

SECRETARÍA DE SALUD

ANEXO II del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, para el ejercicio fiscal 2016, correspondiente al Estado de Chiapas.

ANEXO II DEL ACUERDO DE COORDINACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2016, CORRESPONDIENTE AL ESTADO DE CHIAPAS.

De conformidad con lo dispuesto en las cláusulas Sexta y Décima Segunda del Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, la Secretaría de Salud del Gobierno Federal en adelante "LA SECRETARÍA" representada por el titular de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud y el Ejecutivo Estatal en lo sucesivo "ENTIDAD FEDERATIVA" representado por los titulares de la Secretaría de Salud y del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en el Estado de Chiapas, a quienes de manera conjunta se les denominará "LAS PARTES", reconocen el presente como ANEXO II del Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud en adelante "ANEXO II", para el presente ejercicio fiscal, el cual se suscribe por los representantes operativos debidamente acreditados por "LA SECRETARÍA" y la "ENTIDAD FEDERATIVA".

Al amparo del presente "ANEXO II" se establece la Cobertura de Afiliación y Meta de Reafiliación para el ejercicio fiscal 2016, en adelante "AFILIACIÓN Y REAFILIACIÓN", en los términos que se señalan en el "APARTADO UNO".

Asimismo, con fundamento en los artículos 77 bis 6 de la Ley General de Salud y 67 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud, se establecen Indicadores de Seguimiento del Desempeño en materia de afiliación y operación detallados en el "APARTADO DOS" del presente "ANEXO II".

APARTADO UNO: COBERTURA DE AFILIACIÓN Y META DE REAFILIACIÓN

Estado de Chiapas					
Meses	Cobertura		Reafiliación		
	Afiliación	PROSPERA			
	Acumulada	Acumulada	Acumulada	Mínima	%
	A	B	C	D	E
Enero	3,628,090	2,102,620	38,498	770	2
Febrero	3,628,090	2,113,081	99,846	4,992	5
Marzo	3,628,090	2,123,542	177,512	14,201	8
Abril	3,570,431	2,134,003	308,133	40,057	13
Mayo	3,570,431	2,144,464	425,407	76,573	18
Junio	3,570,431	2,154,925	558,608	128,480	23
Julio	3,570,431	2,165,386	691,592	193,646	28
Agosto	3,570,431	2,175,847	800,421	272,143	34
Septiembre	3,570,431	2,186,308	856,683	334,106	39
Octubre	3,570,431	2,196,769	912,107	401,327	44
Noviembre	3,570,431	2,207,230	961,635	461,585	48
Diciembre	3,570,431	2,217,691	991,039	495,520	50
Total Anual	3,570,431	2,217,691	991,039	495,520	50

Crecimiento mensual PROSPERA	10,461
------------------------------	--------

- A) La columna "A" corresponde a la cobertura mensual acumulada de afiliación.
- B) La columna "B" corresponde a la cobertura mensual acumulada de la población PROSPERA que la entidad federativa debe cumplir.
- C) La columna "C" corresponde a los vencimientos mensuales acumulados de 2016, con base en la información del cierre de afiliación de diciembre de 2015.
- D) La columna "D" corresponde al mínimo mensual acumulado de reafiliación que la entidad federativa debe cumplir.
- E) La columna "E" corresponde al porcentaje mínimo mensual de reafiliación que la entidad federativa debe cumplir.
- I. "LAS PARTES" convienen que la "AFILIACIÓN Y REAFILIACIÓN" podrá ser sujeta de revisión y, en su caso, de ajuste, cuando:
 - a) A la baja: Se presenten condiciones que impidan la ejecución de los procesos operativos en todo o en parte del territorio de la "ENTIDAD FEDERATIVA", por tanto, se afecte la "AFILIACIÓN Y REAFILIACIÓN".
 - b) A la alza: Se observe una demanda adicional de afiliación que supere las estimaciones de población convenida en el ejercicio fiscal. En este caso, su procedencia quedará sujeta al cumplimiento de los indicadores de seguimiento del desempeño que se describen en el "APARTADO DOS" y a la disponibilidad financiera.

En ambos casos, "LAS PARTES" acuerdan que la "ENTIDAD FEDERATIVA" deberá dirigir comunicación expresa al titular de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, con el soporte documental correspondiente que acredite las condiciones adversas que impidieron la ejecución de los procesos operativos de afiliación y reafiliación, que permitan evaluar y, en caso de ser necesario analizarlo de manera conjunta, para poder dar una resolución, la cual será notificada mediante comunicación formal misma que se considerará como complementaria y parte integrante del presente "ANEXO II".

- II. "LAS PARTES" convienen realizar la depuración de 57,659 registros con derechohabencia vigente en los institutos de seguridad social a partir del mes de abril, por lo que se ajusta a la baja la cobertura de afiliación a 3,570,431.
- III. "LAS PARTES" convienen que para la gestión de transferencia de recursos del presente ejercicio fiscal se aplicará lo siguiente:

Cobertura PROSPERA.

- a) Si en los meses de julio, septiembre y noviembre, el resultado de la cobertura PROSPERA alcanzada es menor al dato de la "Columna B", para la gestión de transferencia de recursos aplicará lo siguiente:

(Cobertura de afiliación 2016 – 2 veces el crecimiento neto mensual PROSPERA).

La "ENTIDAD FEDERATIVA" podrá recuperar los registros de la cobertura PROSPERA en los meses subsecuentes con registros del mismo tipo de población, excepto en el mes de diciembre, los cuales estará cediendo para una reasignación a otra entidad federativa, conforme a lo establecido en el "APARTADO DOS", de este instrumento.

Reafiliación.

- b) Si de enero a diciembre el resultado de la reafiliación alcanzada en el mes que corresponda es igual o mayor al dato de la "Columna D", se gestionará la transferencia de recursos hasta el número de registros establecidos en la "Columna A"; siempre y cuando en los meses de julio, septiembre y noviembre se haya alcanzado la cobertura PROSPERA, caso contrario se hará el ajuste correspondiente.

- c) Si de enero a diciembre el resultado de la reafiliación alcanzada en el mes que corresponda es menor al dato de la "Columna "D", procede la gestión de transferencia de recursos hasta el resultado de aplicar lo siguiente:

Cobertura de afiliación 2016 – [Meta de reafiliación acumulada del mes/número del mes que corresponda (Ene = 1 ... Dic = 12)] = Máximo de gestión de transferencia de recursos.

Por lo tanto, la "ENTIDAD FEDERATIVA" estará cediendo esa pérdida para una reasignación a otra(s) al final del presente ejercicio fiscal. La cobertura mensual de afiliación 2016 será modificada al número de registros gestionados para la transferencia de recursos como resultado de aplicar el cálculo descrito en este inciso y no podrán ser recuperados, por lo que éstos serán su nueva cobertura para los meses subsecuentes, siempre y cuando, cumpla con la meta mínima de reafiliación establecida en la "Columna D" y con la cobertura PROSPERA señalada en la "Columna B" para el mes de diciembre.

- IV. "LAS PARTES" convienen que para la gestión de transferencia de recursos mensual se aplicará la prelación siguiente:

- Población vulnerable (menores de 5 años, mujeres embarazadas y adultos mayores).
- Población beneficiaria del programa PROSPERA.
- Beneficiarios de los municipios considerados en la Cruzada Nacional contra el Hambre.
- Población reafiliada en el corte de información.
- Población abierta.

La cápita para cada uno de los afiliados al Sistema de Protección Social en Salud se cubrirá con base en lo establecido en el Anexo III del Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud.

APARTADO DOS: INDICADORES DE SEGUIMIENTO DEL DESEMPEÑO EN MATERIA DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN

- V. "LAS PARTES" convienen que para el presente ejercicio fiscal la evaluación en materia de afiliación y operación se realizará a partir de los indicadores de seguimiento del desempeño siguientes:

1. PARÁMETROS DE LOS INDICADORES DE SEGUIMIENTO.

Indicador		Peso relativo en el global	Peso específico	Fecha de evaluación	
				Ampliación de cobertura de afiliación	Gestión de transferencia de recursos
1.1	Reafiliación	25	100	Mensual (enero-diciembre)	Mensual (enero-diciembre)
1.2	Supervisión	20	100	Cuando aplique (enero-diciembre)	No aplica
1.3	Cobertura PROSPERA	15	100	Mensual (enero-diciembre)	Julio, septiembre y noviembre
1.4	Registro del Programa Operativo Anual del Gasto de Operación del REPSS 2016	10	100	Marzo-abril	No aplica
1.5	Comprobación del Gasto de Operación 2015	10	100	Junio-octubre	No aplica
1.6	CURP validada por RENAPO	10	100	Mensual (febrero-noviembre)	No aplica
1.7	Digitalización de expedientes	10	100	Julio-diciembre	No aplica
TOTAL		100			

1.1 REAFILIACIÓN.

Este indicador se medirá mensualmente conforme a los pesos relativos siguientes:

Reafiliación		
Número de meses que cumplió el % mínimo	Peso relativo	Fecha de evaluación
12	25.00	Mensual (enero-diciembre)
11	22.92	
10	20.84	
9	18.76	
8	16.68	
7	14.60	
6	12.52	
5	10.44	
4	8.36	
3	6.28	
2	4.20	
1	2.12	

La reafiliación además de ser una variable para la gestión de transferencia de recursos de enero a diciembre (APARTADO UNO), se utilizará como un indicador de seguimiento del desempeño para la posible ampliación de la cobertura de afiliación, para lo cual se deberá cumplir con lo establecido en la columna "D" del APARTADO UNO.

1.2 SUPERVISIÓN.

Este indicador se medirá con la calificación que obtenga la "ENTIDAD FEDERATIVA" en el proceso de supervisión en materia de afiliación y operación. Para tal propósito se establece como fecha máxima de evaluación el mes de diciembre y se considera un peso relativo de 20 puntos, de conformidad con la calificación obtenida en el proceso de acuerdo con la tabla siguiente:

Supervisión		
Calificación	Peso relativo	Fecha de evaluación
De 90.01 a 100	20.00	Cuando aplique (enero-diciembre)
De 80.01 a 90	16.00	
De 70.01 a 80	12.00	
De 60.01 a 70	8.00	
De 50.01 a 60	4.00	
Menos de 50	0.00	

En caso de que la "ENTIDAD FEDERATIVA" no sea supervisada la calificación que se tomará para este indicador será la registrada en la última supervisión efectuada.

1.3 COBERTURA PROSPERA.

Este indicador se medirá mensualmente y considera un máximo de 15 puntos, con el propósito de ampliar la cobertura de la población beneficiaria del programa PROSPERA, para lo cual se deberá cumplir con lo establecido en la columna "B" del "APARTADO UNO". El peso relativo se establece conforme se muestra en la tabla siguiente:

Cobertura PROSPERA		
Número de meses de cumplimiento	Peso relativo	Fecha de evaluación
12	15.00	Mensual (enero-diciembre)
11	13.75	
10	12.50	
9	11.25	
8	10.00	
7	8.75	
6	7.50	
5	6.25	
4	5.00	
3	3.75	
2	2.50	
1	1.25	

1.4 REGISTRO DEL PROGRAMA OPERATIVO ANUAL DEL GASTO DE OPERACIÓN DEL REPSS 2016.

Este indicador evalúa la oportunidad en el registro del Programa Operativo Anual del Gasto de Operación del Régimen Estatal de Protección Social en Salud correspondiente al ejercicio fiscal 2016, a partir de la emisión de los Lineamientos generales que establecen los criterios para la programación y ejercicio de los recursos para el Apoyo Administrativo y Gasto de Operación de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud, dados a conocer mediante oficio No. CNPSS-306-2016, de fecha 23 de febrero de 2016. Tendrá un peso relativo máximo de 10 puntos conforme a las fechas siguientes:

Registro del Programa Operativo Anual del Gasto de Operación del REPSS 2016		
Fecha de registro	Peso relativo	Fecha de evaluación
Hasta el 11 de marzo	10.00	De marzo a abril
Del 14 de marzo al 1 de abril	7.50	
Del 4 al 15 de abril	5.00	
Del 18 al 29 de abril	2.50	
Después del 29 de abril	0.00	

1.5 COMPROBACIÓN DEL GASTO DE OPERACIÓN DEL REPSS 2015.

Considerando que la programación del gasto de operación del Régimen Estatal de Protección Social en Salud está determinada para ejercerse en un año calendario y que la comprobación del gasto debe estar cerrada a más tardar en el mes de junio del siguiente ejercicio fiscal, se establece un indicador orientado a evaluar el cumplimiento de lo antes referido, el cual tendrá un peso relativo máximo de 10 puntos.

Se asignarán los valores siguientes en función al mes en el que se presente dicha comprobación.

Comprobación del Gasto de Operación del REPSS 2015		
Fecha de cierre del ejercicio	Peso relativo	Fecha de evaluación
Junio	10.00	Junio-octubre
Julio	7.50	
Agosto	5.00	
Septiembre	2.50	
Después de septiembre	0.00	

La comprobación se acreditará mediante el envío de:

- Copia simple del oficio y la hoja(s) del informe que la “ENTIDAD FEDERATIVA” envió a la Dirección General de Financiamiento respecto al cierre del ejercicio del Gasto de Operación del Régimen Estatal de Protección Social en Salud (no avance al mes de diciembre).
- Las cifras del informe deberán coincidir con las registradas (original y/o modificaciones correspondientes) en la Dirección General de Afiliación y Operación, en caso contrario no se tomarán en cuenta para la evaluación de este indicador.

1.6 CURP VALIDADA POR RENAPO.

Con la finalidad de incrementar la confiabilidad del Padrón Nacional de Beneficiarios y contar con el 95.5% de las CURP validadas por RENAPO, se establece este indicador que tiene un valor máximo de 10 puntos como se muestra en la tabla siguiente:

CURP validada por RENAPO			
Meses	% mínimo de cumplimiento mensual	Peso relativo	Fecha de evaluación
Febrero	82.50	10 (1 por cada mes cumplido)	Mensual (febrero- noviembre)
Marzo	83.94		
Abril	85.39		
Mayo	86.83		
Junio	88.28		
Julio	89.72		
Agosto	91.17		
Septiembre	92.61		
Octubre	94.06		
Noviembre	95.50		

1.7 DIGITALIZACIÓN DE EXPEDIENTES.

Se establece como indicador la digitalización de expedientes para facilitar el acceso y la organización de la información, aumentar la seguridad y control, así como reducir los espacios físicos y uso de papel en la integración de los expedientes, a partir de julio hasta diciembre deberá cumplir con la digitalización de documentos del 20% de la meta mínima de reafluencia referida en la columna “D” del APARTADO UNO, como se muestra en la siguiente tabla:

Meta mínima de digitalización	
Mes	Número de Registros acumulados
Julio	38,729
Agosto	54,429
Septiembre	66,821
Octubre	80,265
Noviembre	92,317
Diciembre	99,104

Para la evaluación de este indicador se establece un valor máximo de 10 puntos como se presenta a continuación:

Digitalización de expedientes		
Número de meses que cumplió	Peso relativo	Fecha de evaluación
6	10.00	Julio-diciembre
5	8.33	
4	6.66	
3	4.99	
2	3.32	
1	1.65	

2. RESULTADO DE LOS INDICADORES DE DESEMPEÑO.

Al cierre del ejercicio fiscal la “ENTIDAD FEDERATIVA” con mejor desempeño como resultado de la suma de los indicadores, será objeto de la posible ampliación de la cobertura con los registros cedidos por la “ENTIDAD FEDERATIVA” que no mantenga su cobertura de afiliación por no alcanzar las metas establecidas en el APARTADO UNO conforme a los casos siguientes:

2.1 Mejor desempeño con demanda adicional.

- La “ENTIDAD FEDERATIVA” tiene registros existentes por arriba de los cedidos, se asignará el máximo de registros disponibles.
- La “ENTIDAD FEDERATIVA” no tiene registros suficientes para incorporar los cedidos, se cubrirán sus registros y el resto se asignará a la siguiente “ENTIDAD FEDERATIVA” con mejor desempeño y así sucesivamente hasta agotar los registros disponibles.
- En caso de empate, se tomarán en cuenta los indicadores del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. De persistir, se considerará la brecha entre las personas sin seguridad social estimada por la Dirección General de Información en Salud y los afiliados al Seguro Popular.

2.2 Mejor desempeño sin demanda adicional.

- Se considerará a la “ENTIDAD FEDERATIVA” siguiente con mejor desempeño y de ser el caso, se aplicará lo establecido en el punto 2.1.

VI. “LAS PARTES” acuerdan que en caso de controversia respecto de la interpretación, ejecución y cumplimiento del presente “ANEXO II”, será resuelto de común acuerdo y de ser el caso, de conformidad con las disposiciones constitucionales y legales aplicables.

Enteradas las partes del contenido, alcance y fuerza legal del presente Anexo II que consta de diez fojas incluyendo ésta, y por no contener dolo, error, mala fe, ni cláusula contraria a derecho, lo firman al calce y rubrican al margen por cuadruplicado de conformidad los que en él intervienen en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los 31 días del mes de marzo de 2016.- Por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud: el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Gabriel Jaime O’Shea Cuevas**.- Rúbrica.- Por la Secretaría de Salud del Estado de Chiapas: el Secretario de Salud y Director General del Instituto de Salud del Estado de Chiapas, **Francisco Javier Paniagua Morgan**.- Rúbrica.- Por el Régimen Estatal de Protección Social en Salud del Estado de Chiapas: el Director General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Chiapas, **Francisco Ortega Farrera**.- Rúbrica.

ANEXO II del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, para el ejercicio fiscal 2016, correspondiente al Estado de Chihuahua.

ANEXO II DEL ACUERDO DE COORDINACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2016, CORRESPONDIENTE AL ESTADO DE CHIHUAHUA.

De conformidad con lo dispuesto en las cláusulas Sexta y Décima Segunda del Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, la Secretaría de Salud del Gobierno Federal en adelante "LA SECRETARÍA" representada por el titular de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud y el Ejecutivo Estatal en lo sucesivo "ENTIDAD FEDERATIVA" representado por los titulares de la Secretaría de Salud y del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en el Estado de Chihuahua, a quienes de manera conjunta se les denominará "LAS PARTES", reconocen el presente como ANEXO II del Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud en adelante "ANEXO II", para el presente ejercicio fiscal, el cual se suscribe por los representantes operativos debidamente acreditados por "LA SECRETARÍA" y la "ENTIDAD FEDERATIVA".

Al amparo del presente "ANEXO II" se establece la Cobertura de Afiliación y Meta de Reafiliación para el ejercicio fiscal 2016, en adelante "AFILIACIÓN Y REAFILIACIÓN", en los términos que se señalan en el "APARTADO UNO".

Asimismo, con fundamento en los artículos 77 bis 6 de la Ley General de Salud y 67 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud, se establecen Indicadores de Seguimiento del Desempeño en materia de afiliación y operación detallados en el "APARTADO DOS" del presente "ANEXO II".

APARTADO UNO: COBERTURA DE AFILIACIÓN Y META DE REAFILIACIÓN

Estado de Chihuahua					
Meses	Cobertura		Reafiliación		
	Afiliación	PROSPERA			
	Acumulada	Acumulada	Acumulada	Mínima	%
	A	B	C	D	E
Enero	1,374,978	253,838	16,694	334	2
Febrero	1,374,978	255,101	39,781	1,989	5
Marzo	1,374,978	256,364	70,600	5,648	8
Abril	1,258,173	257,627	104,539	13,590	13
Mayo	1,258,173	258,890	140,656	25,318	18
Junio	1,258,173	260,153	155,422	35,747	23
Julio	1,258,173	261,416	183,932	51,501	28
Agosto	1,258,173	262,679	216,160	73,494	34
Septiembre	1,258,173	263,942	249,512	97,310	39
Octubre	1,258,173	265,205	281,453	123,839	44
Noviembre	1,258,173	266,468	306,610	147,173	48
Diciembre	1,258,173	267,731	326,404	163,202	50
Total Anual	1,258,173	267,731	326,404	163,202	50

Crecimiento mensual PROSPERA	1,263
------------------------------	-------

- A) La columna "A" corresponde a la cobertura mensual acumulada de afiliación.
- B) La columna "B" corresponde a la cobertura mensual acumulada de la población PROSPERA que la entidad federativa debe cumplir.
- C) La columna "C" corresponde a los vencimientos mensuales acumulados de 2016, con base en la información del cierre de afiliación de diciembre de 2015.
- D) La columna "D" corresponde al mínimo mensual acumulado de reafiliación que la entidad federativa debe cumplir.
- E) La columna "E" corresponde al porcentaje mínimo mensual de reafiliación que la entidad federativa debe cumplir.
- I. "LAS PARTES" convienen que la "AFILIACIÓN Y REAFILIACIÓN" podrá ser sujeta de revisión y, en su caso, de ajuste, cuando:
 - a) A la baja: Se presenten condiciones que impidan la ejecución de los procesos operativos en todo o en parte del territorio de la "ENTIDAD FEDERATIVA", por tanto, se afecte la "AFILIACIÓN Y REAFILIACIÓN".
 - b) A la alza: Se observe una demanda adicional de afiliación que supere las estimaciones de población convenida en el ejercicio fiscal. En este caso, su procedencia quedará sujeta al cumplimiento de los indicadores de seguimiento del desempeño que se describen en el "APARTADO DOS" y a la disponibilidad financiera.

En ambos casos, "LAS PARTES" acuerdan que la "ENTIDAD FEDERATIVA" deberá dirigir comunicación expresa al titular de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, con el soporte documental correspondiente que acredite las condiciones adversas que impidieron la ejecución de los procesos operativos de afiliación y reafiliación, que permitan evaluar y, en caso de ser necesario analizarlo de manera conjunta, para poder dar una resolución, la cual será notificada mediante comunicación formal misma que se considerará como complementaria y parte integrante del presente "ANEXO II".

- II. "LAS PARTES" convienen realizar la depuración de 116,805 registros con derechohabencia vigente en los institutos de seguridad social a partir del mes de abril, por lo que se ajusta a la baja la cobertura de afiliación a 1,258,173.
- III. "LAS PARTES" convienen que para la gestión de transferencia de recursos del presente ejercicio fiscal se aplicará lo siguiente:

Cobertura PROSPERA.

- a) Si en los meses de julio, septiembre y noviembre, el resultado de la cobertura PROSPERA alcanzada es menor al dato de la "Columna B", para la gestión de transferencia de recursos aplicará lo siguiente:

(Cobertura de afiliación 2016 – 2 veces el crecimiento neto mensual PROSPERA).

La "ENTIDAD FEDERATIVA" podrá recuperar los registros de la cobertura PROSPERA en los meses subsecuentes con registros del mismo tipo de población, excepto en el mes de diciembre, los cuales estará cediendo para una reasignación a otra entidad federativa, conforme a lo establecido en el "APARTADO DOS", de este instrumento.

Reafiliación.

- b) Si de enero a diciembre el resultado de la reafiliación alcanzada en el mes que corresponda es igual o mayor al dato de la "Columna D", se gestionará la transferencia de recursos hasta el número de registros establecidos en la "Columna A"; siempre y cuando en los meses de julio, septiembre y noviembre se haya alcanzado la cobertura PROSPERA, caso contrario se hará el ajuste correspondiente.

- c) Si de enero a diciembre el resultado de la reafiliación alcanzada en el mes que corresponda es menor al dato de la "Columna "D", procede la gestión de transferencia de recursos hasta el resultado de aplicar lo siguiente:

Cobertura de afiliación 2016 – [Meta de reafiliación acumulada del mes/número del mes que corresponda (Ene = 1 ... Dic = 12)] = Máximo de gestión de transferencia de recursos.

Por lo tanto, la "ENTIDAD FEDERATIVA" estará cediendo esa pérdida para una reasignación a otra(s) al final del presente ejercicio fiscal. La cobertura mensual de afiliación 2016 será modificada al número de registros gestionados para la transferencia de recursos como resultado de aplicar el cálculo descrito en este inciso y no podrán ser recuperados, por lo que éstos serán su nueva cobertura para los meses subsecuentes, siempre y cuando, cumpla con la meta mínima de reafiliación establecida en la "Columna D" y con la cobertura PROSPERA señalada en la "Columna B" para el mes de diciembre.

- IV. "LAS PARTES" convienen que para la gestión de transferencia de recursos mensual se aplicará la prelación siguiente:

- Población vulnerable (menores de 5 años, mujeres embarazadas y adultos mayores).
- Población beneficiaria del programa PROSPERA.
- Beneficiarios de los municipios considerados en la Cruzada Nacional contra el Hambre.
- Población reafiliada en el corte de información.
- Población abierta.

La cápita para cada uno de los afiliados al Sistema de Protección Social en Salud se cubrirá con base en lo establecido en el Anexo III del Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud.

APARTADO DOS: INDICADORES DE SEGUIMIENTO DEL DESEMPEÑO EN MATERIA DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN

- V. "LAS PARTES" convienen que para el presente ejercicio fiscal la evaluación en materia de afiliación y operación se realizará a partir de los indicadores de seguimiento del desempeño siguientes:

1. PARÁMETROS DE LOS INDICADORES DE SEGUIMIENTO.

Indicador		Peso relativo en el global	Peso específico	Fecha de evaluación	
				Ampliación de cobertura de afiliación	Gestión de transferencia de recursos
1.1	Reafiliación	25	100	Mensual (enero-diciembre)	Mensual (enero-diciembre)
1.2	Supervisión	20	100	Cuando aplique (enero-diciembre)	No aplica
1.3	Cobertura PROSPERA	15	100	Mensual (enero-diciembre)	Julio, septiembre y noviembre
1.4	Registro del Programa Operativo Anual del Gasto de Operación del REPSS 2016	10	100	Marzo-abril	No aplica
1.5	Comprobación del Gasto de Operación 2015	10	100	Junio-octubre	No aplica
1.6	CURP validada por RENAPO	10	100	Mensual (febrero-noviembre)	No aplica
1.7	Digitalización de expedientes	10	100	Julio-diciembre	No aplica
TOTAL		100			

1.1 REAFILIACIÓN.

Este indicador se medirá mensualmente conforme a los pesos relativos siguientes:

Reafiliación		
Número de meses que cumplió el % mínimo	Peso relativo	Fecha de evaluación
12	25.00	Mensual (enero-diciembre)
11	22.92	
10	20.84	
9	18.76	
8	16.68	
7	14.60	
6	12.52	
5	10.44	
4	8.36	
3	6.28	
2	4.20	
1	2.12	

La reafiliación además de ser una variable para la gestión de transferencia de recursos de enero a diciembre (APARTADO UNO), se utilizará como un indicador de seguimiento del desempeño para la posible ampliación de la cobertura de afiliación, para lo cual se deberá cumplir con lo establecido en la columna "D" del APARTADO UNO.

1.2 SUPERVISIÓN.

Este indicador se medirá con la calificación que obtenga la "ENTIDAD FEDERATIVA" en el proceso de supervisión en materia de afiliación y operación. Para tal propósito se establece como fecha máxima de evaluación el mes de diciembre y se considera un peso relativo de 20 puntos, de conformidad con la calificación obtenida en el proceso de acuerdo con la tabla siguiente:

Supervisión		
Calificación	Peso relativo	Fecha de evaluación
De 90.01 a 100	20.00	Cuando aplique (enero-diciembre)
De 80.01 a 90	16.00	
De 70.01 a 80	12.00	
De 60.01 a 70	8.00	
De 50.01 a 60	4.00	
Menos de 50	0.00	

En caso de que la "ENTIDAD FEDERATIVA" no sea supervisada la calificación que se tomará para este indicador será la registrada en la última supervisión efectuada.

1.3 COBERTURA PROSPERA.

Este indicador se medirá mensualmente y considera un máximo de 15 puntos, con el propósito de ampliar la cobertura de la población beneficiaria del programa PROSPERA, para lo cual se deberá cumplir con lo establecido en la columna "B" del "APARTADO UNO". El peso relativo se establece conforme se muestra en la tabla siguiente:

Cobertura PROSPERA		
Número de meses de cumplimiento	Peso relativo	Fecha de evaluación
12	15.00	Mensual (enero-diciembre)
11	13.75	
10	12.50	
9	11.25	
8	10.00	
7	8.75	
6	7.50	
5	6.25	
4	5.00	
3	3.75	
2	2.50	
1	1.25	

1.4 REGISTRO DEL PROGRAMA OPERATIVO ANUAL DEL GASTO DE OPERACIÓN DEL REPSS 2016.

Este indicador evalúa la oportunidad en el registro del Programa Operativo Anual del Gasto de Operación del Régimen Estatal de Protección Social en Salud correspondiente al ejercicio fiscal 2016, a partir de la emisión de los Lineamientos generales que establecen los criterios para la programación y ejercicio de los recursos para el Apoyo Administrativo y Gasto de Operación de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud, dados a conocer mediante oficio No. CNPSS-307-2016, de fecha 23 de febrero de 2016. Tendrá un peso relativo máximo de 10 puntos conforme a las fechas siguientes:

Registro del Programa Operativo Anual del Gasto de Operación del REPSS 2016		
Fecha de registro	Peso relativo	Fecha de evaluación
Hasta el 11 de marzo	10.00	De marzo a abril
Del 14 de marzo al 1 de abril	7.50	
Del 4 al 15 de abril	5.00	
Del 18 al 29 de abril	2.50	
Después del 29 de abril	0.00	

1.5 COMPROBACIÓN DEL GASTO DE OPERACIÓN DEL REPSS 2015.

Considerando que la programación del gasto de operación del Régimen Estatal de Protección Social en Salud está determinada para ejercerse en un año calendario y que la comprobación del gasto debe estar cerrada a más tardar en el mes de junio del siguiente ejercicio fiscal, se establece un indicador orientado a evaluar el cumplimiento de lo antes referido, el cual tendrá un peso relativo máximo de 10 puntos.

Se asignarán los valores siguientes en función al mes en el que se presente dicha comprobación.

Comprobación del Gasto de Operación del REPSS 2015		
Fecha de cierre del ejercicio	Peso relativo	Fecha de evaluación
Junio	10.00	Junio-octubre
Julio	7.50	
Agosto	5.00	
Septiembre	2.50	
Después de septiembre	0.00	

La comprobación se acreditará mediante el envío de:

- Copia simple del oficio y la hoja(s) del informe que la “ENTIDAD FEDERATIVA” envió a la Dirección General de Financiamiento respecto al cierre del ejercicio del Gasto de Operación del Régimen Estatal de Protección Social en Salud (no avance al mes de diciembre).
- Las cifras del informe deberán coincidir con las registradas (original y/o modificaciones correspondientes) en la Dirección General de Afiliación y Operación, en caso contrario no se tomarán en cuenta para la evaluación de este indicador.

1.6 CURP VALIDADA POR RENAPO.

Con la finalidad de incrementar la confiabilidad del Padrón Nacional de Beneficiarios y contar con el 95.5% de las CURP validadas por RENAPO, se establece este indicador que tiene un valor máximo de 10 puntos como se muestra en la tabla siguiente:

CURP validada por RENAPO			
Meses	% mínimo de cumplimiento mensual	Peso relativo	Fecha de evaluación
Febrero	82.50	10 (1 por cada mes cumplido)	Mensual (febrero-noviembre)
Marzo	83.94		
Abril	85.39		
Mayo	86.83		
Junio	88.28		
Julio	89.72		
Agosto	91.17		
Septiembre	92.61		
Octubre	94.06		
Noviembre	95.50		

1.7 DIGITALIZACIÓN DE EXPEDIENTES.

Se establece como indicador la digitalización de expedientes para facilitar el acceso y la organización de la información, aumentar la seguridad y control, así como reducir los espacios físicos y uso de papel en la integración de los expedientes, a partir de julio hasta diciembre deberá cumplir con la digitalización de documentos del 20% de la meta mínima de reafiliación referida en la columna “D” del APARTADO UNO, como se muestra en la siguiente tabla:

Meta mínima de digitalización	
Mes	Número de registros acumulados
Julio	10,300
Agosto	14,699
Septiembre	19,462
Octubre	24,768
Noviembre	29,435
Diciembre	32,640

Para la evaluación de este indicador se establece un valor máximo de 10 puntos como se presenta a continuación:

Digitalización de expedientes		
Número de meses que cumplió	Peso relativo	Fecha de evaluación
6	10.00	Julio-diciembre
5	8.33	
4	6.66	
3	4.99	
2	3.32	
1	1.65	

2. RESULTADO DE LOS INDICADORES DE DESEMPEÑO.

Al cierre del ejercicio fiscal la “ENTIDAD FEDERATIVA” con mejor desempeño como resultado de la suma de los indicadores, será objeto de la posible ampliación de la cobertura con los registros cedidos por la “ENTIDAD FEDERATIVA” que no mantenga su cobertura de afiliación por no alcanzar las metas establecidas en el APARTADO UNO conforme a los casos siguientes:

2.1 Mejor desempeño con demanda adicional.

- La “ENTIDAD FEDERATIVA” tiene registros existentes por arriba de los cedidos, se asignará el máximo de registros disponibles.
- La “ENTIDAD FEDERATIVA” no tiene registros suficientes para incorporar los cedidos, se cubrirán sus registros y el resto se asignará a la siguiente “ENTIDAD FEDERATIVA” con mejor desempeño y así sucesivamente hasta agotar los registros disponibles.
- En caso de empate, se tomarán en cuenta los indicadores del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. De persistir, se considerará la brecha entre las personas sin seguridad social estimada por la Dirección General de Información en Salud y los afiliados al Seguro Popular.

2.2 Mejor desempeño sin demanda adicional.

- Se considerará a la “ENTIDAD FEDERATIVA” siguiente con mejor desempeño y de ser el caso, se aplicará lo establecido en el punto 2.1.

VI. “LAS PARTES” acuerdan que en caso de controversia respecto de la interpretación, ejecución y cumplimiento del presente “ANEXO II”, será resuelto de común acuerdo y de ser el caso, de conformidad con las disposiciones constitucionales y legales aplicables.

Enteradas las partes del contenido, alcance y fuerza legal del presente Anexo II que consta de diez fojas incluyendo ésta, y por no contener dolo, error, mala fe, ni cláusula contraria a derecho, lo firman al calce y rubrican al margen por cuádruplicado de conformidad los que en él intervienen en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los 31 días del mes de marzo de 2016.- Por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud: el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Gabriel Jaime O’Shea Cuevas**.- Rúbrica.- Por la Secretaría de Salud del Estado de Chihuahua: el Secretario de Salud y Director General de Servicios de Salud del Estado de Chihuahua, **Pedro Genaro Hernández Flores**.- Rúbrica.- Por el Régimen Estatal de Protección Social en Salud del Estado de Chihuahua: el Director General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Chihuahua, **Basilio Ildefonso Barrios Salas**.- Rúbrica.