicite para efectos de comprobación, y conforme a los formatos y procedimientos establecidos por la misma.

2. La adquisición de medicamentos, material de curación y otros insumos necesarios para la prestación de servicios a los afiliados al Sistema

De conformidad con lo establecido en el artículo 36 del PEF 2013, apartado A, fracción IV, inciso a), numeral (ii), "EL ESTADO" podrá destinar hasta el 30% de los recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para realizar las acciones necesarias a fin de lograr el surtimiento completo de recetas y los insumos necesarios para la prestación de servicios del CAUSES. Es responsabilidad de "EL ESTADO" garantizar que los recursos se destinen exclusivamente para la adquisición de medicamentos, material de curación e insumos incluidos en el CAUSES.

Para efectos de la compra de medicamentos asociados al CAUSES, las entidades federativas se deberán sujetar a los precios de referencia y/o a las disposiciones administrativas que, en su caso, expida la Secretaría de Salud, independientemente del procedimiento de adquisición. Adicionalmente, deberán reportar de manera semestral a la Comisión a través del sistema creado para tal fin, el cien por ciento de las adquisiciones realizadas, indicando también, entre otros aspectos: el nombre del proveedor, el evento de adquisición y el costo unitario, de las claves de medicamentos adquiridos.

La Comisión podrá promover el establecimiento de un mecanismo complementario de abasto eficiente, distribución y entrega de los medicamentos asociados al CAUSES, que permita el suministro completo y oportuno de los medicamentos prescritos a los beneficiarios del Sistema en "EL ESTADO", con la finalidad de apoyar el cabal cumplimiento a los objetivos de la protección social en salud. La Comisión establecerá y publicará, en su caso, los lineamientos a seguir bajo este procedimiento.

Para los propósitos anteriores, la Comisión conjuntamente con "EL ESTADO" podrá, conforme el modelo elaborado para tal efecto, implantar operativa y contractualmente el mecanismo complementario referido. En caso de que "EL ESTADO" se adhiera, firmará un apéndice del presente anexo, que establecerá los objetivos, mecanismos y obligaciones para su implantación, que será parte integrante del Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema.

3. Al menos el 20 por ciento, para acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades que estén contenidas en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES)

De conformidad con lo establecido en el artículo 36, apartado A, fracción IV, inciso a), numeral (iii) del PEF 2013, "EL ESTADO" destinará al menos 20% de los recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para financiar acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades que estén contenidas en el CAUSES. Del total de la Cuota Social y la Aportación Solidaria Federal hasta el 3% podrá destinarse a las acciones de medicina general vinculada a la detección de riesgos (Consulta Segura), dicho importe estará considerado en el porcentaje programado para las acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades.

Los recursos destinados a este concepto de gasto no son adicionales. La integración de este monto incluye acciones transversales que inciden en la promoción, prevención de la salud y en la detección oportuna de enfermedades, las cuales se contabilizan en otros conceptos de gasto, tales como: remuneraciones al personal, medicamentos, material de curación y otros insumos; equipamiento y caravanas, siempre y cuando no rebasen individualmente los límites y porcentajes establecidos en el PEF 2013. Los recursos destinados a acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades se aplicarán por "EL ESTADO" únicamente para cubrir las intervenciones incluidas en el CAUSES en beneficio de los afiliados al Sistema.

El detalle de los montos a ejercer en estas acciones deberá ser validado por "EL ESTADO", en conjunto con la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud (SPPS) y la propia Comisión, a través de la Dirección General de Gestión de Servicios de Salud. Estas acciones se formalizan a través del convenio específico en materia de transferencias de subsidios, denominado Acuerdo para el Fortalecimiento de las Acciones de Salud Pública en el Estado (AFASPE).

Las acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades, para la aplicación de la Consulta Segura a los beneficiarios del Sistema, se realizará con base en el procedimiento que defina la Comisión. En tanto, la Dirección General de Afiliación y Operación, será quien a su vez valide la programación de los recursos.

La Comisión en conjunto con la SPPS promoverán el establecimiento de un mecanismo de abasto, distribución y entrega eficiente de vacunas que permita el suministro completo y oportuno para atender las siguientes intervenciones incluidas en el CAUSES: 4. Vacuna contra rotavirus, 5. Vacuna conjugada contra neumococo, 6. Vacuna anti-influenza y 10. Vacuna contra el virus del papiloma humano, prescritas a los beneficiarios del Sistema en "EL ESTADO", con la finalidad de apoyar el cabal cumplimiento a los objetivos de la protección social en salud.

Para llevar a cabo esta iniciativa, misma que busca garantizar la atención preventiva en materia de vacunación de los afiliados, se realizará la programación de los recursos por parte del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA), con base en las necesidades estatales.

Para los efectos anteriores, "EL ESTADO" manifiesta expresamente su voluntad para que la Comisión efectúe la retención de los recursos con cargo a la Cuota Social y la Aportación Solidaria Federal, correspondientes a los siguientes volúmenes de vacunas que serán entregadas por CENSIA.

Vacuna contra Rotavirus		Vacuna Antineumocócica Conjugada		Vacuna contra VPH		Vacuna contra Influenza Estacional	
Número de dosis	Monto en Pesos	Número de dosis	Monto en Pesos	Número de dosis	Monto en Pesos	Número de dosis	Monto en Pesos
118,700	6,502,633.17	113,280	18,930,151.24	34,890	5,216,750.46	330,380	18,501,280.00

Bajo este proceso, CENSIA será el encargado de la compra, distribución y entrega de las vacunas a las entidades federativas, así como de la comprobación ante la Comisión de dichos recursos; para lo cual, ambas instituciones celebrarán con la Comisión, las bases de colaboración que establecerán el objeto, condiciones y obligaciones para la implementación de este mecanismo.

La Comisión y la SPPS podrán ampliar el mecanismo de abasto, distribución y entrega eficiente de insumos asociados a las intervenciones del CAUSES; para lo cual celebrarán un acuerdo respectivo con "EL ESTADO".

4. Hasta el 6 por ciento, para el gasto operativo y para el pago de personal administrativo del Régimen Estatal de Protección Social en Salud correspondiente a cada entidad federativa.

"EL ESTADO" podrá destinar hasta el 6% de los recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para hacer frente a los compromisos adquiridos por concepto de apoyo administrativo y gasto de operación de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud, conforme lo determina el artículo 36, apartado A, fracción IV, inciso a), numeral (iv) del PEF 2013, y con base en los "Lineamientos generales que establecen los Criterios para la programación y ejercicio de los recursos para el apoyo administrativo, gasto de operación de los REPS y Consulta Segura y Registro Biométrico", que emita la Comisión, para:

a) Cubrir el pago del personal administrativo del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, previa validación de la Dirección General de Financiamiento.

b) El gasto de operación del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, que incluirá los recursos necesarios para la operación de Consulta Segura. La programación deberá ser validada por la Dirección General de Afiliación y Operación.

c) Realizar actividades de supervisión del ejercicio de los recursos transferidos del Sistema, para ello "EL ESTADO" conviene que la Comisión podrá solicitar la contratación de servicios externos o de personal para realizar dichas tareas. Lo anterior, conforme a los criterios que, en su caso, emita la propia Comisión.

No se podrán destinar recursos de la Aportación Solidaria Estatal para el pago de prestaciones o salarios del personal administrativo del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, se deberán utilizar otras fuentes de financiamiento.

5. Fortalecimiento de Infraestructura de Unidades Médicas

"EL ESTADO", de acuerdo con lo establecido en el artículo 36, apartado A, fracción IV, inciso b) del PEF 2013, podrá asignar recursos líquidos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal al Fortalecimiento de la Infraestructura Médica, en acciones tales como obra nueva, remodelación, rehabilitación, así como equipamiento médico, conservación y mantenimiento, con el objeto de lograr y/o mantener la acreditación de las unidades médicas. Tales unidades deberán estar vinculadas al Sistema de Protección Social en Salud (prestar servicios de salud en favor de los beneficiarios y en zonas de cobertura del Sistema, con la finalidad de garantizar la prestación de servicios de salud del CAUSES).

"EL ESTADO" deberá presentar para validación de la Comisión, un documento denominado "Programa de Fortalecimiento de Infraestructura Médica" el cual deberá contener la información siguiente:

- a)** Declaratoria signada por el Titular Estatal de los Servicios de Salud, dirigida a la Comisión en la cual manifieste que se efectuó una adecuada planeación de los recursos para garantizar que los destinados a acciones de fortalecimiento de la infraestructura médica, vinculadas al Sistema de Protección Social en Salud, no presentan un impacto adverso en el financiamiento del resto de los rubros a los que debe ser destinado el gasto para garantizar las intervenciones y medicamentos asociados al CAUSES.

- b) Para cada proyecto se especificará si la Unidad Médica se encuentra: (i) Acreditada, (ii) en proceso de Acreditación, o (iii) inicia la Acreditación en el 2013; lo anterior, no aplica para las acciones de Obra Nueva.
- c) Los Proyectos de Obra Nueva, Remodelación y Rehabilitación a desarrollar deberán estar incluidos en el Plan Maestro de Infraestructura que emita la Secretaría de Salud; así como, en su caso, contar con el certificado de necesidades emitido por la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES), quedan excluidos de esta disposición las acciones de conservación y mantenimiento.
- d) Para las acciones de obra nueva se deberá contar con la autorización expresa de la Comisión para la aplicación de recursos de Cuota Social y Aportación Solidaria Federal. En cuyo caso, la Comisión deberá contar con la solicitud y justificación técnica por parte de la entidad federativa y podrá, en cualquier momento, solicitar información complementaria. Los gastos de operación asociados al funcionamiento de los proyectos de obra nueva, incluidos en su Programa de Fortalecimiento de Infraestructura Médica será responsabilidad exclusiva de "EL ESTADO", con cargo a su presupuesto. Para tal efecto deberán emitir Declaratoria signada por el Titular de los Servicios de Salud.
- e) Descripción por proyecto donde se detalle la clave CLUES, el municipio, localidad, tipo de obra, tipo de unidad, nombre de la unidad, número de beneficiarios del Seguro Popular, población potencial beneficiada y montos programados a invertir identificando los importes que se destinarán para obra pública.
- f) En caso de que se requiera destinar recursos al Equipamiento Médico, éste se deberá incluir con el monto respectivo, y la información detallada en el inciso anterior por unidad médica. Las características del equipamiento médico deberán ser congruentes con las disposiciones emitidas por el Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC).

"EL ESTADO" deberá observar que los recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal que se destinen a Proyectos de Obra Nueva, Remodelación, Rehabilitación, Equipamiento Médico, Conservación y Mantenimiento sólo serán autorizados cuando se trate de acciones para áreas médicas de atención a la persona.

La Comisión podrá requerir información adicional con respecto a la propuesta que presente "EL ESTADO" y sólo reconocerá la aplicación de recursos en este concepto de gasto, cuando "EL ESTADO" haya presentado su Programa de Fortalecimiento de Infraestructura Médica y haya obtenido la validación correspondiente de la Comisión.

6. Acreditación de los establecimientos médicos que prestan servicios al Sistema de Protección Social en Salud

"EL ESTADO", conforme al Plan Nacional de Acreditación aprobado por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES), podrá asignar recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para lograr durante el año 2013 la máxima convergencia entre las unidades prestadoras de servicios al Sistema y aquellas que cuentan con acreditación para el CAUSES o se encuentran en proceso de obtenerla.

Las acciones encaminadas a la consecución de estos objetivos deberán respetar los límites de gasto establecidos en el apartado A, fracción IV, inciso a), del artículo 36 del PEF 2013.

Es importante señalar que se trata de acciones transversales que si bien inciden en la acreditación de unidades médicas, se contabilizan en otros conceptos de gasto, tales como: remuneraciones de personal, medicamentos o acciones para el fortalecimiento de la infraestructura física. "EL ESTADO" identificará los montos que en cada concepto de gasto se destinan a estas acciones.

7. Programa de Caravanas de la Salud

"EL ESTADO" destinará recursos líquidos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para el otorgamiento de servicios de salud de las intervenciones contenidas en el CAUSES, en localidades donde no existe infraestructura instalada de los Servicios Estatales de Salud, con la finalidad de incrementar la afiliación en dichas localidades y garantizar la prestación de servicios y el abasto de medicamentos a los beneficiarios del Sistema, a través del Programa Caravanas de la Salud.

La Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud definió las intervenciones del CAUSES que el Programa Caravanas de la Salud puede proveer (que pueden incluir diagnóstico y/o tratamiento). Sin embargo, corresponde a "EL ESTADO" definir la cartera real de servicios que se pueden cubrir con dicho Programa, así como las zonas de cobertura en función de la población afiliada. Las intervenciones y el monto máximo de la cápita anual por persona por tipo de caravana son las que a continuación se indican:

Cápita anual

(Costo en pesos)

Tipo de caravana	Intervenciones del CAUSES	Costo Anual por Persona (cápita)
0	121	592.98
I	121	592.98
II	128	613.66
III	128	613.66

Es responsabilidad de "EL ESTADO" por medio del Régimen Estatal de Protección Social en Salud (REPSS) en coordinación con el responsable estatal de la operación del Programa Caravanas de la Salud, identificar las diversas fuentes de recursos para financiar estos servicios, a efecto de no duplicar los recursos que se destinan a su operación.

Una vez definida la población a atender por Caravanas y la cápita por persona se elaborará una propuesta de Programa Operativo Anual que "EL ESTADO", a través del REPSS, presentará a la Comisión para su validación.

8. Adquisición de Sistemas de Información y Bienes Informáticos

"EL ESTADO" podrá asignar recursos líquidos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal, para el desarrollo de Sistemas de Información que permitan dar seguimiento a los pacientes, a sus familias, a las acciones dirigidas a la persona de las intervenciones contenidas en el CAUSES y a contenidos relacionados con la infraestructura física y recursos humanos que favorezcan a los beneficiarios del Seguro Popular. Así como para adquisición de bienes informáticos, licencias de usos de sistemas de información y la incorporación de servicios y equipo telemático, instalaciones, conectividad, (radio, telefonía, VPN y/o Internet) para las unidades médicas que presten servicios de salud a los beneficiarios en zonas de cobertura del Sistema.

Los bienes y servicios informáticos necesarios para la implementación del Registro Biométrico, la aplicación de Consulta Segura y la integración de información, deberán cumplir lo establecido en este numeral.

Dichos recursos deberán ser planteados de manera específica en un proyecto tecnológico para autorización de la Comisión.

En el caso de proyectos de Expediente Clínico Electrónico, la autorización será emitida por la Dirección General de Información en Salud y por la Comisión, a través de la Dirección General de Procesos y Tecnología.

La presentación y autorización de proyectos se llevará a cabo con base en lo establecido en los "Lineamientos para la presentación y autorización de proyectos tecnológicos".

9. Pagos a Terceros por Servicios de Salud

"EL ESTADO" podrá destinar recursos líquidos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para la compra de servicios o pagos a terceros por servicios de salud definidos en el CAUSES para garantizar la atención de los afiliados al Sistema.

"EL ESTADO" deberá informar trimestralmente a la Comisión, los siguientes aspectos de la compra de servicios a prestadores privados: nombre del prestador; el padecimiento del CAUSES que es atendido, y el costo unitario por cada intervención contratada.

10. Pago por Servicios a Institutos Nacionales y Hospitales Federales

Es responsabilidad de "EL ESTADO" efectuar los pagos a los Institutos Nacionales u Hospitales Federales por servicios que éstos presenten para la atención del CAUSES a los beneficiarios del Sistema en la Entidad Federativa. Para ello, "EL ESTADO" podrá suscribir convenios con dichos Institutos u Hospitales para definir las condiciones y/o esquema de los pagos.

11. Gasto Operativo de Unidades Médicas participantes en la Prestación de los Servicios de Salud del CAUSES.

“EL ESTADO” podrá destinar recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para adquirir insumos y servicios necesarios de las unidades médicas que presten servicios de salud a favor de los afiliados y en zonas de cobertura del Sistema, con la finalidad de garantizar la prestación de servicios de salud del CAUSES.

Los conceptos de gasto descritos en los numerales 1 al 11 deberán estar directamente relacionados con la atención médica de los afiliados en las unidades de salud de acuerdo con las partidas de gasto que emita la Comisión.

C. Información del ejercicio de los recursos transferidos

De conformidad con el apartado B del artículo 36 del PEF 2013, “EL ESTADO”, a través del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, deberá informar a la Comisión de manera mensual y en los medios definidos por ésta, el avance en el ejercicio de los recursos transferidos.

Respecto a cada uno de los conceptos de gasto contemplados en el presente Anexo, el REPSS reportará mediante el Sistema de Gestión Financiera (SIGEFI) de la Comisión, el avance del ejercicio de los recursos transferidos. El resumen de los reportes generados por el SIGEFI deberán remitirse a la Comisión, avalados por el Titular Estatal de los Servicios de Salud y el Director del REPSS (Cuadro Resumen, y Programas de Gasto y de Fortalecimiento de Infraestructura); los cuales serán sustentados por la información registrada por “EL ESTADO” en el SIGEFI.

“EL ESTADO” deberá enviar a la Comisión la programación del gasto, dentro del primer cuatrimestre del año, para vigilar el apego a los porcentajes establecidos en el inciso a), de la fracción IV, del apartado A, del artículo 36 del PEF 2013.

En casos excepcionales, la composición de los recursos podrá modificarse, siempre que las características estatales o perfil de salud de la población afiliada lo ameriten.

Es responsabilidad de “EL ESTADO” el cumplimiento de las disposiciones previstas en el artículo 36 del PEF 2013, y del envío de la información en los términos y en los periodos señalados en el presente Anexo, para estar en condiciones de recibir las transferencias federales de manera regular, conforme al artículo 81 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud.

La custodia de la documentación comprobatoria será responsabilidad de “EL ESTADO” quien la pondrá a disposición de la Comisión y de las autoridades fiscalizadoras, cuando así lo soliciten.

D. Marco jurídico

Ley General de Salud artículos 77 Bis 1, 77 Bis 5, 77 Bis 6, 77 Bis 15 y 77 Bis 16.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud artículos 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 29 bis, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 57, 71, 72, 73, 74, 75, 77, 81, 138, 139 y 140.

Presupuesto de Egresos de la Federación 2013, artículo 36.

Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud del Estado de Hidalgo, Cláusulas: Décima Sexta, Décima Séptima, Décima Octava, Décima Novena y Vigésima.

Acuerdo que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de los Lineamientos para la afiliación, operación, integración del Padrón Nacional de Beneficiarios y determinación de la cuota familiar del Sistema de Protección Social en Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 18 de octubre de 2011. Artículo Segundo Transitorio.

Las circunstancias no previstas en el presente Anexo, serán resueltas por la Comisión.

El presente Anexo se firma el día ocho de marzo de dos mil trece.- El Estado: por la Servicios de Salud de Hidalgo: el Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Hidalgo, **Pedro Luis Noble Monterrubio**.- Rúbrica.- Por la Secretaría de Finanzas y Administración del Gobierno del Estado de Hidalgo: el Secretario de Finanzas y Administración del Gobierno del Estado de Hidalgo, **Aunard Agustín de la Rocha Waite**.- Rúbrica.- Salud: por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud: el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Gabriel Jaime O’Shea Cuevas**.- Rúbrica.- Por el Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Hidalgo: la Directora del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en el Estado de Hidalgo, **María Dolores Osorio Piña**.- Rúbrica.

ANEXO IV Conceptos de gasto 2013 del Acuerdo de Coordinación que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de México, para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud.Entidad Federativa: **ESTADO DE MÉXICO**

<p style="text-align: center;">ANEXO IV Conceptos de Gasto 2013</p>
--

A. Recursos a transferir en el ejercicio 2013

De conformidad con el artículo 77 bis 15 de la Ley General de Salud (LGS), el Gobierno Federal transferirá a la entidad federativa ("EL ESTADO") los recursos que le correspondan por concepto de Cuota Social y Aportación Solidaria Federal, con base en los padrones de personas incorporadas al Sistema de Protección Social en Salud (Sistema) y validadas por éste, de acuerdo con la meta establecida en el Anexo II y los montos transferibles definidos en el Anexo III del "Acuerdo".

Los recursos transferidos del Sistema deberán ser radicados a los órganos y/o entidades ejecutores del gasto en cada una de las entidades federativas dentro de los cinco días hábiles posteriores a la recepción de los recursos.

Los recursos líquidos o en especie transferibles del ejercicio 2013 serán la base para determinar los montos y/o porcentajes de los conceptos de gasto, considerando que puede haber variaciones entre lo estipulado en el Anexo II y Anexo III una vez que el padrón de afiliados se valide. Dichos conceptos de gasto se especifican en la siguiente sección de este anexo.

B. Conceptos de gasto**1. Remuneraciones de personal ya contratado directamente involucrado en la prestación de servicios de atención a los beneficiarios del Sistema**

El total para la contratación de personal podrá ser hasta un 40% de los recursos federales líquidos del Sistema, de acuerdo con lo establecido en el artículo 36, apartado A, fracción IV, inciso a), numeral (i) del PEF 2013.

"EL ESTADO" deberá canalizar, del límite presupuestal determinado en el PEF 2013, los recursos necesarios para el pago de remuneraciones del personal ya contratado y directamente involucrado en la prestación de servicios de atención a los afiliados al Sistema. En caso de que este porcentaje posibilite nuevas contrataciones para la prestación de estos servicios, será responsabilidad de "EL ESTADO" efectuarlas en apego a lo establecido en el Artículo Cuadragésimo Tercero Transitorio de la Ley del ISSSTE.

En caso de que los requerimientos de contratación excedan el monto establecido en este anexo "EL ESTADO" será responsable de cubrirlo con fuentes distintas a las transferencias federales del Sistema.

"EL ESTADO" deberá enviar a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (Comisión), el listado nominal de las plazas pagadas con estos recursos, mensualmente o en el momento en que ésta se lo solicite. La información de los listados deberá contener al menos nombre, remuneración, lugar de adscripción, tipo de contratación y puesto; así como cualquier otro dato que la Comisión solicite para efectos de comprobación, y conforme a los formatos y procedimientos establecidos por la misma.

2. La adquisición de medicamentos, material de curación y otros insumos necesarios para la prestación de servicios a los afiliados al Sistema

De conformidad con lo establecido en el artículo 36 del PEF 2013, apartado A, fracción IV, inciso a), numeral (ii), "EL ESTADO" podrá destinar hasta el 30% de los recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para realizar las acciones necesarias a fin de lograr el surtimiento completo de recetas y los insumos necesarios para la prestación de servicios del CAUSES. Es responsabilidad de "EL ESTADO" garantizar que los recursos se destinen exclusivamente para la adquisición de medicamentos, material de curación e insumos incluidos en el CAUSES.

Para efectos de la compra de medicamentos asociados al CAUSES, las entidades federativas se deberán sujetar a los precios de referencia y/o a las disposiciones administrativas que, en su caso, expida la Secretaría de Salud, independientemente del procedimiento de adquisición. Adicionalmente, deberán reportar de manera semestral a la Comisión a través del sistema creado para tal fin, el cien por ciento de las adquisiciones realizadas, indicando también, entre otros aspectos: el nombre del proveedor, el evento de adquisición y el costo unitario, de las claves de medicamentos adquiridos.

La Comisión podrá promover el establecimiento de un mecanismo complementario de abasto eficiente, distribución y entrega de los medicamentos asociados al CAUSES, que permita el suministro completo y oportuno de los medicamentos prescritos a los beneficiarios del Sistema en "EL ESTADO", con la finalidad de apoyar el cabal cumplimiento a los objetivos de la protección social en salud. La Comisión establecerá y publicará, en su caso, los lineamientos a seguir bajo este procedimiento.

Para los propósitos anteriores, la Comisión conjuntamente con "EL ESTADO" podrá, conforme el modelo elaborado para tal efecto, implantar operativa y contractualmente el mecanismo complementario referido. En caso de que "EL ESTADO" se adhiera, firmará un apéndice del presente anexo, que establecerá los objetivos, mecanismos y obligaciones para su implantación, que será parte integrante del Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema.

3. Al menos el 20 por ciento, para acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades que estén contenidas en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES)

De conformidad con lo establecido en el artículo 36, apartado A, fracción IV, inciso a), numeral (iii) del PEF 2013, "EL ESTADO" destinará al menos 20% de los recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para financiar acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades que estén contenidas en el CAUSES. Del total de la Cuota Social y la Aportación Solidaria Federal hasta el 3% podrá destinarse a las acciones de medicina general vinculada a la detección de riesgos (Consulta Segura), dicho importe estará considerado en el porcentaje programado para las acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades.

Los recursos destinados a este concepto de gasto no son adicionales. La integración de este monto incluye acciones transversales que inciden en la promoción, prevención de la salud y en la detección oportuna de enfermedades, las cuales se contabilizan en otros conceptos de gasto, tales como: remuneraciones al personal, medicamentos, material de curación y otros insumos; equipamiento y caravanas, siempre y cuando no rebasen individualmente los límites y porcentajes establecidos en el PEF 2013. Los recursos destinados a acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades se aplicarán por "EL ESTADO" únicamente para cubrir las intervenciones incluidas en el CAUSES en beneficio de los afiliados al Sistema.

El detalle de los montos a ejercer en estas acciones deberá ser validado por "EL ESTADO", en conjunto con la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud (SPPS) y la propia Comisión, a través de la Dirección General de Gestión de Servicios de Salud. Estas acciones se formalizan a través del convenio específico en materia de transferencias de subsidios, denominado Acuerdo para el Fortalecimiento de las Acciones de Salud Pública en el Estado (AFASPE).

Las acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades, para la aplicación de la Consulta Segura a los beneficiarios del Sistema, se realizará con base en el procedimiento que defina la Comisión. En tanto, la Dirección General de Afiliación y Operación, será quien a su vez valide la programación de los recursos.

La Comisión en conjunto con la SPPS promoverán el establecimiento de un mecanismo de abasto, distribución y entrega eficiente de vacunas que permita el suministro completo y oportuno para atender las siguientes intervenciones incluidas en el CAUSES: 4. Vacuna contra rotavirus, 5. Vacuna conjugada contra neumococo, 6. Vacuna anti-influenza y 10. Vacuna contra el virus del papiloma humano, prescritas a los beneficiarios del Sistema en "EL ESTADO", con la finalidad de apoyar el cabal cumplimiento a los objetivos de la protección social en salud.

Para llevar a cabo esta iniciativa, misma que busca garantizar la atención preventiva en materia de vacunación de los afiliados, se realizará la programación de los recursos por parte del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA), con base en las necesidades estatales.

Para los efectos anteriores, "EL ESTADO" manifiesta expresamente su voluntad para que la Comisión efectúe la retención de los recursos con cargo a la Cuota Social y la Aportación Solidaria Federal, correspondientes a los siguientes volúmenes de vacunas que serán entregadas por CENSIA.

Vacuna contra Rotavirus		Vacuna Antineumocócica Conjugada		Vacuna contra VPH		Vacuna contra Influenza Estacional	
Número de dosis	Monto en Pesos	Número de dosis	Monto en Pesos	Número de dosis	Monto en Pesos	Número de dosis	Monto en Pesos
595,840	32,641,212.45	591,440	98,835,050.86	188,800	28,229,374.32	2,000,260	112,014,560.00

Bajo este proceso, CENSIA será el encargado de la compra, distribución y entrega de las vacunas a las entidades federativas, así como de la comprobación ante la Comisión de dichos recursos; para lo cual, ambas instituciones celebrarán con la Comisión, las bases de colaboración que establecerán el objeto, condiciones y obligaciones para la implementación de este mecanismo.

La Comisión y la SPSS podrán ampliar el mecanismo de abasto, distribución y entrega eficiente de insumos asociados a las intervenciones del CAUSES; para lo cual celebrarán un acuerdo respectivo con "EL ESTADO".

4. Hasta el 6 por ciento, para el gasto operativo y para el pago de personal administrativo del Régimen Estatal de Protección Social en Salud correspondiente a cada entidad federativa.

"EL ESTADO" podrá destinar hasta el 6% de los recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para hacer frente a los compromisos adquiridos por concepto de apoyo administrativo y gasto de operación de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud, conforme lo determina el artículo 36, apartado A, fracción IV, inciso a), numeral (iv) del PEF 2013, y con base en los "Lineamientos generales que establecen los Criterios para la programación y ejercicio de los recursos para el apoyo administrativo, gasto de operación de los REPSS y Consulta Segura y Registro Biométrico", que emita la Comisión, para:

a) Cubrir el pago del personal administrativo del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, previa validación de la Dirección General de Financiamiento.

b) El gasto de operación del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, que incluirá los recursos necesarios para la operación de Consulta Segura. La programación deberá ser validada por la Dirección General de Afiliación y Operación.

c) Realizar actividades de supervisión del ejercicio de los recursos transferidos del Sistema, para ello "EL ESTADO" conviene que la Comisión podrá solicitar la contratación de servicios externos o de personal para realizar dichas tareas. Lo anterior, conforme a los criterios que, en su caso, emita la propia Comisión.

No se podrán destinar recursos de la Aportación Solidaria Estatal para el pago de prestaciones o salarios del personal administrativo del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, se deberán utilizar otras fuentes de financiamiento.

5. Fortalecimiento de Infraestructura de Unidades Médicas

"EL ESTADO", de acuerdo con lo establecido en el artículo 36, apartado A, fracción IV, inciso b) del PEF 2013, podrá asignar recursos líquidos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal al Fortalecimiento de la Infraestructura Médica, en acciones tales como obra nueva, remodelación, rehabilitación, así como equipamiento médico, conservación y mantenimiento, con el objeto de lograr y/o mantener la acreditación de las unidades médicas. Tales unidades deberán estar vinculadas al Sistema de Protección Social en Salud (prestar servicios de salud en favor de los beneficiarios y en zonas de cobertura del Sistema, con la finalidad de garantizar la prestación de servicios de salud del CAUSES).

"EL ESTADO" deberá presentar para validación de la Comisión, un documento denominado "Programa de Fortalecimiento de Infraestructura Médica" el cual deberá contener la información siguiente:

- a) Declaratoria signada por el Titular Estatal de los Servicios de Salud, dirigida a la Comisión en la cual manifieste que se efectuó una adecuada planeación de los recursos para garantizar que los destinados a acciones de fortalecimiento de la infraestructura médica, vinculadas al Sistema de Protección Social en Salud, no presentan un impacto adverso en el financiamiento del resto de los rubros a los que debe ser destinado el gasto para garantizar las intervenciones y medicamentos asociados al CAUSES.

- b) Para cada proyecto se especificará si la Unidad Médica se encuentra: (i) Acreditada, (ii) en proceso de Acreditación, o (iii) inicia la Acreditación en el 2013; lo anterior, no aplica para las acciones de Obra Nueva.
- c) Los Proyectos de Obra Nueva, Remodelación y Rehabilitación a desarrollar deberán estar incluidos en el Plan Maestro de Infraestructura que emita la Secretaría de Salud; así como, en su caso, contar con el certificado de necesidades emitido por la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES), quedan excluidos de esta disposición las acciones de conservación y mantenimiento.
- d) Para las acciones de obra nueva se deberá contar con la autorización expresa de la Comisión para la aplicación de recursos de Cuota Social y Aportación Solidaria Federal. En cuyo caso, la Comisión deberá contar con la solicitud y justificación técnica por parte de la entidad federativa y podrá, en cualquier momento, solicitar información complementaria. Los gastos de operación asociados al funcionamiento de los proyectos de obra nueva, incluidos en su Programa de Fortalecimiento de Infraestructura Médica será responsabilidad exclusiva de "EL ESTADO", con cargo a su presupuesto. Para tal efecto deberán emitir Declaratoria signada por el Titular de los Servicios de Salud.
- e) Descripción por proyecto donde se detalle la clave CLUES, el municipio, localidad, tipo de obra, tipo de unidad, nombre de la unidad, número de beneficiarios del Seguro Popular, población potencial beneficiada y montos programados a invertir identificando los importes que se destinarán para obra pública.
- f) En caso de que se requiera destinar recursos al Equipamiento Médico, éste se deberá incluir con el monto respectivo, y la información detallada en el inciso anterior por unidad médica. Las características del equipamiento médico deberán ser congruentes con las disposiciones emitidas por el Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC).

"EL ESTADO" deberá observar que los recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal que se destinen a Proyectos de Obra Nueva, Remodelación, Rehabilitación, Equipamiento Médico, Conservación y Mantenimiento sólo serán autorizados cuando se trate de acciones para áreas médicas de atención a la persona.

La Comisión podrá requerir información adicional con respecto a la propuesta que presente "EL ESTADO" y sólo reconocerá la aplicación de recursos en este concepto de gasto, cuando "EL ESTADO" haya presentado su Programa de Fortalecimiento de Infraestructura Médica y haya obtenido la validación correspondiente de la Comisión.

6. Acreditación de los establecimientos médicos que prestan servicios al Sistema de Protección Social en Salud

"EL ESTADO", conforme al Plan Nacional de Acreditación aprobado por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES), podrá asignar recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para lograr durante el año 2013 la máxima convergencia entre las unidades prestadoras de servicios al Sistema y aquellas que cuentan con acreditación para el CAUSES o se encuentran en proceso de obtenerla.

Las acciones encaminadas a la consecución de estos objetivos deberán respetar los límites de gasto establecidos en el apartado A, fracción IV, inciso a), del artículo 36 del PEF 2013.

Es importante señalar que se trata de acciones transversales que si bien inciden en la acreditación de unidades médicas, se contabilizan en otros conceptos de gasto, tales como: remuneraciones de personal, medicamentos o acciones para el fortalecimiento de la infraestructura física. "EL ESTADO" identificará los montos que en cada concepto de gasto se destinan a estas acciones.

7. Programa de Caravanas de la Salud

"EL ESTADO" destinará recursos líquidos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para el otorgamiento de servicios de salud de las intervenciones contenidas en el CAUSES, en localidades donde no existe infraestructura instalada de los Servicios Estatales de Salud, con la finalidad de incrementar la afiliación en dichas localidades y garantizar la prestación de servicios y el abasto de medicamentos a los beneficiarios del Sistema, a través del Programa Caravanas de la Salud.

La Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud definió las intervenciones del CAUSES que el Programa Caravanas de la Salud puede proveer (que pueden incluir diagnóstico y/o tratamiento). Sin embargo, corresponde a "EL ESTADO" definir la cartera real de servicios que se pueden cubrir con dicho Programa, así como las zonas de cobertura en función de la población afiliada. Las intervenciones y el monto máximo de la cápita anual por persona por tipo de caravana son las que a continuación se indican:

Cápita anual

(Costo en pesos)

Tipo de caravana	Intervenciones del CAUSES	Costo Anual por Persona (cápita)
0	121	592.98
I	121	592.98
II	128	613.66
III	128	613.66

Es responsabilidad de "EL ESTADO" por medio del Régimen Estatal de Protección Social en Salud (REPSS) en coordinación con el responsable estatal de la operación del Programa Caravanas de la Salud, identificar las diversas fuentes de recursos para financiar estos servicios, a efecto de no duplicar los recursos que se destinan a su operación.

Una vez definida la población a atender por Caravanas y la cápita por persona se elaborará una propuesta de Programa Operativo Anual que "EL ESTADO", a través del REPSS, presentará a la Comisión para su validación.

8. Adquisición de Sistemas de Información y Bienes Informáticos

"EL ESTADO" podrá asignar recursos líquidos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal, para el desarrollo de Sistemas de Información que permitan dar seguimiento a los pacientes, a sus familias, a las acciones dirigidas a la persona de las intervenciones contenidas en el CAUSES y a contenidos relacionados con la infraestructura física y recursos humanos que favorezcan a los beneficiarios del Seguro Popular. Así como para adquisición de bienes informáticos, licencias de usos de sistemas de información y la incorporación de servicios y equipo telemático, instalaciones, conectividad, (radio, telefonía, VPN y/o Internet) para las unidades médicas que presten servicios de salud a los beneficiarios en zonas de cobertura del Sistema.

Los bienes y servicios informáticos necesarios para la implementación del Registro Biométrico, la aplicación de Consulta Segura y la integración de información, deberán cumplir lo establecido en este numeral.

Dichos recursos deberán ser planteados de manera específica en un proyecto tecnológico para autorización de la Comisión.

En el caso de proyectos de Expediente Clínico Electrónico, la autorización será emitida por la Dirección General de Información en Salud y por la Comisión, a través de la Dirección General de Procesos y Tecnología.

La presentación y autorización de proyectos se llevará a cabo con base en lo establecido en los "Lineamientos para la presentación y autorización de proyectos tecnológicos".

9. Pagos a Terceros por Servicios de Salud

"EL ESTADO" podrá destinar recursos líquidos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para la compra de servicios o pagos a terceros por servicios de salud definidos en el CAUSES para garantizar la atención de los afiliados al Sistema.

"EL ESTADO" deberá informar trimestralmente a la Comisión, los siguientes aspectos de la compra de servicios a prestadores privados: nombre del prestador; el padecimiento del CAUSES que es atendido, y el costo unitario por cada intervención contratada.

10. Pago por Servicios a Institutos Nacionales y Hospitales Federales

Es responsabilidad de "EL ESTADO" efectuar los pagos a los Institutos Nacionales u Hospitales Federales por servicios que éstos presenten para la atención del CAUSES a los beneficiarios del Sistema en la Entidad Federativa. Para ello, "EL ESTADO" podrá suscribir convenios con dichos Institutos u Hospitales para definir las condiciones y/o esquema de los pagos.

11. Gasto Operativo de Unidades Médicas participantes en la Prestación de los Servicios de Salud del CAUSES.

“EL ESTADO” podrá destinar recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para adquirir insumos y servicios necesarios de las unidades médicas que presten servicios de salud a favor de los afiliados y en zonas de cobertura del Sistema, con la finalidad de garantizar la prestación de servicios de salud del CAUSES.

Los conceptos de gasto descritos en los numerales 1 al 11 deberán estar directamente relacionados con la atención médica de los afiliados en las unidades de salud de acuerdo con las partidas de gasto que emita la Comisión.

C. Información del ejercicio de los recursos transferidos

De conformidad con el apartado B del artículo 36 del PEF 2013, “EL ESTADO”, a través del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, deberá informar a la Comisión de manera mensual y en los medios definidos por ésta, el avance en el ejercicio de los recursos transferidos.

Respecto a cada uno de los conceptos de gasto contemplados en el presente Anexo, el REPSS reportará mediante el Sistema de Gestión Financiera (SIGEFI) de la Comisión, el avance del ejercicio de los recursos transferidos. El resumen de los reportes generados por el SIGEFI deberán remitirse a la Comisión, avalados por el Titular Estatal de los Servicios de Salud y el Director del REPSS (Cuadro Resumen, y Programas de Gasto y de Fortalecimiento de Infraestructura); los cuales serán sustentados por la información registrada por “EL ESTADO” en el SIGEFI.

“EL ESTADO” deberá enviar a la Comisión la programación del gasto, dentro del primer cuatrimestre del año, para vigilar el apego a los porcentajes establecidos en el inciso a), de la fracción IV, del apartado A, del artículo 36 del PEF 2013.

En casos excepcionales, la composición de los recursos podrá modificarse, siempre que las características estatales o perfil de salud de la población afiliada lo ameriten.

Es responsabilidad de “EL ESTADO” el cumplimiento de las disposiciones previstas en el artículo 36 del PEF 2013, y del envío de la información en los términos y en los periodos señalados en el presente Anexo, para estar en condiciones de recibir las transferencias federales de manera regular, conforme al artículo 81 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud.

La custodia de la documentación comprobatoria será responsabilidad de “EL ESTADO” quien la pondrá a disposición de la Comisión y de las autoridades fiscalizadoras, cuando así lo soliciten.

D. Marco jurídico

Ley General de Salud artículos 77 Bis 1, 77 Bis 5, 77 Bis 6, 77 Bis 15 y 77 Bis 16.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud artículos 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 29 bis, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 57, 71, 72, 73, 74, 75, 77, 81, 138, 139 y 140.

Presupuesto de Egresos de la Federación 2013, artículo 36.

Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud del Estado de México, Cláusulas: Décima Sexta, Décima Séptima, Décima Octava, Décima Novena y Vigésima.

Acuerdo que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de los Lineamientos para la afiliación, operación, integración del Padrón Nacional de Beneficiarios y determinación de la cuota familiar del Sistema de Protección Social en Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 18 de octubre de 2011. Artículo Segundo Transitorio.

Las circunstancias no previstas en el presente Anexo, serán resueltas por la Comisión.

El presente Anexo se firma el día ocho de marzo de dos mil trece.- El Estado: por la Secretaría de Salud del Estado de México: el Secretario de Salud, **César Nomar Gómez Monge**.- Rúbrica.- Por el Instituto de Salud del Estado de México: la Directora General del Instituto de Salud del Estado de México, **Elizabeth Dávila Chávez**.- Rúbrica.- Por la Secretaría de Finanzas del Estado de México: el Secretario de Finanzas, **Erasto Martínez Rojas**.- Rúbrica.- Salud: por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud: el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Gabriel Jaime O’Shea Cuevas**.- Rúbrica.- Por el Régimen Estatal de Protección Social en Salud del Estado de México: el Jefe de la Unidad Estatal de Protección Social en Salud (Suplente), **Aldo Ledezma Reyna**.- Rúbrica.