SEGUNDA SECCION
PODER EJECUTIVO
SECRETARIA 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 Distrito Federal.

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

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 Distrito Federal, 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

Distrito Federal					
Meses	Cobertura		Reafiliación		
	Afiliación Acumulada A	PROSPERA Acumulada B	Acumulada C	Mínima D	% E
Enero	2,956,186	-	52,314	1,046	2
Febrero	2,956,186	-	104,355	5,218	5
Marzo	2,956,186	-	153,929	12,314	8
Abril	2,780,205	-	225,528	29,319	13
Mayo	2,780,205	-	304,036	54,726	18
Junio	2,780,205	-	377,760	86,885	23
Julio	2,780,205	-	455,246	127,469	28
Agosto	2,780,205	-	535,887	182,202	34
Septiembre	2,780,205	-	602,383	234,929	39
Octubre	2,780,205	-	717,041	315,498	44
Noviembre	2,780,205	-	824,069	395,553	48
Diciembre	2,780,205	-	880,761	440,381	50
Total Anual	2,780,205	-	880,761	440,381	50
Crecimiento mensual PROSPERA			-		

- 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 175,981 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 2,780,205.
- 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-310-2016, 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 REPSS2015		
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	25,494
Agosto	36,440
Septiembre	46,986
Octubre	63,100
Noviembre	79,111
Diciembre	88,076

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 Distrito Federal: el Secretario de Salud y Titular de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal, **José Armando Ahued Ortega**.- Rúbrica.- Por el Régimen de Protección Social en Salud del Distrito Federal: el Director General del Régimen de Protección Social en Salud del Distrito Federal, **Rubén Fernando Ramírez Ortuño**.- 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 Durango.

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 DURANGO.

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 Durango, 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 Durango

Meses	Cobertura		Reafiliación		
	Afiliación Acumulada	PROSPERA Acumulada	Acumulada	Mínima	%
	A	B	C	D	E
Enero	822,495	252,638	13,803	276	2
Febrero	822,495	253,895	33,677	1,684	5
Marzo	822,495	255,152	54,490	4,359	8
Abril	773,640	256,409	79,667	10,357	13
Mayo	773,640	257,666	106,871	19,237	18
Junio	773,640	258,923	127,010	29,212	23
Julio	773,640	260,180	148,599	41,608	28
Agosto	773,640	261,437	172,124	58,522	34
Septiembre	773,640	262,694	194,047	75,678	39
Octubre	773,640	263,951	224,884	98,949	44
Noviembre	773,640	265,208	247,385	118,745	48
Diciembre	773,640	266,465	257,757	128,879	50
Total Anual	773,640	266,465	257,757	128,879	50

Crecimiento mensual PROSPERA

1,257

- 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 48,855 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 773,640.
- 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-311-2016, 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	8,322
Agosto	11,704
Septiembre	15,136
Octubre	19,790
Noviembre	23,749
Diciembre	25,776

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 Durango: el Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud del Estado de Durango, **Eduardo Díaz Juárez**.- Rúbrica.- Por el Régimen Estatal de Protección Social en Salud del Estado de Durango: el Director General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Durango, **Ramón García Rivera**.- 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 Guanajuato.

ANEXO II DEL ACUERDO DE COORDINACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD PARA EL EJERCICIO FISCAL 2016 CORRESPONDIENTE AL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUANAJUATO

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", representado por los titulares de la Secretaría de Salud y del Régimen de Protección Social en Salud en el Estado de Guanajuato, 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 "EL EJECUTIVO ESTATAL"

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 Guanajuato					
Meses	Cobertura		Reafiliación		
	Afiliación	PROSPERA	Acumulada	Mínima	%
	Acumulada	Acumulada			
	A	B	C	D	E
Enero	3,278,864	889,515	40,870	817	2
Febrero	3,278,864	893,940	85,218	4,261	5
Marzo	3,278,864	898,365	142,529	11,402	8
Abril	3,112,864	902,790	223,473	29,051	13
Mayo	3,112,864	907,215	295,057	53,110	18
Junio	3,112,864	911,640	375,996	86,479	23
Julio	3,112,864	916,065	446,866	125,122	28
Agosto	3,112,864	920,490	510,953	173,724	34
Septiembre	3,112,864	924,915	603,414	235,331	39
Octubre	3,112,864	929,340	682,976	300,509	44
Noviembre	3,112,864	933,765	747,214	358,663	48
Diciembre	3,112,864	938,190	786,671	393,336	50
Total Anual	3,112,864	938,190	786,671	393,336	50
Crecimiento mensual PROSPERA			4,425		

- 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 "EL ESTADO" 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 "EL EJECUTIVO ESTATAL" 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 166,000 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 3,112,864.
- 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).

"EL ESTADO" 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, "EL ESTADO" 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 "EL ESTADO" 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 "EL ESTADO" no sea supervisado la calificación que se tomará para este indicador será el registrado 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-312-2016, 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 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 "EL ESTADO" 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	25,024
Agosto	34,745
Septiembre	47,066
Octubre	60,102
Noviembre	71,733
Diciembre	78,667

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 "EL ESTADO" 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 "EL ESTADO" 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.

- "EL ESTADO" tiene registros existentes por arriba de los cedidos, se asignará el máximo de registros disponibles.
- "EL ESTADO" no tiene registros suficientes para incorporar los cedidos, se cubrirán sus registros y el resto se asignará a "EL ESTADO" siguiente 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 "EL ESTADO" 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 el Ejecutivo Estatal: el Secretario de Salud y Director General del Régimen de Protección Social en Salud del Estado de Guanajuato, **Francisco Ignacio Ortiz Aldana**.- 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 Guerrero.

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 GUERRERO.

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 Guerrero, 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 Guerrero

Meses	Cobertura		Reafiliación		
	Afiliación	PROSPERA	Acumulada	Mínima	%
	Acumulada	Acumulada	C	D	E
Enero	2,314,605	1,351,069	36,420	728	2
Febrero	2,314,605	1,357,791	76,903	3,845	5
Marzo	2,314,605	1,364,513	125,228	10,018	8
Abril	2,270,271	1,371,235	171,960	22,355	13
Mayo	2,270,271	1,377,957	224,321	40,378	18
Junio	2,270,271	1,384,679	267,274	61,473	23
Julio	2,270,271	1,391,401	321,926	90,139	28
Agosto	2,270,271	1,398,123	441,240	150,022	34
Septiembre	2,270,271	1,404,845	530,011	206,704	39
Octubre	2,270,271	1,411,567	700,041	308,018	44
Noviembre	2,270,271	1,418,289	808,056	387,867	48
Diciembre	2,270,271	1,425,011	857,847	428,924	50
Total Anual	2,270,271	1,425,011	857,847	428,924	50

Crecimiento mensual PROSPERA

6,722

- 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 44,334 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 2,270,271.
- 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-313-2016, 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	18,028
Agosto	30,004
Septiembre	41,341
Octubre	61,604
Noviembre	77,573
Diciembre	85,785

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 Guerrero: el Secretario de Salud del Estado de Guerrero, **Carlos de la Peña Pintos**.- Rúbrica.- Por el Régimen Estatal de Protección Social en Salud del Estado de Guerrero: el Director del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Guerrero, **Heriberto Huicochea Vázquez**.- 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 Hidalgo.

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 HIDALGO.

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 Hidalgo, 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 Hidalgo

Meses	Cobertura		Reafiliación		
	Afiliación Acumulada	PROSPERA Acumulada	Acumulada	Mínima	%
	A	B	C	D	E
Enero	1,722,933	656,269	23,479	470	2
Febrero	1,722,933	659,534	68,001	3,400	5
Marzo	1,722,933	662,799	101,567	8,125	8
Abril	1,689,527	666,064	148,243	19,272	13
Mayo	1,689,527	669,329	187,161	33,689	18
Junio	1,689,527	672,594	249,441	57,371	23
Julio	1,689,527	675,859	321,489	90,017	28
Agosto	1,689,527	679,124	386,329	131,352	34
Septiembre	1,689,527	682,389	433,062	168,894	39
Octubre	1,689,527	685,654	477,923	210,286	44
Noviembre	1,689,527	688,919	513,089	246,283	48
Diciembre	1,689,527	692,184	525,833	262,917	50
Total Anual	1,689,527	692,184	525,833	262,917	50

Crecimiento mensual PROSPERA

3,265

- 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 33,406 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 1,689,527.
- 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-314-2016, 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	18,003
Agosto	26,270
Septiembre	33,779
Octubre	42,057
Noviembre	49,257
Diciembre	52,583

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 Hidalgo: la Secretaria de Salud y Directora General de los Servicios de Salud de Hidalgo, **Edna Geraldina García Gordillo**.- Rúbrica.- Por el Régimen Estatal de Protección Social en Salud del Estado de Hidalgo: el Director General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud del Estado de Hidalgo, **Isaías Parra Islas**.- 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 Jalisco.

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 JALISCO.

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 Jalisco, 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 Jalisco					
Meses	Cobertura		Reafiliación		
	Afiliación Acumulada A	PROSPERA Acumulada B	Acumulada C	Mínima D	% E
Enero	3,121,669	497,721	38,442	769	2
Febrero	3,121,669	500,197	76,859	3,843	5
Marzo	3,121,669	502,673	121,329	9,706	8
Abril	3,072,948	505,149	179,891	23,386	13
Mayo	3,072,948	507,625	245,710	44,228	18
Junio	3,072,948	510,101	311,149	71,564	23
Julio	3,072,948	512,577	378,312	105,927	28
Agosto	3,072,948	515,053	448,763	152,579	34
Septiembre	3,072,948	517,529	515,409	201,010	39
Octubre	3,072,948	520,005	608,012	267,525	44
Noviembre	3,072,948	522,481	683,241	327,956	48
Diciembre	3,072,948	524,957	739,219	369,610	50
Total Anual	3,072,948	524,957	739,219	369,610	50
Crecimiento mensual PROSPERA			2,476		

- 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 48,721 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 3,072,948.
- 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-315-2016, 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 2016		
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	21,185
Agosto	30,516
Septiembre	40,202
Octubre	53,505
Noviembre	65,591
Diciembre	73,922

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 Jalisco: el Secretario de Salud y Director General del O.P.D. de los Servicios de Salud de Jalisco, **Jaime Agustín González Álvarez**.- Rúbrica.- Por el Régimen Estatal de Protección Social en Salud del Estado de Jalisco: el Encargado del Despacho de la Dirección General del O.P.D. del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Jalisco, **Antonio Cruces Mada**.- 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 México.

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 MÉXICO.

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 México, 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 México					
Meses	Cobertura		Reafiliación		
	Afiliación Acumulada A	PROSPERA Acumulada B	Acumulada C	Mínima D	% E
Enero	7,243,746	1,737,723	34,657	693	2
Febrero	7,243,746	1,746,368	92,072	4,604	5
Marzo	7,243,746	1,755,013	162,340	12,987	8
Abril	7,128,100	1,763,658	308,076	40,050	13
Mayo	7,128,100	1,772,303	614,921	110,686	18
Junio	7,128,100	1,780,948	998,966	229,762	23
Julio	7,128,100	1,789,593	1,270,591	355,765	28
Agosto	7,128,100	1,798,238	1,486,715	505,483	34
Septiembre	7,128,100	1,806,883	1,632,413	636,641	39
Octubre	7,128,100	1,815,528	1,794,298	789,491	44
Noviembre	7,128,100	1,824,173	1,880,228	902,509	48
Diciembre	7,128,100	1,832,818	1,935,140	967,570	50
Total Anual	7,128,100	1,832,818	1,935,140	967,570	50
Crecimiento mensual PROSPERA			8,645		

- 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 115,646 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 7,128,100.
- 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-316-2016, 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	71,153
Agosto	101,097
Septiembre	127,328
Octubre	157,898
Noviembre	180,502
Diciembre	193,514

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 México: el Secretario de Salud del Estado de México, **César Nomar Gómez Monge**.- Rúbrica.- Por el Régimen Estatal de Protección Social en Salud del Estado de México: el Director General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en el Estado de México, **Aldo Ledezma Reyna**.- 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 Michoacán.

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 MICHOACÁN.

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 Michoacán, 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 Michoacán

Meses	Cobertura		Reafiliación		
	Afiliación	PROSPERA	Acumulada	Mínima	%
	Acumulada	Acumulada			
A	B	C	D	E	
Enero	2,419,597	849,872	30,138	603	2
Febrero	2,419,597	854,100	65,693	3,285	5
Marzo	2,419,597	858,328	97,550	7,804	8
Abril	2,369,058	862,556	136,839	17,789	13
Mayo	2,369,058	866,784	182,128	32,783	18
Junio	2,369,058	871,012	231,463	53,236	23
Julio	2,369,058	875,240	358,178	100,290	28
Agosto	2,369,058	879,468	435,381	148,030	34
Septiembre	2,369,058	883,696	538,719	210,100	39
Octubre	2,369,058	887,924	603,318	265,460	44
Noviembre	2,369,058	892,152	673,757	323,403	48
Diciembre	2,369,058	896,380	723,053	361,527	50
Total Anual	2,369,058	896,380	723,053	361,527	50

Crecimiento mensual PROSPERA

4,228

- 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 50,539 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 2,369,058.
- 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:

- a) Población vulnerable (menores de 5 años, mujeres embarazadas y adultos mayores).
- b) Población beneficiaria del programa PROSPERA.
- c) Beneficiarios de los municipios considerados en la Cruzada Nacional contra el Hambre.
- d) Población reafiliada en el corte de información.
- e) 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-317-2016, 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	20,058
Agosto	29,606
Septiembre	42,020
Octubre	53,092
Noviembre	64,681
Diciembre	72,305

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 Michoacán: el Secretario de Salud y Director General del O.P.D. Servicios de Salud de Michoacán, **Carlos Esteban Aranza Doniz**.- Rúbrica.- Por el Régimen Estatal de Protección Social en Salud del Estado de Michoacán: la Directora General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Michoacán de Ocampo, **Diana Celia Carpio Ríos**.- 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 Sinaloa.

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 SINALOA.

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 Sinaloa, 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 Sinaloa					
Meses	Cobertura		Reafiliación		
	Afiliación Acumulada	PROSPERA Acumulada	Acumulada	Mínima	%
	A	B	C	D	E
Enero	1,184,835	378,512	30,895	618	2
Febrero	1,184,835	380,395	58,767	2,938	5
Marzo	1,184,835	382,278	85,533	6,843	8
Abril	1,107,108	384,161	116,178	15,103	13
Mayo	1,107,108	386,044	153,063	27,551	18
Junio	1,107,108	387,927	186,118	42,807	23
Julio	1,107,108	389,810	210,543	58,952	28
Agosto	1,107,108	391,693	232,475	79,042	34
Septiembre	1,107,108	393,576	257,010	100,234	39
Octubre	1,107,108	395,459	283,945	124,936	44
Noviembre	1,107,108	397,342	299,966	143,984	48
Diciembre	1,107,108	399,225	312,095	156,048	50
Total Anual	1,107,108	399,225	312,095	156,048	50

Crecimiento mensual PROSPERA	1,883
-------------------------------------	--------------

- 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 77,727 registros con derechohabiencia 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 1,107,108.
- 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:

- a) Población vulnerable (menores de 5 años, mujeres embarazadas y adultos mayores).
- b) Población beneficiaria del programa PROSPERA.
- c) Beneficiarios de los municipios considerados en la Cruzada Nacional contra el Hambre.
- d) Población reafiliada en el corte de información.
- e) 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-326-2016, 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	11,790
Agosto	15,808
Septiembre	20,047
Octubre	24,987
Noviembre	28,797
Diciembre	31,210

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 Sinaloa: el Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud del Estado de Sinaloa, **Ernesto Echeverría Aispuro**.- Rúbrica.- Por el Régimen Estatal de Protección Social en Salud del Estado de Sinaloa: la Directora General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud del Estado de Sinaloa, **Eva Luz Cerón Castro**.- 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 Sonora.

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 SONORA.

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 Sonora, 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 Sonora					
Meses	Cobertura		Reafiliación		
	Afiliación Acumulada	PROSPERA Acumulada	Acumulada	Mínima	%
	A	B	C	D	E
Enero	955,196	196,055	20,362	407	2
Febrero	955,196	197,030	38,693	1,935	5
Marzo	955,196	198,005	56,443	4,515	8
Abril	894,435	198,980	81,962	10,655	13
Mayo	894,435	199,955	106,206	19,117	18
Junio	894,435	200,930	126,965	29,202	23
Julio	894,435	201,905	149,390	41,829	28
Agosto	894,435	202,880	173,091	58,851	34
Septiembre	894,435	203,855	193,738	75,558	39
Octubre	894,435	204,830	215,725	94,919	44
Noviembre	894,435	205,805	240,972	115,667	48
Diciembre	894,435	206,780	251,884	125,942	50
Total Anual	894,435	206,780	251,884	125,942	50

Crecimiento mensual PROSPERA	975
------------------------------	-----

- 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 60,761 registros con derechohabiencia 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 894,435.
- 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:

- a) Población vulnerable (menores de 5 años, mujeres embarazadas y adultos mayores).
- b) Población beneficiaria del programa PROSPERA.
- c) Beneficiarios de los municipios considerados en la Cruzada Nacional contra el Hambre.
- d) Población reafiliada en el corte de información.
- e) 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-327-2016, 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	8,366
Agosto	11,770
Septiembre	15,112
Octubre	18,984
Noviembre	23,133
Diciembre	25,188

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 Sonora: el Secretario de Salud y Presidente Ejecutivo de los Servicios de Salud de Sonora, **Gilberto Ungson Beltrán**.- Rúbrica.- Por el Régimen Estatal de Protección Social en Salud del Estado de Sonora: el Director General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Sonora, **Luis Fernando Monroy Araux**.- 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 Tabasco.

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 TABASCO.

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 Tabasco, 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 Tabasco					
Meses	Cobertura		Reafiliación		
	Afiliación Acumulada	PROSPERA Acumulada	Acumulada	Mínima	%
	A	B	C	D	E
Enero	1,619,003	619,322	12,447	249	2
Febrero	1,619,003	622,403	32,600	1,630	5
Marzo	1,619,003	625,484	61,931	4,954	8
Abril	1,515,503	628,565	104,644	13,604	13
Mayo	1,515,503	631,646	177,619	31,971	18
Junio	1,515,503	634,727	267,859	61,608	23
Julio	1,515,503	637,808	346,355	96,979	28
Agosto	1,515,503	640,889	417,537	141,963	34
Septiembre	1,515,503	643,970	488,810	190,636	39
Octubre	1,515,503	647,051	526,788	231,787	44
Noviembre	1,515,503	650,132	562,448	269,975	48
Diciembre	1,515,503	653,213	615,721	307,861	50
Total Anual	1,515,503	653,213	615,721	307,861	50
Crecimiento mensual PROSPERA		3,081			

- 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 103,500 registros con derechohabiente 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 1,515,503.
- 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:

- a) Población vulnerable (menores de 5 años, mujeres embarazadas y adultos mayores).
- b) Población beneficiaria del programa PROSPERA.
- c) Beneficiarios de los municipios considerados en la Cruzada Nacional contra el Hambre.
- d) Población reafiliada en el corte de información.
- e) 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-328-2016, 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	19,396
Agosto	28,393
Septiembre	38,127
Octubre	46,357
Noviembre	53,995
Diciembre	61,572

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 Tabasco: el Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud del Estado de Tabasco, **Rafael Gerardo Arroyo Yabur**.- Rúbrica.- Por el Régimen Estatal de Protección Social en Salud del Estado de Tabasco: el Director del O.P.D. Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Tabasco, **Rommel Franz Cerna Leeder**.- Rúbrica.