
SEGUNDA SECCION
PODER EJECUTIVO
SECRETARIA DE SALUD

CONVENIO Específico de Colaboración para la transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios, para la ejecución de proyectos y/o reconocimientos cuyo propósito es contribuir a desarrollar el Programa Calidad en la Atención Médica, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Campeche.

CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS Y/O RECONOCIMIENTOS CUYO PROPÓSITO ES CONTRIBUIR A DESARROLLAR EL PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE SALUD, A LA QUE EN LO SUCESIVO SE DENOMINARÁ COMO “LA SECRETARÍA”, REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR CONDUCTO DEL DR. JOSÉ MELJEM MOCTEZUMA, SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD, ASISTIDO POR EL DR. SEBASTIÁN GARCÍA SAISÓ, DIRECTOR GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACIÓN EN SALUD, EN LO SUCESIVO “LA DGCS”, Y POR LA OTRA PARTE, EL ESTADO DE CAMPECHE, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ COMO “LA ENTIDAD”, REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR CONDUCTO DEL DR. ÁLVARO EMILIO ARCEO ORTÍZ, EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO DE SERVICIOS DESCENTRALIZADOS DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO DE CAMPECHE, EN LO SUCESIVO “INDESALUD” Y CON LA PARTICIPACIÓN DE LA C.P. AMÉRICA DEL CARMEN AZAR PÉREZ, EN SU CARÁCTER DE SECRETARIA DE FINANZAS DEL ESTADO DE CAMPECHE, Y QUE CUANDO ACTÚEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ “LAS PARTES”, DE CONFORMIDAD CON LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I.- Que conforme a lo establecido en el artículo 6 fracción I de la Ley General de Salud “El Sistema Nacional de Salud” tiene los siguientes objetivos: proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en la promoción, implementación e impulso de acciones de atención integrada de carácter preventivo, acorde con la edad, sexo y factores de riesgo de las personas.
- II.- Que el Objetivo 2.3 del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 (PND) es asegurar el acceso a los servicios de salud y la Estrategia 2.3.4 es garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad, en la que se incluyen entre otras, las Líneas de Acción: Instrumentar mecanismos que permitan homologar la calidad técnica e interpersonal de los servicios de salud, e implementar programas orientados a elevar la satisfacción de los usuarios en las unidades operativas públicas.
- III.- Que el Programa Sectorial de Salud 2013-2018 (PROSESA) define en su Segundo Objetivo: Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad mediante su Estrategia 2.2 Mejorar la calidad de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud.
- IV.- Que en concordancia con lo señalado en el PND y el PROSESA, se han dirigido los esfuerzos para que el financiamiento otorgado por el Programa Calidad en la Atención Médica, en lo sucesivo “PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA”, se focalice a la mejora de la calidad de la atención de los temas prioritarios de salud pública del país: Atención Materna y Perinatal, Cáncer de Mama, Cáncer Cervicouterino, Síndrome Metabólico, Salud Mental, Tumores de la Infancia y la Adolescencia e Infarto Agudo al Miocardio y sus complicaciones; mediante los componentes: salud en la población, acceso efectivo, organizaciones confiables y seguras, experiencia satisfactoria y costos razonables; por lo que uno de sus objetivos fundamentales es el coadyuvar a homologar la calidad de la atención en los Establecimientos de Atención Médica de los servicios de salud, mediante el impulso al desarrollo de proyectos de mejora de la calidad innovadores y el reconocimiento a la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

- V.-** Que el “PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA” otorga financiamiento en dos vertientes:
- a)** Proyectos de Mejora de la Calidad a través de:
- Innovación: Proyectos de Mejora de la Calidad innovadores que incidan en la mejora de la calidad a través de: Proyectos de Gestión en Redes y proyectos de investigación.
 - Capacitación: Proyectos de capacitación que contribuyan a la actualización de los profesionales de la salud, a fin de brindar conocimientos, técnicas, herramientas y habilidades que coadyuven a la mejora continua de la calidad.
- b)** Reconocimientos:
- El otorgamiento del Premio Nacional de Calidad en Salud, el cual reconoce en cinco categorías a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que han alcanzado el mayor grado de avance y consolidación en el Sistema de Gestión de Calidad en Salud.
 - El otorgamiento del Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua, el cual reconoce en cinco categorías a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que habiendo participado en la emisión 2015 del Premio Nacional de Calidad en Salud obtengan el mayor incremento en puntos dentro de su categoría, tomando como base la evaluación alcanzada en el 2015.
- VI.-** Que con fecha 30 de diciembre de 2015, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo por el que se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa Calidad en la Atención Médica, en lo sucesivo “REGLAS DE OPERACIÓN” mismas que se sujetan a lo establecido en los artículos 29 y 30 del Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2016, con el propósito de fortalecer la calidad de la atención en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud a través del impulso a la ejecución de proyectos de mejora y/o reconocimientos a la implementación de un modelo de gestión de la calidad que contribuyan al acceso efectivo de los servicios de salud.
- VII.-** Que las convocatorias para participar por el financiamiento que otorga el “PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA” corresponden a “Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica” y “Premio Nacional de Calidad en Salud”, se difunden en la página de Internet de “LA DGCS”: <http://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/calidad-en-salud-dgces-30909>, de conformidad con las “REGLAS DE OPERACIÓN”. Las convocatorias están dirigidas a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Áreas Centrales de Calidad, de los Servicios Estatales de Salud de los 31 estados de la República, de la Secretaría de Salud del Gobierno de la Ciudad de México, de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y de las demás instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.
- VIII.-** Que el recurso será asignado de acuerdo a lo solicitado para cada uno de los proyectos y/o reconocimientos que resulten beneficiarios por el Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad, en lo sucesivo “COMITÉ SECTORIAL”, dentro de los límites establecidos en las “REGLAS DE OPERACIÓN”, y hasta agotar el total de los recursos presupuestarios federales disponibles para el apoyo a “Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica” así como, “Premio Nacional de Calidad en Salud”. El número final de proyectos y/o reconocimientos a apoyar dependerá del presupuesto total asignado al programa, así como del monto solicitado por los beneficiarios, de acuerdo al dictamen del “COMITÉ SECTORIAL”.
- IX.-** Que con fecha diecisiete de julio de dos mil doce, “LA ENTIDAD” y “LA SECRETARÍA” celebraron el Acuerdo Marco de Coordinación con objeto de facilitar la concurrencia en la prestación de servicios en materia de salubridad general, así como para fijar las bases y mecanismos generales a través de los cuales serían transferidos, mediante la suscripción del instrumento específico correspondiente, recursos presupuestarios federales a “LA ENTIDAD” para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos del primer párrafo del artículo 9 de la Ley General de Salud, en lo sucesivo el “ACUERDO MARCO”.

- X.-** Que de conformidad con lo establecido en la Cláusula Segunda del “ACUERDO MARCO”, los instrumentos consensuales específicos serían suscritos atendiendo al ámbito de competencia que cada uno de ellos se determine por “LA ENTIDAD”, la Secretaría de Salud, “INDESALUD”, y la Secretaría de Finanzas y por “LA SECRETARÍA”, la Subsecretaría de Administración y Finanzas, la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, la Comisión Nacional contra las Adicciones, por sí mismas, o asistidas por las Unidades Administrativas y/u órganos desconcentrados que cada una tiene adscritas.
- XI.-** Que de conformidad con lo dispuesto en la Cláusula Cuarta fracción III del “ACUERDO MARCO” se entenderá como unidad ejecutora al Organismo Público Descentralizado denominado Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche, a quien serán ministrados los recursos presupuestarios federales a través de “LA ENTIDAD” para su aplicación conforme al objeto del presente Convenio.
- XII.-** Que “INDESALUD” participó en las Convocatorias 2016 del “PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA” emitidas por “LA SECRETARÍA” con el registro de sus propuestas en tiempo y forma.

DECLARACIONES

I. “LA SECRETARÍA” POR CONDUCTO DE SU REPRESENTANTE, DECLARA:

- I.1.** Con fundamento en los artículos 1, 2 fracción I, y 26 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Secretaría de Salud es una Dependencia del Ejecutivo Federal, a la cual, conforme al artículo 39 de la Ley antes citada y 7 de la Ley General de Salud, le corresponde establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social, servicios médicos y salubridad general, así como la coordinación del Sistema Nacional de Salud.
- I.2.** Que es materia de salubridad general, la promoción de la formación de recursos humanos para la salud; que corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, sin perjuicio de las atribuciones de las autoridades educativas en la materia y en coordinación con éstas: promover actividades tendientes a la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos que se requieran para la satisfacción de las necesidades del país en materia de salud. La operación de los programas correspondientes en los establecimientos de salud, se llevará a cabo de acuerdo con los lineamientos establecidos por cada una de las instituciones de salud y lo que determinen las autoridades sanitarias competentes, atendiendo a lo dispuesto por los artículos 3o., fracción VIII, 90, fracción I y 95, último párrafo de la Ley General de Salud.
- I.3.** Que el Dr. José Meljem Moctezuma en su carácter de Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, cargo que acredita con copia fotostática del nombramiento de fecha 1 de abril de 2016, expedido a su favor por el Lic. Enrique Peña Nieto, Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, que se adjunta al instrumento jurídico como Anexo 1A, tiene competencia y legitimación para suscribir el presente Convenio, de conformidad con lo establecido en los artículos 2 literal A fracción I, 8 fracción XVI y 9 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, que le otorga, entre otras competencias, la de elevar continuamente la calidad de servicios de atención médica y asistencia social; así como promover la participación de las organizaciones de la sociedad civil, para la realización de acciones conjuntas y suma de esfuerzos en favor de la calidad de los servicios de salud que recibe la población.
- I.4.** Que el Dr. Sebastián García Saisó, designado como Director General de Calidad y Educación en Salud, tal y como lo acredita con copia fotostática del nombramiento de fecha 16 de noviembre de 2014, expedido a su favor por la Dra. María de las Mercedes Martha Juan López, Secretaria de Salud que se adjunta al presente instrumento como Anexo 2A y que cuenta con la competencia y legitimación para asistir en la suscripción del presente Convenio, de conformidad con lo establecido en los artículos 2 literal B fracción II y 18 fracción VII del Reglamento Interior de la Secretaría de

Salud, que le otorga, entre otras atribuciones, diseñar, operar y evaluar mecanismos que promuevan la calidad en los servicios de atención médica y asistencia social, conforme estándares de desempeño mediante instrumentos y proyectos estratégicos para la gestión de calidad entre la Federación y los gobiernos de las entidades federativas.

- I.5. Que el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, en el Capítulo X de las Unidades Administrativas, artículo 18 fracción XI, faculta a “LA DGCES”, como la instancia para desarrollar y operar modelos de gestión financiera y mecanismos para el control administrativo de recursos financieros, orientados a apoyar el desarrollo de las estrategias para mejorar la calidad de los servicios de salud.
- I.6. Que cuenta con la disponibilidad presupuestaria correspondiente para hacer frente a los compromisos derivados de la suscripción del presente instrumento y forman parte del presupuesto autorizado a “LA SECRETARÍA” para la ejecución del “PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA”, en los términos de sus “REGLAS DE OPERACIÓN” para el ejercicio fiscal 2016.
- I.7. Que para efectos del presente instrumento jurídico, señala como domicilio el ubicado en la calle de Lieja número 7, planta baja, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06600, en la Ciudad de México.
- I.8. Que cuenta con Registro Federal de Contribuyentes SSA630502CU1.

II. “LA ENTIDAD” POR CONDUCTO DE SU REPRESENTANTE, DECLARA:

- II.1. Que es un Estado Libre y Soberano que forma parte de la Federación, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 40, 42 fracción I y 43 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículos 1o. y 2o. de la Constitución Política del Estado de Campeche y artículos 2, 3 y 4 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Campeche.
- II.2. Que las Secretarías de Salud y Finanzas son Dependencias integrantes de la Administración Pública Centralizada del Estado, que intervienen en el presente instrumento en términos de lo dispuesto en los artículos 4o. párrafo tercero, 16 fracciones II y VIII, 22 y 28 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Campeche.
- II.3. Que conforme a lo establecido en el artículo 2 del Decreto publicado el día 9 de septiembre de 1996 en el Periódico Oficial de Gobierno del Estado, el Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche, es un Organismo Público Descentralizado Sectorizado a la Secretaría de Salud con personalidad jurídica y patrimonio propios, que tiene por objeto prestar servicios de salud a la población sin seguridad social en la Entidad en cumplimiento de lo dispuesto por las Leyes General y Estatal de Salud, así como por el Acuerdo de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud.
- II.4. Que el Dr. Álvaro Emilio Arceo Ortiz, en su carácter de Secretario de Salud y Director General del Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche, asiste a la suscripción del presente Convenio Específico, de conformidad con los artículos 4 párrafo tercero, 16 fracción VIII y 28 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Campeche, cargo que quedó debidamente acreditado con copia fotostática de su nombramiento de fecha 16 de septiembre de 2015 el cual, se adjunta al presente como Anexo 1B.
- II.5. Que la C.P. América del Carmen Azar Pérez, Secretaria de Finanzas del Estado de Campeche, cuenta con las facultades para intervenir en la suscripción del presente Convenio Específico, de conformidad con los artículos 4 párrafo tercero, 16 fracción III y 22 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Campeche, cargo que quedó debidamente acreditado con la copia fotostática de su nombramiento de fecha 16 de septiembre de 2015 el cual se adjunta al presente como Anexo 2B.
- II.6. Sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento se sujetarán a los términos y requerimientos, que para el desarrollo de los proyectos orientados a elevar la calidad y disminuir los riesgos derivados de la prestación de los servicios de atención médica, mediante acciones que fortalezcan la supervisión, la evaluación de la calidad y la capacitación a los profesionales de la salud, que se otorguen en su entidad federativa conforme a lo estipulado en este Convenio y en su Anexo Técnico, el cual forma parte del presente Convenio.

II.7. Para efectos del presente instrumento jurídico, señala como domicilio el ubicado en la Calle 10 número 286-A, San Román, Código Postal 24040, en la Ciudad de San Francisco de Campeche, Municipio y Estado de Campeche.

II.8. Que la Entidad cuenta con Registro Federal de Contribuyentes GEC950401659 y “EL OPD” cuenta con Registro Federal de Contribuyentes ISD9609109M3.

III. Declaran “LAS PARTES”:

III.1. Que cuentan con los recursos necesarios para cumplir con los compromisos que se deriven del presente Convenio.

III.2. Se reconocen recíprocamente el carácter y atribuciones con las que comparecen a la celebración del presente Convenio.

Una vez expuesto lo anterior y toda vez que la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, dispone en sus artículos 74, 75 y 77, que el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público autorizará la ministración de los subsidios y transferencias que con cargo a los presupuestos de las dependencias y, en su caso, de las entidades, se aprueben en el Presupuesto de Egresos, mismos que se otorgarán y ejercerán conforme a las disposiciones jurídicas aplicables, así como a las “REGLAS DE OPERACIÓN”. Dichos subsidios y transferencias deberán sujetarse a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en ella se señalan, por lo que “LAS PARTES” celebran el presente Convenio de Colaboración al tenor de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO

El presente Convenio de Colaboración y los Anexos que forman parte del mismo, tienen por objeto la transferencia de recursos presupuestarios federales por parte de “LA SECRETARÍA” a “LA ENTIDAD” con el carácter de subsidios en lo sucesivo “LOS SUBSIDIOS”, para la ejecución de proyectos de mejora y/o reconocimientos en la implementación de un modelo de gestión de la calidad, cuyo propósito es contribuir a desarrollar el “PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA”, conforme a los términos de las convocatorias públicas, de “Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica”, así como “Premio Nacional de Calidad en Salud”, en los términos señalados en el Anexo Técnico de cada proyecto beneficiario, el cual una vez suscrito por “LAS PARTES”, forma parte del presente Convenio.

“LA ENTIDAD” deberá garantizar la correcta utilización y comprobación de “LOS SUBSIDIOS” y el resguardo de los bienes adquiridos con dichos recursos.

SEGUNDA.- TRANSFERENCIA

Para la realización de las acciones objeto del presente instrumento “LA SECRETARÍA” transferirá a “LA ENTIDAD” los recursos presupuestarios federales, en los términos que se precisan en las “REGLAS DE OPERACIÓN” en el apartado 5. Transferencia y Ejecución de Recursos.

El mecanismo de transferencia de “LOS SUBSIDIOS”, ejecución y comprobación deberá llevarse a cabo de conformidad con las “REGLAS DE OPERACIÓN” y demás disposiciones aplicables.

La transferencia de los recursos se realizará una vez que el “COMITÉ SECTORIAL” avale el dictamen de los proyectos y/o reconocimientos seleccionados para ser apoyados.

“LA SECRETARÍA” transferirá a través de la Tesorería del Gobierno de la Entidad Federativa, a “LA ENTIDAD”, los recursos presupuestarios para la ejecución de los proyectos de mejora y/o reconocimientos en la implementación de un modelo de gestión de la calidad, conforme a lo dispuesto en la Cláusula anterior, para desarrollo del “PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA”.

Los recursos que “LA SECRETARÍA” transfiere a “LA ENTIDAD” se destinarán en forma exclusiva a los proyectos y/o reconocimientos señalados en la cláusula primera. Dichos recursos no podrán traspasarse a otros programas, unidades o acciones distintas a las previstas en el presente Convenio y su Anexo Técnico.

“LOS SUBSIDIOS” que se transfieran en los términos de este Convenio no pierden su carácter federal, en consecuencia, para efecto de su administración se deberán observar las disposiciones legales y normativas federales que resulten aplicables y estarán sujetos a la disponibilidad del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal de 2016.

Queda expresamente estipulado, que la transferencia de “LOS SUBSIDIOS” otorgada en el presente Convenio no es susceptible de presupuestarse en los ejercicios siguientes; por lo que no implica el compromiso de transferencias posteriores ni ejercicios fiscales subsecuentes con cargo a la Federación, para complementar cualquier otro gasto administrativo o de operación vinculado con el objeto del mismo.

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

Los rendimientos financieros que generen los recursos a que se refiere a esta Cláusula, deberán destinarse al objeto del presente Convenio, es decir, a los proyectos y/o reconocimientos beneficiarios de conformidad con lo que establece la Cláusula Primera.

“LOS SUBSIDIOS” que transfiere “LA SECRETARÍA”, se aplicarán al concepto y hasta por los importes que se detallan en el Anexo Técnico de este Convenio.

Con el objeto de asegurar la aplicación y efectividad del presente Convenio, “LAS PARTES” se sujetarán a lo establecido en las “REGLAS DE OPERACIÓN”, así como a las demás disposiciones jurídicas aplicables.

TERCERA.- TIPOS DE PROYECTOS Y/O RECONOCIMIENTOS SUSCEPTIBLES DE RECIBIR FINANCIAMIENTO

Se otorgarán apoyos financieros mediante transferencias conforme a lo siguiente y de acuerdo a lo señalado en el Anexo Técnico que acompaña a este instrumento:

- **Proyectos de Gestión:** son proyectos de mejora que se desarrollan en Redes de atención conformadas de acuerdo a lo establecido en la convocatoria, en los Establecimientos de Atención Médica con la finalidad de incidir en la mejora de la calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios, y en el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.

Esta modalidad otorgará financiamiento hasta por un importe máximo de \$3'000,000.00 (Tres millones de pesos 00/100 M.N.) por proyecto, debiendo considerar en la distribución del recurso a todos los Establecimientos de Atención Médica que conforman la Red.

- **Proyectos de Capacitación:** son proyectos que desarrollan las Áreas Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, con la finalidad de que los profesionales de la salud, adquieran conocimientos, técnicas, herramientas y habilidades que coadyuven a mejorar la calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios.

Esta modalidad otorgará financiamiento hasta por un importe máximo de \$300,000.00 (Trescientos mil pesos 00/100 M.N.) por proyecto conforme a la convocatoria respectiva.

- **Proyectos de Investigación:** son proyectos que desarrollan los Establecimientos de Atención Médica en materia de calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios con la finalidad de generar conocimientos basados en la evidencia científica mismos que deberán ser innovadores.

Esta modalidad otorgará financiamiento hasta por un importe máximo de \$250,000.00 (Doscientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.) por proyecto conforme a la convocatoria respectiva.

- **Premio Nacional de Calidad en Salud:** Reconoce en cinco categorías a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad que han alcanzado un grado de avance y consolidación del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud.

- **Categoría 01:** Establecimientos de Atención Médica de Primer Nivel de Atención en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$650,000.00 (Seiscientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.). Esta categoría considera la participación de las Unidades de Consulta Externa, Unidades de Atención Primaria, los Centros de Salud Rurales y Urbanos, Hospitales

Comunitarios, Centros de Servicios de Especialidades (Unidades Médicas Especializadas en Salud; Centros de Atención para Pacientes con Infecciones de Transmisión Sexual o VIH-Sida; Centros de Atención Primaria en Adicciones; Centros Integrales de Salud Mental, Centros de Atención de Enfermedades Crónico Degenerativas y a los Centros de Detección y Diagnóstico de Cáncer de Mama) o sus similares en las diversas instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

- **Categoría 02:** Hospitales Generales y de Especialidad \$550,000.00 (Quinientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.). Dirigida a los establecimientos de atención médica que ofrecen servicios de especialidades básicas de servicios de salud, con capacidad resolutive en medicina familiar, urgencias y padecimientos de alta prevalencia que requieren de servicios de medicina interna, cirugía general, traumatología, gineco-obstetricia, pediatría y geriatría.
- **Categoría 03:** Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Regionales, Hospitales de Alta Especialidad, Hospitales Federales de Referencia \$450,000.00 (Cuatrocientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.). Que considera a los servicios médicos de alta especialidad que comprenden para su operación subespecialidades médicas e incorporan tecnologías de punta, infraestructura, equipo de avanzada y se ocupa de la formación de sub-especialistas. Se incluye a la docencia, el trabajo académico y de investigación, asociada a la función asistencial, incorpora aspectos innovadores al interior de las disciplinas existentes. Esta categoría agrupa a los Hospitales Regionales de Alta Especialidad, Hospitales Regionales, Hospitales Centrales, Hospitales Generales de Referencia, Establecimientos de Atención Médica de Alta Especialidad y Centros Médicos.
- **Categoría 04:** Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento \$350,000.00 (Trescientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.). Laboratorios de Salud Pública, Centros de Transfusión Sanguínea y otros servicios orientados a complementar el diagnóstico o procedimientos terapéuticos.
- **Categoría 05:** Áreas Administrativas y de Calidad \$300,000.00 (Trescientos mil pesos 00/100 M.N.). Unidades organizacionales, locales, estatales, regionales o nacionales, dedicadas a la administración de recursos financieros, bienes muebles e inmuebles y recursos humanos.
- **Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua:** Otorga financiamiento a Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que habiendo participado en la emisión 2015 del Premio Nacional de Calidad en Salud obtengan el mayor incremento en puntos dentro de su categoría, tomando como base la evaluación alcanzada en el 2015. Se entrega estipulándose con base en Convenios de colaboración debidamente formalizados (ANEXO 11.2), a efecto de que sean transferidos los recursos correspondientes, de acuerdo a lo siguiente:
 - **Categoría 01:** Establecimientos de Atención Médica de Primer Nivel de Atención en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.). Esta categoría considera la participación de las Unidades de Consulta Externa, Unidades de Atención Primaria, los Centros de Salud Rurales y Urbanos, Hospitales Comunitarios, Centros de Servicios de Especialidades (Unidades Médicas Especializadas en Salud; Centros de Atención para Pacientes con Infecciones de Transmisión Sexual o VIH-Sida; Centros de Atención Primaria en Adicciones; Centros Integrales de Salud Mental, Centros de Atención de Enfermedades Crónico Degenerativas y a los Centros de Detección y Diagnóstico de Cáncer de Mama) o sus similares en las diversas instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.
 - **Categoría 02:** Hospitales Generales y de Especialidad, \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.). Dirigida a los Establecimientos de Atención Médica que ofrecen servicios de especialidades básicas de servicios de salud, con capacidad resolutive en medicina familiar, urgencias y padecimientos de alta prevalencia que requieren de servicios de medicina interna, cirugía general, traumatología, gineco-obstetricia, pediatría y geriatría.

- **Categoría 03:** Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Regionales, Hospitales de Alta Especialidad, Hospitales Federales de Referencia \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.). Que considera a los servicios médicos de alta especialidad que comprenden para su operación subespecialidades médicas e incorporan tecnologías de punta, infraestructura, equipo de avanzada y se ocupa de la formación de sub-especialistas. Se incluye a la docencia, el trabajo académico y de investigación, asociada a la función asistencial, incorpora aspectos innovadores al interior de las disciplinas existentes. Esta categoría agrupa a los Hospitales Regionales de Alta Especialidad, Hospitales Regionales, Hospitales Centrales, Hospitales Generales de Referencia, Establecimientos de Atención Médica de Alta Especialidad y Centros Médicos.
- **Categoría 04:** Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.). Laboratorios de Salud Pública, Centros de Transfusión Sanguínea y otros servicios orientados a complementar el diagnóstico o procedimientos terapéuticos.
- **Categoría 05:** Áreas Administrativas y de Calidad \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.). Unidades organizacionales, locales, estatales, regionales o nacionales, dedicadas a la administración de recursos financieros, bienes muebles e inmuebles y recursos humanos.

CUARTA.- REINTEGRO DE LOS RECURSOS

“LAS PARTES” deberán ejercer “LOS SUBSIDIOS” a más tardar el último día del ejercicio fiscal 2016, en caso de que al 31 de diciembre no se encuentren devengados en términos de lo señalado por el artículo 176 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y conforme a lo establecido en el artículo 54 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, “LOS SUBSIDIOS” junto con sus rendimientos financieros deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación, a más tardar en los siguientes 15 días naturales al cierre del ejercicio. En este sentido, “LA ENTIDAD” a través de “INDESALUD” deberá comprobar que “LOS SUBSIDIOS” han sido devengados, en la forma y términos establecidos en el presente instrumento y en las “REGLAS DE OPERACIÓN”.

Los recursos se entenderán devengados para cada una de “LAS PARTES” conforme a lo establecido por la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento.

Asimismo, procederá que “LA ENTIDAD” a través de “INDESALUD” reintegre a la Tesorería de la Federación los recursos que le fueron transferidos cuando:

- I. Hayan sido utilizados en fines distintos a los pactados.
- II. Cuando “LA SECRETARÍA” así se lo requiera, por haber incumplido cualquiera de las obligaciones contraídas,

En los supuestos señalados en las fracciones I y II del párrafo anterior, el reintegro se hará dentro de los 30 días siguientes a los que “LA SECRETARÍA” le requiera el reintegro.

QUINTA.- OBLIGACIONES DE “LA SECRETARÍA”

Para el cumplimiento del objeto del presente instrumento, “LA SECRETARÍA” por conducto de “LA DGCES” se compromete a:

- I.- Integrar un comité de evaluación con la finalidad de analizar y evaluar las solicitudes susceptibles de apoyo financiero para contar con el dictamen de resultados que avalará el “COMITÉ SECTORIAL”.
- II.- Transferir a “LA ENTIDAD” los recursos a que se refiere la Cláusula Tercera del presente Convenio, a efecto de que sean aplicados específicamente para el financiamiento de cada uno de los proyectos y/o reconocimientos que resultaron beneficiarios mediante el dictamen emitido por el “COMITÉ SECTORIAL”, conforme al proceso de elegibilidad, descrito en las “REGLAS DE OPERACIÓN”, sin intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice “LA ENTIDAD”, para cumplir con el objeto del presente Instrumento.
- III.- Proporcionar a “INDESALUD” a través de “LA DGCES” la asesoría técnica necesaria para la ejecución de “Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica”, así como “Premio Nacional de Calidad en Salud”, para el desarrollo del “PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA” orientados a mejorar la calidad de los mismos.

- IV.- Supervisar que los recursos presupuestarios federales que en virtud de este instrumento se transfieran, no permanezcan ociosos y sean aplicados únicamente para la realización del objeto al que son destinados, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal.
- V.- Apoyar a "INDESALUD" a través de "LA DGCES" con asesoría técnica para el desarrollo de los compromisos y obligaciones que deriven del presente Convenio.
- VI.- Evaluar en coordinación con "INDESALUD", el impacto de las acciones que lleve a cabo de conformidad con este instrumento.
- VII.- En coordinación con "INDESALUD", dar seguimiento y evaluar la ejecución de los "Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica", así como "Premio Nacional de Calidad en Salud", para el desarrollo del "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA", orientados a mejorar la calidad en los servicios de salud.
- VIII.- Solicitar la entrega del expediente que contenga el informe de actividades por escrito de los avances en el cumplimiento del objeto del presente instrumento, el reporte de cumplimiento de metas e indicadores de resultados, así como la "relación de gastos" que sustenten y fundamenten la aplicación de los recursos presupuestarios federales a "INDESALUD", de acuerdo al numeral cuatro: "Lineamientos" de las "REGLAS DE OPERACIÓN".
- IX.- Aplicar las medidas que procedan de acuerdo con la normativa aplicable e informar a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a la Secretaría de la Función Pública Federal, a la Auditoría Superior de la Federación y a la Secretaría de Contraloría en el ámbito estatal, el caso o casos en que los recursos presupuestarios federales, permanezcan ociosos o que no hayan sido aplicados por "INDESALUD" para los fines que en este instrumento se determinan, ocasionando como consecuencia el reintegro de los recursos al Erario Federal (Tesorería de la Federación).
- X.- Informar en la cuenta de la Hacienda Pública Federal y en los demás informes que sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos transferidos con motivo del presente Convenio.
- XI.- Realizar los registros presupuestarios correspondientes.
- XII.- Dar seguimiento trimestralmente, en coordinación con el "INDESALUD", sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento.
- XIII.- Mandar a publicar en el Diario Oficial de la Federación el presente instrumento.

SEXTA.- OBLIGACIONES DE "LA ENTIDAD"

Para el cumplimiento del objeto del presente instrumento, "LA ENTIDAD" se compromete a:

- I.- Que "LOS SUBSIDIOS" que se transfieren, una vez devengados y conforme avance el ejercicio, sean registrados por "INDESALUD" en su contabilidad de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables, así como que los mismos se rindan en su Cuenta Pública, sin que por ello pierdan su carácter federal.
- II.- Gestionar la apertura de las cuentas bancarias específicas productivas que permita la identificación de los recursos que se transferirán, para efectos de comprobación de su ejercicio y fiscalización, en términos del numeral 5 de las "REGLAS DE OPERACIÓN" y de la cláusula Cuarta del "ACUERDO MARCO".
- III.- Aplicar a través de "INDESALUD" los recursos exclusivamente para la ejecución de los proyectos de mejora y/o reconocimientos a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, conforme a lo establecido en la cláusula primera del presente Convenio para el desarrollo puntual del "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA", sujetándose a lo dispuesto en el presente instrumento.
- IV.- Observar y vigilar que en la aplicación de los recursos federales derivados del presente instrumento, se atienda lo señalado en las "REGLAS DE OPERACIÓN".

- V.-** Para el caso de los proyectos de mejora de la calidad que resultaron beneficiados, dar seguimiento a través de "INDESALUD" a las acciones definidas en cada uno de éstos, a efecto de verificar el cumplimiento de las metas establecidas en los mismos.
- VI.-** Verificar a través de "INDESALUD" que el ejercicio del presupuesto asignado a los proyectos y/o reconocimientos beneficiarios, se realice de conformidad con las acciones establecidas en los mismos.
- VII.-** Remitir en un plazo no mayor a 15 días hábiles posteriores a la recepción de la ministración correspondiente, por conducto de la Secretaría de Finanzas de la Administración Pública Estatal a "LA SECRETARÍA", a través de "LA DGCES", el recibo que acredite la recepción de dicha ministración, de conformidad con lo establecido en las "REGLAS DE OPERACIÓN".
- VIII.-** Los recursos presupuestarios federales transferidos, que después de radicados en la Secretaría de Finanzas de la Administración Pública Estatal, no hayan sido aplicados para la ejecución de los proyectos de mejora y/o el reconocimiento a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, serán considerados por "LA SECRETARÍA" como incumplimiento del presente instrumento y podrá ser causa de reintegro de los recursos transferidos con los rendimientos financieros obtenidos al Erario Federal (Tesorería de la Federación) dentro de los 15 días siguientes en que los requiera "LA SECRETARÍA".
- IX.-** Informar a través de "INDESALUD" sobre la suscripción de este Convenio, al órgano técnico de fiscalización de la legislatura local en la entidad.
- X.-** Difundir en su página electrónica los proyectos y/o reconocimientos financiados con los recursos presupuestarios federales que serán transferidos mediante el presente instrumento, incluyendo los avances y resultados físicos y financieros que correspondan, en los términos de las disposiciones aplicables.
- XI.-** Entregar trimestralmente por conducto de "INDESALUD" a "LA SECRETARÍA" a través de "LA DGCES", la relación detallada sobre las erogaciones del gasto elaborada y validada por "INDESALUD", en su carácter de Unidad Ejecutora.
- XII.-** Informar vía "INDESALUD" a "LA SECRETARÍA" a través de "LA DGCES", de manera trimestral, sobre el avance técnico y financiero que corresponda a los proyectos y/o reconocimientos, previstos en este instrumento.
- XIII.-** Proporcionar por conducto de "INDESALUD" la información y documentación que en relación con los recursos que se deriven de la aplicación del presente Convenio, y que requieran los órganos de inspección y control facultados para tal efecto, así como permitir a éstos las visitas de fiscalización que en el ejercicio de sus respectivas atribuciones lleven a cabo. La documentación que se derive del presente Convenio deberá ser identificada con el nombre del programa, origen del recurso y el ejercicio correspondiente.
- XIV.-** Atender todas las indicaciones y recomendaciones que "LA SECRETARÍA" le comunique, para el mejor desarrollo del objeto del presente Convenio.
- XV.-** Mandar a publicar en el Periódico Oficial el presente instrumento.

SÉPTIMA.- REGLAS DE OPERACIÓN

Todo lo relativo a mecanismos de control y seguimiento, resguardo de los soportes administrativos y los Anexos técnicos y evaluación se realizará conforme a lo dispuesto por las "REGLAS DE OPERACIÓN" y demás disposiciones jurídicas aplicables.

OCTAVA.- CONTROL, VIGILANCIA Y EVALUACIÓN

Las acciones de inspección, control, vigilancia y evaluación de los recursos, corresponderá a la Secretaría de Salud, Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), a la Secretaría de la Función Pública (SFP) y a la Auditoría Superior de la Federación (ASF) conforme a las atribuciones que les confiere la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Ley de Fiscalización Superior de la Federación y demás disposiciones aplicables, sin perjuicio de las acciones de vigilancia, control y evaluación que, en coordinación con la Secretaría de la Función Pública, realice la Secretaría de la Contraloría de "LA ENTIDAD".

Las responsabilidades administrativas, civiles o penales derivadas de afectaciones a la Hacienda Pública Federal que en su caso, incurran los servidores públicos federales, estatales o locales, así como los particulares, serán sancionados en los términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

NOVENA.- VERIFICACIÓN

Con el objeto de asegurar la aplicación y efectividad del presente Convenio, "LA SECRETARÍA" y "LA ENTIDAD" se comprometen adoptar las medidas necesarias para establecer el enlace y la comunicación requerida para dar el debido seguimiento a los compromisos asumidos.

DÉCIMA.- AVISOS, COMUNICACIONES Y NOTIFICACIONES

"LAS PARTES" convienen en que todos los avisos, comunicaciones y notificaciones que se realicen con motivo del presente instrumento, se llevarán a cabo por escrito en los domicilios señalados por "LAS PARTES" en el apartado de Declaraciones.

En caso de que alguna de "LAS PARTES" cambie de domicilio, se obligan a dar el aviso correspondiente a la otra, con 30 días naturales de anticipación a que dicho cambio de ubicación se realice.

DÉCIMA PRIMERA.- MODIFICACIONES AL CONVENIO

"LAS PARTES" acuerdan que el presente Convenio, podrá modificarse de común acuerdo y por escrito, mediante Convenio Modificatorio, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables, las cuales surtirán sus efectos al momento de su firma y pasará a ser parte integrante del presente.

Las modificaciones al Convenio obligarán a sus signatarios a partir de la fecha de su firma y deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación y en el órgano de difusión oficial de la entidad federativa, a la brevedad.

En caso de contingencias para la realización del concepto previsto en este Instrumento, "LAS PARTES" acuerdan tomar las medidas o mecanismos que permitan afrontar dichas contingencias. En todo caso, las medidas y mecanismos acordados serán formalizados mediante la suscripción del Convenio Modificatorio correspondiente.

DÉCIMA SEGUNDA.- RELACIÓN LABORAL

Queda expresamente estipulado que "LAS PARTES" suscriben el presente Convenio en atención a que cada una cuenta con el personal necesario y los elementos propios para realizar las actividades objeto de este instrumento legal, por lo tanto, aceptan que en relación con el personal que cada una de ellas designe para la ejecución de este instrumento, no existirá relación alguna de carácter laboral, civil ni de seguridad social con la contraparte, a la que no podrá considerársele como patrón sustituto o solidario; asumiendo cada una de ellas las responsabilidades que les corresponda respecto de su personal designado.

DÉCIMA TERCERA.- CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR

"LAS PARTES" no tendrán responsabilidad por los daños y perjuicios que pudieran ocasionarse por causas de fuerza mayor o caso fortuito que impidan, la ejecución total o parcial de las obligaciones derivadas del presente instrumento.

Una vez superados dichos eventos se reanudarán las actividades en la forma y términos que señalen "LAS PARTES".

DÉCIMA CUARTA.- CAUSAS DE TERMINACIÓN

"LAS PARTES" acuerdan que el presente Convenio podrá darse por terminado anticipadamente, previa notificación escrita que se realice con 30 días naturales de anticipación, cuando se presente alguna de las siguientes causas:

- I. Por cumplimiento del objeto por el que fue celebrado.
- II. Por acuerdo de "LAS PARTES".

DÉCIMA QUINTA.- CAUSAS DE RESCISIÓN

El presente Convenio podrá rescindirse, por el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones contraídas en el presente instrumento.

DÉCIMA SEXTA.- ACCESO A LA INFORMACIÓN

La información que se presente obtenga o produzca en virtud del cumplimiento del presente instrumento será clasificada atendiendo a los principios de confidencialidad, reserva y protección de datos personales que derivan de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y demás disposiciones jurídicas aplicables, por lo que "LAS PARTES" se obligan a utilizarla o aprovecharla únicamente para el cumplimiento del presente instrumento.

En consecuencia "LAS PARTES" se obligan a no revelar, copiar, reproducir, explotar, comercializar, modificar, duplicar, divulgar o difundir a terceros, la información que tenga carácter de confidencial, sin la autorización previa y por escrito del titular de la misma y de "LAS PARTES".

DÉCIMA SÉPTIMA.- DIFUSIÓN

El Ejecutivo Federal, a través de "LA SECRETARÍA" y "LA ENTIDAD" convienen elevar los niveles de transparencia en el ejercicio de los recursos a que se refiere este Convenio; para tal efecto, promoverán, en su caso, la publicación de los resultados de los proyectos y/o reconocimientos financiados, en las páginas de Internet que tengan disponibles, así como en los medios y con la frecuencia que establece el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2016.

DÉCIMA OCTAVA.- VIGENCIA

El presente Convenio comenzará a surtir sus efectos desde el momento de su firma, y tendrá una vigencia hasta el 31 de diciembre de 2016.

DÉCIMA NOVENA.- CLÁUSULAS QUE SE TIENEN POR REPRODUCIDAS

Se tienen por reproducidas todas las cláusulas del "ACUERDO MARCO" a que se hace referencia en el apartado de antecedentes del presente Convenio Específico, en todo aquello que no se encuentre expresamente pactado en el presente instrumento, siempre y cuando no se oponga con el contenido de las "REGLAS DE OPERACIÓN".

VIGÉSIMA.- INTERPRETACIÓN Y CUMPLIMIENTO

"LAS PARTES" reconocen que el presente Convenio es producto de la buena fe, por lo que en caso de que surgieran diferencias respecto al alcance, interpretación o ejecución del mismo, a efecto de determinar sus derechos y compromisos que deban prevalecer, "LAS PARTES" se comprometen a agotar todas las medidas conciliatorias, respondiendo a los principios de buena fe, equidad y justicia, apoyándose en las "REGLAS DE OPERACIÓN" del ejercicio fiscal 2016. En caso de no llegar a un arreglo satisfactorio, se someterán a la legislación federal aplicable y a la jurisdicción de los Tribunales Federales competentes en la Ciudad de México, por lo que en el momento de firmar este Convenio, renuncian en forma expresa al fuero que en razón de su domicilio actual o futuro o por cualquier otra causa pudiese corresponderles.

"Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente".

Leído el presente Convenio y enteradas las partes de su contenido y consecuencias legales, lo firman por cuadruplicado en la Ciudad de México, a los 16 días del mes de mayo del ejercicio fiscal 2016.- Por la Secretaría: el Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, **José Meljem Moctezuma**.- Rúbrica.- El Director General de Calidad y Educación en Salud, **Sebastián García Saisó**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Salud y Director General del Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche (INDESALUD), **Álvaro Emilio Arceo Ortíz**.- Rúbrica.- La Secretaria de Finanzas del Estado de Campeche, **América del Carmen Azar Pérez**.- Rúbrica.

ANEXO TÉCNICO DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS Y/O RECONOCIMIENTOS CUYO PROPÓSITO ES CONTRIBUIR A DESARROLLAR EL PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y POR LA OTRA PARTE, EL ESTADO DE CAMPECHE, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD, LA SECRETARÍA DE FINANZAS DEL ESTADO DE CAMPECHE, Y EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DENOMINADO INSTITUTO DE SERVICIOS DESCENTRALIZADOS DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO DE CAMPECHE.

Modalidad: Proyecto de Capacitación

No.	NOMBRE DEL PROYECTO	TEMA PRIORITARIO	ESTABLECIMIENTO	MONTO ASIGNADO AL PROYECTO	MONTO ASIGNADO A LA EVALUACIÓN EXTERNA	MONTO TOTAL
1	Capacitación a médicos de primer nivel en cuidados paliativos	Mejora de la calidad en la atención al paciente con cáncer de mama	Servicios Estatales de Salud	\$270,000.00	\$30,000.00	\$300,000.00

Modalidad: Proyecto de Investigación Operativa

No.	NOMBRE DEL PROYECTO	TEMA PRIORITARIO	ESTABLECIMIENTO	MONTO ASIGNADO AL PROYECTO	MONTO ASIGNADO A LA EVALUACIÓN EXTERNA	MONTO TOTAL
1	Estandarización, validación e implementación de la técnica RT-PCR multiplex para la detección de 5 translocaciones cromosómicas en pacientes con leucemia linfoblástica aguda.	Mejora de la calidad en la atención de tumores de la infancia y la adolescencia	Centro Estatal de Oncología de Campeche	\$225,000.00	\$23,500.00	\$248,500.00

Total Asignado	\$548,500.00
-----------------------	---------------------

Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente.

Los resultados de la selección de proyectos a nivel nacional, se encuentran disponibles en el sitio de internet <http://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/calidad-en-salud-dgces-30909>

Por la Secretaría: el Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, **José Meljem Moctezuma**.- Rúbrica.- El Director General de Calidad y Educación en Salud, **Sebastián García Saisó**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Salud y Director General del Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche (INDESALUD), **Álvaro Emilio Arceo Ortíz**.- Rúbrica.- La Secretaria de Finanzas del Estado de Campeche, **América del Carmen Azar Pérez**.- Rúbrica.

CONVENIO Específico de Colaboración para la transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios, para la ejecución de proyectos y/o reconocimientos cuyo propósito es contribuir a desarrollar el Programa Calidad en la Atención Médica, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Chihuahua.

CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS Y/O RECONOCIMIENTOS CUYO PROPÓSITO ES CONTRIBUIR A DESARROLLAR EL PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE DENOMINARÁ "LA SECRETARÍA", REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR EL DR. JOSÉ MELJEM MOCTEZUMA, SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD, ASISTIDO POR EL DR. SEBASTIÁN GARCÍA SAISÓ, DIRECTOR GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACIÓN EN SALUD, EN LO SUCESIVO "DGCES", Y POR LA OTRA PARTE, EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE CHIHUAHUA, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "LA ENTIDAD", REPRESENTADO POR EL ING. JAIME RAMÓN HERRERA CORRAL, EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO DE HACIENDA; Y EL LIC. PEDRO GENARO HERNÁNDEZ FLORES, EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "EL OPD", Y CUANDO ACTÚEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES", DE CONFORMIDAD CON LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I.- Que conforme a lo establecido en el artículo 6 fracción I de la Ley General de Salud "El Sistema Nacional de Salud" tiene los siguientes objetivos: proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en la promoción, implementación e impulso de acciones de atención integrada de carácter preventivo, acorde con la edad, sexo y factores de riesgo de las personas.
- II.- Que el Objetivo 2.3 del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 (PND) es asegurar el acceso a los servicios de salud y la Estrategia 2.3.4 es garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad, en la que se incluyen entre otras, las Líneas de Acción: Instrumentar mecanismos que permitan homologar la calidad técnica e interpersonal de los servicios de salud, e Implementar programas orientados a elevar la satisfacción de los usuarios en las unidades operativas públicas.
- III.- Que el Programa Sectorial de Salud 2013-2018 (PROSESA) define en su Segundo Objetivo: Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad mediante su Estrategia 2.2 Mejorar la calidad de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud.
- IV.- Que en concordancia con lo señalado en el PND y el PROSESA, se han dirigido los esfuerzos para que el financiamiento otorgado por el Programa Calidad en la Atención Médica, en lo sucesivo "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA", se focalice a la mejora de la calidad de la atención de los temas prioritarios de salud pública del país: Atención Materna y Perinatal, Cáncer de Mama, Cáncer Cervicouterino, Síndrome Metabólico, Salud Mental, Tumores de la Infancia y la Adolescencia e Infarto Agudo al Miocardio y sus complicaciones; mediante los componentes: salud en la población, acceso efectivo, organizaciones confiables y seguras, experiencia satisfactoria y costos razonables; por lo que uno de sus objetivos fundamentales es el coadyuvar a homologar la calidad de la atención en los Establecimientos de Atención Médica de los servicios de salud, mediante el impulso al desarrollo de proyectos de mejora de la calidad innovadores y el reconocimiento a la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.
- V.- Que el "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA" otorga financiamiento en dos vertientes:
 - a) Proyectos de Mejora de la Calidad a través de:
 - Innovación: Proyectos de Mejora de la Calidad innovadores que incidan en la mejora de la calidad a través de: Proyectos de Gestión en Redes y proyectos de investigación.
 - Capacitación: Proyectos de capacitación que contribuyan a la actualización de los profesionales de la salud, a fin de brindar conocimientos, técnicas, herramientas y habilidades que coadyuven a la mejora continua de la calidad.

b) Reconocimientos:

- El otorgamiento del Premio Nacional de Calidad en Salud, el cual reconoce en cinco categorías a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que han alcanzado el mayor grado de avance y consolidación en el Sistema de Gestión de Calidad en Salud.
- El otorgamiento del Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua, el cual reconoce en cinco categorías a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que habiendo participado en la emisión 2015 del Premio Nacional de Calidad en Salud obtengan el mayor incremento en puntos dentro de su categoría, tomando como base la evaluación alcanzada en el 2015.

VI.- Que con fecha 30 de diciembre de 2015, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo por el que se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa Calidad en la Atención Médica, en lo sucesivo “REGLAS DE OPERACIÓN” mismas que se sujetan a lo establecido en los artículos 29 y 30 del Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2016, con el propósito de fortalecer la calidad de la atención en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud a través del impulso a la ejecución de proyectos de mejora y/o reconocimientos a la implementación de un modelo de gestión de la calidad que contribuyan al acceso efectivo de los servicios de salud.

VII.- Que las convocatorias para participar por el financiamiento que otorga el “PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA” corresponden a “Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica” y “Premio Nacional de Calidad en Salud”, se difunden en la página de Internet de la “DGCS”: <http://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/calidad-en-salud-dgcs-30909>, de conformidad con las “REGLAS DE OPERACIÓN”. Las convocatorias están dirigidas a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Áreas Centrales de Calidad, de los Servicios Estatales de Salud de los 31 estados de la República, de la Secretaría de Salud del Gobierno del Ciudad de México, de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y de las demás instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

VIII.- Que el recurso será asignado de acuerdo a lo solicitado para cada uno de los proyectos y/o reconocimientos que resulten beneficiarios por el Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad, en lo sucesivo “COMITÉ SECTORIAL”, dentro de los límites establecidos en las “REGLAS DE OPERACIÓN”, y hasta agotar el total de los recursos presupuestarios federales disponibles para el apoyo a “Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica” así como, “Premio Nacional de Calidad en Salud”. El número final de proyectos y/o reconocimientos a apoyar dependerá del presupuesto total asignado al programa, así como del monto solicitado por los beneficiarios, de acuerdo al dictamen del “COMITÉ SECTORIAL”.

IX.- Que con fecha 2 de agosto de 2013, “LA ENTIDAD” y la “SECRETARÍA” celebraron el Acuerdo Marco de Coordinación con objeto de facilitar la concurrencia en la prestación de servicios en materia de salubridad general, así como para fijar las bases y mecanismos generales a través de los cuales serían transferidos, mediante la suscripción del instrumento específico correspondiente, recursos presupuestarios federales a “LA ENTIDAD” para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos del primer párrafo del artículo 9 de la Ley General de Salud, en lo sucesivo el “ACUERDO MARCO”.

X.- Que de conformidad con lo establecido en la Cláusula TERCERA del “ACUERDO MARCO”, los Convenios Específicos serían suscritos atendiendo al ámbito de competencia que cada uno de ellos se determine por “LA ENTIDAD”, la Secretaría Hacienda, la Secretaría de Salud y el Organismo Público Descentralizado, Servicios de Salud de Chihuahua y por “LA SECRETARÍA”, la Subsecretaría de Administración y Finanzas, la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, la Comisión Nacional contra las Adicciones, por sí mismas, o asistidas por las Unidades Administrativas y/u órganos desconcentrados que cada una tiene adscritas.

- XI.-** Que de conformidad con lo dispuesto en la Cláusula Quinta, fracción II del “ACUERDO MARCO” se entenderá como unidad ejecutora a “EL OPD” denominado Servicios de Salud de Chihuahua, a quien serán ministrados los recursos presupuestarios federales a través de “LA ENTIDAD” para su aplicación conforme al objeto del presente convenio.
- XII.-** Que “EL OPD” participó en las Convocatorias 2016 del “PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA” emitidas por “LA SECRETARÍA” con el registro de sus propuestas en tiempo y forma.

DECLARACIONES

I. “LA SECRETARÍA” POR CONDUCTO DE SU REPRESENTANTE, DECLARA:

- I.1.** Con fundamento en los artículos 1, 2 fracción I, y 26 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Secretaría de Salud es una Dependencia del Ejecutivo Federal, a la cual, conforme al artículo 39 de la Ley antes citada, y 7 de la Ley General de Salud, le corresponde, entre otras atribuciones, la de establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social, servicios médicos y salubridad general.
- I.2.** Que es materia de salubridad general, la promoción de la formación de recursos humanos para la salud; que corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, sin perjuicio de las atribuciones de las autoridades educativas en la materia y en coordinación con éstas: promover actividades tendientes a la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos que se requieran para la satisfacción de las necesidades del país en materia de salud. La operación de los programas correspondientes en los establecimientos de salud, se llevará a cabo de acuerdo con los lineamientos establecidos por cada una de las instituciones de salud y lo que determinen las autoridades sanitarias competentes, atendiendo a lo dispuesto por los artículos 3o., fracción VIII, 90, fracción I y 95, último párrafo de la Ley General de Salud.
- I.3.** Que el Dr. José Meljem Moctezuma, en su carácter de Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, cargo que acredita con copia fotostática del nombramiento de fecha 1 de abril de 2016, expedido a su favor por el Lic. Enrique Peña Nieto, Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, que se adjunta al instrumento jurídico como Anexo 1A, tiene competencia y legitimación para suscribir el presente Convenio, de conformidad con lo establecido en los artículos 2 literal A fracción I, 8 fracción XVI y 9 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, que le otorga, entre otras competencias, la de elevar continuamente la calidad de servicios de atención médica y asistencia social; así como promover la participación de las organizaciones de la sociedad civil, para la realización de acciones conjuntas y suma de esfuerzos en favor de la calidad de los servicios de salud que recibe la población.
- I.4.** Que el Dr. Sebastián García Saisó, designado como Director General de Calidad y Educación en Salud, tal y como lo acredita con copia fotostática del nombramiento de fecha 16 de noviembre de 2014, expedido a su favor por la Dra. María de las Mercedes Martha Juan López, Secretaria de Salud que se adjunta al presente instrumento como Anexo 2A y que cuenta con la competencia y legitimación para asistir en la suscripción del presente Convenio, de conformidad con lo establecido en los artículos 2 literal B fracción II y 18 fracción VII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, que le otorga, entre otras atribuciones, diseñar, operar y evaluar mecanismos que promuevan la calidad en los servicios de atención médica y asistencia social, conforme estándares de desempeño mediante instrumentos y proyectos estratégicos para la gestión de calidad entre la Federación y los gobiernos de las entidades federativas.
- I.5.** Que el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, en el Capítulo X de las Unidades Administrativas, artículo 18 fracción XI, faculta a la “DGCES”, como la instancia para desarrollar y operar modelos de gestión financiera y mecanismos para el control administrativo de recursos financieros, orientados a apoyar el desarrollo de las estrategias para mejorar la calidad de los servicios de salud.

- I.6. Que cuenta con la disponibilidad presupuestaria correspondiente para hacer frente a los compromisos derivados de la suscripción del presente instrumento y forman parte del presupuesto autorizado a "LA SECRETARÍA" para la ejecución del "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA", en los términos de sus "REGLAS DE OPERACIÓN" para el ejercicio fiscal 2016.
- I.7. Que para efectos del presente instrumento jurídico, señala como domicilio el ubicado en la calle de Lieja número 7, planta baja, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06600, en México, Ciudad de México.
- I.8. Que cuenta con Registro Federal de Contribuyentes SSA-630502-CU1.

II. "LA ENTIDAD" POR CONDUCTO DE SU REPRESENTANTE, DECLARA:

- II.1. Que es un Estado Libre y Soberano que forma parte de la Federación, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 40, 42 fracción I y 43 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y artículos 1 y 2 de la Constitución Política del Estado de Chihuahua.
- II.2. Que la Secretaría de Hacienda, es una Dependencia del Poder Ejecutivo Estatal, y le corresponde ejercer las facultades que, al Ejecutivo o al órgano encargado de las finanzas públicas del Estado, le otorgan las leyes, reglamentos y demás disposiciones legales, incluyendo las derivadas de normas federales aplicables por la celebración de convenios y acuerdos con el Gobierno Federal o con los Municipios, y celebrar, de conformidad con las disposiciones legales aplicables, a los convenios fiscales y financieros del Gobierno del Estado con el Gobierno Federal, los Municipios o con sus Sectores Paraestatal y Paramunicipal, así como organismos públicos autónomos y con personas físicas o morales con fundamento en los artículos 24, fracción II, y 26, fracciones IX, X y LI, de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Chihuahua.
- II.3. Que el Ing. Jaime Ramón Herrera Corral, es Secretario de Hacienda y acredita su cargo con el nombramiento del 9 de octubre de 2012 expedido por el Gobernador Constitucional del Estado de Chihuahua, Lic. César Horacio Duarte Jáquez, inscrito bajo el número 053 a Folio 053 del Libro Cuarto del Registro de Nombramientos de Servidores Públicos de la Secretaría de Hacienda del Gobierno del Estado de Chihuahua; y se encuentra facultado para suscribir el presente Convenio de conformidad con los artículos 4 y 9 fracción VII del Reglamento Interior de la Secretaría de Hacienda, cargo que se acredita con la copia del nombramiento que se adjunta al presente instrumento jurídico. Anexo 1B
- II.4. La Secretaría de Salud, es una Dependencia del Poder Ejecutivo Estatal, y le corresponde garantizar, en el marco de la competencia estatal, el derecho de protección a la salud de la población del Estado de Chihuahua; establecer y conducir la política estatal en materia de salud, y celebrar, en dicha materia, convenios, contratos, acuerdos y cualquier otro acto jurídico con las autoridades federales, estatales y municipales, así como el sector social y privado, de conformidad con los artículos 24, fracción V y 27 Bis, fracciones I, II, XIX y XXIII, de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Chihuahua, y 12, fracción VII, de la Ley Estatal de Salud.
- II.5. El Lic. Pedro Genaro Hernández Flores, es Secretario de Salud y acredita su cargo con el nombramiento del 1 de noviembre de 2014, otorgado por el Gobernador Constitucional del Estado de Chihuahua Licenciado César Horacio Duarte Jáquez, inscrito bajo el número 124, a Folio 124, del Libro Cuarto del Registro de Nombramientos de Servidores Públicos de la Secretaría de Hacienda, del Gobierno del Estado de Chihuahua y se encuentra facultado para suscribir el presente Convenio de conformidad con lo dispuesto en el artículo 27 Bis, Fracción XIX, de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Chihuahua. Cargo que se acredita con la copia del nombramiento que se adjunta al presente instrumento jurídico. Anexo 2B
- II.6. Servicios de Salud de Chihuahua, es un Organismo Público Descentralizado del Gobierno del Estado de Chihuahua, con personalidad jurídica y patrimonio propios, que tiene por objeto prestar servicios de salud a población abierta, entendiéndose ésta como aquella población que no tiene acceso a los servicios de salud de las Instituciones de Seguridad Social en el Estado, y, entre sus funciones, la administración de los recursos materiales y financieros que se le asignen, con fundamento en los artículos 1, 3 y 4, fracciones II, III y XVI de la Ley Orgánica del Organismo Público Descentralizado "Servicios de Salud de Chihuahua".

- II.7.** El Lic. Pedro Genaro Hernández Flores, es Director General de Servicios de Salud de Chihuahua y acredita su cargo con el nombramiento expedido a su favor el 1 de noviembre de 2014, por el Gobernador Constitucional del Estado de Chihuahua, Lic. César Horacio Duarte Jáquez, inscrito bajo el número 126, a Folio 126, del Libro Cuatro del Registro de Nombramientos de Servidores Públicos de la Secretaría de Hacienda, y se encuentra facultado para suscribir el presente Convenio de conformidad con los artículos 11 y 12 fracciones I, XV y XXVII de la Ley Orgánica del Organismo Público Descentralizado "Servicios de Salud de Chihuahua". Cargo que se acredita con la copia del nombramiento que se adjunta al presente instrumento jurídico. Anexo 3B.
- II.8.** Que para efectos del presente instrumento jurídico, señala como domicilio el ubicado en Calle Tercera No. 604, colonia Centro en la ciudad de Chihuahua, Chih., C.P. 31000.
- II.9.** Que "LA ENTIDAD" cuenta con Registro Federal de Contribuyentes GEC981004RE5 y el "OPD" cuenta con Registro Federal de Contribuyentes SSC971029MU9 y se encuentran dados de alta en la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

III. Declaran "LAS PARTES":

- III.1.** Que cuentan con los recursos necesarios para cumplir con los compromisos que se deriven del presente Convenio.
- III.2.** Que se reconocen ampliamente su personalidad con las atribuciones y capacidades con que se ostentan.

Una vez expuesto lo anterior y toda vez que la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, dispone en sus artículos 74, 75 y 77, que el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público autorizará la ministración de los subsidios y transferencias que con cargo a los presupuestos de las dependencias, y en su caso de las entidades, se aprueben en el Presupuesto de Egresos, mismos que se otorgarán y ejercerán conforme a las disposiciones jurídicas aplicables, así como a las "REGLAS DE OPERACIÓN". Dichos subsidios y transferencias deberán sujetarse a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en ella se señalan, por lo que "LAS PARTES" celebran el presente Convenio de Colaboración al tenor de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO

El presente Convenio de Colaboración y los anexos que forman parte del mismo, tienen por objeto la transferencia de recursos presupuestarios federales por parte de "LA SECRETARÍA" a "LA ENTIDAD" con el carácter de subsidios en lo sucesivo "LOS SUBSIDIOS", para la ejecución de proyectos de mejora y/o reconocimientos en la implementación de un modelo de gestión de la calidad, cuyo propósito es contribuir a desarrollar el "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA", conforme a los términos de las convocatorias públicas, de "Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica", así como "Premio Nacional de Calidad en Salud", en los términos señalados en el Anexo Técnico de cada proyecto beneficiario, el cual una vez suscrito por "LAS PARTES", forma parte del presente Convenio.

"LA ENTIDAD" deberá garantizar la correcta utilización y comprobación de "LOS SUBSIDIOS" y el resguardo de los bienes adquiridos con dichos recursos.

SEGUNDA.- TRANSFERENCIA

Para la realización de las acciones objeto del presente instrumento "LA SECRETARÍA" transferirá a "LA ENTIDAD" los recursos presupuestarios federales, en los términos que se precisan en las "REGLAS DE OPERACIÓN" en el apartado 5. Transferencia y Ejecución de Recursos.

El mecanismo de transferencia de "LOS SUBSIDIOS", ejecución y comprobación deberá llevarse a cabo de conformidad con las "REGLAS DE OPERACIÓN" y demás disposiciones aplicables.

La transferencia de los recursos se realizará una vez que el "COMITÉ SECTORIAL" avale el dictamen de los proyectos y/o reconocimientos seleccionados para ser apoyados.

"LA SECRETARÍA" transferirá a través de la Secretaria de Hacienda de "LA ENTIDAD", los recursos presupuestarios para la ejecución de los proyectos de mejora y/o reconocimientos en la implementación de un modelo de gestión de la calidad, conforme a lo dispuesto en la Cláusula anterior, para desarrollo del "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA".

Los recursos que “LA SECRETARÍA” transfiere a “LA ENTIDAD” se destinarán en forma exclusiva a los proyectos y/o reconocimientos señalados en la cláusula primera. Dichos recursos no podrán traspasarse a otros programas, unidades o acciones distintas a las previstas en el presente Convenio y su Anexo Técnico.

“LOS SUBSIDIOS” que se transfieran en los términos de este Convenio no pierden su carácter federal, en consecuencia, para efecto de su administración se deberán observar las disposiciones legales y normativas federales que resulten aplicables y estarán sujetos a la disponibilidad del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal de 2016.

Queda expresamente estipulado, que la transferencia de “LOS SUBSIDIOS” otorgada en el presente Convenio no es susceptible de presupuestarse en los ejercicios siguientes; por lo que no implica el compromiso de transferencias posteriores ni ejercicios fiscales subsecuentes con cargo a la Federación, para complementar cualquier otro gasto administrativo o de operación vinculado con el objeto del mismo.

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

Los rendimientos financieros que generen los recursos a que se refiere a esta Cláusula, deberán destinarse al objeto del presente Convenio, es decir, a los proyectos y/o reconocimientos beneficiarios de conformidad con lo que establece la Cláusula Primera.

“LOS SUBSIDIOS” que transfiere “LA SECRETARÍA”, se aplicarán al concepto y hasta por los importes que se detallan en el Anexo Técnico de este Convenio.

Con el objeto de asegurar la aplicación y efectividad del presente Convenio, “LAS PARTES” se sujetarán a lo establecido en las “REGLAS DE OPERACIÓN”, así como a las demás disposiciones jurídicas aplicables.

TERCERA.- TIPOS DE PROYECTOS Y/O RECONOCIMIENTOS SUSCEPTIBLES DE RECIBIR FINANCIAMIENTO

Se otorgarán apoyos financieros mediante transferencias conforme a lo siguiente y de acuerdo a lo señalado en el Anexo Técnico que acompaña a este instrumento:

- **Proyectos de Gestión:** son proyectos de mejora que se desarrollan en Redes de atención conformadas de acuerdo a lo establecido en la convocatoria, en los Establecimientos de Atención Médica con la finalidad de incidir en la mejora de la calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios, y en el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.

Esta modalidad otorgará financiamiento hasta por un importe máximo de \$3'000,000.00 (Tres millones de pesos 00/100 M.N.) por proyecto, debiendo considerar en la distribución del recurso a todos los Establecimientos de Atención Médica que conforman la Red.

- **Proyectos de Capacitación:** son proyectos que desarrollan las Áreas Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, con la finalidad de que los profesionales de la salud, adquieran conocimientos, técnicas, herramientas y habilidades que coadyuven a mejorar la calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios.

Esta modalidad otorgará financiamiento hasta por un importe máximo de \$300,000.00 (Trescientos mil pesos 00/100 M.N.) por proyecto conforme a la convocatoria respectiva.

- **Proyectos de Investigación:** son proyectos que desarrollan los Establecimientos de Atención Médica en materia de calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios con la finalidad de generar conocimientos basados en la evidencia científica mismos que deberán ser innovadores.

Esta modalidad otorgará financiamiento hasta por un importe máximo de \$250,000.00 (Doscientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.) por proyecto conforme a la convocatoria respectiva.

- **Premio Nacional de Calidad en Salud:** Reconoce en cinco categorías a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad que han alcanzado un grado de avance y consolidación del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud.

- **Categoría 01:** Establecimientos de Atención Médica de Primer Nivel de Atención en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$650,000.00 (Seiscientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.). Esta categoría considera la participación de las Unidades de Consulta Externa, Unidades de Atención Primaria, los Centros de Salud Rurales y Urbanos, Hospitales Comunitarios, Centros de Servicios de Especialidades (Unidades Médicas Especializadas en Salud; Centros de Atención para Pacientes con Infecciones de Transmisión Sexual o VIH-Sida; Centros de Atención Primaria en Adicciones; Centros Integrales de Salud Mental, Centros de Atención de Enfermedades Crónico Degenerativas y a los Centros de Detección y Diagnóstico de Cáncer de Mama) o sus similares en las diversas instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.
- **Categoría 02:** Hospitales Generales y de Especialidad \$550,000.00 (Quinientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.). Dirigida a los establecimientos de atención médica que ofrecen servicios de especialidades básicas de servicios de salud, con capacidad resolutive en medicina familiar, urgencias y padecimientos de alta prevalencia que requieren de servicios de medicina interna, cirugía general, traumatología, gineco-obstetricia, pediatría y geriatría.
- **Categoría 03:** Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Regionales, Hospitales de Alta Especialidad, Hospitales Federales de Referencia \$450,000.00 (Cuatrocientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.). Que considera a los servicios médicos de alta especialidad que comprenden para su operación subespecialidades médicas e incorporan tecnologías de punta, infraestructura, equipo de avanzada y se ocupa de la formación de sub-especialistas. Se incluye a la docencia, el trabajo académico y de investigación, asociada a la función asistencial, incorpora aspectos innovadores al interior de las disciplinas existentes. Esta categoría agrupa a los Hospitales Regionales de Alta Especialidad, Hospitales Regionales, Hospitales Centrales, Hospitales Generales de Referencia, Establecimientos de Atención Médica de Alta Especialidad y Centros Médicos.
- **Categoría 04:** Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento \$350,000.00 (Trescientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.). Laboratorios de Salud Pública, Centros de Transfusión Sanguínea y otros servicios orientados a complementar el diagnóstico o procedimientos terapéuticos.
- **Categoría 05:** Áreas Administrativas y de Calidad \$300,000.00 (Trescientos mil pesos 00/100 M.N.). Unidades organizacionales, locales, estatales, regionales o nacionales, dedicadas a la administración de recursos financieros, bienes muebles e inmuebles y recursos humanos.
- **Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua:** Otorga financiamiento a Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que habiendo participado en la emisión 2015 del Premio Nacional de Calidad en Salud obtengan el mayor incremento en puntos dentro de su categoría, tomando como base la evaluación alcanzada en el 2015. Se entrega estipulándose con base en convenios de colaboración debidamente formalizados (ANEXO 11.2), a efecto de que sean transferidos los recursos correspondientes, de acuerdo a lo siguiente:
- **Categoría 01:** Establecimientos de Atención Médica de Primer Nivel de Atención en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.). Esta categoría considera la participación de las Unidades de Consulta Externa, Unidades de Atención Primaria, los Centros de Salud Rurales y Urbanos, Hospitales Comunitarios, Centros de Servicios de Especialidades (Unidades Médicas Especializadas en Salud; Centros de Atención para Pacientes con Infecciones de Transmisión Sexual o VIH-Sida; Centros de Atención Primaria en Adicciones; Centros Integrales de Salud Mental, Centros de Atención de Enfermedades Crónico Degenerativas y a los Centros de Detección y Diagnóstico de Cáncer de Mama) o sus similares en las diversas instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

- **Categoría 02:** Hospitales Generales y de Especialidad \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.). Dirigida a los Establecimientos de Atención Médica que ofrecen servicios de especialidades básicas de servicios de salud, con capacidad resolutive en medicina familiar, urgencias y padecimientos de alta prevalencia que requieren de servicios de medicina interna, cirugía general, traumatología, gineco-obstetricia, pediatría y geriatría.
- **Categoría 03:** Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Regionales, Hospitales de Alta Especialidad, Hospitales Federales de Referencia \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.). Que considera a los servicios médicos de alta especialidad que comprenden para su operación subespecialidades médicas e incorporan tecnologías de punta, infraestructura, equipo de avanzada y se ocupa de la formación de sub-especialistas. Se incluye a la docencia, el trabajo académico y de investigación, asociada a la función asistencial, incorpora aspectos innovadores al interior de las disciplinas existentes. Esta categoría agrupa a los Hospitales Regionales de Alta Especialidad, Hospitales Regionales, Hospitales Centrales, Hospitales Generales de Referencia, Establecimientos de Atención Médica de Alta Especialidad y Centros Médicos.
- **Categoría 04:** Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.). Laboratorios de Salud Pública, Centros de Transfusión Sanguínea y otros servicios orientados a complementar el diagnóstico o procedimientos terapéuticos.
- **Categoría 05:** Áreas Administrativas y de Calidad \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.). Unidades organizacionales, locales, estatales, regionales o nacionales, dedicadas a la administración de recursos financieros, bienes muebles e inmuebles y recursos humanos.

CUARTA.- REINTEGRO DE LOS RECURSOS

“LAS PARTES” deberán ejercer “LOS SUBSIDIOS” a más tardar el último día del ejercicio fiscal 2016, en caso de que al 31 de diciembre no se encuentren devengados en términos de lo señalado por el artículo 176 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y conforme a lo establecido en el artículo 54 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, “LOS SUBSIDIOS” junto con sus rendimientos financieros deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación, a más tardar en los siguientes 15 días naturales al cierre del ejercicio. En este sentido, “LA ENTIDAD” a través de “EL OPD” deberá comprobar que “LOS SUBSIDIOS” han sido devengados, en la forma y términos establecidos en el presente instrumento y en las “REGLAS DE OPERACIÓN”.

Los recursos se entenderán devengados para cada una de “LAS PARTES” conforme a lo establecido por la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento.

Asimismo, procederá que “LA ENTIDAD” a través de “EL OPD” reintegre a la Tesorería de la Federación los recursos que le fueron transferidos cuando:

- I. Hayan sido utilizados en fines distintos a los pactados.
- II. Cuando “LA SECRETARÍA” así se lo requiera, por haber incumplido cualquiera de las obligaciones contraídas,

En los supuestos señalados en las fracciones I y II del párrafo anterior, el reintegro se hará dentro de los 30 días siguientes a los que “LA SECRETARÍA” le requiera el reintegro.

QUINTA.- OBLIGACIONES DE “LA SECRETARÍA”

Para el cumplimiento del objeto del presente instrumento, “LA SECRETARÍA” por conducto de la “DGCES” se compromete a:

- I.- Integrar un comité de evaluación con la finalidad de analizar y evaluar las solicitudes susceptibles de apoyo financiero para contar con el dictamen de resultados que avalará el “COMITÉ SECTORIAL”.
- II.- Transferir a “LA ENTIDAD” los recursos a que se refiere la Cláusula Tercera del presente Convenio, a efecto de que sean aplicados específicamente para el financiamiento de cada uno de los proyectos y/o reconocimientos que resultaron beneficiarios mediante el dictamen emitido por el “COMITÉ SECTORIAL”, conforme al proceso de elegibilidad, descrito en las “REGLAS DE OPERACIÓN”, sin intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice “LA ENTIDAD”, para cumplir con el objeto del presente Instrumento.

- III.- Proporcionar a "EL OPD" a través de la "DGCES" la asesoría técnica necesaria para la ejecución de "Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica", así como "Premio Nacional de Calidad en Salud", para el desarrollo del "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA" orientados a mejorar la calidad de los mismos.
- IV.- Supervisar que los recursos presupuestarios federales que en virtud de este instrumento se transfieran, no permanezcan ociosos y sean aplicados únicamente para la realización del objeto al que son destinados, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal.
- V.- Apoyar a "EL OPD" a través de la "DGCES" con asesoría técnica para el desarrollo de los compromisos y obligaciones que deriven del presente Convenio.
- VI.- Evaluar en coordinación con "EL OPD", el impacto de las acciones que lleve a cabo de conformidad con este instrumento.
- VII.- En coordinación con "EL OPD", dar seguimiento y evaluar la ejecución de los "Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica", así como "Premio Nacional de Calidad en Salud", para el desarrollo del "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA", orientados a mejorar la calidad en los servicios de salud.
- VIII.- Solicitar la entrega del expediente que contenga el informe de actividades por escrito de los avances en el cumplimiento del objeto del presente instrumento, el reporte de cumplimiento de metas e indicadores de resultados, así como la "relación de gastos" que sustenten y fundamenten la aplicación de los recursos presupuestarios federales a "EL OPD", de acuerdo al numeral cuatro: "Lineamientos" de las "REGLAS DE OPERACIÓN".
- IX.- Aplicar las medidas que procedan de acuerdo con la normativa aplicable e informar a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a la Secretaría de la Función Pública Federal, a la Auditoría Superior de la Federación y a la Secretaría de Contraloría en el ámbito estatal, el caso o casos en que los recursos presupuestarios federales, permanezcan ociosos o que no hayan sido aplicados por "EL OPD" para los fines que en este instrumento se determinan, ocasionando como consecuencia el reintegro de los recursos al Erario Federal (Tesorería de la Federación).
- X.- Informar en la cuenta de la Hacienda Pública Federal y en los demás informes que sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos transferidos con motivo del presente Convenio.
- XI.- Realizar los registros presupuestarios correspondientes.
- XII.- Dar seguimiento trimestralmente, en coordinación con "EL OPD", sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento.
- XIII.- Mandar a publicar en el Diario Oficial de la Federación el presente instrumento.

SEXTA.- OBLIGACIONES DE "LA ENTIDAD"

Para el cumplimiento del objeto del presente instrumento, "LA ENTIDAD" se compromete a:

- I.- Que "LOS SUBSIDIOS" que se transfieren, una vez devengados y conforme avance el ejercicio, sean registrados por "EL OPD" en su contabilidad de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables, así como que los mismos se rindan en su Cuenta Pública, sin que por ello pierdan su carácter federal.
- II.- Gestionar la apertura de las cuentas bancarias específicas productivas que permita la identificación de los recursos que se transferirán, para efectos de comprobación de su ejercicio y fiscalización, en términos del numeral 5 de las "REGLAS DE OPERACIÓN" y de la cláusula QUINTA del "ACUERDO MARCO".
- III.- Aplicar a través de "EL OPD" los recursos exclusivamente para la ejecución de los proyectos de mejora y/o reconocimientos a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, conforme a lo establecido en la cláusula primera del presente convenio para el desarrollo puntual del "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA", sujetándose a lo dispuesto en el presente instrumento.

- IV.-** Observar y vigilar que en la aplicación de los recursos federales derivados del presente instrumento, se atienda lo señalado en las “REGLAS DE OPERACIÓN”.
- V.-** Para el caso de los proyectos de mejora de la calidad que resultaron beneficiados, dar seguimiento a través de “EL OPD” a las acciones definidas en cada uno de éstos, a efecto de verificar el cumplimiento de las metas establecidas en los mismos.
- VI.-** Verificar a través de “EL OPD” que el ejercicio del presupuesto asignado a los proyectos y/o reconocimientos beneficiarios, se realice de conformidad con las acciones establecidas en los mismos.
- VII.-** Remitir en un plazo no mayor a 15 días hábiles posteriores a la recepción de la ministración correspondiente, por conducto de la Secretaría de Finanzas (o su equivalente) a “LA SECRETARÍA”, a través de la “DGCES”, el recibo que acredite la recepción de dicha ministración, de conformidad con lo establecido en las “REGLAS DE OPERACIÓN”.
- VIII.-** Los recursos presupuestarios federales transferidos, que después de radicados en la Secretaría de Hacienda, no hayan sido aplicados para la ejecución de los proyectos de mejora y/o el reconocimiento a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, serán considerados por “LA SECRETARÍA” como incumplimiento del presente instrumento y podrá ser causa de reintegro de los recursos transferidos con los rendimientos financieros obtenidos al Erario Federal (Tesorería de la Federación) dentro de los 15 días siguientes en que los requiera “LA SECRETARÍA”.
- IX.-** Informar a través de “EL OPD” sobre la suscripción de este Convenio, al órgano técnico de fiscalización de la legislatura local en la entidad.
- X.-** Difundir en su página electrónica los proyectos y/o reconocimientos financiados con los recursos presupuestarios federales que serán transferidos mediante el presente instrumento, incluyendo los avances y resultados físicos y financieros que correspondan, en los términos de las disposiciones aplicables.
- XI.-** Entregar trimestralmente por conducto de “EL OPD” a “LA SECRETARÍA” a través de la “DGCES”, la relación detallada sobre las erogaciones del gasto elaborada y validada por “EL OPD”, en su carácter de Unidad Ejecutora.
- XII.-** Informar vía “EL OPD” a “LA SECRETARÍA” a través de la “DGCES”, de manera trimestral, sobre el avance técnico y financiero que corresponda a los proyectos y/o reconocimientos, previstos en este instrumento.
- XIII.-** Proporcionar por conducto de “EL OPD” la información y documentación que en relación con los recursos que se deriven de la aplicación del presente Convenio, y que requieran los órganos de inspección y control facultados para tal efecto, así como permitir a éstos las visitas de fiscalización que en el ejercicio de sus respectivas atribuciones lleven a cabo. La documentación que se derive del presente Convenio deberá ser identificada con el nombre del programa, origen del recurso y el ejercicio correspondiente.
- XIV.-** Atender todas las indicaciones y recomendaciones que “LA SECRETARÍA” le comunique, para el mejor desarrollo del objeto del presente Convenio.
- XV.-** Mandar a publicar en su órgano de difusión oficial el presente instrumento.

SÉPTIMA.- REGLAS DE OPERACIÓN

Todo lo relativo a mecanismos de control y seguimiento, resguardo de los soportes administrativos y los anexos técnicos y evaluación se realizará conforme a lo dispuesto por las “REGLAS DE OPERACIÓN” y demás disposiciones jurídicas aplicables.

OCTAVA.- CONTROL, VIGILANCIA Y EVALUACIÓN

Las acciones de inspección, control, vigilancia y evaluación de los recursos, corresponderá a la Secretaría de Salud, Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), a la Secretaría de la Función Pública (SFP) y a la Auditoría Superior de la Federación (ASF) conforme a las atribuciones que les confiere la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Ley de Fiscalización Superior de la Federación y demás disposiciones aplicables, sin perjuicio de las acciones de vigilancia, control y evaluación que, en coordinación con la Secretaría de la Función Pública, realice la Secretaría de la Contraloría de “LA ENTIDAD”.

Las responsabilidades administrativas, civiles o penales derivadas de afectaciones a la Hacienda Pública Federal que en su caso, incurran los servidores públicos federales, estatales o locales, así como los particulares, serán sancionados en los términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

NOVENA.- VERIFICACIÓN

Con el objeto de asegurar la aplicación y efectividad del presente Convenio, “LA SECRETARÍA” y “LA ENTIDAD” se comprometen adoptar las medidas necesarias para establecer el enlace y la comunicación requerida para dar el debido seguimiento a los compromisos asumidos.

DÉCIMA.- AVISOS, COMUNICACIONES Y NOTIFICACIONES

“LAS PARTES” convienen en que todos los avisos, comunicaciones y notificaciones que se realicen con motivo del presente instrumento, se llevarán a cabo por escrito en los domicilios señalados por “LAS PARTES” en el apartado de Declaraciones.

En caso de que alguna de “LAS PARTES” cambie de domicilio, se obligan a dar el aviso correspondiente a la otra, con 30 días naturales de anticipación a que dicho cambio de ubicación se realice.

DÉCIMA PRIMERA.- MODIFICACIONES AL CONVENIO

“LAS PARTES” acuerdan que el presente Convenio, podrá modificarse de común acuerdo y por escrito, mediante Convenio Modificatorio, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables, las cuales surtirán sus efectos al momento de su firma y pasará a ser parte integrante del presente.

Las modificaciones al Convenio obligarán a sus signatarios a partir de la fecha de su firma y deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación y en el órgano de difusión oficial de la entidad federativa, a la brevedad.

En caso de contingencias para la realización del concepto previsto en este Instrumento, “LAS PARTES” acuerdan tomar las medidas o mecanismos que permitan afrontar dichas contingencias. En todo caso, las medidas y mecanismos acordados serán formalizados mediante la suscripción del Convenio Modificatorio correspondiente.

DÉCIMA SEGUNDA.- RELACIÓN LABORAL

Queda expresamente estipulado que “LAS PARTES” suscriben el presente Convenio en atención a que cada una cuenta con el personal necesario y los elementos propios para realizar las actividades objeto de este instrumento legal, por lo tanto, aceptan que en relación con el personal que cada una de ellas designe para la ejecución de este instrumento, no existirá relación alguna de carácter laboral, civil ni de seguridad social con la contraparte, a la que no podrá considerársele como patrón sustituto o solidario; asumiendo cada una de ellas las responsabilidades que les corresponda respecto de su personal designado.

DÉCIMA TERCERA.- CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR

“LAS PARTES” no tendrán responsabilidad por los daños y perjuicios que pudieran ocasionarse por causas de fuerza mayor o caso fortuito que impidan, la ejecución total o parcial de las obligaciones derivadas del presente instrumento.

Una vez superados dichos eventos se reanudarán las actividades en la forma y términos que señalen “LAS PARTES”.

DÉCIMA CUARTA.- CAUSAS DE TERMINACIÓN

“LAS PARTES” acuerdan que el presente Convenio podrá darse por terminado anticipadamente, previa notificación escrita que se realice con 30 días naturales de anticipación, cuando se presente alguna de las siguientes causas:

- I. Por cumplimiento del objeto por el que fue celebrado.
- II. Por acuerdo de “LAS PARTES”.

DÉCIMA QUINTA.- CAUSAS DE RESCISIÓN

El presente Convenio podrá rescindirse, por el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones contraídas en el presente instrumento.

DÉCIMA SEXTA.- ACCESO A LA INFORMACIÓN

La información que se presente obtenga o produzca en virtud del cumplimiento del presente instrumento será clasificada atendiendo a los principios de confidencialidad, reserva y protección de datos personales que derivan de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y demás disposiciones jurídicas aplicables, por lo que "LAS PARTES" se obligan a utilizarla o aprovecharla únicamente para el cumplimiento del presente instrumento.

En consecuencia "LAS PARTES" se obligan a no revelar, copiar, reproducir, explotar, comercializar, modificar, duplicar, divulgar o difundir a terceros, la información que tenga carácter de confidencial, sin la autorización previa y por escrito del titular de la misma y de "LAS PARTES".

DÉCIMA SÉPTIMA.- DIFUSIÓN

El Ejecutivo Federal, a través de "LA SECRETARÍA" y "LA ENTIDAD" convienen elevar los niveles de transparencia en el ejercicio de los recursos a que se refiere este Convenio; para tal efecto, promoverán, en su caso, la publicación de los resultados de los proyectos y/o reconocimientos financiados, en las páginas de Internet que tengan disponibles, así como en los medios y con la frecuencia que establece el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2016.

DÉCIMA OCTAVA.- VIGENCIA

El presente Convenio comenzará a surtir sus efectos desde el momento de su firma, y tendrá una vigencia hasta el 31 de diciembre de 2016.

DÉCIMA NOVENA.- CLÁUSULAS QUE SE TIENEN POR REPRODUCIDAS

Se tienen por reproducidas todas las cláusulas del "ACUERDO MARCO" a que se hace referencia en el apartado de antecedentes del presente Convenio Específico, en todo aquello que no se encuentre expresamente pactado en el presente instrumento, siempre y cuando no se oponga con el contenido de las "REGLAS DE OPERACIÓN".

VIGÉSIMA.- INTERPRETACIÓN Y CUMPLIMIENTO

"LAS PARTES" reconocen que el presente Convenio es producto de la buena fe, por lo que en caso de que surgieran diferencias respecto al alcance, interpretación o ejecución del mismo, a efecto de determinar sus derechos y compromisos que deban prevalecer, "LAS PARTES" se comprometen a agotar todas las medidas conciliatorias, respondiendo a los principios de buena fe, equidad y justicia, apoyándose en las "REGLAS DE OPERACIÓN" del ejercicio fiscal 2016. En caso de no llegar a un arreglo satisfactorio, se someterán a la legislación federal aplicable y a la jurisdicción de los Tribunales Federales competentes en la Ciudad de México, por lo que en el momento de firmar este Convenio, renuncian en forma expresa al fuero que en razón de su domicilio actual o futuro o por cualquier otra causa pudiese corresponderles.

"Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente".

Leído el presente Convenio y enteradas las partes de su contenido y consecuencias legales, lo firman por cuadruplicado en la Ciudad de México, a los 16 días del mes de mayo del ejercicio fiscal 2016.- Por la Secretaría: el Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, **José Meljem Moctezuma**.- Rúbrica.- El Director General de Calidad y Educación en Salud, **Sebastián García Saisó**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Hacienda, **Jaime Ramón Herrera Corral**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Chihuahua (OPD), **Pedro Genaro Hernández Flores**.- Rúbrica.

ANEXO TÉCNICO DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS Y/O RECONOCIMIENTOS, CUYO PROPÓSITO ES CONTRIBUIR A DESARROLLAR EL PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y POR LA OTRA PARTE, EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE CHIHUAHUA, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA, LA SECRETARÍA DE SALUD Y EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DENOMINADO SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA.

Modalidad: Proyecto de Gestión en Red

No.	NOMBRE DEL PROYECTO	TEMA PRIORITARIO	ESTABLECIMIENTO	MONTO ASIGNADO AL PROYECTO	MONTO ASIGNADO A LA EVALUACIÓN EXTERNA	MONTO TOTAL
1	Red de atención de depresión y riesgo de suicidio en adolescente escolar generación Z	Mejora de la calidad en la atención de la salud mental	Oficinas Administrativas Subjurisdiccionales	\$287,000.00	\$0.00	\$1,231,650.00
			CS Adolfo Ruiz Cortines	\$130,850.00		
			CS Benito Juárez	\$130,850.00		
			CS Oscar Soto Máñez	\$144,950.00		
			CS Namiquipa	\$500,800.00		
			HC Gómez Farías	\$37,200.00		

Modalidad: Proyecto de Capacitación

No.	NOMBRE DEL PROYECTO	TEMA PRIORITARIO	ESTABLECIMIENTO	MONTO ASIGNADO AL PROYECTO	MONTO ASIGNADO A LA EVALUACIÓN EXTERNA	MONTO TOTAL
1	Capacitación integral del personal médico y paramédico de las unidades médicas del primero y segundo nivel de atención en el tema de cuidados paliativos, con enfoque a la atención de pacientes con cáncer de mama en etapas terminales y a sus familiares.	Mejora de la calidad en la atención al paciente con cáncer de mama	Servicios Estatales de Salud	\$272,100.00	\$25,000.00	\$297,100.00

Total Asignado	\$1,528,750.00
-----------------------	-----------------------

Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente.

Los resultados de la selección de proyectos a nivel nacional, se encuentran disponibles en el sitio de internet <http://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/calidad-en-salud-dgces-30909>

Por la Secretaría: el Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, **José Meljem Moctezuma**.- Rúbrica.- El Director General de Calidad y Educación en Salud, **Sebastián García Saisó**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Hacienda, **Jaime Ramón Herrera Corral**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Chihuahua (OPD), **Pedro Genaro Hernández Flores**.- Rúbrica.

CONVENIO Específico de Colaboración para la transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios, para la ejecución de proyectos y/o reconocimientos cuyo propósito es contribuir a desarrollar el Programa Calidad en la Atención Médica, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Colima.

CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS Y/O RECONOCIMIENTOS CUYO PROPÓSITO ES CONTRIBUIR A DESARROLLAR EL PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD A QUIEN EN LO SUCESIVO SE DENOMINARÁ “LA SECRETARÍA”, REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR EL DR. JOSÉ MELJEM MOCTEZUMA, SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD, ASISTIDO POR EL DR. SEBASTIÁN GARCÍA SAISÓ, DIRECTOR GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACIÓN EN SALUD, EN LO SUCESIVO “DGCES”, Y POR LA OTRA PARTE, EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE COLIMA, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ COMO “LA ENTIDAD”, REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR EL DR. CARLOS SALAZAR SILVA, EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL Y PRESIDENTE EJECUTIVO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA EN ADELANTE “EL OPD”; Y CON LA PARTICIPACIÓN DE C.P. CARLOS ARTURO NORIEGA GARCÍA, EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO DE PLANEACIÓN Y FINANZAS DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE COLIMA Y QUE CUANDO ACTÚEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ “LAS PARTES”, DE CONFORMIDAD CON LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I.- Que conforme a lo establecido en el artículo 6 fracción I de la Ley General de Salud “El Sistema Nacional de Salud” tiene los siguientes objetivos: proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en la promoción, implementación e impulso de acciones de atención integrada de carácter preventivo, acorde con la edad, sexo y factores de riesgo de las personas.
- II.- Que el Objetivo 2.3 del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 (PND) es asegurar el acceso a los servicios de salud y la Estrategia 2.3.4 es garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad, en la que se incluyen entre otras, las Líneas de Acción: Instrumentar mecanismos que permitan homologar la calidad técnica e interpersonal de los servicios de salud, e implementar programas orientados a elevar la satisfacción de los usuarios en las unidades operativas públicas.
- III.- Que el Programa Sectorial de Salud 2013-2018 (PROSESA) define en su Segundo Objetivo: Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad mediante su Estrategia 2.2 Mejorar la calidad de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud.
- IV.- Que en concordancia con lo señalado en el PND y el PROSESA, se han dirigido los esfuerzos para que el financiamiento otorgado por el Programa Calidad en la Atención Médica, en lo sucesivo “PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA”, se focalice a la mejora de la calidad de la atención de los temas prioritarios de salud pública del país: Atención Materna y Perinatal, Cáncer de Mama, Cáncer Cervicouterino, Síndrome Metabólico, Salud Mental, Tumores de la Infancia y la Adolescencia e Infarto Agudo al Miocardio y sus complicaciones; mediante los componentes: salud en la población, acceso efectivo, organizaciones confiables y seguras, experiencia satisfactoria y costos razonables; por lo que uno de sus objetivos fundamentales es el coadyuvar a homologar la calidad de la atención en los Establecimientos de Atención Médica de los servicios de salud, mediante el impulso al desarrollo de proyectos de mejora de la calidad innovadores y el reconocimiento a la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.
- V.- Que el “PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA” otorga financiamiento en dos vertientes:
 - a) Proyectos de Mejora de la Calidad a través de:
 - Innovación: Proyectos de Mejora de la Calidad innovadores que incidan en la mejora de la calidad a través de: Proyectos de Gestión en Redes y proyectos de investigación.
 - Capacitación: Proyectos de capacitación que contribuyan a la actualización de los profesionales de la salud, a fin de brindar conocimientos, técnicas, herramientas y habilidades que coadyuven a la mejora continua de la calidad.

b) Reconocimientos:

- El otorgamiento del Premio Nacional de Calidad en Salud, el cual reconoce en cinco categorías a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que han alcanzado el mayor grado de avance y consolidación en el Sistema de Gestión de Calidad en Salud.
- El otorgamiento del Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua, el cual reconoce en cinco categorías a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que habiendo participado en la emisión 2015 del Premio Nacional de Calidad en Salud obtengan el mayor incremento en puntos dentro de su categoría, tomando como base la evaluación alcanzada en el 2015.

VI.- Que con fecha 30 de diciembre de 2015, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo por el que se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa Calidad en la Atención Médica, en lo sucesivo “REGLAS DE OPERACIÓN” mismas que se sujetan a lo establecido en los artículos 29 y 30 del Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2016, con el propósito de fortalecer la calidad de la atención en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud a través del impulso a la ejecución de proyectos de mejora y/o reconocimientos a la implementación de un modelo de gestión de la calidad que contribuyan al acceso efectivo de los servicios de salud.

VII.- Que las convocatorias para participar por el financiamiento que otorga el “PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA” corresponden a “Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica” y “Premio Nacional de Calidad en Salud”, se difunden en la página de Internet de “LA DGCS”: <http://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/calidad-en-salud-dgces-30909>, de conformidad con las “REGLAS DE OPERACIÓN”. Las convocatorias están dirigidas a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Áreas Centrales de Calidad, de los Servicios Estatales de Salud de los 31 estados de la República, de la Secretaría de Salud del Gobierno de la Ciudad de México, de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y de las demás instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

VIII.- Que el recurso será asignado de acuerdo a lo solicitado para cada uno de los proyectos y/o reconocimientos que resulten beneficiarios por el Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad, en lo sucesivo “COMITÉ SECTORIAL”, dentro de los límites establecidos en las “REGLAS DE OPERACIÓN”, y hasta agotar el total de los recursos presupuestarios federales disponibles para el apoyo a “Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica” así como, “Premio Nacional de Calidad en Salud”. El número final de proyectos y/o reconocimientos a apoyar dependerá del presupuesto total asignado al programa, así como del monto solicitado por los beneficiarios, de acuerdo al dictamen del “COMITÉ SECTORIAL”.

IX.- Que con fecha 10 de octubre de 2012, “LA ENTIDAD” y “LA SECRETARÍA” celebraron el Acuerdo Marco de Coordinación con objeto de facilitar la concurrencia en la prestación de servicios en materia de salubridad general, así como para fijar las bases y mecanismos generales a través de los cuales serían transferidos, mediante la suscripción del instrumento específico correspondiente, recursos presupuestarios federales a “LA ENTIDAD” para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos del primer párrafo del artículo 9 de la Ley General de Salud, en lo sucesivo el “ACUERDO MARCO”.

X.- Que de conformidad con lo establecido en la Cláusula Segunda del “ACUERDO MARCO”, los Convenios Específicos serían suscritos atendiendo al ámbito de competencia que cada uno de ellos se determine por “LA ENTIDAD”, la Secretaría de Salud, “EL OPD”, y la Secretaría de Finanzas y por “LA SECRETARÍA”, la Subsecretaría de Administración y Finanzas, la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, la Comisión Nacional contra las Adicciones, por sí mismas, o asistidas por las Unidades Administrativas y/u órganos desconcentrados que cada una tiene adscritas.

- XI.-** Que de conformidad con lo dispuesto en la Cláusula Cuarta, fracción III del “ACUERDO MARCO” se entenderá como unidad ejecutora a “EL OPD” denominado Servicios de Salud de Colima, a quien serán ministrados los recursos presupuestarios federales a través de “LA ENTIDAD” para su aplicación conforme al objeto del presente convenio.
- XII.-** Que “EL OPD” participó en las Convocatorias 2016 del “PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA” emitidas por “LA SECRETARÍA” con el registro de sus propuestas en tiempo y forma.

DECLARACIONES

I. “LA SECRETARÍA” POR CONDUCTO DE SU REPRESENTANTE, DECLARA:

- I.1.** Con fundamento en los artículos 1, 2 fracción I, y 26 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Secretaría de Salud es una Dependencia del Ejecutivo Federal, a la cual, conforme al artículo 39 de la Ley antes citada y 7 de la Ley General de Salud, le corresponde establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social, servicios médicos y salubridad general, así como la coordinación del Sistema Nacional de Salud.
- I.2.** Que es materia de salubridad general, la promoción de la formación de recursos humanos para la salud; que corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, sin perjuicio de las atribuciones de las autoridades educativas en la materia y en coordinación con éstas: promover actividades tendientes a la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos que se requieran para la satisfacción de las necesidades del país en materia de salud. La operación de los programas correspondientes en los establecimientos de salud, se llevará a cabo de acuerdo con los lineamientos establecidos por cada una de las instituciones de salud y lo que determinen las autoridades sanitarias competentes, atendiendo a lo dispuesto por los artículos 3o., fracción VIII, 90, fracción I y 95, último párrafo de la Ley General de Salud.
- I.3.** Que el Dr. José Meljem Moctezuma en su carácter de Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, cargo que acredita con copia fotostática del nombramiento de fecha 1 de abril de 2016, expedido a su favor por el Lic. Enrique Peña Nieto, Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, que se adjunta al instrumento jurídico como Anexo 1A, tiene competencia y legitimación para suscribir el presente Convenio, de conformidad con lo establecido en los artículos 2 literal A fracción I, 8 fracción XVI y 9 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, que le otorga, entre otras competencias, la de elevar continuamente la calidad de servicios de atención médica y asistencia social; así como promover la participación de las organizaciones de la sociedad civil, para la realización de acciones conjuntas y suma de esfuerzos en favor de la calidad de los servicios de salud que recibe la población.
- I.4.** Que el Dr. Sebastián García Saisó, designado como Director General de Calidad y Educación en Salud, tal y como lo acredita con copia fotostática del nombramiento de fecha 16 de noviembre de 2014, expedido a su favor por la Dra. María de las Mercedes Martha Juan López, Secretaria de Salud que se adjunta al presente instrumento como Anexo 2A y que cuenta con la competencia y legitimación para asistir en la suscripción del presente Convenio, de conformidad con lo establecido en los artículos 2 literal B fracción II y 18 fracción VII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, que le otorga, entre otras atribuciones, diseñar, operar y evaluar mecanismos que promuevan la calidad en los servicios de atención médica y asistencia social, conforme estándares de desempeño mediante instrumentos y proyectos estratégicos para la gestión de calidad entre la Federación y los gobiernos de las entidades federativas.
- I.5.** Que el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, en el Capítulo X de las Unidades Administrativas, artículo 18 fracción XI, faculta a “LA DGCES”, como la instancia para desarrollar y operar modelos de gestión financiera y mecanismos para el control administrativo de recursos financieros, orientados a apoyar el desarrollo de las estrategias para mejorar la calidad de los servicios de salud.

- I.6. Que cuenta con la disponibilidad presupuestaria correspondiente para hacer frente a los compromisos derivados de la suscripción del presente instrumento y forman parte del presupuesto autorizado a “LA SECRETARÍA” para la ejecución del “PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA”, en los términos de sus “REGLAS DE OPERACIÓN” para el ejercicio fiscal 2016.
- I.7. Que para efectos del presente instrumento jurídico, señala como domicilio el ubicado en la calle de Lieja número 7, planta baja, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06600, en la Ciudad de México.
- I.8. Que cuenta con Registro Federal de Contribuyentes SSA630502CU1.

II. “LA ENTIDAD” POR CONDUCTO DE SU REPRESENTANTE, DECLARA:

- II.1. Es un Estado Libre y Soberano que forma parte integrante de la Federación y que el ejercicio de su Poder Ejecutivo se deposita en el Gobernador del Estado, conforme a lo dispuesto por los artículos 40, 42, fracción I y 43 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, con las atribuciones y funciones que le confieren la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Colima y la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Colima.
- II.2. Que el Dr. Carlos Salazar Silva, Secretario de Salud y Bienestar Social y Presidente Ejecutivo de los Servicios de Salud del Estado de Colima, comparece a la suscripción del presente Convenio, de conformidad con el artículo 32 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Colima, artículo 9 fracciones I y III del Decreto 227 de fecha 26 de octubre de 1996; 3 fracciones III, IV y V, 21 fracción I y XXIII del Reglamento Interior de los Servicios de Salud del Estado de Colima, cargo que quedó debidamente acreditado con nombramiento de fecha 11 de febrero de 2016, expedido por el Lic. José Ignacio Peralta Sánchez, Gobernador Constitucional del Estado de Colima; que se adjunta al presente como Anexo 1B.
- II.3. Que el C.P. Carlos Arturo Noriega García, Secretario de Planeación y Finanzas, del Gobierno del Estado de Colima, comparece a la suscripción del presente Convenio de conformidad con el artículo 23 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Colima cargo que quedó debidamente acreditado con nombramiento de fecha 11 de febrero de 2016, expedido por el Lic. José Ignacio Peralta Sánchez, Gobernador Constitucional del Estado de Colima; que se adjunta al presente como Anexo 2B.
- II.4. Sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento son: el sujetarse a los términos y requerimientos que para el desarrollo de proyectos de mejora y/o el reconocimiento a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, orientados a la mejora de la calidad de los servicios de salud se otorguen en su entidad federativa, conforme a los requisitos que se establecen en este Convenio y en su anexo técnico que forman parte de este instrumento; asimismo cuenta con personalidad jurídica y patrimonio propios, prestando servicios de salud a la población sin seguridad social en la Entidad en cumplimiento de lo dispuesto por las Leyes General y Estatal de Salud, así como por el Acuerdo de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud
- II.5. Para efectos del presente instrumento jurídico, señala como domicilio el ubicado en Av. Liceo de Varones s/n esq. Dr. Rubén Agüero, Col. La Esperanza, de la Ciudad de Colima.
- II.6. “LA ENTIDAD” cuenta con Registro Federal de Contribuyentes GEC8501014I5 y “EL OPD” cuenta con Registro Federal de Contribuyentes SSE9610265Q2.

III. Declaran “LAS PARTES”:

- III.2. Que cuentan con los recursos necesarios para cumplir con los compromisos que se deriven del presente Convenio.
- III.3. Que se reconocen recíprocamente el carácter y atribuciones con las que comparecen a la celebración del presente Convenio.

Una vez expuesto lo anterior y toda vez que la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, dispone en sus artículos 74, 75 y 77, que el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público autorizará la ministración de los subsidios y transferencias que con cargo a los presupuestos de las dependencias y, en su caso, de las entidades, se aprueben en el Presupuesto de Egresos, mismos que se otorgarán y ejercerán conforme a las disposiciones jurídicas aplicables, así como a las "REGLAS DE OPERACIÓN". Dichos subsidios y transferencias deberán sujetarse a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en ella se señalan, por lo que "LAS PARTES" celebran el presente Convenio de Colaboración al tenor de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO

El presente Convenio de Colaboración y los anexos que forman parte del mismo, tienen por objeto la transferencia de recursos presupuestarios federales por parte de "LA SECRETARÍA" a "LA ENTIDAD" con el carácter de subsidios en lo sucesivo "LOS SUBSIDIOS", para la ejecución de proyectos de mejora y/o reconocimientos en la implementación de un modelo de gestión de la calidad, cuyo propósito es contribuir a desarrollar el "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA", conforme a los términos de las convocatorias públicas, de "Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica", así como "Premio Nacional de Calidad en Salud", en los términos señalados en el Anexo Técnico de cada proyecto beneficiario, el cual una vez suscrito por "LAS PARTES", forma parte del presente Convenio.

"LA ENTIDAD" deberá garantizar la correcta utilización y comprobación de "LOS SUBSIDIOS" y el resguardo de los bienes adquiridos con dichos recursos.

SEGUNDA.- TRANSFERENCIA

Para la realización de las acciones objeto del presente instrumento "LA SECRETARÍA" transferirá a "LA ENTIDAD" los recursos presupuestarios federales, en los términos que se precisan en las "REGLAS DE OPERACIÓN" en el apartado 5. Transferencia y Ejecución de Recursos.

El mecanismo de transferencia de "LOS SUBSIDIOS", ejecución y comprobación deberá llevarse a cabo de conformidad con las "REGLAS DE OPERACIÓN" y demás disposiciones aplicables.

La transferencia de los recursos se realizará una vez que el "COMITÉ SECTORIAL" avale el dictamen de los proyectos y/o reconocimientos seleccionados para ser apoyados.

"LA SECRETARÍA" transferirá a través de la Tesorería del Gobierno de la Entidad Federativa, a "LA ENTIDAD", los recursos presupuestarios para la ejecución de los proyectos de mejora y/o reconocimientos en la implementación de un modelo de gestión de la calidad, conforme a lo dispuesto en la Cláusula anterior, para desarrollo del "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA".

Los recursos que "LA SECRETARÍA" transfiere a "LA ENTIDAD" se destinarán en forma exclusiva a los proyectos y/o reconocimientos señalados en la cláusula primera. Dichos recursos no podrán traspasarse a otros programas, unidades o acciones distintas a las previstas en el presente Convenio y su Anexo Técnico.

"LOS SUBSIDIOS" que se transfieran en los términos de este Convenio no pierden su carácter federal, en consecuencia, para efecto de su administración se deberán observar las disposiciones legales y normativas federales que resulten aplicables y estarán sujetos a la disponibilidad del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal de 2016.

Queda expresamente estipulado, que la transferencia de "LOS SUBSIDIOS" otorgada en el presente Convenio no es susceptible de presupuestarse en los ejercicios siguientes; por lo que no implica el compromiso de transferencias posteriores ni ejercicios fiscales subsecuentes con cargo a la Federación, para complementar cualquier otro gasto administrativo o de operación vinculado con el objeto del mismo.

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

Los rendimientos financieros que generen los recursos a que se refiere a esta Cláusula, deberán destinarse al objeto del presente Convenio, es decir, a los proyectos y/o reconocimientos beneficiarios de conformidad con lo que establece la Cláusula Primera.

“LOS SUBSIDIOS” que transfiere “LA SECRETARÍA”, se aplicarán al concepto y hasta por los importes que se detallan en el Anexo Técnico de este Convenio.

Con el objeto de asegurar la aplicación y efectividad del presente Convenio, “LAS PARTES” se sujetarán a lo establecido en las “REGLAS DE OPERACIÓN”, así como a las demás disposiciones jurídicas aplicables.

TERCERA.- TIPOS DE PROYECTOS Y/O RECONOCIMIENTOS SUSCEPTIBLES DE RECIBIR FINANCIAMIENTO

Se otorgarán apoyos financieros mediante transferencias conforme a lo siguiente y de acuerdo a lo señalado en el Anexo Técnico que acompaña a este instrumento:

- **Proyectos de Gestión:** son proyectos de mejora que se desarrollan en Redes de atención conformadas de acuerdo a lo establecido en la convocatoria, en los Establecimientos de Atención Médica con la finalidad de incidir en la mejora de la calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios, y en el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.

Esta modalidad otorgará financiamiento hasta por un importe máximo de \$3'000,000.00 (Tres millones de pesos 00/100 M.N.) por proyecto, debiendo considerar en la distribución del recurso a todos los Establecimientos de Atención Médica que conforman la Red.

- **Proyectos de Capacitación:** son proyectos que desarrollan las Áreas Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, con la finalidad de que los profesionales de la salud, adquieran conocimientos, técnicas, herramientas y habilidades que coadyuven a mejorar la calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios.

Esta modalidad otorgará financiamiento hasta por un importe máximo de \$300,000.00 (Trescientos mil pesos 00/100 M.N.) por proyecto conforme a la convocatoria respectiva.

- **Proyectos de Investigación:** son proyectos que desarrollan los Establecimientos de Atención Médica en materia de calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios con la finalidad de generar conocimientos basados en la evidencia científica mismos que deberán ser innovadores.

Esta modalidad otorgará financiamiento hasta por un importe máximo de \$250,000.00 (Doscientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.) por proyecto conforme a la convocatoria respectiva.

- **Premio Nacional de Calidad en Salud:** Reconoce en cinco categorías a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad que han alcanzado un grado de avance y consolidación del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud.

- **Categoría 01:** Establecimientos de Atención Médica de Primer Nivel de Atención en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$650,000.00 (Seiscientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.). Esta categoría considera la participación de las Unidades de Consulta Externa, Unidades de Atención Primaria, los Centros de Salud Rurales y Urbanos, Hospitales Comunitarios, Centros de Servicios de Especialidades (Unidades Médicas Especializadas en Salud; Centros de Atención para Pacientes con Infecciones de Transmisión Sexual o VIH-Sida; Centros de Atención Primaria en Adicciones; Centros Integrales de Salud Mental, Centros de Atención de Enfermedades Crónico Degenerativas y a los Centros de Detección y Diagnóstico de Cáncer de Mama) o sus similares en las diversas instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

- **Categoría 02:** Hospitales Generales y de Especialidad \$550,000.00 (Quinientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.). Dirigida a los establecimientos de atención médica que ofrecen servicios de especialidades básicas de servicios de salud, con capacidad resolutoria en medicina familiar, urgencias y padecimientos de alta prevalencia que requieren de servicios de medicina interna, cirugía general, traumatología, gineco-obstetricia, pediatría y geriatría.

- **Categoría 03:** Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Regionales, Hospitales de Alta Especialidad, Hospitales Federales de Referencia \$450,000.00 (Cuatrocientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.). Que considera a los servicios médicos de alta especialidad que comprenden para su operación subespecialidades médicas e incorporan tecnologías de punta, infraestructura, equipo de avanzada y se ocupa de la formación de subespecialistas. Se incluye a la docencia, el trabajo académico y de investigación, asociada a la función asistencial, incorpora aspectos innovadores al interior de las disciplinas existentes. Esta categoría agrupa a los Hospitales Regionales de Alta Especialidad, Hospitales Regionales, Hospitales Centrales, Hospitales Generales de Referencia, Establecimientos de Atención Médica de Alta Especialidad y Centros Médicos.
- **Categoría 04:** Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento \$350,000.00 (Trescientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.). Laboratorios de Salud Pública, Centros de Transfusión Sanguínea y otros servicios orientados a complementar el diagnóstico o procedimientos terapéuticos.
- **Categoría 05:** Áreas Administrativas y de Calidad \$300,000.00 (Trescientos mil pesos 00/100 M.N.). Unidades organizacionales, locales, estatales, regionales o nacionales, dedicadas a la administración de recursos financieros, bienes muebles e inmuebles y recursos humanos.
- Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua: Otorga financiamiento a Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que habiendo participado en la emisión 2015 del Premio Nacional de Calidad en Salud obtengan el mayor incremento en puntos dentro de su categoría, tomando como base la evaluación alcanzada en el 2015. Se entrega estipulándose con base en convenios de colaboración debidamente formalizados (ANEXO 11.2), a efecto de que sean transferidos los recursos correspondientes, de acuerdo a lo siguiente:
 - **Categoría 01:** Establecimientos de Atención Médica de Primer Nivel de Atención en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.). Esta categoría considera la participación de las Unidades de Consulta Externa, Unidades de Atención Primaria, los Centros de Salud Rurales y Urbanos, Hospitales Comunitarios, Centros de Servicios de Especialidades (Unidades Médicas Especializadas en Salud; Centros de Atención para Pacientes con Infecciones de Transmisión Sexual o VIH-Sida; Centros de Atención Primaria en Adicciones; Centros Integrales de Salud Mental, Centros de Atención de Enfermedades Crónico Degenerativas y a los Centros de Detección y Diagnóstico de Cáncer de Mama) o sus similares en las diversas instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.
 - **Categoría 02:** Hospitales Generales y de Especialidad, \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.). Dirigida a los Establecimientos de Atención Médica que ofrecen servicios de especialidades básicas de servicios de salud, con capacidad resolutive en medicina familiar, urgencias y padecimientos de alta prevalencia que requieren de servicios de medicina interna, cirugía general, traumatología, gineco-obstetricia, pediatría y geriatría.
 - **Categoría 03:** Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Regionales, Hospitales de Alta Especialidad, Hospitales Federales de Referencia \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.). Que considera a los servicios médicos de alta especialidad que comprenden para su operación subespecialidades médicas e incorporan tecnologías de punta, infraestructura, equipo de avanzada y se ocupa de la formación de sub-especialistas. Se incluye a la docencia, el trabajo académico y de investigación, asociada a la función asistencial, incorpora aspectos innovadores al interior de las disciplinas existentes. Esta categoría agrupa a los Hospitales Regionales de Alta Especialidad, Hospitales Regionales, Hospitales Centrales, Hospitales Generales de Referencia, Establecimientos de Atención Médica de Alta Especialidad y Centros Médicos.

- **Categoría 04:** Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.). Laboratorios de Salud Pública, Centros de Transfusión Sanguínea y otros servicios orientados a complementar el diagnóstico o procedimientos terapéuticos.
- **Categoría 05:** Áreas Administrativas y de Calidad \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.). Unidades organizacionales, locales, estatales, regionales o nacionales, dedicadas a la administración de recursos financieros, bienes muebles e inmuebles y recursos humanos.

CUARTA.- REINTEGRO DE LOS RECURSOS

“LAS PARTES” deberán ejercer “LOS SUBSIDIOS” a más tardar el último día del ejercicio fiscal 2016, en caso de que al 31 de diciembre no se encuentren devengados en términos de lo señalado por el artículo 176 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y conforme a lo establecido en el artículo 54 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, “LOS SUBSIDIOS” junto con sus rendimientos financieros deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación, a más tardar en los siguientes 15 días naturales al cierre del ejercicio. En este sentido, “LA ENTIDAD” a través de “EL OPD” deberá comprobar que “LOS SUBSIDIOS” han sido devengados, en la forma y términos establecidos en el presente instrumento y en las “REGLAS DE OPERACIÓN”.

Los recursos se entenderán devengados para cada una de “LAS PARTES” conforme a lo establecido por la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento.

Asimismo, procederá que “LA ENTIDAD” a través de “EL OPD” reintegre a la Tesorería de la Federación los recursos que le fueron transferidos cuando:

- I. Hayan sido utilizados en fines distintos a los pactados.
- II. Cuando “LA SECRETARÍA” así se lo requiera, por haber incumplido cualquiera de las obligaciones contraídas,

En los supuestos señalados en las fracciones I y II del párrafo anterior, el reintegro se hará dentro de los 30 días siguientes a los que “LA SECRETARÍA” le requiera el reintegro.

QUINTA.- OBLIGACIONES DE “LA SECRETARÍA”

Para el cumplimiento del objeto del presente instrumento, “LA SECRETARÍA” por conducto de “LA DGCES” se compromete a:

- I.- Integrar un comité de evaluación con la finalidad de analizar y evaluar las solicitudes susceptibles de apoyo financiero para contar con el dictamen de resultados que avalará el “COMITÉ SECTORIAL”.
- II.- Transferir a “LA ENTIDAD” los recursos a que se refiere la Cláusula Tercera del presente Convenio, a efecto de que sean aplicados específicamente para el financiamiento de cada uno de los proyectos y/o reconocimientos que resultaron beneficiarios mediante el dictamen emitido por el “COMITÉ SECTORIAL”, conforme al proceso de elegibilidad, descrito en las “REGLAS DE OPERACIÓN”, sin intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice “LA ENTIDAD”, para cumplir con el objeto del presente Instrumento.
- III.- Proporcionar a “EL OPD” a través de “LA DGCES” la asesoría técnica necesaria para la ejecución de “Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica”, así como “Premio Nacional de Calidad en Salud”, para el desarrollo del “PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA” orientados a mejorar la calidad de los mismos.
- IV.- Supervisar que los recursos presupuestarios federales que en virtud de este instrumento se transfieran, no permanezcan ociosos y sean aplicados únicamente para la realización del objeto al que son destinados, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal.
- V.- Apoyar a “EL OPD” a través de “LA DGCES” con asesoría técnica para el desarrollo de los compromisos y obligaciones que deriven del presente Convenio.

- VI.-** Evaluar en coordinación con “EL OPD”, el impacto de las acciones que lleve a cabo de conformidad con este instrumento.
- VII.-** En coordinación con “EL OPD”, dar seguimiento y evaluar la ejecución de los “Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica”, así como “Premio Nacional de Calidad en Salud”, para el desarrollo del “PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA”, orientados a mejorar la calidad en los servicios de salud.
- VIII.-** Solicitar la entrega del expediente que contenga el informe de actividades por escrito de los avances en el cumplimiento del objeto del presente instrumento, el reporte de cumplimiento de metas e indicadores de resultados, así como la “relación de gastos” que sustenten y fundamenten la aplicación de los recursos presupuestarios federales a “EL OPD”, de acuerdo al numeral cuatro: “Lineamientos” de las “REGLAS DE OPERACIÓN”.
- IX.-** Aplicar las medidas que procedan de acuerdo con la normativa aplicable e informar a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a la Secretaría de la Función Pública Federal, a la Auditoría Superior de la Federación y a la Secretaría de Contraloría en el ámbito estatal, el caso o casos en que los recursos presupuestarios federales, permanezcan ociosos o que no hayan sido aplicados por “EL OPD” para los fines que en este instrumento se determinan, ocasionando como consecuencia el reintegro de los recursos al Erario Federal (Tesorería de la Federación).
- X.-** Informar en la cuenta de la Hacienda Pública Federal y en los demás informes que sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos transferidos con motivo del presente Convenio.
- XI.-** Realizar los registros presupuestarios correspondientes.
- XII.-** Dar seguimiento trimestralmente, en coordinación con “EL OPD”, sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento.
- XIII.-** Mandar a publicar en el Diario Oficial de la Federación el presente instrumento.

SEXTA.- OBLIGACIONES DE “LA ENTIDAD”

Para el cumplimiento del objeto del presente instrumento, “LA ENTIDAD” se compromete a:

- I.-** Que “LOS SUBSIDIOS” que se transfieren, una vez devengados y conforme avance el ejercicio, sean registrados por “EL OPD” en su contabilidad de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables, así como que los mismos se rindan en su Cuenta Pública, sin que por ello pierdan su carácter federal.
- II.-** Gestionar la apertura de las cuentas bancarias específicas productivas que permita la identificación de los recursos que se transferirán, para efectos de comprobación de su ejercicio y fiscalización, en términos del numeral 5 de las “REGLAS DE OPERACIÓN” y de la cláusula Cuarta del “ACUERDO MARCO”.
- III.-** Aplicar a través de “EL OPD” los recursos exclusivamente para la ejecución de los proyectos de mejora y/o reconocimientos a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, conforme a lo establecido en la cláusula primera del presente convenio para el desarrollo puntual del “PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA”, sujetándose a lo dispuesto en el presente instrumento.
- IV.-** Observar y vigilar que en la aplicación de los recursos federales derivados del presente instrumento, se atienda lo señalado en las “REGLAS DE OPERACIÓN”.
- V.-** Para el caso de los proyectos de mejora de la calidad que resultaron beneficiados, dar seguimiento a través de “EL OPD” a las acciones definidas en cada uno de éstos, a efecto de verificar el cumplimiento de las metas establecidas en los mismos.
- VI.-** Verificar a través de “EL OPD” que el ejercicio del presupuesto asignado a los proyectos y/o reconocimientos beneficiarios, se realice de conformidad con las acciones establecidas en los mismos.

- VII.-** Remitir en un plazo no mayor a 15 días hábiles posteriores a la recepción de la ministración correspondiente, por conducto de la Secretaría de Finanzas (o su equivalente) a “LA SECRETARÍA”, a través de “LA DGCES”, el recibo que acredite la recepción de dicha ministración, de conformidad con lo establecido en las “REGLAS DE OPERACIÓN”.
- VIII.-** Los recursos presupuestarios federales transferidos, que después de radicados en la Secretaría de Finanzas (o su equivalente), no hayan sido aplicados para la ejecución de los proyectos de mejora y/o el reconocimiento a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, serán considerados por “LA SECRETARÍA” como incumplimiento del presente instrumento y podrá ser causa de reintegro de los recursos transferidos con los rendimientos financieros obtenidos al Erario Federal (Tesorería de la Federación) dentro de los 15 días siguientes en que los requiera “LA SECRETARÍA”.
- IX.-** Informar a través de “EL OPD” sobre la suscripción de este Convenio, al órgano técnico de fiscalización de la legislatura local en la entidad.
- X.-** Difundir en su página electrónica los proyectos y/o reconocimientos financiados con los recursos presupuestarios federales que serán transferidos mediante el presente instrumento, incluyendo los avances y resultados físicos y financieros que correspondan, en los términos de las disposiciones aplicables.
- XI.-** Entregar trimestralmente por conducto de “EL OPD” a “LA SECRETARÍA” a través de “LA DGCES”, la relación detallada sobre las erogaciones del gasto elaborada y validada por “EL OPD”, en su carácter de Unidad Ejecutora.
- XII.-** Informar vía “EL OPD” a “LA SECRETARÍA” a través de “LA DGCES”, de manera trimestral, sobre el avance técnico y financiero que corresponda a los proyectos y/o reconocimientos, previstos en este instrumento.
- XIII.-** Proporcionar por conducto de “EL OPD” la información y documentación que en relación con los recursos que se deriven de la aplicación del presente Convenio, y que requieran los órganos de inspección y control facultados para tal efecto, así como permitir a éstos las visitas de fiscalización que en el ejercicio de sus respectivas atribuciones lleven a cabo. La documentación que se derive del presente Convenio deberá ser identificada con el nombre del programa, origen del recurso y el ejercicio correspondiente.
- XIV.-** Atender todas las indicaciones y recomendaciones que “LA SECRETARÍA” le comunique, para el mejor desarrollo del objeto del presente Convenio.
- XV.-** Mandar a publicar en su órgano de difusión oficial el presente instrumento.

SÉPTIMA.- REGLAS DE OPERACIÓN

Todo lo relativo a mecanismos de control y seguimiento, resguardo de los soportes administrativos y los anexos técnicos y evaluación se realizará conforme a lo dispuesto por las “REGLAS DE OPERACIÓN” y demás disposiciones jurídicas aplicables.

OCTAVA.- CONTROL, VIGILANCIA Y EVALUACIÓN

Las acciones de inspección, control, vigilancia y evaluación de los recursos, corresponderá a la Secretaría de Salud, Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), a la Secretaría de la Función Pública (SFP) y a la Auditoría Superior de la Federación (ASF) conforme a las atribuciones que les confiere la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Ley de Fiscalización Superior de la Federación y demás disposiciones aplicables, sin perjuicio de las acciones de vigilancia, control y evaluación que, en coordinación con la Secretaría de la Función Pública, realice la Secretaría de la Contraloría de “LA ENTIDAD”.

Las responsabilidades administrativas, civiles o penales derivadas de afectaciones a la Hacienda Pública Federal que en su caso, incurran los servidores públicos federales, estatales o locales, así como los particulares, serán sancionados en los términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

NOVENA.- VERIFICACIÓN

Con el objeto de asegurar la aplicación y efectividad del presente Convenio, “LA SECRETARÍA” y “LA ENTIDAD” se comprometen adoptar las medidas necesarias para establecer el enlace y la comunicación requerida para dar el debido seguimiento a los compromisos asumidos.

DÉCIMA.- AVISOS, COMUNICACIONES Y NOTIFICACIONES

“LAS PARTES” convienen en que todos los avisos, comunicaciones y notificaciones que se realicen con motivo del presente instrumento, se llevarán a cabo por escrito en los domicilios señalados por “LAS PARTES” en el apartado de Declaraciones.

En caso de que alguna de “LAS PARTES” cambie de domicilio, se obligan a dar el aviso correspondiente a la otra, con 30 días naturales de anticipación a que dicho cambio de ubicación se realice.

DÉCIMA PRIMERA.- MODIFICACIONES AL CONVENIO

“LAS PARTES” acuerdan que el presente Convenio, podrá modificarse de común acuerdo y por escrito, mediante Convenio Modificatorio, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables, las cuales surtirán sus efectos al momento de su firma y pasará a ser parte integrante del presente.

Las modificaciones al Convenio obligarán a sus signatarios a partir de la fecha de su firma y deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación y en el órgano de difusión oficial de la entidad federativa, a la brevedad.

En caso de contingencias para la realización del concepto previsto en este Instrumento, “LAS PARTES” acuerdan tomar las medidas o mecanismos que permitan afrontar dichas contingencias. En todo caso, las medidas y mecanismos acordados serán formalizados mediante la suscripción del Convenio Modificatorio correspondiente.

DÉCIMA SEGUNDA.- RELACIÓN LABORAL

Queda expresamente estipulado que “LAS PARTES” suscriben el presente Convenio en atención a que cada una cuenta con el personal necesario y los elementos propios para realizar las actividades objeto de este instrumento legal, por lo tanto, aceptan que en relación con el personal que cada una de ellas designe para la ejecución de este instrumento, no existirá relación alguna de carácter laboral, civil ni de seguridad social con la contraparte, a la que no podrá considerársele como patrón sustituto o solidario; asumiendo cada una de ellas las responsabilidades que les corresponda respecto de su personal designado.

DÉCIMA TERCERA.- CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR

“LAS PARTES” no tendrán responsabilidad por los daños y perjuicios que pudieran ocasionarse por causas de fuerza mayor o caso fortuito que impidan, la ejecución total o parcial de las obligaciones derivadas del presente instrumento.

Una vez superados dichos eventos se reanudarán las actividades en la forma y términos que señalen “LAS PARTES”.

DÉCIMA CUARTA.- CAUSAS DE TERMINACIÓN

“LAS PARTES” acuerdan que el presente Convenio podrá darse por terminado anticipadamente, previa notificación escrita que se realice con 30 días naturales de anticipación, cuando se presente alguna de las siguientes causas:

- I. Por cumplimiento del objeto por el que fue celebrado.
- II. Por acuerdo de “LAS PARTES”.

DÉCIMA QUINTA.- CAUSAS DE RESCISIÓN

El presente Convenio podrá rescindirse, por el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones contraídas en el presente instrumento.

DÉCIMA SEXTA.- ACCESO A LA INFORMACIÓN

La información que se presente obtenga o produzca en virtud del cumplimiento del presente instrumento será clasificada atendiendo a los principios de confidencialidad, reserva y protección de datos personales que derivan de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y demás disposiciones jurídicas aplicables, por lo que "LAS PARTES" se obligan a utilizarla o aprovecharla únicamente para el cumplimiento del presente instrumento.

En consecuencia "LAS PARTES" se obligan a no revelar, copiar, reproducir, explotar, comercializar, modificar, duplicar, divulgar o difundir a terceros, la información que tenga carácter de confidencial, sin la autorización previa y por escrito del titular de la misma y de "LAS PARTES"

DÉCIMA SÉPTIMA.- DIFUSIÓN

El Ejecutivo Federal, a través de "LA SECRETARÍA" y "LA ENTIDAD" convienen elevar los niveles de transparencia en el ejercicio de los recursos a que se refiere este Convenio; para tal efecto, promoverán, en su caso, la publicación de los resultados de los proyectos y/o reconocimientos financiados, en las páginas de Internet que tengan disponibles, así como en los medios y con la frecuencia que establece el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2016.

DÉCIMA OCTAVA.- VIGENCIA

El presente Convenio comenzará a surtir sus efectos desde el momento de su firma, y tendrá una vigencia hasta el 31 de diciembre de 2016.

DÉCIMA NOVENA.- CLÁUSULAS QUE SE TIENEN POR REPRODUCIDAS

Se tienen por reproducidas todas las cláusulas del "ACUERDO MARCO" a que se hace referencia en el apartado de antecedentes del presente Convenio Específico, en todo aquello que no se encuentre expresamente pactado en el presente instrumento, siempre y cuando no se oponga con el contenido de las "REGLAS DE OPERACIÓN".

VIGÉSIMA.- INTERPRETACIÓN Y CUMPLIMIENTO

"LAS PARTES" reconocen que el presente Convenio es producto de la buena fe, por lo que en caso de que surgieran diferencias respecto al alcance, interpretación o ejecución del mismo, a efecto de determinar sus derechos y compromisos que deban prevalecer, "LAS PARTES" se comprometen a agotar todas las medidas conciliatorias, respondiendo a los principios de buena fe, equidad y justicia, apoyándose en las "REGLAS DE OPERACIÓN" del ejercicio fiscal 2016. En caso de no llegar a un arreglo satisfactorio, se someterán a la legislación federal aplicable y a la jurisdicción de los Tribunales Federales competentes en la Ciudad de México, por lo que en el momento de firmar este Convenio, renuncian en forma expresa al fuero que en razón de su domicilio actual o futuro o por cualquier otra causa pudiere corresponderles.

"Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente".

Leído el presente Convenio y enteradas las partes de su contenido y consecuencias legales, lo firman por cuadruplicado en la Ciudad de México, a los 16 días del mes de mayo del ejercicio fiscal 2016.- Por la Secretaría: el Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, **José Meljem Moctezuma**.- Rúbrica.- El Director General de Calidad y Educación en Salud, **Sebastián García Saisó**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Salud y Bienestar Social y Presidente Ejecutivo de los Servicios de Salud del Estado de Colima (OPD), **Carlos Salazar Silva**.- Rúbrica.- El Secretario de Planeación y Finanzas del Gobierno del Estado de Colima, **Carlos Arturo Noriega García**.- Rúbrica.

ANEXO TÉCNICO DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS Y/O RECONOCIMIENTOS CUYO PROPÓSITO ES CONTRIBUIR A DESARROLLAR EL PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE SALUD, Y POR LA OTRA PARTE, EL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE COLIMA, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL, LA SECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y FINANZAS DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE COLIMA Y EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DENOMINADO SERVICIOS DE SALUD DE COLIMA

Modalidad: Proyecto de Investigación Operativa

No.	NOMBRE DEL PROYECTO	TEMA PRIORITARIO	ESTABLECIMIENTO	MONTO ASIGNADO AL PROYECTO	MONTO ASIGNADO A LA EVALUACIÓN EXTERNA	MONTO TOTAL
1	Mejora de la atención neonatal con el uso de visualizador de venas superficiales con luz infrarroja para lograr vías permeables intravenosas en menor número de intentos en el Hospital Regional Universitario en 2016.	Mejora de la calidad en la atención materna y perinatal	Hospital Regional Universitario	\$240,120.00	\$8,500.00	\$248,620.00
2	Punción vascular guiado por ultrasonografía para lograr una vía permeable intravenosa, con el menor número de intentos en pacientes trombolizados con infarto agudo al miocardio, en el Hospital Regional Universitario de mayo 2016 a junio 2017.	Mejora de la calidad en la atención de infarto agudo al miocardio y sus complicaciones	Hospital Regional Universitario	\$228,740.00	\$20,000.00	\$248,740.00

Total Asignado

\$497,360.00

Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente.

Los resultados de la selección de proyectos a nivel nacional, se encuentran disponibles en el sitio de internet <http://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/calidad-en-salud-dgces-30909>

Por la Secretaría: el Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, **José Meljem Moctezuma**.- Rúbrica.- El Director General de Calidad y Educación en Salud, **Sebastián García Saisó**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Salud y Bienestar Social y Presidente Ejecutivo de los Servicios de Salud del Estado de Colima (OPD), **Carlos Salazar Silva**.- Rúbrica.- El Secretario de Planeación y Finanzas del Gobierno del Estado de Colima, **Carlos Arturo Noriega García**.- Rúbrica.

CONVENIO Específico de Colaboración para la transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios, para la ejecución de proyectos y/o reconocimientos cuyo propósito es contribuir a desarrollar el Programa Calidad en la Atención Médica, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Oaxaca.

CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS Y/O RECONOCIMIENTOS CUYO PROPÓSITO ES CONTRIBUIR A DESARROLLAR EL PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD A QUIEN EN LO SUCESIVO SE DENOMINARÁ "LA SECRETARÍA", REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR EL DR. JOSÉ MELJEM MOCTEZUMA, SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD, ASISTIDO POR EL DR. SEBASTIÁN GARCÍA SAISÓ, DIRECTOR GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACIÓN EN SALUD, EN LO SUCESIVO "DGCES", Y POR LA OTRA PARTE, EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ COMO "LA ENTIDAD", REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR CONDUCTO DEL ING. HÉCTOR GONZÁLEZ HERNÁNDEZ, EN SU CARÁCTER DE ENCARGADO DEL DESPACHO DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA, EN LO SUCESIVO "EL OPD", CON LA PARTICIPACIÓN DEL LIC. ENRIQUE CELSO ARNAUD VIÑAS, EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO DE FINANZAS DEL ESTADO DE OAXACA, A QUIENES DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES", DE CONFORMIDAD CON LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I.- Que conforme a lo establecido en el Artículo 6o., fracción I de la Ley General de Salud "El Sistema Nacional de Salud" tiene los siguientes objetivos: proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en la promoción, implementación e impulso de acciones de atención integrada de carácter preventivo, acorde con la edad, sexo y factores de riesgo de las personas.
- II.- Que el Objetivo 2.3 del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 (PND) es asegurar el acceso a los servicios de salud y la Estrategia 2.3.4 es garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad, en la que se incluyen entre otras, las Líneas de Acción: Instrumentar mecanismos que permitan homologar la calidad técnica e interpersonal de los servicios de salud, e Implementar programas orientados a elevar la satisfacción de los usuarios en las unidades operativas públicas.
- III.- Que el Programa Sectorial de Salud 2013-2018 (PROSESA) define en su Segundo Objetivo: Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad mediante su Estrategia 2.2 Mejorar la calidad de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud.
- IV.- Que en concordancia con lo señalado en el PND y el PROSESA, se han dirigido los esfuerzos para que el financiamiento otorgado por el Programa Calidad en la Atención Médica, en lo sucesivo "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA", se focalice a la mejora de la calidad de la atención de los temas prioritarios de salud pública del país: Atención Materna y Perinatal, Cáncer de Mama, Cáncer Cervicouterino, Síndrome Metabólico, Salud Mental, Tumores de la Infancia y la Adolescencia e Infarto Agudo al Miocardio y sus complicaciones; mediante los componentes: salud en la población, acceso efectivo, organizaciones confiables y seguras, experiencia satisfactoria y costos razonables; por lo que uno de sus objetivos fundamentales es el coadyuvar a homologar la calidad de la atención en los Establecimientos de Atención Médica de los servicios de salud, mediante el impulso al desarrollo de proyectos de mejora de la calidad innovadores y el reconocimiento a la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.
- V.- Que el "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA" otorga financiamiento en dos vertientes:
 - a) Proyectos de Mejora de la Calidad a través de:
 - Innovación: Proyectos de Mejora de la Calidad innovadores que incidan en la mejora de la calidad a través de: Proyectos de Gestión en Redes y proyectos de investigación.
 - Capacitación: Proyectos de capacitación que contribuyan a la actualización de los profesionales de la salud, a fin de brindar conocimientos, técnicas, herramientas y habilidades que coadyuven a la mejora continua de la calidad.

b) Reconocimientos:

- El otorgamiento del Premio Nacional de Calidad en Salud, el cual reconoce en cinco categorías a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que han alcanzado el mayor grado de avance y consolidación en el Sistema de Gestión de Calidad en Salud.
- El otorgamiento del Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua, el cual reconoce en cinco categorías a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que habiendo participado en la emisión 2015 del Premio Nacional de Calidad en Salud obtengan el mayor incremento en puntos dentro de su categoría, tomando como base la evaluación alcanzada en el 2015.

VI.- Que con fecha 30 de diciembre de 2015, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo por el que se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa Calidad en la Atención Médica, en lo sucesivo “REGLAS DE OPERACIÓN” mismas que se sujetan a lo establecido en los artículos 29 y 30 del Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2016, con el propósito de fortalecer la calidad de la atención en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud a través del impulso a la ejecución de proyectos de mejora y/o reconocimientos a la implementación de un modelo de gestión de la calidad que contribuyan al acceso efectivo de los servicios de salud.

VII.- Que las convocatorias para participar por el financiamiento que otorga el “PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA” corresponden a “Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica” y “Premio Nacional de Calidad en Salud”, se difunden en la página de Internet de la “DGCES”: <http://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/calidad-en-salud-dgces-30909>, de conformidad con las “REGLAS DE OPERACIÓN”. Las convocatorias están dirigidas a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Áreas Centrales de Calidad, de los Servicios Estatales de Salud de los 31 estados de la República, de la Secretaría de Salud del Gobierno de la Ciudad de México, de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y de las demás instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

VIII.- Que el recurso será asignado de acuerdo a lo solicitado para cada uno de los proyectos y/o reconocimientos que resulten beneficiarios por el Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad, en lo sucesivo “COMITÉ SECTORIAL”, dentro de los límites establecidos en las “REGLAS DE OPERACIÓN”, y hasta agotar el total de los recursos presupuestarios federales disponibles para el apoyo a “Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica” así como, “Premio Nacional de Calidad en Salud”. El número final de proyectos y/o reconocimientos a apoyar dependerá del presupuesto total asignado al programa, así como del monto solicitado por los beneficiarios, de acuerdo al dictamen del “COMITÉ SECTORIAL”.

IX.- Que con fecha 28 de febrero de 2013, “LA ENTIDAD” y la “SECRETARÍA” celebraron el Acuerdo Marco de Coordinación con objeto de facilitar la concurrencia en la prestación de servicios en materia de salubridad general, así como para fijar las bases y mecanismos generales a través de los cuales serían transferidos, mediante la suscripción del instrumento específico correspondiente, recursos presupuestarios federales a “LA ENTIDAD” para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos del primer párrafo del artículo 9 de la Ley General de Salud, en lo sucesivo el “ACUERDO MARCO”.

X.- Que de conformidad con lo establecido en la Cláusula Tercera del “ACUERDO MARCO”, los Convenios Específicos serían suscritos atendiendo al ámbito de competencia que cada uno de ellos se determine por “LA ENTIDAD”, la Secretaría de Salud, “EL OPD”, y la Secretaría de Finanzas y por “LA SECRETARÍA”, la Subsecretaría de Administración y Finanzas, la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, la Comisión Nacional contra las Adicciones, por sí mismas, o asistidas por las Unidades Administrativas y/u órganos desconcentrados que cada una tiene adscritas.

XI.- Que de conformidad con lo dispuesto en la Cláusula Quinta, fracción II del “ACUERDO MARCO” se entenderá como unidad ejecutora a “EL OPD” denominado Servicios de Salud de Oaxaca, a quien serán ministrados los recursos presupuestarios federales a través de “LA ENTIDAD” para su aplicación conforme al objeto del presente convenio.

- XII.-** Que “EL OPD” participó en las Convocatorias 2016 del “PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA” emitidas por “LA SECRETARÍA” con el registro de sus propuestas en tiempo y forma.

DECLARACIONES

I. “LA SECRETARÍA” POR CONDUCTO DE SU REPRESENTANTE, DECLARA:

- I.1.** Con fundamento en los artículos 1, 2 fracción I, y 26 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Secretaría de Salud es una Dependencia del Ejecutivo Federal, a la cual, conforme al artículo 39 de la Ley antes citada, y 7 de la Ley General de Salud, le corresponde establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social, servicios médicos y salubridad general, así como la coordinación del Sistema Nacional de Salud.
- I.2.** Que es materia de salubridad general, la promoción de la formación de recursos humanos para la salud; que corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, sin perjuicio de las atribuciones de las autoridades educativas en la materia y en coordinación con éstas: promover actividades tendientes a la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos que se requieran para la satisfacción de las necesidades del país en materia de salud. La operación de los programas correspondientes en los establecimientos de salud, se llevará a cabo de acuerdo con los lineamientos establecidos por cada una de las instituciones de salud y lo que determinen las autoridades sanitarias competentes, atendiendo a lo dispuesto por los artículos 3o., fracción VIII, 90, fracción I y 95, último párrafo de la Ley General de Salud.
- I.3.** Que el Dr. José Meljem Moctezuma en su carácter de Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, cargo que acredita con copia fotostática del nombramiento de fecha 1 de abril de 2016, expedido a su favor por el Lic. Enrique Peña Nieto, Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, que se adjunta al instrumento jurídico como Anexo 1A, tiene competencia y legitimación para suscribir el presente Convenio, de conformidad con lo establecido en los artículos 2 literal A fracción I, 8 fracción XVI y 9 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, que le otorga, entre otras competencias, la de elevar continuamente la calidad de servicios de atención médica y asistencia social; así como promover la participación de las organizaciones de la sociedad civil, para la realización de acciones conjuntas y suma de esfuerzos en favor de la calidad de los servicios de salud que recibe la población.
- I.4.** Que el Dr. Sebastián García Saisó, designado como Director General de Calidad y Educación en Salud, tal y como lo acredita con copia fotostática del nombramiento de fecha 16 de noviembre de 2014, expedido a su favor por la Dra. María de las Mercedes Martha Juan López, Secretaria de Salud que se adjunta al presente instrumento como Anexo 2A y que cuenta con la competencia y legitimación para asistir en la suscripción del presente Convenio de conformidad con lo establecido en los artículos 2 literal B fracción II y 18 fracción VII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, que le otorga, entre otras atribuciones, diseñar, operar y evaluar mecanismos que promuevan la calidad en los servicios de atención médica y asistencia social, conforme estándares de desempeño mediante instrumentos y proyectos estratégicos para la gestión de calidad entre la Federación y los gobiernos de las entidades federativas.
- I.5.** Que el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, en el Capítulo X de las Unidades Administrativas, artículo 18 fracción XI, faculta a la “DGCES”, como la instancia para desarrollar y operar modelos de gestión financiera y mecanismos para el control administrativo de recursos financieros, orientados a apoyar el desarrollo de las estrategias para mejorar la calidad de los servicios de salud.
- I.6.** Que cuenta con la disponibilidad presupuestaria correspondiente para hacer frente a los compromisos derivados de la suscripción del presente instrumento y forman parte del presupuesto autorizado a “LA SECRETARÍA” para la ejecución del “PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA”, en los términos de sus “REGLAS DE OPERACIÓN” para el ejercicio fiscal 2016.
- I.7.** Que para efectos del presente instrumento jurídico, señala como domicilio el ubicado en la calle de Lieja número 7, planta baja, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06600, en Ciudad de México.
- I.8.** Que cuenta con Registro Federal de Contribuyentes SSA-630502-CU1.

II. “LA ENTIDAD” POR CONDUCTO DE SU REPRESENTANTE, DECLARA:

- II.1.** Es un Estado Libre y Soberano que forma parte de la Federación, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 40, 42 fracción I y 43 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 1 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca.
- II.2.** Las Secretarías de Salud y Finanzas del Gobierno del Estado de Oaxaca son Dependencias integrantes de la Administración Pública Centralizada del Estado, que intervienen en el presente instrumento en términos de lo dispuesto en los artículos 3 fracción I, 27 fracciones III y XII, 36 y 45 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca.
- II.3.** Conforme a lo establecido en el artículo 14 fracción IX del Decreto publicado el día 23 de septiembre de 1996 en el Periódico Oficial del Estado, los Servicios de Salud de Oaxaca es un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Estatal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, que tiene por objeto prestar servicios de salud a la población sin seguridad social en la Entidad, en cumplimiento de lo dispuesto por las Leyes General y Estatal de Salud, así como por el Acuerdo de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud.
- II.4.** El Ing. Héctor González Hernández, Encargado del Despacho de la Secretaría de Salud y de la Dirección General de los Servicios de Salud de Oaxaca, cuenta con las facultades para intervenir en la suscripción del presente Convenio Específico, de conformidad con los artículos 27 fracción III y 36 fracción XX de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca, 14 fracción IX del Decreto número 27 del Ejecutivo Estatal publicado en el periódico oficial del Estado el 23 de septiembre de 1996 y sus reformas, así como el artículo 14 fracción I de la Ley de Entidades Paraestatales del Estado de Oaxaca, cargo que quedó debidamente acreditado con la copia del nombramiento que se adjunta al presente como Anexo 1B.
- II.5.** El Lic. Enrique Celso Arnaud Viñas, Secretario de Finanzas del Estado de Oaxaca, cuenta con las facultades para intervenir en la suscripción del presente Convenio, de conformidad con los artículos 27 fracción XII y 45 fracción LI de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca, 2, 5 del Reglamento Interno de la Secretaría de Finanzas del Poder Ejecutivo del Gobierno del Estado de Oaxaca, cargo que quedó debidamente acreditado con la copia del nombramiento que se adjunta al presente como Anexo 2B.
- II.6.** Sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento se sujetarán a los términos y requerimientos, que para el desarrollo de los proyectos orientados a elevar la calidad y disminuir los riesgos derivados de la prestación de los servicios de atención médica, mediante acciones que fortalezcan la supervisión, la evaluación de la calidad y la capacitación a los profesionales de la salud, que se otorguen en su entidad federativa conforme a lo estipulado en este Convenio y en su Anexo Técnico, el cual forma parte del presente Convenio.
- II.7.** Para efectos del presente instrumento jurídico, señala como domicilio el ubicado en calle J. P. García número 103, colonia Centro, Oaxaca de Juárez, Oaxaca, C.P. 68000.
- II.8.** “LA ENTIDAD” cuenta con Registro Federal de Contribuyentes GEO621201KIA y “EL OPD” cuenta con Registro Federal de Contribuyentes SSO960923M2A.

III. Declaran “LAS PARTES”:

- III.1.** Que cuentan con los recursos necesarios para cumplir con los compromisos que se deriven del presente Convenio.
- III.2.** Que se reconocen ampliamente su personalidad con las atribuciones y capacidades con que se ostentan.

Una vez expuesto lo anterior y toda vez que la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, dispone en sus artículos 74, 75 y 77, que el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público autorizará la ministración de los subsidios y transferencias que con cargo a los presupuestos de las dependencias y, en su caso, de las entidades, se aprueben en el Presupuesto de Egresos, mismos que se otorgarán y ejercerán conforme a las disposiciones jurídicas aplicables, así como a las “REGLAS DE OPERACIÓN”. Dichos subsidios y transferencias deberán sujetarse a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en ella se señalan, por lo que “LAS PARTES” celebran el presente Convenio de Colaboración al tenor de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO

El presente Convenio de Colaboración y los anexos que forman parte del mismo, tienen por objeto la transferencia de recursos presupuestarios federales por parte de "LA SECRETARÍA" a "LA ENTIDAD" con el carácter de subsidios en lo sucesivo "LOS SUBSIDIOS", para la ejecución de proyectos de mejora y/o reconocimientos en la implementación de un modelo de gestión de la calidad, cuyo propósito es contribuir a desarrollar el "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA", conforme a los términos de las convocatorias públicas, de "Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica", así como "Premio Nacional de Calidad en Salud", en los términos señalados en el Anexo Técnico de cada proyecto beneficiario, el cual una vez suscrito por "LAS PARTES", forma parte del presente Convenio.

"LA ENTIDAD" deberá garantizar la correcta utilización y comprobación de "LOS SUBSIDIOS" y el resguardo de los bienes adquiridos con dichos recursos.

SEGUNDA.- TRANSFERENCIA

Para la realización de las acciones objeto del presente instrumento "LA SECRETARÍA" transferirá a "LA ENTIDAD" los recursos presupuestarios federales, en los términos que se precisan en las "REGLAS DE OPERACIÓN" en el apartado 5. Transferencia y Ejecución de Recursos.

El mecanismo de transferencia de "LOS SUBSIDIOS", ejecución y comprobación deberá llevarse a cabo de conformidad con las "REGLAS DE OPERACIÓN" y demás disposiciones aplicables.

La transferencia de los recursos se realizará una vez que el "COMITÉ SECTORIAL" avale el dictamen de los proyectos y/o reconocimientos seleccionados para ser apoyados.

"LA SECRETARÍA" transferirá a través de la Tesorería del Gobierno de la Entidad Federativa, a "LA ENTIDAD", los recursos presupuestarios para la ejecución de los proyectos de mejora y/o reconocimientos en la implementación de un modelo de gestión de la calidad, conforme a lo dispuesto en la Cláusula anterior, para desarrollo del "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA".

Los recursos que "LA SECRETARÍA" transfiere a "LA ENTIDAD" se destinarán en forma exclusiva a los proyectos y/o reconocimientos señalados en la cláusula primera. Dichos recursos no podrán traspasarse a otros programas, unidades o acciones distintas a las previstas en el presente Convenio y su Anexo Técnico.

"LOS SUBSIDIOS" que se transfieran en los términos de este Convenio no pierden su carácter federal, en consecuencia, para efecto de su administración se deberán observar las disposiciones legales y normativas federales que resulten aplicables y estarán sujetos a la disponibilidad del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal de 2016.

Queda expresamente estipulado, que la transferencia de "LOS SUBSIDIOS" otorgada en el presente Convenio no es susceptible de presupuestarse en los ejercicios siguientes; por lo que no implica el compromiso de transferencias posteriores ni ejercicios fiscales subsecuentes con cargo a la Federación, para complementar cualquier otro gasto administrativo o de operación vinculado con el objeto del mismo.

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

Los rendimientos financieros que generen los recursos a que se refiere a esta Cláusula, deberán destinarse al objeto del presente Convenio, es decir, a los proyectos y/o reconocimientos beneficiarios de conformidad con lo que establece la Cláusula Primera.

"LOS SUBSIDIOS" que transfiere "LA SECRETARÍA", se aplicarán al concepto y hasta por los importes que se detallan en el Anexo Técnico de este Convenio.

Con el objeto de asegurar la aplicación y efectividad del presente Convenio, "LAS PARTES" se sujetarán a lo establecido en las "REGLAS DE OPERACIÓN", así como a las demás disposiciones jurídicas aplicables.

TERCERA.- TIPOS DE PROYECTOS Y/O RECONOCIMIENTOS SUSCEPTIBLES DE RECIBIR FINANCIAMIENTO

Se otorgarán apoyos financieros mediante transferencias conforme a lo siguiente y de acuerdo a lo señalado en el Anexo Técnico que acompaña a este instrumento:

- **Proyectos de Gestión:** son proyectos de mejora que se desarrollan en Redes de atención conformadas de acuerdo a lo establecido en la convocatoria, en los Establecimientos de Atención Médica con la finalidad de incidir en la mejora de la calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios, y en el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.

Esta modalidad otorgará financiamiento hasta por un importe máximo de \$3'000,000.00 (Tres millones de pesos 00/100 M.N.) por proyecto, debiendo considerar en la distribución del recurso a todos los Establecimientos de Atención Médica que conforman la Red.

- **Proyectos de Capacitación:** son proyectos que desarrollan las Áreas Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, con la finalidad de que los profesionales de la salud, adquieran conocimientos, técnicas, herramientas y habilidades que coadyuven a mejorar la calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios.

Esta modalidad otorgará financiamiento hasta por un importe máximo de \$300,000.00 (Trescientos mil pesos 00/100 M.N.) por proyecto conforme a la convocatoria respectiva.

- **Proyectos de Investigación:** son proyectos que desarrollan los Establecimientos de Atención Médica en materia de calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios con la finalidad de generar conocimientos basados en la evidencia científica mismos que deberán ser innovadores.

Esta modalidad otorgará financiamiento hasta por un importe máximo de \$250,000.00 (Doscientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.) por proyecto conforme a la convocatoria respectiva.

- **Premio Nacional de Calidad en Salud:** Reconoce en cinco categorías a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad que han alcanzado un grado de avance y consolidación del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud.

- **Categoría 01:** Establecimientos de Atención Médica de Primer Nivel de Atención en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$650,000.00 (Seiscientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.). Esta categoría considera la participación de las Unidades de Consulta Externa, Unidades de Atención Primaria, los Centros de Salud Rurales y Urbanos, Hospitales Comunitarios, Centros de Servicios de Especialidades (Unidades Médicas Especializadas en Salud; Centros de Atención para Pacientes con Infecciones de Transmisión Sexual o VIH-Sida; Centros de Atención Primaria en Adicciones; Centros Integrales de Salud Mental, Centros de Atención de Enfermedades Crónico Degenerativas y a los Centros de Detección y Diagnóstico de Cáncer de Mama) o sus similares en las diversas instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.
- **Categoría 02:** Hospitales Generales y de Especialidad \$550,000.00 (Quinientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.). Dirigida a los establecimientos de atención médica que ofrecen servicios de especialidades básicas de servicios de salud, con capacidad resolutoria en medicina familiar, urgencias y padecimientos de alta prevalencia que requieren de servicios de medicina interna, cirugía general, traumatología, gineco-obstetricia, pediatría y geriatría.
- **Categoría 03:** Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Regionales, Hospitales de Alta Especialidad, Hospitales Federales de Referencia \$450,000.00 (Cuatrocientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.). Que considera a los servicios médicos de alta especialidad que comprenden para su operación subespecialidades médicas e incorporan tecnologías de punta, infraestructura, equipo de avanzada y se ocupa de la formación de sub-especialistas. Se incluye a la docencia, el trabajo académico y de investigación, asociada a la función asistencial, incorpora aspectos innovadores al interior de las disciplinas existentes. Esta categoría agrupa a los Hospitales Regionales de Alta Especialidad, Hospitales Regionales, Hospitales Centrales, Hospitales Generales de Referencia, Establecimientos de Atención Médica de Alta Especialidad y Centros Médicos.
- **Categoría 04:** Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento \$350,000.00 (Trescientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.). Laboratorios de Salud Pública, Centros de Transfusión Sanguínea y otros servicios orientados a complementar el diagnóstico o procedimientos terapéuticos.
- **Categoría 05:** Áreas Administrativas y de Calidad \$300,000.00 (Trescientos mil pesos 00/100 M.N.). Unidades organizacionales, locales, estatales, regionales o nacionales, dedicadas a la administración de recursos financieros, bienes muebles e inmuebles y recursos humanos.

- **Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua:** Otorga financiamiento a Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que habiendo participado en la emisión 2015 del Premio Nacional de Calidad en Salud obtengan el mayor incremento en puntos dentro de su categoría, tomando como base la evaluación alcanzada en el 2015. Se entrega estipulándose con base en convenios de colaboración debidamente formalizados, a efecto de que sean transferidos los recursos correspondientes, de acuerdo a lo siguiente:
- **Categoría 01:** Establecimientos de Atención Médica de Primer Nivel de Atención en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.). Esta categoría considera la participación de las Unidades de Consulta Externa, Unidades de Atención Primaria, los Centros de Salud Rurales y Urbanos, Hospitales Comunitarios, Centros de Servicios de Especialidades (Unidades Médicas Especializadas en Salud; Centros de Atención para Pacientes con Infecciones de Transmisión Sexual o VIH-Sida; Centros de Atención Primaria en Adicciones; Centros Integrales de Salud Mental, Centros de Atención de Enfermedades Crónico Degenerativas y a los Centros de Detección y Diagnóstico de Cáncer de Mama) o sus similares en las diversas instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.
- **Categoría 02:** Hospitales Generales y de Especialidad, \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.). Dirigida a los Establecimientos de Atención Médica que ofrecen servicios de especialidades básicas de servicios de salud, con capacidad resolutive en medicina familiar, urgencias y padecimientos de alta prevalencia que requieren de servicios de medicina interna, cirugía general, traumatología, gineco-obstetricia, pediatría y geriatría.
- **Categoría 03:** Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Regionales, Hospitales de Alta Especialidad, Hospitales Federales de Referencia \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.). Que considera a los servicios médicos de alta especialidad que comprenden para su operación subespecialidades médicas e incorporan tecnologías de punta, infraestructura, equipo de avanzada y se ocupa de la formación de sub-especialistas. Se incluye a la docencia, el trabajo académico y de investigación, asociada a la función asistencial, incorpora aspectos innovadores al interior de las disciplinas existentes. Esta categoría agrupa a los Hospitales Regionales de Alta Especialidad, Hospitales Regionales, Hospitales Centrales, Hospitales Generales de Referencia, Establecimientos de Atención Médica de Alta Especialidad y Centros Médicos.
- **Categoría 04:** Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.). Laboratorios de Salud Pública, Centros de Transfusión Sanguínea y otros servicios orientados a complementar el diagnóstico o procedimientos terapéuticos.
- **Categoría 05:** Áreas Administrativas y de Calidad \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.). Unidades organizacionales, locales, estatales, regionales o nacionales, dedicadas a la administración de recursos financieros, bienes muebles e inmuebles y recursos humanos.

CUARTA.- REINTEGRO DE LOS RECURSOS

“LAS PARTES” deberán ejercer “LOS SUBSIDIOS” a más tardar el último día del ejercicio fiscal 2016, en caso de que al 31 de diciembre no se encuentren devengados en términos de lo señalado por el artículo 176 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y conforme a lo establecido en el artículo 54 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, “LOS SUBSIDIOS” junto con sus rendimientos financieros deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación, a más tardar en los siguientes 15 días naturales al cierre del ejercicio. En este sentido, “LA ENTIDAD” a través de “EL OPD” deberá comprobar que “LOS SUBSIDIOS” han sido devengados, en la forma y términos establecidos en el presente instrumento y en las “REGLAS DE OPERACIÓN”.

Los recursos se entenderán devengados para cada una de “LAS PARTES” conforme a lo establecido por la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento.

Asimismo, procederá que “LA ENTIDAD” a través de “EL OPD” reintegre a la Tesorería de la Federación los recursos que le fueron transferidos cuando:

- I. Hayan sido utilizados en fines distintos a los pactados.
- II. Cuando “LA SECRETARÍA” así se lo requiera, por haber incumplido cualquiera de las obligaciones contraídas,

En los supuestos señalados en las fracciones I y II del párrafo anterior, el reintegro se hará dentro de los 30 días siguientes a los que "LA SECRETARÍA" le requiera el reintegro.

QUINTA.- OBLIGACIONES DE "LA SECRETARÍA"

Para el cumplimiento del objeto del presente instrumento, "LA SECRETARÍA" por conducto de la "DGCES" se compromete a:

- I.- Integrar un comité de evaluación con la finalidad de analizar y evaluar las solicitudes susceptibles de apoyo financiero para contar con el dictamen de resultados que avalará el "COMITÉ SECTORIAL".
- II.- Transferir a "LA ENTIDAD" los recursos a que se refiere la Cláusula Tercera del presente Convenio, a efecto de que sean aplicados específicamente para el financiamiento de cada uno de los proyectos y/o reconocimientos que resultaron beneficiarios mediante el dictamen emitido por el "COMITÉ SECTORIAL", conforme al proceso de elegibilidad, descrito en las "REGLAS DE OPERACIÓN", sin intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice "LA ENTIDAD", para cumplir con el objeto del presente Instrumento.
- III.- Proporcionar a "EL OPD" a través de la "DGCES" la asesoría técnica necesaria para la ejecución de "Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica", así como "Premio Nacional de Calidad en Salud", para el desarrollo del "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA" orientados a mejorar la calidad de los mismos.
- IV.- Supervisar que los recursos presupuestarios federales que en virtud de este instrumento se transfieran, no permanezcan ociosos y sean aplicados únicamente para la realización del objeto al que son destinados, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal.
- V.- Apoyar a "EL OPD" a través de la "DGCES" con asesoría técnica para el desarrollo de los compromisos y obligaciones que deriven del presente Convenio.
- VI.- Evaluar en coordinación con "EL OPD", el impacto de las acciones que lleve a cabo de conformidad con este instrumento.
- VII.- En coordinación con "EL OPD", dar seguimiento y evaluar la ejecución de los "Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica", así como "Premio Nacional de Calidad en Salud", para el desarrollo del "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA", orientados a mejorar la calidad en los servicios de salud.
- VIII.- Solicitar la entrega del expediente que contenga el informe de actividades por escrito de los avances en el cumplimiento del objeto del presente instrumento, el reporte de cumplimiento de metas e indicadores de resultados, así como la "relación de gastos" que sustenten y fundamenten la aplicación de los recursos presupuestarios federales a "EL OPD", de acuerdo al numeral cuatro: "Lineamientos" de las "REGLAS DE OPERACIÓN".
- IX.- Aplicar las medidas que procedan de acuerdo con la normativa aplicable e informar a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a la Secretaría de la Función Pública Federal, a la Auditoría Superior de la Federación y a la Secretaría de Contraloría en el ámbito estatal, el caso o casos en que los recursos presupuestarios federales, permanezcan ociosos o que no hayan sido aplicados por "EL OPD" para los fines que en este instrumento se determinan, ocasionando como consecuencia el reintegro de los recursos al Erario Federal (Tesorería de la Federación).
- X.- Informar en la cuenta de la Hacienda Pública Federal y en los demás informes que sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos transferidos con motivo del presente Convenio.
- XI.- Realizar los registros presupuestarios correspondientes.
- XII.- Dar seguimiento trimestralmente, en coordinación con "EL OPD", sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento.
- XIII.- Mandar a publicar en el Diario Oficial de la Federación el presente instrumento.

SEXTA.- OBLIGACIONES DE "LA ENTIDAD"

Para el cumplimiento del objeto del presente instrumento, "LA ENTIDAD" se compromete a:

- I.- Que “LOS SUBSIDIOS” que se transfieren, una vez devengados y conforme avance el ejercicio, sean registrados por “EL OPD” en su contabilidad de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables, así como que los mismos se rindan en su Cuenta Pública, sin que por ello pierdan su carácter federal.
- II.- Gestionar la apertura de las cuentas bancarias específicas productivas que permita la identificación de los recursos que se transferirán, para efectos de comprobación de su ejercicio y fiscalización, en términos del numeral 5 de las “REGLAS DE OPERACIÓN” y de la cláusula Quinta del “ACUERDO MARCO”.
- III.- Aplicar a través de “EL OPD” los recursos exclusivamente para la ejecución de los proyectos de mejora y/o reconocimientos a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, conforme a lo establecido en la cláusula primera del presente convenio para el desarrollo puntual del “PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA”, sujetándose a lo dispuesto en el presente instrumento.
- IV.- Observar y vigilar que en la aplicación de los recursos federales derivados del presente instrumento, se atienda lo señalado en las “REGLAS DE OPERACIÓN”.
- V.- Para el caso de los proyectos de mejora de la calidad que resultaron beneficiados, dar seguimiento a través de “EL OPD” a las acciones definidas en cada uno de éstos, a efecto de verificar el cumplimiento de las metas establecidas en los mismos.
- VI.- Verificar a través de “EL OPD” que el ejercicio del presupuesto asignado a los proyectos y/o reconocimientos beneficiarios, se realice de conformidad con las acciones establecidas en los mismos.
- VII.- Remitir en un plazo no mayor a 15 días hábiles posteriores a la recepción de la ministración correspondiente, por conducto de la Secretaría de Finanzas (o su equivalente) a “LA SECRETARÍA”, a través de la “DGCES”, el recibo que acredite la recepción de dicha ministración, de conformidad con lo establecido en las “REGLAS DE OPERACIÓN”.
- VIII.- Los recursos presupuestarios federales transferidos, que después de radicados en la Secretaría de Finanzas (o su equivalente), no hayan sido aplicados para la ejecución de los proyectos de mejora y/o el reconocimiento a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, serán considerados por “LA SECRETARÍA” como incumplimiento del presente instrumento y podrá ser causa de reintegro de los recursos transferidos con los rendimientos financieros obtenidos al Erario Federal (Tesorería de la Federación) dentro de los 15 días siguientes en que los requiera “LA SECRETARÍA”.
- IX.- Informar a través de “EL OPD” sobre la suscripción de este Convenio, al órgano técnico de fiscalización de la legislatura local en la entidad.
- X.- Difundir en su página electrónica los proyectos y/o reconocimientos financiados con los recursos presupuestarios federales que serán transferidos mediante el presente instrumento, incluyendo los avances y resultados físicos y financieros que correspondan, en los términos de las disposiciones aplicables.
- XI.- Entregar trimestralmente por conducto de “EL OPD” a “LA SECRETARÍA” a través de la “DGCES”, la relación detallada sobre las erogaciones del gasto elaborada y validada por “EL OPD”, en su carácter de Unidad Ejecutora.
- XII.- Informar vía “EL OPD” a “LA SECRETARÍA” a través de la “DGCES”, de manera trimestral, sobre el avance técnico y financiero que corresponda a los proyectos y/o reconocimientos, previstos en este instrumento.
- XIII.- Proporcionar por conducto de “EL OPD” la información y documentación que en relación con los recursos que se deriven de la aplicación del presente Convenio, y que requieran los órganos de inspección y control facultados para tal efecto, así como permitir a éstos las visitas de fiscalización que en el ejercicio de sus respectivas atribuciones lleven a cabo. La documentación que se derive del presente Convenio deberá ser identificada con el nombre del programa, origen del recurso y el ejercicio correspondiente.
- XIV.- Atender todas las indicaciones y recomendaciones que “LA SECRETARÍA” le comunique, para el mejor desarrollo del objeto del presente Convenio.
- XV.- Mandar a publicar en su órgano de difusión oficial el presente instrumento.

SÉPTIMA.- REGLAS DE OPERACIÓN

Todo lo relativo a mecanismos de control y seguimiento, resguardo de los soportes administrativos y los anexos técnicos y evaluación se realizará conforme a lo dispuesto por las “REGLAS DE OPERACIÓN” y demás disposiciones jurídicas aplicables.

OCTAVA.- CONTROL, VIGILANCIA Y EVALUACIÓN

Las acciones de inspección, control, vigilancia y evaluación de los recursos, corresponderá a la Secretaría de Salud, Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), a la Secretaría de la Función Pública (SFP) y a la Auditoría Superior de la Federación (ASF) conforme a las atribuciones que les confiere la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Ley de Fiscalización Superior de la Federación y demás disposiciones aplicables, sin perjuicio de las acciones de vigilancia, control y evaluación que, en coordinación con la Secretaría de la Función Pública, realice la Secretaría de la Contraloría de “LA ENTIDAD”.

Las responsabilidades administrativas, civiles o penales derivadas de afectaciones a la Hacienda Pública Federal que en su caso, incurran los servidores públicos federales, estatales o locales, así como los particulares, serán sancionados en los términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

NOVENA.- VERIFICACIÓN

Con el objeto de asegurar la aplicación y efectividad del presente Convenio, “LA SECRETARÍA” y “LA ENTIDAD” se comprometen adoptar las medidas necesarias para establecer el enlace y la comunicación requerida para dar el debido seguimiento a los compromisos asumidos.

DÉCIMA.- AVISOS, COMUNICACIONES Y NOTIFICACIONES

“LAS PARTES” convienen en que todos los avisos, comunicaciones y notificaciones que se realicen con motivo del presente instrumento, se llevarán a cabo por escrito en los domicilios señalados por “LAS PARTES” en el apartado de Declaraciones.

En caso de que alguna de “LAS PARTES” cambie de domicilio, se obligan a dar el aviso correspondiente a la otra, con 30 días naturales de anticipación a que dicho cambio de ubicación se realice.

DÉCIMA PRIMERA.- MODIFICACIONES AL CONVENIO

“LAS PARTES” acuerdan que el presente Convenio, podrá modificarse de común acuerdo y por escrito, mediante Convenio Modificatorio, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables, las cuales surtirán sus efectos al momento de su firma y pasará a ser parte integrante del presente.

Las modificaciones al Convenio obligarán a sus signatarios a partir de la fecha de su firma y deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación y en el órgano de difusión oficial de la entidad federativa, a la brevedad.

En caso de contingencias para la realización del concepto previsto en este Instrumento, “LAS PARTES” acuerdan tomar las medidas o mecanismos que permitan afrontar dichas contingencias. En todo caso, las medidas y mecanismos acordados serán formalizados mediante la suscripción del Convenio Modificatorio correspondiente.

DÉCIMA SEGUNDA.- RELACIÓN LABORAL

Queda expresamente estipulado que “LAS PARTES” suscriben el presente Convenio en atención a que cada una cuenta con el personal necesario y los elementos propios para realizar las actividades objeto de este instrumento legal, por lo tanto, aceptan que en relación con el personal que cada una de ellas designe para la ejecución de este instrumento, no existirá relación alguna de carácter laboral, civil ni de seguridad social con la contraparte, a la que no podrá considerársele como patrón sustituto o solidario; asumiendo cada una de ellas las responsabilidades que les corresponda respecto de su personal designado.

DÉCIMA TERCERA.- CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR

“LAS PARTES” no tendrán responsabilidad por los daños y perjuicios que pudieran ocasionarse por causas de fuerza mayor o caso fortuito que impidan, la ejecución total o parcial de las obligaciones derivadas del presente instrumento.

Una vez superados dichos eventos se reanudarán las actividades en la forma y términos que señalen “LAS PARTES”.

DÉCIMA CUARTA.- CAUSAS DE TERMINACIÓN

“LAS PARTES” acuerdan que el presente Convenio podrá darse por terminado anticipadamente, previa notificación escrita que se realice con 30 días naturales de anticipación, cuando se presente alguna de las siguientes causas:

- I. Por cumplimiento del objeto por el que fue celebrado.
- II. Por acuerdo de “LAS PARTES”.

DÉCIMA QUINTA.- CAUSAS DE RESCISIÓN

El presente Convenio podrá rescindirse, por el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones contraídas en el presente instrumento.

DÉCIMA SEXTA.- ACCESO A LA INFORMACIÓN

La información que se presente obtenga o produzca en virtud del cumplimiento del presente instrumento será clasificada atendiendo a los principios de confidencialidad, reserva y protección de datos personales que derivan de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y demás disposiciones jurídicas aplicables, por lo que “LAS PARTES” se obligan a utilizarla o aprovecharla únicamente para el cumplimiento del presente instrumento.

En consecuencia “LAS PARTES” se obligan a no revelar, copiar, reproducir, explotar, comercializar, modificar, duplicar, divulgar o difundir a terceros, la información que tenga carácter de confidencial, sin la autorización previa y por escrito del titular de la misma y de “LAS PARTES”.

DÉCIMA SÉPTIMA.- DIFUSIÓN

El Ejecutivo Federal, a través de “LA SECRETARÍA” y “LA ENTIDAD” convienen elevar los niveles de transparencia en el ejercicio de los recursos a que se refiere este Convenio; para tal efecto, promoverán, en su caso, la publicación de los resultados de los proyectos y/o reconocimientos financiados, en las páginas de Internet que tengan disponibles, así como en los medios y con la frecuencia que establece el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2016.

DÉCIMA OCTAVA.- VIGENCIA

El presente Convenio comenzará a surtir sus efectos desde el momento de su firma, y tendrá una vigencia hasta el 31 de diciembre de 2016.

DÉCIMA NOVENA.- CLÁUSULAS QUE SE TIENEN POR REPRODUCIDAS

Se tienen por reproducidas todas las cláusulas del “ACUERDO MARCO” a que se hace referencia en el apartado de antecedentes del presente Convenio Específico, en todo aquello que no se encuentre expresamente pactado en el presente instrumento, siempre y cuando no se oponga con el contenido de las “REGLAS DE OPERACIÓN”.

VIGÉSIMA.- INTERPRETACIÓN Y CUMPLIMIENTO

“LAS PARTES” reconocen que el presente Convenio es producto de la buena fe, por lo que en caso de que surgieran diferencias respecto al alcance, interpretación o ejecución del mismo, a afecto de determinar sus derechos y compromisos que deban prevalecer, “LAS PARTES” se comprometen a agotar todas las medidas conciliatorias, respondiendo a los principios de buena fe, equidad y justicia, apoyándose en las “REGLAS DE OPERACIÓN” del ejercicio fiscal 2016. En caso de no llegar a un arreglo satisfactorio, se someterán a la legislación federal aplicable y a la jurisdicción de los Tribunales Federales competentes en la Ciudad de México, por lo que en el momento de firmar este Convenio, renuncian en forma expresa al fuero que en razón de su domicilio actual o futuro o por cualquier otra causa pudiese corresponderles.

“Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente”.

Leído el presente Convenio y enteradas las partes de su contenido y consecuencias legales, lo firman por cuadruplicado en la Ciudad de México, a los 16 días del mes de mayo del ejercicio fiscal 2016.- Por la Secretaría: el Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, **José Meljem Moctezuma**.- Rúbrica.- El Director General de Calidad y Educación en Salud, **Sebastián García Saisó**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Encargado del Despacho de la Secretaría de Salud y de la Dirección General de los Servicios de Salud de Oaxaca (OPD), **Héctor González Hernández**.- Rúbrica.- El Secretario de Finanzas del Estado de Oaxaca, **Enrique Celso Arnaud Viñas**.- Rúbrica.

ANEXO TÉCNICO DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS Y/O RECONOCIMIENTOS CUYO PROPÓSITO ES CONTRIBUIR A DESARROLLAR EL PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD, Y POR LA OTRA PARTE, EL EJECUTIVO DEL ESTADO DE OAXACA, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD, LA SECRETARÍA DE FINANZAS DEL ESTADO DE OAXACA, Y EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DENOMINADO SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA.

Modalidad: Proyecto de Capacitación

No.	NOMBRE DEL PROYECTO	TEMA PRIORITARIO	ESTABLECIMIENTO	MONTO ASIGNADO AL PROYECTO	MONTO ASIGNADO A LA EVALUACIÓN EXTERNA	MONTO TOTAL
1	Identificación de la emergencia obstétrica en la primera demora de atención bajo el enfoque participativo	Mejora de la calidad en la atención materna y perinatal	Servicios Estatales de Salud	\$295,102.00	\$0.00	\$295,102.00

Total Asignado	\$295,102.00
----------------	--------------

Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente.

Los resultados de la selección de proyectos a nivel nacional, se encuentran disponibles en el sitio de internet <http://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/calidad-en-salud-dgces-30909>.

Por la Secretaría: el Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, **José Meljem Moctezuma**.- Rúbrica.- El Director General de Calidad y Educación en Salud, **Sebastián García Saisó**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Encargado del Despacho de la Secretaría de Salud y de la Dirección General de los Servicios de Salud de Oaxaca (OPD), **Héctor González Hernández**.- Rúbrica.- El Secretario de Finanzas en el Estado de Oaxaca, **Enrique Celso Arnaud Viñas**.- Rúbrica.

CONVENIO Específico de Colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución del Programa Seguro Médico Siglo XXI, por concepto de apoyo económico para el pago de intervenciones cubiertas por el SMSXXI, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de México.

CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA SEGURO MÉDICO SIGLO XXI QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD A LA QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARÁ “LA SECRETARÍA”, REPRESENTADA POR EL C. COMISIONADO NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, DR. GABRIEL JAIME O’SHEA CUEVAS, ASISTIDO POR EL DIRECTOR GENERAL DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, DR. JAVIER LOZANO HERRERA, Y POR EL DIRECTOR GENERAL DE FINANCIAMIENTO, M. EN C. ANTONIO CHEMOR RUIZ, Y POR LA OTRA PARTE EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MÉXICO, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ “EL ESTADO”, REPRESENTADO POR EL LIC. JOAQUÍN GUADALUPE CASTILLO TORRES EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO DE FINANZAS, EL MTRO. CÉSAR NOMAR GÓMEZ MONGE, EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO DE SALUD, LA DRA. ELIZABETH DÁVILA CHÁVEZ, EN SU CARÁCTER DE DIRECTORA GENERAL DEL INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO Y EL C.P. ALDO LEDEZMA REYNA, EN SU CARÁCTER DE DIRECTOR GENERAL DEL RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, A QUIENES CUANDO ACTÚEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ “LAS PARTES” CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

1. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en su artículo 4o., párrafos cuarto y noveno, el derecho humano de toda persona a la protección de la salud, disponiendo que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, así como el derecho que tienen los niños y las niñas a la satisfacción de sus necesidades de salud.
2. La promoción de la salud de los niños representa un objetivo estratégico para todo Estado que pretenda construir una sociedad sana, justa y desarrollada. La condición de salud de los niños afecta de manera importante el rendimiento educativo de los escolares, y éste, a su vez, tiene un efecto significativo en la salud y la capacidad productiva en la edad adulta, es decir, la salud de los primeros años determina las condiciones futuras de esa generación.
3. El Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, establece en su apartado VI. “Objetivos, Estrategias y Líneas de Acción”, literal VI.2. México Incluyente en sus Objetivos 2.2 y 2.3, lo siguiente:

Objetivo 2.2. Transitar hacia una sociedad equitativa e incluyente.

Estrategia 2.2.2. Articular políticas que atiendan de manera específica cada etapa del ciclo de vida de la población.

Línea de acción: Promover el desarrollo integral de los niños y niñas, particularmente en materia de salud, alimentación y educación, a través de la implementación de acciones coordinadas entre los tres órdenes de gobierno y la sociedad civil;

Objetivo 2.3. Asegurar el acceso a los servicios de salud.

Estrategia 2.3.2. Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud.

Línea de acción: Garantizar la oportunidad, calidad, seguridad y eficacia de los insumos y servicios para la salud.

Estrategia 2.3.3. Mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad.

Líneas de acción: Asegurar un enfoque integral y la participación de todos los actores, a fin de reducir la mortalidad infantil y materna, e Intensificar la capacitación y supervisión de la calidad de la atención materna y perinatal.

4. El Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2016, en su Anexo 25 establece el Seguro Médico Siglo XXI como uno de los programas que deben sujetarse a Reglas de Operación, mediante el cual el Gobierno Federal continuará con las acciones conducentes que aseguren la cobertura de servicios de la salud de todos los niños en el país, ya que operará en todas las localidades del territorio nacional financiando la atención médica completa e integral a los niños beneficiarios que no cuentan con ningún tipo de seguridad social, al tiempo que garantizará la afiliación inmediata de toda la familia al Sistema de Protección Social en Salud.

5. Con fecha 6 de diciembre de 2012, la Secretaría de Salud y el Estado de México, suscribieron el Acuerdo Marco de Coordinación, con el objeto facilitar la concurrencia en la prestación de servicios en materia de salubridad general, así como fijar las bases y mecanismos generales para transferir y dotar a la Entidad de recursos, en lo sucesivo ACUERDO MARCO DE COORDINACIÓN, instrumento jurídico que establece la posibilidad de celebrar convenios específicos.
6. Con fecha 28 de diciembre de 2015 se publicaron en el Diario Oficial de la Federación las Reglas de Operación del Programa Seguro Médico Siglo XXI para el Ejercicio Fiscal 2016 (Reglas de Operación).
7. El objetivo del Programa Seguro Médico Siglo XXI y del reforzamiento de las acciones de los otros programas dirigidos a la población beneficiaria menor de cinco años, es asegurar el financiamiento de la atención médica y preventiva para lograr las mejores condiciones posibles de salud y las mayores oportunidades para dichos beneficiarios.
8. Para llevar a cabo el objetivo general del Seguro Médico Siglo XXI, se realizará la transferencia de recursos a las Entidades Federativas, de conformidad con lo que establece la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, que dispone en sus artículos 74 y 75, que el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, autorizará la ministración de los subsidios y transferencias con cargo a los presupuestos de las dependencias, mismos que se otorgarán y ejercerán conforme a las disposiciones generales aplicables. Dichas transferencias y subsidios deberán sujetarse a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en la Ley citada se señalan.

DECLARACIONES

I. “LA SECRETARÍA” declara que:

- I.1. Es una dependencia de la Administración Pública Federal Centralizada, en términos de lo dispuesto en los artículos 2, 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, a la cual le corresponde, entre otras atribuciones, las de establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social y servicios médicos y salubridad general.
- I.2. La Comisión Nacional de Protección Social en Salud es un Órgano Desconcentrado de la Secretaría de Salud, en términos de los artículos 77 bis 35 de la Ley General de Salud, 2 literal C, fracción XII, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y 3, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, el cual cuenta con autonomía técnica, administrativa y de operación.
- I.3. El Comisionado Nacional de Protección Social en Salud tiene la facultad y legitimación para suscribir el presente Convenio, según se desprende de lo previsto en los artículos 38, fracción V, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; y 6, fracción I, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, cargo que se acredita con nombramiento de fecha 11 de diciembre de 2012, expedido por el Licenciado Enrique Peña Nieto, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos.
- I.4. Dentro de las facultades de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, se encuentran las de instrumentar la política de protección social en salud; impulsar la coordinación y vinculación de acciones del Sistema de Protección Social en Salud con las de otros programas sociales para la atención a grupos indígenas, marginados, rurales y en general a cualquier grupo vulnerable desde una perspectiva intercultural que promueva el respeto a la persona y su cultura, así como sus derechos humanos en salud; administrar los recursos financieros que en el marco del Sistema le suministre la Secretaría de Salud y efectuar las transferencias que correspondan a los Estados y al Distrito Federal, acorde a lo establecido en el artículo 4 fracciones I, VI y XIII del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
- I.5. Corresponde a la Dirección General de Gestión de Servicios de Salud entre otras atribuciones: (i) proponer la incorporación gradual y jerarquizada de los servicios de salud y de las intervenciones clínicas al Sistema, así como su secuencia y alcance con el fin de lograr la cobertura universal de los servicios; (ii) estimar los costos derivados de las intervenciones médicas y de la provisión de nuevos servicios, con base en los protocolos clínicos y terapéuticos previendo su impacto económico en el Sistema y, (iii) coadyuvar en la determinación de las cédulas de evaluación del Sistema, que se utilicen en el proceso de acreditación, en coordinación con las unidades administrativas competentes de la Secretaría de Salud, conforme a lo establecido en el artículo 10, fracciones I, II y III BIS 3, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

- I.6.** Corresponde a la Dirección General de Financiamiento entre otras atribuciones: (i) diseñar y proponer en coordinación con las unidades administrativas competentes de la Secretaría de Salud, los esquemas y mecanismos financieros que sean necesarios para el funcionamiento del Sistema de Protección Social en Salud, incluyendo el desarrollo de programas de salud dirigidos a grupos indígenas, marginados, rurales y en general a cualquier grupo vulnerable; (ii) determinar los criterios para la operación y administración de los fondos generales y específicos relacionados con las funciones comprendidas en el Sistema de Protección Social en Salud y de los programas orientados a la atención de grupos vulnerables; (iii) coadyuvar, con la participación de las unidades administrativas competentes de la Secretaría de Salud, en las acciones de supervisión financiera del Sistema de Protección Social en Salud, y de los programas de atención a grupos indígenas, marginados, rurales y en general a cualquier grupo vulnerable para garantizar el cumplimiento de las normas financieras y de operación, así como de sus metas y objetivos, de conformidad con el artículo 9 fracciones III, VI, VII, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
- I.7.** Cuenta con la disponibilidad presupuestaria correspondiente para hacer frente a las obligaciones derivadas de la suscripción del presente instrumento.
- I.8.** Para efectos del presente Convenio señala como domicilio el ubicado en la Calle Gustavo E. Campa, número 54, colonia Guadalupe Inn, Delegación Álvaro Obregón, C.P. 01020, en la Ciudad de México.

II. “EL ESTADO” declara que:

- II.1.** Es un Estado Libre y Soberano que forma parte integrante de la Federación y que el ejercicio de su Poder Ejecutivo se deposita en el Gobernador del Estado, conforme a lo dispuesto por los artículos 40, 42, fracción I y 43 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, con las atribuciones y funciones que le confieren la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículos 1 y 65 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México y artículo 2 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de México.
- II.2.** El Secretario de Finanzas, comparece a la suscripción del presente Convenio de conformidad con los artículos 3, 19 fracción III, 23 y 24 fracción IV de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de México, cargo que quedó debidamente acreditado con nombramiento de fecha 25 de junio de 2015, expedido por el C. Gobernador Constitucional del Estado de México, Doctor Eruviel Ávila Villegas.
- II.3.** El Secretario de Salud, comparece a la suscripción del presente Convenio, de conformidad con los artículos 3, 19, fracción IV, 25 y 26 fracciones I y IV de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de México, cargo que quedó debidamente acreditado con nombramiento de fecha, 8 de diciembre de 2012, expedido por el C. Gobernador Constitucional del Estado de México, Doctor Eruviel Ávila Villegas.
- II.4.** El Director General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, comparece a la suscripción del presente Convenio, de conformidad con los artículos 3, 45 y de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de México; 5, fracción II y 12, fracciones I y VI, de la Ley que crea el Organismo Público Descentralizado, denominado “Régimen Estatal de Protección Social en Salud” y de conformidad con el nombramiento de fecha 16 de febrero de 2016, expedido por el C. Gobernador Constitucional del Estado de México, Doctor Eruviel Ávila Villegas.
- II.5.** Para los efectos de este Convenio se considera como Unidad Ejecutora al Instituto de Salud del Estado de México, quien es un Organismo Público Descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propios, sectorizado a la Secretaría de Salud a quien le compete la prestación de servicios de salud en la entidad, en términos del artículo 2.5 del Código Administrativo del Estado de México, que la Dra. Elizabeth Dávila Chávez, fue designada Directora General por el C. Gobernador Constitucional del Estado de México, Doctor Eruviel Ávila Villegas, según consta en el nombramiento expedido en fecha 16 de diciembre de 2012, por lo que cuenta con atribuciones legales para celebrar el presente Convenio, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 2.3 y 2.18 del Código Administrativo del Estado de México, 294 fracciones VIII del Reglamento de Salud del Estado de México y artículo 3 y 12 fracción III del Reglamento Interno del Instituto de Salud del Estado de México.
- II.6.** Sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento son: fortalecer los servicios de salud en la entidad para ofrecer la atención médica a los beneficiarios del Seguro Médico Siglo XXI, conforme a los lineamientos establecidos en las Reglas de Operación del Programa vigentes.
- II.7.** Para efectos del presente Convenio señala como domicilio el ubicado en: avenida Independencia Ote. 1009, colonia Reforma y Ferrocarriles Nacionales, Toluca, Estado de México, Código Postal 50070.

III. "LAS PARTES" declaran que:

- III.1.** De conformidad con las disposiciones contenidas en el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud, en específico los artículos 77 bis 11 al 77 bis 19, así como 76 al 81 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud y su Transitorio Décimo Cuarto, y el numeral 4, del Capítulo 2, de los Mecanismos para la contabilización de los Recursos a integrar en la Aportación Solidaria Federal, los recursos federales destinados para el Programa Seguro Médico Siglo XXI, se integran como aportaciones Federales para el financiamiento del Sistema de Protección Social en Salud.
- III.2.** Están de acuerdo en celebrar el presente Convenio de colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución del Programa Seguro Médico Siglo XXI, conforme a las estipulaciones que se contienen en las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO. El presente Convenio Específico de Colaboración tiene por objeto que "LA SECRETARÍA" transfiera a "EL ESTADO" recursos presupuestarios federales, correspondientes al ejercicio fiscal 2016, para la ejecución del Programa Seguro Médico Siglo XXI, por motivo de las intervenciones cubiertas por el SMSXXI descritas en el Anexo 1 del presente Convenio, de conformidad con lo establecido en el numeral 5.3.2 "Apoyo económico para el pago de intervenciones cubiertas por el Seguro Médico Siglo XXI" de las Reglas de Operación, a fin de dar cumplimiento a los objetivos de ese Programa, los cuales se señalan a continuación:

Objetivo General. Financiar, mediante un esquema público de aseguramiento médico universal, la atención de los niños menores de cinco años de edad, que no sean derechohabientes de alguna institución de seguridad social, a efecto de contribuir a la disminución del empobrecimiento de las familias por motivos de salud.

Objetivo Específico. Otorgar el financiamiento para que la población menor de cinco años cuente con un esquema de aseguramiento en salud de cobertura amplia de atención médica y preventiva, complementaria a la contenida en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES) y en el Catálogo de Intervenciones del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC), del Sistema de Protección Social en Salud.

SEGUNDA.- TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES. "LA SECRETARÍA" transferirá a "EL ESTADO" recursos presupuestarios federales correspondientes al Programa Seguro Médico Siglo XXI, conforme a lo dispuesto en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2016, para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos de los artículos 9 y 13, apartado B), de la Ley General de Salud.

Dichos recursos serán hasta por la cantidad que resulte del apoyo económico para el pago de intervenciones cubiertas por el Seguro Médico Siglo XXI realizadas a los beneficiarios del mismo, y procederá para eventos terminados, es decir, padecimientos que han sido resueltos, salvo aquellos que ameritan tratamiento de continuidad. El monto a cubrir por cada una de estas intervenciones se determinará conforme a las tarifas del tabulador establecido por la Comisión que se encuentra en el Anexo 1 de este Convenio.

Para los casos de las intervenciones de hipoacusia neurosensorial, implantación de prótesis coclear, trastornos innatos del metabolismo y enfermedades del sistema nervioso que requieran rehabilitación física y neurosensorial, su registro en el sistema informático del SMSXXI se hará al sustentar el diagnóstico. Será responsabilidad del prestador demostrar que el paciente recibió la prótesis auditiva externa y el implante coclear.

En el caso de las intervenciones realizadas a los beneficiarios del Programa del Seguro Médico Siglo XXI y que no se enlisten en el tabulador del Anexo 1 del presente instrumento, la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, por conducto del área médica correspondiente, será responsable de determinar si son elegibles de cubrirse con cargo a los recursos del Seguro Médico Siglo XXI, así como para fijar el monto de la tarifa a cubrir por cada uno de los eventos, el cual será como máximo la cuota de recuperación del tabulador más alto aplicable a la población sin seguridad social, que tenga la institución que haya realizado la intervención, y será verificada de acuerdo al expediente administrativo correspondiente e informado a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud por el Régimen Estatal de Protección Social en Salud, antes de la validación del caso.

Tratándose de intervenciones realizadas en las unidades médicas acreditadas para tal efecto por "LA SECRETARÍA", se transferirá el monto correspondiente al tabulador señalado en el Anexo 1 de este Convenio. Para las intervenciones realizadas en unidades médicas no acreditadas por "LA SECRETARÍA", se transferirá el 50 por ciento del citado tabulador o, en su caso, de la tarifa aplicada a las intervenciones no contempladas en el Anexo 1. Una vez que la unidad médica cuente con la acreditación por parte de "LA SECRETARÍA", "EL ESTADO" deberá informarlo a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud y

enviarle copia del documento en el que conste la acreditación, para que se actualice el estatus en el sistema del Seguro Médico Siglo XXI y, a partir de entonces le sean cubiertas las intervenciones realizadas por el prestador como unidad médica acreditada. En ambos casos, los beneficiarios no deberán haber cubierto ninguna cuota de recuperación.

En el caso de las intervenciones con tabulador "pago por facturación" se cubrirá solamente el tratamiento de sustitución, y/o medicamentos especializados, así como los insumos que se requieran de acuerdo a la aplicación de dichos tratamientos. El registro se realizará en el sistema informático del Seguro Médico Siglo XXI bimestralmente.

Adicionalmente, se cubrirán las intervenciones realizadas a los beneficiarios del Programa durante el ejercicio fiscal 2015, no incluidas en el CAUSES o en el FPGC, que sean registradas por "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" y validadas conforme al numeral 5.3.2., de las Reglas de Operación, antes del 31 de enero de 2016.

No se cubrirán las acciones e intervenciones listadas en el Anexo 2 de este Convenio.

TERCERA.- DEVENGO POR LA TRANSFERENCIA DE LOS RECURSOS FEDERALES.

- 1) Los recursos para cumplir con el objeto del presente instrumento que transfiere "LA SECRETARÍA" en favor de "EL ESTADO", se consideran devengados para "LA SECRETARÍA" una vez que se constituyó la obligación de entregar el recurso a "EL ESTADO".
- 2) "EL ESTADO", por cada transferencia de recursos federales que reciba, deberá enviar a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, por conducto de la Dirección General de Financiamiento, en un plazo máximo de 15 días hábiles posteriores a la recepción de los recursos, un recibo que será emitido por la Secretaría de Finanzas o su equivalente, el cual deberá:
 - a) Ser expedido a nombre de: Secretaría de Salud y/o Comisión Nacional de Protección Social en Salud;
 - b) Precisar el monto de los recursos transferidos;
 - c) Señalar la fecha de emisión;
 - d) Señalar la fecha de recepción de los recursos, y
 - e) Precisar el nombre del Programa y los conceptos relativos a los recursos presupuestarios federales recibidos.
- 3) La notificación de transferencia por parte de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud se realizará por conducto de la Dirección General de Financiamiento, e independientemente de su entrega oficial, podrá ser enviada a través de correo electrónico a la cuenta institucional que para tal efecto indique "EL ESTADO". En caso de existir modificación a dicha cuenta, deberá notificarse de manera oficial a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud por conducto de la Dirección General de Financiamiento.
- 4) Los documentos justificativos de la obligación de pago para "LA SECRETARÍA" serán las disposiciones jurídicas aplicables, las Reglas de Operación, el presente Convenio; y el documento comprobatorio será el recibo a que se refiere el numeral 2 de la presente cláusula.
- 5) La transferencia presupuestal a que se refiere el presente Convenio no es susceptible de presupuestarse en los ejercicios fiscales siguientes, por lo que no implica la obligación de transferencias posteriores ni en ejercicios fiscales subsecuentes con cargo a la Federación, para complementar las acciones que pudieran derivar del objeto del presente instrumento.
- 6) De conformidad con las disposiciones citadas en la declaración III.1 de este Convenio, deberá considerarse, para todos los efectos jurídico administrativos que corresponda, a la transferencia señalada en la presente cláusula, como la parte del Sistema de Protección Social en Salud correspondiente al Programa Seguro Médico Siglo XXI, y que forma parte integrante de las aportaciones Federales para el financiamiento del Sistema de Protección Social en Salud.

CUARTA.- PROCEDIMIENTO PARA LA TRANSFERENCIA DE LOS RECURSOS.

- I. "LA SECRETARÍA", por conducto de la dirección responsable de la operación del Programa Seguro Médico Siglo XXI, de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, revisará los soportes médicos y administrativos de su competencia, de cada intervención registrada y validada por "EL ESTADO", a través del sistema para el registro de casos del Seguro Médico Siglo XXI.
- II. "LA SECRETARÍA" validará el registro de los casos realizado por "EL ESTADO", verificando que contengan la información de carácter médico requerida, y su correcta clasificación de acuerdo al tabulador del Anexo 1 de este Convenio, y, de ser procedente, autorizará los casos y montos para pago y enviará a la Dirección General de Financiamiento de la propia Comisión, un informe de los casos en que proceda transferir los recursos respectivos, para que ésta los transfiera a "EL ESTADO".

- III. "EL ESTADO", enviará a "LA SECRETARÍA" por conducto de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, el recibo correspondiente señalado en el numeral 2), de la Cláusula Tercera.
- IV. "LA SECRETARÍA" no transferirá recursos por las intervenciones cuya información requerida para su autorización no sea proporcionada o cuando la calidad de la información recibida no permita su autorización, así como, cuando durante el proceso de autorización se determine la improcedencia del apoyo.
- V. "LA SECRETARÍA" realizará la transferencia en términos de las disposiciones aplicables, radicándose a través de la Secretaría de Finanzas o su equivalente de "EL ESTADO", en la cuenta bancaria productiva específica que ésta establezca para tal efecto en forma previa a la entrega de los recursos, informando de ello a "LA SECRETARÍA", con la finalidad de que los recursos transferidos y sus rendimientos financieros estén debidamente identificados.

Los rendimientos financieros que generen los recursos transferidos deberán destinarse al objeto del presente Convenio.

Para garantizar la entrega oportuna de las ministraciones a "EL ESTADO", éste deberá realizar, en forma inmediata a la suscripción del presente instrumento, las acciones administrativas necesarias para asegurar el registro de la cuenta bancaria en la Tesorería de la Federación.

QUINTA.- EJERCICIO Y COMPROBACIÓN DE LOS RECURSOS FEDERALES TRANSFERIDOS. Los recursos presupuestales transferidos por "LA SECRETARÍA" se aplicarán por "EL ESTADO" para el reembolso y hasta por los importes por cada intervención que se indican en las Reglas de Operación y en el Anexo 1 del presente instrumento.

"EL ESTADO", por conducto del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, deberá informar a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud a través de la Dirección General de Financiamiento, sobre el ejercicio de los recursos transferidos en los términos que ésta le solicite.

Será responsabilidad de "EL ESTADO", verificar la veracidad de los datos contenidos en la información que se proporcione a "LA SECRETARÍA", y mantener la documentación comprobatoria de las intervenciones cubiertas con los recursos transferidos, a disposición de "LA SECRETARÍA" por conducto de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, así como de las entidades fiscalizadoras federales y locales competentes, para su revisión en el momento que así se le requiera.

SEXTA.- INDICADORES. Para dar seguimiento a los indicadores establecidos en las Reglas de Operación, "EL ESTADO" se obliga a proporcionar a "LA SECRETARÍA" por conducto de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, la información de las variables de dichos indicadores a través del Sistema de Información en Salud, el cual forma parte del Sistema Nacional de Información de Salud (SINAIS) en términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

SÉPTIMA.- OBLIGACIONES DE "EL ESTADO". Para el cumplimiento del objeto del presente Convenio, "EL ESTADO", además de lo establecido en el numeral 5.1.4 de las Reglas de Operación, se obliga, entre otras acciones, a:

- I. Aplicar los recursos a que se refiere la Cláusula Segunda de este instrumento al objeto establecido en el mismo, a través de la Unidad Ejecutora, por lo que se hace responsable del uso, aplicación y destino de los citados recursos.
- II. Aperturar una cuenta bancaria productiva específica a nombre de la Unidad Ejecutora, para la ministración y control, exclusivamente de los recursos transferidos por virtud de este instrumento jurídico.
- III. Ministrar a la Unidad Ejecutora, por conducto de la Secretaría de Finanzas, los recursos transferidos íntegramente, junto con los rendimientos financieros que se generen, dentro de los cinco días hábiles siguientes a su recepción, haciéndolo del conocimiento de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, de forma oficial por conducto de la Unidad Ejecutora, en un plazo máximo de 10 días hábiles.
- IV. Mantener bajo su custodia, a través de la Unidad Ejecutora, la documentación comprobatoria original de los recursos presupuestarios federales erogados, y ponerla a disposición, cuando le sea requerida por "LA SECRETARÍA" y, en su caso, por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y/o los órganos fiscalizadores locales o federales competentes, así como la información adicional que éstos le requieran.
- V. Reintegrar a la Tesorería de la Federación los recursos presupuestarios federales transferidos, que después de radicados en la Secretaría de Finanzas o su equivalente no hayan sido ministrados a la Unidad Ejecutora o que una vez ministrados a esta última, no sean ejercidos en los términos de este Convenio. Dichos recursos junto con los rendimientos financieros generados deberán ser reintegrados conforme a las disposiciones jurídicas aplicables.

- VI. Mantener actualizados por conducto de la Unidad Ejecutora los indicadores para resultados de los recursos transferidos, así como evaluar los resultados que se obtengan con los mismos.
- VII. Establecer mediante la Unidad Ejecutora, con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas, medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinan los recursos transferidos.
- VIII. Informar sobre la suscripción de este Convenio a los órganos de control y de fiscalización de "EL ESTADO", y entregarles copia del mismo.
- IX. Realizar las acciones que se requieran para la ejecución del objeto del presente instrumento, con recursos humanos bajo su absoluta responsabilidad jurídica y administrativa, por lo que no existirá relación laboral alguna entre éstos y "LA SECRETARÍA", la que en ningún caso se considerará como patrón sustituto o solidario.
- X. Supervisar a través de su Régimen Estatal de Protección Social en Salud, el cumplimiento de las acciones que se provean en materia de protección social en salud conforme al objeto del presente Convenio, solicitando, en su caso, la aclaración o corrección de dichas acciones, para lo cual podrá solicitar la información que corresponda.
- XI. Propiciar la participación de los responsables de los beneficiarios del Programa Seguro Médico Siglo XXI a través de la integración y operación de contralorías sociales, para el seguimiento, supervisión y vigilancia del cumplimiento de las metas y acciones comprometidas en dicho programa, así como de la correcta aplicación de los recursos públicos asignados al mismo.
- XII. Sujetarse a lo establecido en los Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los programas federales de desarrollo social, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 11 de abril de 2008, con la finalidad de promover y realizar las acciones necesarias para la integración, operación y reporte de la contraloría social, mediante el esquema validado por la Secretaría de la Función Pública.
- XIII. Publicar en la "Gaceta de Gobierno" Gobierno del Estado Libre y Soberano de México, órgano oficial de difusión de "EL ESTADO", el presente Convenio, así como sus modificaciones.
- XIV. Difundir en su página de Internet y, en su caso, de la Unidad Ejecutora, el concepto financiado con los recursos que serán transferidos mediante el presente instrumento.
- XV. Verificar que el expediente clínico de cada paciente beneficiario, contenga una copia de la póliza de afiliación respectiva, así como las recetas y demás documentación soporte de la atención médica y medicamentos proporcionados, sean resguardados por un plazo de 5 años, contados a partir de la última atención otorgada. El expediente deberá llevarse de conformidad con la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 15 de octubre de 2012 y sus respectivas modificaciones.
- XVI. Guardar estricta confidencialidad respecto a la información y resultados que se produzcan en virtud del cumplimiento del presente instrumento, que tengan el carácter de reservado en términos de las disposiciones aplicables.

OCTAVA.- OBLIGACIONES DE "LA SECRETARÍA". "LA SECRETARÍA" por conducto de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, se obliga a:

- I.- Transferir los recursos presupuestarios federales a que se refiere la Cláusula Segunda del presente Convenio, de acuerdo con los plazos derivados del procedimiento de pago correspondiente y la disponibilidad presupuestal.
- II.- Coadyuvar en el ámbito de sus atribuciones con los entes fiscalizadores competentes, en la verificación de que los recursos presupuestarios federales transferidos sean aplicados únicamente para la realización de los fines a los cuales son destinados.
- III.- Abstenerse de intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos, convenios o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice "EL ESTADO" para cumplir con los fines para los cuales son destinados los recursos presupuestarios federales transferidos.
- IV.- Realizar la supervisión financiera del cumplimiento de las acciones que se provean en materia de protección social en salud conforme al objeto del presente Convenio, solicitando, en su caso, la aclaración o corrección de dichas acciones, para lo cual podrá solicitar la información que corresponda, independientemente de la supervisión en campo, que en su caso, se programe realizar.

- V.-** Hacer del conocimiento, en forma inmediata, del órgano de control de “EL ESTADO”, así como de la Auditoría Superior de la Federación, de la Secretaría de la Función Pública y del Órgano Interno de Control de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, los casos que conozca en que los recursos federales transferidos por virtud de este Convenio no hayan sido aplicados a los fines a los que fueron destinados.
- VI.-** Hacer del conocimiento de “EL ESTADO” el incumplimiento de sus obligaciones que sea causa de efectuar el reintegro de los recursos federales transferidos, incluyendo los interés que correspondan conforme a las disposiciones jurídicas aplicables, en los supuestos y términos señalados en las fracciones III y V de la Cláusula Octava de este Convenio.
- VII.-** Informar en la Cuenta de la Hacienda Pública Federal y en los demás informes que sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos transferidos con motivo del presente Convenio.
- VIII.-** Dar seguimiento, en coordinación con “EL ESTADO”, sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento.
- IX.-** Establecer, a través de las unidades administrativas, de acuerdo a su ámbito de competencia, con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas, medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinan los recursos transferidos.
- X.-** Sujetarse a lo establecido en los Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los programas federales de desarrollo social, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 11 de abril de 2008, con la finalidad de promover y realizar las acciones necesarias para la integración, operación y reporte de la contraloría social, mediante el esquema validado por la Secretaría de la Función Pública.
- XI.-** Publicar el presente Convenio en el Diario Oficial de la Federación, así como en su página de Internet.

NOVENA.- VIGENCIA. El presente instrumento jurídico comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción y se mantendrá en vigor hasta el 31 de diciembre de 2016.

DÉCIMA.- MODIFICACIONES AL CONVENIO. “LAS PARTES” acuerdan que el presente Convenio podrá modificarse de común acuerdo y por escrito, en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables. Las modificaciones al Convenio obligarán a sus signatarios a partir de la fecha de su firma.

En caso de contingencias para la realización del Programa previsto en este instrumento, “LAS PARTES” se comprometen a acordar y realizar las medidas o mecanismos que permitan afrontar dichas contingencias, mismos que serán formalizados mediante la suscripción del Convenio modificatorio correspondiente.

DÉCIMA PRIMERA.- REINTEGRO DE RECURSOS FEDERALES. Procederá que “EL ESTADO” reintegre los recursos que le fueron transferidos cuando:

- I.** No se destinen a los fines autorizados, de acuerdo con el numeral 5.4 de las Reglas de Operación.
- II.** Se den los supuestos previstos en la fracción V de la Cláusula Séptima de este Convenio.

El reintegro de los recursos, incluyendo los rendimientos financieros que correspondan, se realizará a la Tesorería de la Federación, dentro de los 15 días naturales siguientes al cierre del ejercicio fiscal 2016.

Cuando “LA SECRETARÍA” tenga conocimiento de alguno de los supuestos establecidos en esta cláusula, oportunamente deberá hacerlo del conocimiento de la Auditoría Superior de la Federación, la Secretaría de Función Pública y del Órgano de Control de “EL ESTADO”, a efecto de que éstos realicen las acciones que procedan en su ámbito de competencia.

“EL ESTADO” deberá notificar de manera oficial a “LA SECRETARÍA” por conducto de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, la realización del reintegro correspondiente o, en su caso, la comprobación de la debida aplicación de los recursos.

DÉCIMA SEGUNDA.- CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR. “LAS PARTES” no tendrán responsabilidad por los daños y perjuicios que pudieran ocasionarse por causas de fuerza mayor o caso fortuito que impidan, la ejecución total o parcial de las obligaciones del objeto del presente instrumento.

Una vez superados dichos eventos se reanudarán las actividades en la forma y términos que acuerden “LAS PARTES”.

DÉCIMA TERCERA.- COMUNICACIONES. Las comunicaciones de tipo general, que se realicen con motivo de este Convenio, deberán ser por escrito, con acuse de recibo y dirigirse a los domicilios señalados por “LAS PARTES” en el apartado de declaraciones de este instrumento.

En caso de que alguna de “LAS PARTES” cambie de domicilio, se obligan a dar el aviso correspondiente a la otra, con 30 días naturales de anticipación a que dicho cambio de ubicación se realice.

DÉCIMA CUARTA.- CONTROL, VIGILANCIA, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN. El control, vigilancia, seguimiento y evaluación de la aplicación de los recursos presupuestarios transferidos en virtud de este instrumento, serán realizados con apego a las disposiciones legales aplicables, según corresponda a sus respectivos ámbitos de competencia, por “LA SECRETARÍA”, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la Secretaría de la Función Pública, la Auditoría Superior de la Federación, y demás órganos fiscalizadores federales competentes, sin perjuicio de las acciones de supervisión, vigilancia, control y evaluación que, en coordinación con la Secretaría de la Función Pública, realice el órgano de control de “EL ESTADO”, así como el Régimen Estatal de Protección Social en Salud.

DÉCIMA QUINTA.- CAUSAS DE TERMINACIÓN. El presente Convenio podrá darse por terminado cuando se presente alguna de las siguientes causas:

- I. Estar satisfecho el objeto para el que fue celebrado.
- II. Acuerdo de las partes.
- III. Falta de disponibilidad presupuestaria para el cumplimiento de los compromisos a cargo de “LA SECRETARÍA”.
- IV. Caso fortuito o fuerza mayor que impida su realización.

DÉCIMA SEXTA.- CAUSAS DE RESCISIÓN. El presente Convenio podrá rescindirse por las siguientes causas:

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

DÉCIMA SÉPTIMA.- ANEXOS. Las partes reconocen como Anexos integrantes del presente instrumento jurídico, los que se mencionan a continuación y que además tienen la misma fuerza legal que el mismo:

Anexo 1 “Listado de intervenciones médicas cubiertas por el SMSXXI y sus tabuladores correspondientes”.

Anexo 2 “Concepto de gastos no cubiertos por el SMSXXI”.

DÉCIMA OCTAVA.- CLÁUSULAS QUE SE TIENEN POR REPRODUCIDAS. Dado que el presente Convenio Específico deriva de “EL ACUERDO MARCO” a que se hace referencia en el apartado de Antecedentes de este instrumento, las Cláusulas que le sean aplicables atendiendo la naturaleza del recurso, establecidas en “EL ACUERDO MARCO” se tienen por reproducidas para efectos de este instrumento como si a la letra se insertasen y serán aplicables en todo aquello que no esté expresamente establecido en el presente documento.

DÉCIMA NOVENA.- INTERPRETACIÓN Y SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS. En caso de presentarse algún conflicto o controversia con motivo de la interpretación o cumplimiento del presente Convenio “LAS PARTES” lo resolverán conforme al siguiente procedimiento:

- I.- De común acuerdo respecto de las dudas que se susciten con motivo de la ejecución o cumplimiento del presente instrumento.
- II.- En caso de no llegar a un arreglo satisfactorio, someterse a la legislación federal aplicable y a la jurisdicción de los tribunales federales competentes con residencia en la Ciudad de México, por lo que en el momento de firmar este Convenio, renuncian en forma expresa al fuero que en razón de su domicilio actual o futuro o por cualquier otra causa pudiese corresponderles.

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Convenio, lo firman por quintuplicado, a los 2 días del mes de junio de dos mil dieciséis.- Por la Secretaría: el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Gabriel Jaime O’Shea Cuevas**.- Rúbrica.- El Director General de Gestión de Servicios de Salud, **Javier Lozano Herrera**.- Rúbrica.- El Director General de Financiamiento, **Antonio Chemor Ruiz**.- Rúbrica.- Por el Estado: el Secretario de Finanzas del Estado de México, **Joaquín Guadalupe Castillo Torres**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud del Estado de México, **César Nomar Gómez Monge**.- Rúbrica.- La Directora General del Instituto de Salud del Estado de México, **Elizabeth Dávila Chávez**.- Rúbrica.- El Director General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud del Estado de México, **Aldo Ledezma Reyna**.- Rúbrica.

ANEXO 1. LISTADO DE INTERVENCIONES MÉDICAS CUBIERTAS POR EL SMSXXI Y SUS TABULADORES CORRESPONDIENTES

Núm.	Grupo	Enfermedad	Clave CIE-10	Tabulador
1	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	Tuberculosis del Sistema Nervioso	A17	\$39,679.32
2		Tuberculosis Miliar	A19	\$38,646.57
3		Listeriosis	A32	\$25,671.61
4		Tétanos neonatal	A33.X	\$61,659.24
5		Septicemia no especificada (incluye choque séptico)	A41.9	\$46,225.45
6		Sífilis congénita	A50	\$12,329.78
7		Encefalitis viral, no especificada	A86	\$39,679.32
8		Enfermedad debida a virus citomegálico	B25	\$22,688.36
9		Toxoplasmosis	B58	\$27,027.53
10	Tumores	Tumor benigno de las glándulas salivales mayores (Ránula)	D11	\$30,563.96
11		Tumor benigno del mediastino	D15.2	\$75,873.96
12		Tumor benigno de la piel del labio	D23.0	\$18,767.81
13		Tumor benigno del ojo y sus anexos	D31	\$38,362.50
14	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	Púrpura trombocitopénica idiopática	D69.3	\$41,313.55
15		Inmunodeficiencia con predominio de defectos de los anticuerpos	D80	Pago por facturación
16		Inmunodeficiencias combinadas	D81	Pago por facturación
17		Otras inmunodeficiencias	D84	Pago por facturación
18	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	Intolerancia a la lactosa	E73	\$23,072.48
19		Fibrosis quística	E84	Pago por facturación
20		Depleción del volumen	E86	\$9,605.00
21		Hiperplasia congénita de glándulas suprarrenales,	E25.0	Pago por facturación
22		Fenilketonuria	E70.0	Pago por facturación
23		Galactosemia	E74.2	Pago por facturación
24	Enfermedades del sistema nervioso	Otros trastornos del nervio facial	G518	\$31,057.33
25		Síndrome de Guillain-Barré	G61.0	33511.56
26		Parálisis cerebral infantil (Diagnóstico, terapia y en su caso, los insumos o medicamentos especializados utilizados; anual y hasta por 5 años).	G80	Pago por facturación
27		Hemiplejía (Diagnóstico, terapia y en su caso, los insumos o medicamentos especializados utilizados; anual y hasta por 5 años).	G81	Pago por facturación
28		Paraplejía y cuadriplejía (Diagnóstico, terapia y en su caso, los insumos o medicamentos especializados utilizados; anual y hasta por 5 años).	G82	Pago por facturación
29	Enfermedades del ojo	Retinopatía de la prematuridad	H35.1	\$38,913.38

30	Enfermedades del oído	Hipoacusia neurosensorial bilateral (Prótesis auditiva externa y sesiones de rehabilitación auditiva verbal)	H90.3	\$35,421.80
31		Habilitación auditiva verbal en niños no candidatos a implantación de prótesis de cóclea (anual hasta por 5 años)	V57.3 (CIE9 MC)	\$5,668.00
32		Implantación prótesis cóclea	20.96 a 20.98 (CIE9 MC)	\$292,355.98
33		Habilitación auditiva verbal (anual hasta por 5 años).	V57.3 (CIE9 MC)	\$5,668.00
34	Enfermedades del sistema circulatorio	Miocarditis aguda	I40	\$74,173.03
35		Fibroelastosis endocárdica	I42.4	\$26,381.19
36		Hipertensión pulmonar primaria	I27.0	\$78,030.00
37	Enfermedades del sistema respiratorio	Neumonía por Influenza por virus identificado	J10.0	\$19,025.42
38		Neumonía por Influenza por virus no identificado	J11.0	\$19,025.42
39		Neumonía bacteriana no clasificada en otra parte	J15	\$44,121.11
40		Bronconeumonía, no especificada	J18.0	\$44,121.11
41		Neumonitis debida a sólidos y líquidos	J69	\$60,749.00
42		Pneumotórax	J86	\$37,733.42
43		Derrame pleural no clasificado en otra parte	J90.X	\$40,721.27
44		Derrame pleural en afecciones clasificadas en otra parte	J91.X	\$29,228.74
45		Neumotórax	J93	\$28,575.51
46		Otros trastornos respiratorios (incluye Enfermedades de la tráquea y de los bronquios, no clasificadas en otra parte, Colapso pulmonar, Enfisema intersticial, Enfisema compensatorio, Otros trastornos del pulmón, Enfermedades del mediastino, no clasificadas en otra parte, Trastornos del diafragma, Otros trastornos respiratorios especificados)	J98.0 al J98.8	\$54,520.10
47	Enfermedades del sistema digestivo	Trastornos del desarrollo y de la erupción de los dientes	K00	\$15,804.10
48		Estomatitis y lesiones afines	K12	\$14,340.08
49		Otras enfermedades del esófago (Incluye Acalasia del cardias, Úlcera del esófago, Obstrucción del esófago, Perforación del esófago, Disquinesia del esófago, Divertículo del esófago, adquirido, Síndrome de laceración y hemorragia gastroesofágicas, Otras enfermedades especificadas del esófago, Enfermedad del esófago, no especificada)	K22.0 al K22.9	\$38,628.11
50		Constipación	K59.0	\$13,736.30
51		Malabsorción intestinal	K90	Pago por facturación
52		Otros trastornos del sistema digestivo consecutivos a procedimientos, no clasificados en otra parte	K91.8	Pago por facturación

53	Enfermedades de la piel	Síndrome estafilocócico de la piel escaldada (Síndrome de Ritter)	L00.X	\$26,384.64
54		Absceso cutáneo, furúnculo y carbunco	L02	\$10,143.00
55	Enfermedades del sistema osteomuscular	Quiste epidérmico	L72.0	\$8,359.78
56		Artritis piógena	M00	\$45,830.98
57		Artritis juvenil	M08	Pago por facturación
58		Poliarteritis nodosa y afecciones relacionadas	M30	Pago por facturación
59	Enfermedades del sistema genitourinario	Fascitis necrotizante	M72.6	\$50,206.96
60		Síndrome nefrítico agudo	N00	\$27,518.60
61		Síndrome nefrítico, anomalía glomerular mínima	N04.0	\$27,518.60
62		Uropatía obstructiva y por reflujo	N13	\$45,579.12
63		Insuficiencia renal aguda	N17	\$38,963.98
64		Insuficiencia renal terminal	N18.0	Pago por facturación
65		Divertículo de la vejiga	N32.3	\$44,052.99
66		Infección de vías urinarias, sitio no especificado	N39.0	\$16,716.00
67		Hidrocele y espermatocoele	N43	\$19,250.83
68		Orquitis y epididimitis	N45	\$20,142.13
69	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	Fístula vesicovaginal	N82.0	\$45,902.29
70		Feto y recién nacido afectados por trastornos hipertensivos de la madre	P00.0	\$58,596.63
71		Feto y recién nacido afectados por ruptura prematura de membranas	P01.1	\$20,517.05
72		Feto y recién nacido afectado por complicaciones de la placenta, del cordón umbilical y de las membranas	P02	\$14,764.00
73		Feto y recién nacido afectados por drogadicción materna	P04.4	\$58,596.63
74		Retardo en el crecimiento fetal y desnutrición fetal	P05	\$57,830.70
75		Trastornos relacionados con duración corta de la gestación y con bajo peso al nacer, no clasificados en otra parte	P07.0, P07.2	\$44,401.00
76		Trastornos relacionados con el embarazo prolongado y con sobrepeso al nacer	P08	\$20,517.05
77		Hemorragia y laceración intracraneal debidas a traumatismo del nacimiento	P10	\$95,077.64
78		Otros traumatismos del nacimiento en el sistema nervioso central	P11	\$93,975.89
79		Traumatismo del nacimiento en el cuero cabelludo/(incluye cefalohematoma)	P12	\$15,906.46
80		Traumatismo del esqueleto durante el nacimiento	P13	\$39,909.33

81	Traumatismo del sistema nervioso periférico durante el nacimiento	P14	\$29,792.27
82	Otros traumatismos del nacimiento	P15	\$34,354.55
83	Hipoxia intrauterina	P20	\$32,355.75
84	Asfixia al nacimiento	P21	\$33,072.23
85	Dificultad respiratoria del recién nacido	P22.0, P22.8, P22.9	\$48,406.00
86	Taquipnea transitoria del recién nacido	P22.1	\$20,517.05
87	Síndromes de aspiración neonatal	P24	\$31,014.78
88	Enfisema intersticial y afecciones relacionadas, originadas en el período perinatal	P25	\$40,254.35
89	Hemorragia pulmonar originada en el periodo perinatal	P26	\$40,254.35
90	Displasia broncopulmonar originada en el periodo perinatal	P27.1	\$41,161.75
91	Otras apneas del recién nacido	P28.4	\$33,072.23
92	Sepsis bacteriana del recién nacido	P36	\$47,172.00
93	Onfalitis del recién nacido con o sin hemorragia leve	P38.X	\$27,096.53
94	Hemorragia intracraneal no traumática del feto y del recién nacido	P52	\$61,645.44
95	Enfermedad hemorrágica del feto y del recién nacido	P53.X	\$29,449.55
96	Enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido	P55	\$28,803.22
97	Hidropesía fetal debida a enfermedad hemolítica	P56	\$30,176.39
98	Ictericia neonatal debida a otras hemólisis excesivas	P58	\$27,833.72
99	Ictericia neonatal por otras causas y las no especificadas	P59	\$17,701.70
100	Coagulación intravascular diseminada en el feto y el recién nacido	P60.X	\$51,245.46
101	Policitemia neonatal	P61.1	\$23,338.14
102	Trastornos transitorios del metabolismo de los carbohidratos específicos del feto y del recién nacido	P70	\$23,399.09
103	Trastornos neonatales transitorios del metabolismo del calcio y del magnesio	P71	\$23,129.98
104	Alteraciones del equilibrio del sodio en el recién nacido	P74.2	\$23,129.98
105	Alteraciones del equilibrio del potasio en el recién nacido	P74.3	\$23,129.98
106	Síndrome del tapón de meconio	P76.0	\$35,391.90
107	Otras peritonitis neonatales	P78.1	\$57,553.53
108	Enterocolitis necrotizante	P77	\$83,382.70
109	Convulsiones del recién nacido	P90.X	\$27,401.30
110	Depresión cerebral neonatal	P91.4	\$41,384.86
111	Encefalopatía hipóxica isquémica	P91.6	\$33,072.23

112	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	Anencefalia	Q00.0	\$15,501.64
113		Encefalocele	Q01	\$37,246.95
114		Estenosis y estrechez congénitas del conducto lagrimal	Q10.5	\$16,223.88
115		Catarata congénita	Q12.0	\$17,410.00
116		Otras malformaciones congénitas del oído (Microtia, macrotia, oreja supernumeraria, otras deformidades del pabellón auricular, anomalía de la posición de la oreja, oreja prominente)	Q17	\$20,258.28
117		Seno, fístula o quiste de la hendidura branquial	Q18.0	\$19,457.84
118		Malformaciones congénitas de la nariz	Q30	\$18,722.95
119		Malformación congénita de la laringe (Incluye laringomalacia congénita)	Q31	\$15,714.40
120		Malformaciones congénitas de la tráquea y de los bronquios	Q32	\$35,067.59
121		Malformaciones congénitas del pulmón	Q33	\$35,794.42
122		Otras malformaciones congénitas del intestino (Incluye divertículo de Meckel, Enfermedad de Hirschsprung y malrotación intestinal)	Q43	\$64,916.21
123		Malformaciones congénitas de vesícula biliar, conductos biliares e hígado (Incluye atresia de conductos biliares y quiste de colédoco)	Q44	\$76,250.03
124		Páncreas anular	Q45.1	\$42,097.89
125		Anquiloglosia	Q38.1	\$2,392.00
126		Síndrome de Potter	Q60.6	\$53,839.99
127		Duplicación del uréter	Q62.5	\$34,275.20
128		Riñón supernumerario	Q63.0	\$40,986.94
129		Riñón ectópico	Q63.2	\$40,341.75
130		Malformación del uraco	Q64.4	\$38,920.28
131		Ausencia congénita de la vejiga y de la uretra	Q64.5	\$60,096.31
132		Polidactilia	Q69	\$65,269.27
133		Sindactilia	Q70	\$26,550.25
134		Craneosinostosis	Q75.0	\$138,668.31
135		Hernia diafragmática congénita	Q79.0	\$73,510.59
136		Ictiosis congénita	Q80	\$22,781.51
137		Epidermólisis bullosa	Q81	\$22,982.77
138		Nevo no neoplásico, congénito	Q82.5	\$21,767.16
139		Anormalidades cromosómicas (Diagnóstico)	Q90–Q99	\$30,414.45

140	Síntomas y signos generales	Choque hipovolémico	R57.1	\$43,282.45
141	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	Fractura de la bóveda del cráneo	S02.0	\$20,182.00
142		Traumatismo intracraneal con coma prolongado	S06.7	\$230,116.37
143		Avulsión del cuero cabelludo	S080	\$39,222.75
144		Herida del tórax	S21	\$23,941.92
145		Traumatismo por aplastamiento del pulgar y otro(s) dedo(s)	S67.0	\$7,119.00
146	Quemaduras y corrosiones	Quemaduras de tercer grado de las diferentes partes del cuerpo	T203, T213, T223, T233, T243, T253, T293, T303	\$107,138.31
147	Complicaciones de la atención médica y quirúrgica	Efectos adversos de drogas de afectan primariamente el sistema nervioso autónomo	Y51	\$18,331.93
148		Efectos adversos de vacunas bacterianas	Y58	\$18,810.36
149	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	Atención de orificios artificiales (que incluye Atención de traqueostomía, gastrostomía, ileostomía, colostomía, otros orificios artificiales de las vías digestivas, cistostomía, otros orificios artificiales de las vías urinarias y vagina artificial)	Z43	\$31,469.11

ANEXO 2. CONCEPTO DE GASTOS NO CUBIERTOS POR EL SMSXXI

1	Adquisición de anteojos.
2	Cama extra.
3	Compra y reposición de prótesis y aparatos ortopédicos, así como pulmón artificial, marcapasos y zapatos ortopédicos.
4	Padecimientos derivados y tratamientos secundarios a radiaciones atómicas o nucleares, no prescritas por un médico.
5	Reembolsos médicos de aquellos gastos erogados fuera del Cuadro Básico de Medicamentos e Insumos del Sector Salud.
6	Renta de prótesis, órtesis y aparatos ortopédicos.
7	Servicios brindados por programas y campañas oficiales de salud vigentes.
8	Servicios de enfermeras y cuidadoras personales.
9	Rehabilitación y educación especial para síndromes cromosómicos.
10	Traslados en ambulancia aérea.
11	Tratamiento dental que requiere servicio de ortodoncia y cirugía maxilofacial, así como prótesis dental, derivados de intervenciones cubiertas por el SMSXXI.
12	Tratamientos en vías de experimentación.
13	Tratamientos o intervenciones quirúrgicas de carácter estético o plástico no debidos a enfermedad o causa externa.

CONVENIO Específico de Colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución del Programa Seguro Médico Siglo XXI, por concepto de apoyo económico para el pago de intervenciones cubiertas por el SMSXXI, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Oaxaca.

CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA SEGURO MÉDICO SIGLO XXI QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD A LA QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARÁ “LA SECRETARÍA”, REPRESENTADA POR EL C. COMISIONADO NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, DR. GABRIEL JAIME O’SHEA CUEVAS, ASISTIDO POR EL DIRECTOR GENERAL DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, DR. JAVIER LOZANO HERRERA, Y POR EL DIRECTOR GENERAL DE FINANCIAMIENTO, M. EN C. ANTONIO CHEMOR RUIZ, Y POR LA OTRA PARTE EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ “EL ESTADO”, REPRESENTADO POR EL SECRETARIO DE FINANZAS DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE OAXACA, EL LIC. ENRIQUE CELSO ARNAUD VIÑAS, Y EL ENCARGADO DE DESPACHO DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA, EL ING. HÉCTOR GONZÁLEZ HERNÁNDEZ, ASÍ COMO EL LIC. ROGELIO HERNÁNDEZ CÁZARES, DIRECTOR GENERAL DEL RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DEL ESTADO DE OAXACA, A QUIENES CUANDO ACTÚEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ “LAS PARTES” CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

1. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en su artículo 4o., párrafos cuarto y noveno, el derecho humano de toda persona a la protección de la salud, disponiendo que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, así como el derecho que tienen los niños y las niñas a la satisfacción de sus necesidades de salud.
2. La promoción de la salud de los niños representa un objetivo estratégico para todo Estado que pretenda construir una sociedad sana, justa y desarrollada. La condición de salud de los niños afecta de manera importante el rendimiento educativo de los escolares, y éste, a su vez, tiene un efecto significativo en la salud y la capacidad productiva en la edad adulta, es decir, la salud de los primeros años determina las condiciones futuras de esa generación.
3. El Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, establece en su apartado VI. “Objetivos, Estrategias y Líneas de Acción”, literal VI.2. México Incluyente en sus Objetivos 2.2 y 2.3, lo siguiente:

Objetivo 2.2. Transitar hacia una sociedad equitativa e incluyente.

Estrategia 2.2.2. Articular políticas que atiendan de manera específica cada etapa del ciclo de vida de la población.

Línea de acción: Promover el desarrollo integral de los niños y niñas, particularmente en materia de salud, alimentación y educación, a través de la implementación de acciones coordinadas entre los tres órdenes de gobierno y la sociedad civil;

Objetivo 2.3. Asegurar el acceso a los servicios de salud.

Estrategia 2.3.2. Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud.

Línea de acción: Garantizar la oportunidad, calidad, seguridad y eficacia de los insumos y servicios para la salud.

Estrategia 2.3.3. Mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad.

Líneas de acción: Asegurar un enfoque integral y la participación de todos los actores, a fin de reducir la mortalidad infantil y materna, e intensificar la capacitación y supervisión de la calidad de la atención materna y perinatal.

4. El Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2016, en su Anexo 25 establece el Seguro Médico Siglo XXI como uno de los programas que deben sujetarse a Reglas de Operación, mediante el cual el Gobierno Federal continuará con las acciones conducentes que aseguren la cobertura de servicios de la salud de todos los niños en el país, ya que operará en todas las localidades del territorio nacional financiando la atención médica completa e integral a los niños beneficiarios que no cuentan con ningún tipo de seguridad social, al tiempo que garantizará la afiliación inmediata de toda la familia al Sistema de Protección Social en Salud.

5. Con fecha 28 de febrero de 2013, la Secretaría de Salud y el Estado de Oaxaca, suscribieron el Acuerdo Marco de Coordinación, con el objeto facilitar la concurrencia en la prestación de servicios en materia de salubridad general, así como fijar las bases y mecanismos generales para transferir y dotar a la Entidad de recursos, en lo sucesivo ACUERDO MARCO DE COORDINACIÓN, instrumento jurídico que establece la posibilidad de celebrar convenios específicos.
6. Con fecha 28 de diciembre de 2015 se publicaron en el Diario Oficial de la Federación las Reglas de Operación del Programa Seguro Médico Siglo XXI para el Ejercicio Fiscal 2016 (Reglas de Operación).
7. El objetivo del Programa Seguro Médico Siglo XXI y del reforzamiento de las acciones de los otros programas dirigidos a la población beneficiaria menor de cinco años, es asegurar el financiamiento de la atención médica y preventiva para lograr las mejores condiciones posibles de salud y las mayores oportunidades para dichos beneficiarios.
8. Para llevar a cabo el objetivo general del Seguro Médico Siglo XXI, se realizará la transferencia de recursos a las Entidades Federativas, de conformidad con lo que establece la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, que dispone en sus artículos 74 y 75, que el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, autorizará la ministración de los subsidios y transferencias con cargo a los presupuestos de las dependencias, mismos que se otorgarán y ejercerán conforme a las disposiciones generales aplicables. Dichas transferencias y subsidios deberán sujetarse a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en la Ley citada se señalan.

DECLARACIONES

I. “LA SECRETARÍA” declara que:

- I.1. Es una dependencia de la Administración Pública Federal Centralizada, en términos de lo dispuesto en los artículos 2, 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, a la cual le corresponde, entre otras atribuciones, las de establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social y servicios médicos y salubridad general.
- I.2. La Comisión Nacional de Protección Social en Salud es un Órgano Desconcentrado de la Secretaría de Salud, en términos de los artículos 77 bis 35 de la Ley General de Salud, 2 literal C, fracción XII, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y 3, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, el cual cuenta con autonomía técnica, administrativa y de operación.
- I.3. El Comisionado Nacional de Protección Social en Salud tiene la facultad y legitimación para suscribir el presente Convenio, según se desprende de lo previsto en los artículos 38, fracción V, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; y 6, fracción I, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, cargo que se acredita con nombramiento de fecha 11 de diciembre de 2012, expedido por el Licenciado Enrique Peña Nieto, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos.
- I.4. Dentro de las facultades de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, se encuentran las de instrumentar la política de protección social en salud; impulsar la coordinación y vinculación de acciones del Sistema de Protección Social en Salud con las de otros programas sociales para la atención a grupos indígenas, marginados, rurales y en general a cualquier grupo vulnerable desde una perspectiva intercultural que promueva el respeto a la persona y su cultura, así como sus derechos humanos en salud; administrar los recursos financieros que en el marco del Sistema le suministre la Secretaría de Salud y efectuar las transferencias que correspondan a los Estados y al Distrito Federal, acorde a lo establecido en el artículo 4 fracciones I, VI y XIII del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
- I.5. Corresponde a la Dirección General de Gestión de Servicios de Salud entre otras atribuciones: (i) proponer la incorporación gradual y jerarquizada de los servicios de salud y de las intervenciones clínicas al Sistema, así como su secuencia y alcance con el fin de lograr la cobertura universal de los servicios; (ii) estimar los costos derivados de las intervenciones médicas y de la provisión de nuevos servicios, con base en los protocolos clínicos y terapéuticos previendo su impacto económico en el Sistema y, (iii) coadyuvar en la determinación de las cédulas de evaluación del Sistema, que se utilicen en el proceso de acreditación, en coordinación con las unidades administrativas competentes de la Secretaría de Salud, conforme a lo establecido en el artículo 10, fracciones I, II y III BIS 3, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

- I.6. Corresponde a la Dirección General de Financiamiento entre otras atribuciones: (i) diseñar y proponer en coordinación con las unidades administrativas competentes de la Secretaría de Salud, los esquemas y mecanismos financieros que sean necesarios para el funcionamiento del Sistema de Protección Social en Salud, incluyendo el desarrollo de programas de salud dirigidos a grupos indígenas, marginados, rurales y en general a cualquier grupo vulnerable; (ii) determinar los criterios para la operación y administración de los fondos generales y específicos relacionados con las funciones comprendidas en el Sistema de Protección Social en Salud y de los programas orientados a la atención de grupos vulnerables; (iii) coadyuvar, con la participación de las unidades administrativas competentes de la Secretaría de Salud, en las acciones de supervisión financiera del Sistema de Protección Social en Salud, y de los programas de atención a grupos indígenas, marginados, rurales y en general a cualquier grupo vulnerable para garantizar el cumplimiento de las normas financieras y de operación, así como de sus metas y objetivos, de conformidad con el artículo 9 fracciones III, VI, VII, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
- I.7. Cuenta con la disponibilidad presupuestaria correspondiente para hacer frente a las obligaciones derivadas de la suscripción del presente instrumento.
- I.8. Para efectos del presente Convenio señala como domicilio el ubicado en la Calle Gustavo E. Campa, número 54, colonia Guadalupe Inn, Delegación Álvaro Obregón, C.P. 01020, en la Ciudad de México.

II. "EL ESTADO" declara que:

- II.1. Es un Estado Libre y Soberano que forma parte integrante de la Federación y que el ejercicio de su Poder Ejecutivo se deposita en el Gobernador del Estado, conforme a lo dispuesto por los artículos 40, 42, fracción I y 43 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, con las atribuciones y funciones que le confieren la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca y la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca.
- II.2. El Secretario de Finanzas del Estado de Oaxaca, comparece a la suscripción del presente Convenio de conformidad con los artículos 3 fracción I, 27, fracción XII y 45, fracción XXI de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca, cargo que quedó debidamente acreditado con nombramiento de fecha 16 de abril de 2013, expedido por el Lic. Gabino Cué Monteagudo, Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de Oaxaca.
- II.3. El Encargado de Despacho de la Secretaría de Salud y de la Dirección General de los Servicios de Salud de Oaxaca, comparece a la suscripción del presente Convenio, de conformidad con los artículos 3 fracción I, 27 fracción III, 29 párrafo tercero y 36 fracción XX de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca, cargos que quedaron debidamente acreditados con nombramientos de fecha 11 de junio de 2015, expedidos por el Lic. Gabino Cué Monteagudo, Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de Oaxaca.
- II.4. El Director General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud del Estado de Oaxaca, comparece a la suscripción del presente Convenio, de conformidad con los artículos 3 fracción II, 59 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca y 20 fracción XVII del Decreto por el que se crea el Régimen Estatal de Protección social en Salud del Estado de Oaxaca, de fecha 7 de septiembre de 2015, cargo que quedó debidamente acreditado con nombramiento de fecha 9 de septiembre de 2015, expedido por el Lic. Gabino Cué Monteagudo, Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de Oaxaca.
- II.5. Para los efectos de este Convenio se considera como Unidad Ejecutora a los Servicios de Salud del Estado de Oaxaca.
- II.6. Sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento son: fortalecer los Servicios de Salud de la Entidad para ofrecer la atención médica a los beneficiarios del Seguro Médico Siglo XXI, conforme a los lineamientos establecidos en las Reglas de Operación del Programa.
- II.7. Para efectos del presente Convenio señala como su domicilio el ubicado en: J.P. García número 103, Centro, de la Ciudad de Oaxaca de Juárez, Oaxaca, C.P. 68000.

III. "LAS PARTES" declaran que:

- III.1. De conformidad con las disposiciones contenidas en el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud, en específico los artículos 77 bis 11 al 77 bis 19, así como 76 al 81 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud y su Transitorio Décimo Cuarto, y el numeral 4, del Capítulo 2, de los Mecanismos para la contabilización de los Recursos a integrar en la

Aportación Solidaria Federal, los recursos federales destinados para el Programa Seguro Médico Siglo XXI, se integran como aportaciones Federales para el financiamiento del Sistema de Protección Social en Salud.

- III.2.** Están de acuerdo en celebrar el presente Convenio de colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución del Programa Seguro Médico Siglo XXI, conforme a las estipulaciones que se contienen en las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO. El presente Convenio Específico de Colaboración tiene por objeto que “LA SECRETARÍA” transfiera a “EL ESTADO” recursos presupuestarios federales, correspondientes al ejercicio fiscal 2016, para la ejecución del Programa Seguro Médico Siglo XXI, por motivo de las intervenciones cubiertas por el SMSXXI descritas en el Anexo 1 del presente Convenio, de conformidad con lo establecido en el numeral 5.3.2 “Apoyo económico para el pago de intervenciones cubiertas por el Seguro Médico Siglo XXI” de las Reglas de Operación, a fin de dar cumplimiento a los objetivos de ese Programa, los cuales se señalan a continuación:

Objetivo General. Financiar, mediante un esquema público de aseguramiento médico universal, la atención de los niños menores de cinco años de edad, que no sean derechohabientes de alguna institución de seguridad social, a efecto de contribuir a la disminución del empobrecimiento de las familias por motivos de salud.

Objetivo Específico. Otorgar el financiamiento para que la población menor de cinco años cuente con un esquema de aseguramiento en salud de cobertura amplia de atención médica y preventiva, complementaria a la contenida en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES) y en el Catálogo de Intervenciones del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC), del Sistema de Protección Social en Salud.

SEGUNDA.- TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES. “LA SECRETARÍA” transferirá a “EL ESTADO” recursos presupuestarios federales correspondientes al Programa Seguro Médico Siglo XXI, conforme a lo dispuesto en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2016, para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos de los artículos 9 y 13, apartado B), de la Ley General de Salud.

Dichos recursos serán hasta por la cantidad que resulte del apoyo económico para el pago de intervenciones cubiertas por el Seguro Médico Siglo XXI realizadas a los beneficiarios del mismo, y procederá para eventos terminados, es decir, padecimientos que han sido resueltos, salvo aquellos que ameritan tratamiento de continuidad. El monto a cubrir por cada una de estas intervenciones se determinará conforme a las tarifas del tabulador establecido por la Comisión que se encuentra en el Anexo 1 de este Convenio.

Para los casos de las intervenciones de hipoacusia neurosensorial, implantación de prótesis coclear, trastornos innatos del metabolismo y enfermedades del sistema nervioso que requieran rehabilitación física y neurosensorial, su registro en el sistema informático del SMSXXI se hará al sustentar el diagnóstico. Será responsabilidad del prestador demostrar que el paciente recibió la prótesis auditiva externa y el implante coclear.

En el caso de las intervenciones realizadas a los beneficiarios del Programa del Seguro Médico Siglo XXI y que no se enlisten en el tabulador del Anexo 1 del presente instrumento, la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, por conducto del área médica correspondiente, será responsable de determinar si son elegibles de cubrirse con cargo a los recursos del Seguro Médico Siglo XXI, así como para fijar el monto de la tarifa a cubrir por cada uno de los eventos, el cual será como máximo la cuota de recuperación del tabulador más alto aplicable a la población sin seguridad social, que tenga la institución que haya realizado la intervención, y será verificada de acuerdo al expediente administrativo correspondiente e informado a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud por el Régimen Estatal de Protección Social en Salud, antes de la validación del caso.

Tratándose de intervenciones realizadas en las unidades médicas acreditadas para tal efecto por “LA SECRETARÍA”, se transferirá el monto correspondiente al tabulador señalado en el Anexo 1 de este Convenio. Para las intervenciones realizadas en unidades médicas no acreditadas por “LA SECRETARÍA”, se transferirá el 50 por ciento del citado tabulador o, en su caso, de la tarifa aplicada a las intervenciones no contempladas en el Anexo 1. Una vez que la unidad médica cuente con la acreditación por parte de “LA SECRETARÍA”, “EL ESTADO” deberá informarlo a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud y enviarle copia del documento en el que conste la acreditación, para que se actualice el estatus en el sistema del Seguro Médico Siglo XXI y, a partir de entonces le sean cubiertas las intervenciones realizadas por el prestador como unidad médica acreditada. En ambos casos, los beneficiarios no deberán haber cubierto ninguna cuota de recuperación.

En el caso de las intervenciones con tabulador “pago por facturación” se cubrirá solamente el tratamiento de sustitución, y/o medicamentos especializados, así como los insumos que se requieran de acuerdo a la aplicación de dichos tratamientos. El registro se realizará en el sistema informático del Seguro Médico Siglo XXI bimestralmente.

Adicionalmente, se cubrirán las intervenciones realizadas a los beneficiarios del Programa durante el ejercicio fiscal 2015, no incluidas en el CAUSES o en el FPGC, que sean registradas por “EL PRESTADOR DE SERVICIOS” y validadas conforme al numeral 5.3.2., de las Reglas de Operación, antes del 31 de enero de 2016.

No se cubrirán las acciones e intervenciones listadas en el Anexo 2 de este Convenio.

TERCERA.- DEVENGO POR LA TRANSFERENCIA DE LOS RECURSOS FEDERALES.

- 1) Los recursos para cumplir con el objeto del presente instrumento que transfiere “LA SECRETARÍA” en favor de “EL ESTADO”, se consideran devengados para “LA SECRETARÍA” una vez que se constituyó la obligación de entregar el recurso a “EL ESTADO”.
- 2) “EL ESTADO”, por cada transferencia de recursos federales que reciba, deberá enviar a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, por conducto de la Dirección General de Financiamiento, en un plazo máximo de 15 días hábiles posteriores a la recepción de los recursos, un recibo que será emitido por la Secretaría de Finanzas o su equivalente, el cual deberá:
 - a) Ser expedido a nombre de: Secretaría de Salud y/o Comisión Nacional de Protección Social en Salud;
 - b) Precisar el monto de los recursos transferidos;
 - c) Señalar la fecha de emisión;
 - d) Señalar la fecha de recepción de los recursos, y
 - e) Precisar el nombre del Programa y los conceptos relativos a los recursos presupuestarios federales recibidos.
- 3) La notificación de transferencia por parte de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud se realizará por conducto de la Dirección General de Financiamiento, e independientemente de su entrega oficial, podrá ser enviada a través de correo electrónico a la cuenta institucional que para tal efecto indique “EL ESTADO”. En caso de existir modificación a dicha cuenta, deberá notificarse de manera oficial a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud por conducto de la Dirección General de Financiamiento.
- 4) Los documentos justificativos de la obligación de pago para “LA SECRETARÍA” serán las disposiciones jurídicas aplicables, las Reglas de Operación, el presente Convenio; y el documento comprobatorio será el recibo a que se refiere el numeral 2 de la presente cláusula.
- 5) La transferencia presupuestal a que se refiere el presente Convenio no es susceptible de presupuestarse en los ejercicios fiscales siguientes, por lo que no implica la obligación de transferencias posteriores ni en ejercicios fiscales subsecuentes con cargo a la Federación, para complementar las acciones que pudieran derivar del objeto del presente instrumento.
- 6) De conformidad con las disposiciones citadas en la declaración III.1 de este Convenio, deberá considerarse, para todos los efectos jurídico administrativos que corresponda, a la transferencia señalada en la presente cláusula, como la parte del Sistema de Protección Social en Salud correspondiente al Programa Seguro Médico Siglo XXI, y que forma parte integrante de las aportaciones Federales para el financiamiento del Sistema de Protección Social en Salud.

CUARTA.- PROCEDIMIENTO PARA LA TRANSFERENCIA DE LOS RECURSOS.

- I. “LA SECRETARÍA”, por conducto de la dirección responsable de la operación del Programa Seguro Médico Siglo XXI, de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, revisará los soportes médicos y administrativos de su competencia, de cada intervención registrada y validada por “EL ESTADO”, a través del sistema para el registro de casos del Seguro Médico Siglo XXI.
- II. “LA SECRETARÍA” validará el registro de los casos realizado por “EL ESTADO”, verificando que contengan la información de carácter médico requerida, y su correcta clasificación de acuerdo al tabulador del Anexo 1 de este Convenio, y, de ser procedente, autorizará los casos y montos para pago y enviará a la Dirección General de Financiamiento de la propia Comisión, un informe de los casos en que proceda transferir los recursos respectivos, para que ésta los transfiera a “EL ESTADO”.

- III. “EL ESTADO”, enviará a “LA SECRETARÍA” por conducto de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, el recibo correspondiente señalado en el numeral 2), de la Cláusula Tercera.
- IV. “LA SECRETARÍA” no transferirá recursos por las intervenciones cuya información requerida para su autorización no sea proporcionada o cuando la calidad de la información recibida no permita su autorización, así como, cuando durante el proceso de autorización se determine la improcedencia del apoyo.
- V. “LA SECRETARÍA” realizará la transferencia en términos de las disposiciones aplicables, radicándose a través de la Secretaría de Finanzas o su equivalente de “EL ESTADO”, en la cuenta bancaria productiva específica que ésta establezca para tal efecto en forma previa a la entrega de los recursos, informando de ello a “LA SECRETARÍA”, con la finalidad de que los recursos transferidos y sus rendimientos financieros estén debidamente identificados.

Los rendimientos financieros que generen los recursos transferidos deberán destinarse al objeto del presente Convenio.

Para garantizar la entrega oportuna de las ministraciones a “EL ESTADO”, éste deberá realizar, en forma inmediata a la suscripción del presente instrumento, las acciones administrativas necesarias para asegurar el registro de la cuenta bancaria en la Tesorería de la Federación.

QUINTA.- EJERCICIO Y COMPROBACIÓN DE LOS RECURSOS FEDERALES TRANSFERIDOS. Los recursos presupuestales transferidos por “LA SECRETARÍA” se aplicarán por “EL ESTADO” para el reembolso y hasta por los importes por cada intervención que se indican en las Reglas de Operación y en el Anexo 1 del presente instrumento.

“EL ESTADO”, por conducto del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, deberá informar a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud a través de la Dirección General de Financiamiento, sobre el ejercicio de los recursos transferidos en los términos que ésta le solicite.

Será responsabilidad de “EL ESTADO”, verificar la veracidad de los datos contenidos en la información que se proporcione a “LA SECRETARÍA”, y mantener la documentación comprobatoria de las intervenciones cubiertas con los recursos transferidos, a disposición de “LA SECRETARÍA” por conducto de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, así como de las entidades fiscalizadoras federales y locales competentes, para su revisión en el momento que así se le requiera.

SEXTA.- INDICADORES. Para dar seguimiento a los indicadores establecidos en las Reglas de Operación, “EL ESTADO” se obliga a proporcionar a “LA SECRETARÍA” por conducto de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, la información de las variables de dichos indicadores a través del Sistema de Información en Salud, el cual forma parte del Sistema Nacional de Información de Salud (SINAIS) en términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

SÉPTIMA.- OBLIGACIONES DE “EL ESTADO”. Para el cumplimiento del objeto del presente Convenio, “EL ESTADO”, además de lo establecido en el numeral 5.1.4 de las Reglas de Operación, se obliga, entre otras acciones, a:

- I. Aplicar los recursos a que se refiere la Cláusula Segunda de este instrumento al objeto establecido en el mismo, a través de la Unidad Ejecutora, por lo que se hace responsable del uso, aplicación y destino de los citados recursos.
- II. Aperturar una cuenta bancaria productiva específica a nombre de la Unidad Ejecutora, para la ministración y control, exclusivamente de los recursos transferidos por virtud de este instrumento jurídico.
- III. Ministrar a la Unidad Ejecutora, por conducto de la Secretaría de Finanzas, los recursos transferidos íntegramente, junto con los rendimientos financieros que se generen, dentro de los cinco días hábiles siguientes a su recepción, haciéndolo del conocimiento de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, de forma oficial por conducto de la Unidad Ejecutora, en un plazo máximo de 10 días hábiles.
- IV. Mantener bajo su custodia, a través de la Unidad Ejecutora, la documentación comprobatoria original de los recursos presupuestarios federales erogados, y ponerla a disposición, cuando le sea requerida por “LA SECRETARÍA” y, en su caso, por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y/o los órganos fiscalizadores locales o federales competentes, así como la información adicional que éstos le requieran.
- V. Reintegrar a la Tesorería de la Federación los recursos presupuestarios federales transferidos, que después de radicados en la Secretaría de Finanzas o su equivalente no hayan sido ministrados a la Unidad Ejecutora o que una vez ministrados a esta última, no sean ejercidos en los términos de este Convenio. Dichos recursos junto con los rendimientos financieros generados deberán ser reintegrados conforme a las disposiciones jurídicas aplicables.

- VI. Mantener actualizados por conducto de la Unidad Ejecutora los indicadores para resultados de los recursos transferidos, así como evaluar los resultados que se obtengan con los mismos.
- VII. Establecer mediante la Unidad Ejecutora, con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas, medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinan los recursos transferidos.
- VIII. Informar sobre la suscripción de este Convenio a los órganos de control y de fiscalización de "EL ESTADO", y entregarles copia del mismo.
- IX. Realizar las acciones que se requieran para la ejecución del objeto del presente instrumento, con recursos humanos bajo su absoluta responsabilidad jurídica y administrativa, por lo que no existirá relación laboral alguna entre éstos y "LA SECRETARÍA", la que en ningún caso se considerará como patrón sustituto o solidario.
- X. Supervisar a través de su Régimen Estatal de Protección Social en Salud, el cumplimiento de las acciones que se provean en materia de protección social en salud conforme al objeto del presente Convenio, solicitando, en su caso, la aclaración o corrección de dichas acciones, para lo cual podrá solicitar la información que corresponda.
- XI. Propiciar la participación de los responsables de los beneficiarios del Programa Seguro Médico Siglo XXI a través de la integración y operación de contralorías sociales, para el seguimiento, supervisión y vigilancia del cumplimiento de las metas y acciones comprometidas en dicho programa, así como de la correcta aplicación de los recursos públicos asignados al mismo.
- XII. Sujetarse a lo establecido en los Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los programas federales de desarrollo social, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 11 de abril de 2008, con la finalidad de promover y realizar las acciones necesarias para la integración, operación y reporte de la contraloría social, mediante el esquema validado por la Secretaría de la Función Pública.
- XIII. Publicar en el Periódico Oficial del Órgano del Gobierno Constitucional del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, órgano oficial de difusión de "EL ESTADO", el presente Convenio, así como sus modificaciones.
- XIV. Difundir en su página de Internet y, en su caso, de la Unidad Ejecutora, el concepto financiado con los recursos que serán transferidos mediante el presente instrumento.
- XV. Verificar que el expediente clínico de cada paciente beneficiario, contenga una copia de la póliza de afiliación respectiva, así como las recetas y demás documentación soporte de la atención médica y medicamentos proporcionados, sean resguardados por un plazo de 5 años, contados a partir de la última atención otorgada. El expediente deberá llevarse de conformidad con la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 15 de octubre de 2012 y sus respectivas modificaciones.
- XVI. Guardar estricta confidencialidad respecto a la información y resultados que se produzcan en virtud del cumplimiento del presente instrumento, que tengan el carácter de reservado en términos de las disposiciones aplicables.

OCTAVA.- OBLIGACIONES DE "LA SECRETARÍA". "LA SECRETARÍA" por conducto de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, se obliga a:

- I. Transferir los recursos presupuestarios federales a que se refiere la Cláusula Segunda del presente Convenio, de acuerdo con los plazos derivados del procedimiento de pago correspondiente y la disponibilidad presupuestal.
- II. Coadyuvar en el ámbito de sus atribuciones con los entes fiscalizadores competentes, en la verificación de que los recursos presupuestarios federales transferidos sean aplicados únicamente para la realización de los fines a los cuales son destinados.
- III. Abstenerse de intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos, convenios o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice "EL ESTADO" para cumplir con los fines para los cuales son destinados los recursos presupuestarios federales transferidos.
- IV. Realizar la supervisión financiera del cumplimiento de las acciones que se provean en materia de protección social en salud conforme al objeto del presente Convenio, solicitando, en su caso, la aclaración o corrección de dichas acciones, para lo cual podrá solicitar la información que corresponda, independientemente de la supervisión en campo, que en su caso, se programe realizar.

- V. Hacer del conocimiento, en forma inmediata, del órgano de control de “EL ESTADO”, así como de la Auditoría Superior de la Federación, de la Secretaría de la Función Pública y del Órgano Interno de Control de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, los casos que conozca en que los recursos federales transferidos por virtud de este Convenio no hayan sido aplicados a los fines a los que fueron destinados.
- VI. Hacer del conocimiento de “EL ESTADO” el incumplimiento de sus obligaciones que sea causa de efectuar el reintegro de los recursos federales transferidos, incluyendo los intereses que correspondan conforme a las disposiciones jurídicas aplicables, en los supuestos y términos señalados en las fracciones III y V de la Cláusula Octava de este Convenio.
- VII. Informar en la Cuenta de la Hacienda Pública Federal y en los demás informes que sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos transferidos con motivo del presente Convenio.
- VIII. Dar seguimiento, en coordinación con “EL ESTADO”, sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento.
- IX. Establecer, a través de las unidades administrativas, de acuerdo a su ámbito de competencia, con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas, medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinan los recursos transferidos.
- X. Sujetarse a lo establecido en los Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los programas federales de desarrollo social, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 11 de abril de 2008, con la finalidad de promover y realizar las acciones necesarias para la integración, operación y reporte de la contraloría social, mediante el esquema validado por la Secretaría de la Función Pública.
- XI. Publicar el presente Convenio en el Diario Oficial de la Federación, así como en su página de Internet.

NOVENA.- VIGENCIA. El presente instrumento jurídico comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción y se mantendrá en vigor hasta el 31 de diciembre de 2016.

DÉCIMA.- MODIFICACIONES AL CONVENIO. “LAS PARTES” acuerdan que el presente Convenio podrá modificarse de común acuerdo y por escrito, en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables. Las modificaciones al Convenio obligarán a sus signatarios a partir de la fecha de su firma.

En caso de contingencias para la realización del Programa previsto en este instrumento, “LAS PARTES” se comprometen a acordar y realizar las medidas o mecanismos que permitan afrontar dichas contingencias, mismos que serán formalizados mediante la suscripción del Convenio modificadorio correspondiente.

DÉCIMA PRIMERA.- REINTEGRO DE RECURSOS FEDERALES. Procederá que “EL ESTADO” reintegre los recursos que le fueron transferidos cuando:

- I. No se destinen a los fines autorizados, de acuerdo con el numeral 5.4 de las Reglas de Operación.
- II. Se den los supuestos previstos en la fracción V de la Cláusula Séptima de este Convenio.

El reintegro de los recursos, incluyendo los rendimientos financieros que correspondan, se realizará a la Tesorería de la Federación, dentro de los 15 días naturales siguientes al cierre del ejercicio fiscal 2016.

Cuando “LA SECRETARÍA” tenga conocimiento de alguno de los supuestos establecidos en esta cláusula, oportunamente deberá hacerlo del conocimiento de la Auditoría Superior de la Federación, la Secretaría de Función Pública y del Órgano de Control de “EL ESTADO”, a efecto de que éstos realicen las acciones que procedan en su ámbito de competencia.

“EL ESTADO” deberá notificar de manera oficial a “LA SECRETARÍA” por conducto de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, la realización del reintegro correspondiente o, en su caso, la comprobación de la debida aplicación de los recursos.

DÉCIMA SEGUNDA.- CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR. “LAS PARTES” no tendrán responsabilidad por los daños y perjuicios que pudieran ocasionarse por causas de fuerza mayor o caso fortuito que impidan, la ejecución total o parcial de las obligaciones del objeto del presente instrumento.

Una vez superados dichos eventos se reanudarán las actividades en la forma y términos que acuerden “LAS PARTES”.

DÉCIMA TERCERA.- COMUNICACIONES. Las comunicaciones de tipo general, que se realicen con motivo de este Convenio, deberán ser por escrito, con acuse de recibo y dirigirse a los domicilios señalados por “LAS PARTES” en el apartado de declaraciones de este instrumento.

En caso de que alguna de “LAS PARTES” cambie de domicilio, se obligan a dar el aviso correspondiente a la otra, con 30 días naturales de anticipación a que dicho cambio de ubicación se realice.

DÉCIMA CUARTA.- CONTROL, VIGILANCIA, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN. El control, vigilancia, seguimiento y evaluación de la aplicación de los recursos presupuestarios transferidos en virtud de este instrumento, serán realizados con apego a las disposiciones legales aplicables, según corresponda a sus respectivos ámbitos de competencia, por “LA SECRETARÍA”, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la Secretaría de la Función Pública, la Auditoría Superior de la Federación, y demás órganos fiscalizadores federales competentes, sin perjuicio de las acciones de supervisión, vigilancia, control y evaluación que, en coordinación con la Secretaría de la Función Pública, realice el órgano de control de “EL ESTADO”, así como el Régimen Estatal de Protección Social en Salud.

DÉCIMA QUINTA.- CAUSAS DE TERMINACIÓN. El presente Convenio podrá darse por terminado cuando se presente alguna de las siguientes causas:

- I. Estar satisfecho el objeto para el que fue celebrado.
- II. Acuerdo de las partes.
- III. Falta de disponibilidad presupuestaria para el cumplimiento de los compromisos a cargo de “LA SECRETARÍA”.
- IV. Caso fortuito o fuerza mayor que impida su realización.

DÉCIMA SEXTA.- CAUSAS DE RESCISIÓN. El presente Convenio podrá rescindirse por las siguientes causas:

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

DÉCIMA SÉPTIMA.- ANEXOS. Las partes reconocen como Anexos integrantes del presente instrumento jurídico, los que se mencionan a continuación y que además tienen la misma fuerza legal que el mismo:

Anexo 1 “Listado de intervenciones médicas cubiertas por el SMSXXI y sus tabuladores correspondientes”.

Anexo 2 “Concepto de gastos no cubiertos por el SMSXXI”.

DÉCIMA OCTAVA.- CLÁUSULAS QUE SE TIENEN POR REPRODUCIDAS. Dado que el presente Convenio Específico deriva de “EL ACUERDO MARCO” a que se hace referencia en el apartado de Antecedentes de este instrumento, las Cláusulas que le sean aplicables atendiendo la naturaleza del recurso, establecidas en “EL ACUERDO MARCO” se tienen por reproducidas para efectos de este instrumento como si a la letra se insertasen y serán aplicables en todo aquello que no esté expresamente establecido en el presente documento.

DÉCIMA NOVENA.- INTERPRETACIÓN Y SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS. En caso de presentarse algún conflicto o controversia con motivo de la interpretación o cumplimiento del presente Convenio “LAS PARTES” lo resolverán conforme al siguiente procedimiento:

- I.- De común acuerdo respecto de las dudas que se susciten con motivo de la ejecución o cumplimiento del presente instrumento.
- II.- En caso de no llegar a un arreglo satisfactorio, someterse a la legislación federal aplicable y a la jurisdicción de los tribunales federales competentes con residencia en la Ciudad de México, por lo que en el momento de firmar este Convenio, renuncian en forma expresa al fuero que en razón de su domicilio actual o futuro o por cualquier otra causa pudiese corresponderles.

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Convenio, lo firman por quintuplicado, el primer día del mes de abril de dos mil dieciséis.- Por la Secretaría: el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Gabriel Jaime O’Shea Cuevas**.- Rúbrica.- El Director General de Gestión de Servicios de Salud, **Javier Lozano Herrera**.- Rúbrica.- El Director General de Financiamiento, **Antonio Chemor Ruiz**.- Rúbrica.- Por el Estado: el Secretario de Finanzas del Gobierno del Estado de Oaxaca, **Enrique Celso Arnaud Viñas**.- Rúbrica.- El Encargado de Despacho de la Secretaría de Salud y de la Dirección General de los Servicios de Salud de Oaxaca, **Héctor González Hernández**.- Rúbrica.- El Director General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud del Estado de Oaxaca, **Rogelio Hernández Cazares**.- Rúbrica.

ANEXO 1. LISTADO DE INTERVENCIONES MÉDICAS CUBIERTAS POR EL SMSXXI Y SUS TABULADORES CORRESPONDIENTES

Núm.	Grupo	Enfermedad	Clave CIE-10	Tabulador
1	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	Tuberculosis del Sistema Nervioso	A17	\$39,679.32
2		Tuberculosis Miliar	A19	\$38,646.57
3		Listeriosis	A32	\$25,671.61
4		Tétanos neonatal	A33.X	\$61,659.24
5		Septicemia no especificada (incluye choque séptico)	A41.9	\$46,225.45
6		Sífilis congénita	A50	\$12,329.78
7		Encefalitis viral, no especificada	A86	\$39,679.32
8		Enfermedad debida a virus citomegálico	B25	\$22,688.36
9		Toxoplasmosis	B58	\$27,027.53
10	Tumores	Tumor benigno de las glándulas salivales mayores (Ránula)	D11	\$30,563.96
11		Tumor benigno del mediastino	D15.2	\$75,873.96
12		Tumor benigno de la piel del labio	D23.0	\$18,767.81
13		Tumor benigno del ojo y sus anexos	D31	\$38,362.50
14	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	Púrpura trombocitopénica idiopática	D69.3	\$41,313.55
15		Inmunodeficiencia con predominio de defectos de los anticuerpos	D80	Pago por facturación
16		Inmunodeficiencias combinadas	D81	Pago por facturación
17		Otras inmunodeficiencias	D84	Pago por facturación
18	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	Intolerancia a la lactosa	E73	\$23,072.48
19		Fibrosis quística	E84	Pago por facturación
20		Depleción del volumen	E86	\$9,605.00
21		Hiperplasia congénita de glándulas suprarrenales	E25.0	Pago por facturación
22		Fenilcetonuria	E70.0	Pago por facturación
23		Galactosemia	E74.2	Pago por facturación
24	Enfermedades del sistema nervioso	Otros trastornos del nervio facial	G518	\$31,057.33
25		Síndrome de Guillain-Barré	G61.0	33511.56
26		Parálisis cerebral infantil (Diagnóstico, terapia y en su caso, los insumos o medicamentos especializados utilizados; anual y hasta por 5 años).	G80	Pago por facturación
27		Hemiplejía (Diagnóstico, terapia y en su caso, los insumos o medicamentos especializados utilizados; anual y hasta por 5 años).	G81	Pago por facturación
28		Paraplejía y cuadriplejía (Diagnóstico, terapia y en su caso, los insumos o medicamentos especializados utilizados; anual y hasta por 5 años).	G82	Pago por facturación

29	Enfermedades del ojo	Retinopatía de la prematuridad	H35.1	\$38,913.38
30	Enfermedades del oído	Hipoacusia neurosensorial bilateral (Prótesis auditiva externa y sesiones de rehabilitación auditiva verbal)	H90.3	\$35,421.80
31		Habilitación auditiva verbal en niños no candidatos a implantación de prótesis de cóclea (anual hasta por 5 años)	V57.3 (CIE9 MC)	\$5,668.00
32		Implantación prótesis cóclea	20.96 a 20.98 (CIE9 MC)	\$292,355.98
33		Habilitación auditiva verbal (anual hasta por 5 años).	V57.3 (CIE9 MC)	\$5,668.00
34	Enfermedades del sistema circulatorio	Miocarditis aguda	I40	\$74,173.03
35		Fibroelastosis endocárdica	I42.4	\$26,381.19
36		Hipertensión pulmonar primaria	I27.0	\$78,030.00
37	Enfermedades del sistema respiratorio	Neumonía por Influenza por virus identificado	J10.0	\$19,025.42
38		Neumonía por Influenza por virus no identificado	J11.0	\$19,025.42
39		Neumonía bacteriana no clasificada en otra parte	J15	\$44,121.11
40		Bronconeumonía, no especificada	J18.0	\$44,121.11
41		Neumonitis debida a sólidos y líquidos	J69	\$60,749.00
42		Piotórax	J86	\$37,733.42
43		Derrame pleural no clasificado en otra parte	J90.X	\$40,721.27
44		Derrame pleural en afecciones clasificadas en otra parte	J91.X	\$29,228.74
45		Neumotórax	J93	\$28,575.51
46		Otros trastornos respiratorios (incluye Enfermedades de la tráquea y de los bronquios, no clasificadas en otra parte, Colapso pulmonar, Enfisema intersticial, Enfisema compensatorio, Otros trastornos del pulmón, Enfermedades del mediastino, no clasificadas en otra parte, Trastornos del diafragma, Otros trastornos respiratorios especificados)	J98.0 al J98.8	\$54,520.10
47	Enfermedades del sistema digestivo	Trastornos del desarrollo y de la erupción de los dientes	K00	\$15,804.10
48		Estomatitis y lesiones afines	K12	\$14,340.08
49		Otras enfermedades del esófago (Incluye Acalasia del cardias, Úlcera del esófago, Obstrucción del esófago, Perforación del esófago, Disquinesia del esófago, Divertículo del esófago, adquirido, Síndrome de laceración y hemorragia gastroesofágicas, Otras enfermedades especificadas del esófago, Enfermedad del esófago, no especificada)	K22.0 al K22.9	\$38,628.11
50		Constipación	K59.0	\$13,736.30
51		Malabsorción intestinal	K90	Pago por facturación
52		Otros trastornos del sistema digestivo consecutivos a procedimientos, no clasificados en otra parte	K91.8	Pago por facturación

53	Enfermedades de la piel	Síndrome estafilocócico de la piel escaldada (Síndrome de Ritter)	L00.X	\$26,384.64
54		Absceso cutáneo, furúnculo y carbunco	L02	\$10,143.00
55	Enfermedades del sistema osteomuscular	Quiste epidérmico	L72.0	\$8,359.78
56		Artritis piógena	M00	\$45,830.98
57		Artritis juvenil	M08	Pago por facturación
58		Poliarteritis nodosa y afecciones relacionadas	M30	Pago por facturación
59	Enfermedades del sistema genitourinario	Fascitis necrotizante	M72.6	\$50,206.96
60		Síndrome nefrítico agudo	N00	\$27,518.60
61		Síndrome nefrítico, anomalía glomerular mínima	N04.0	\$27,518.60
62		Uropatía obstructiva y por reflujo	N13	\$45,579.12
63		Insuficiencia renal aguda	N17	\$38,963.98
64		Insuficiencia renal terminal	N18.0	Pago por facturación
65		Divertículo de la vejiga	N32.3	\$44,052.99
66		Infección de vías urinarias, sitio no especificado	N39.0	\$16,716.00
67		Hidrocele y espermatocoele	N43	\$19,250.83
68		Orquitis y epididimitis	N45	\$20,142.13
69	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	Fístula vesicovaginal	N82.0	\$45,902.29
70		Feto y recién nacido afectados por trastornos hipertensivos de la madre	P00.0	\$58,596.63
71		Feto y recién nacido afectados por ruptura prematura de membranas	P01.1	\$20,517.05
72		Feto y recién nacido afectado por complicaciones de la placenta, del cordón umbilical y de las membranas	P02	\$14,764.00
73		Feto y recién nacido afectados por drogadicción materna	P04.4	\$58,596.63
74		Retardo en el crecimiento fetal y desnutrición fetal	P05	\$57,830.70
75		Trastornos relacionados con duración corta de la gestación y con bajo peso al nacer, no clasificados en otra parte	P07.0, P07.2	\$44,401.00
76		Trastornos relacionados con el embarazo prolongado y con sobrepeso al nacer	P08	\$20,517.05
77		Hemorragia y laceración intracraneal debidas a traumatismo del nacimiento	P10	\$95,077.64
78		Otros traumatismos del nacimiento en el sistema nervioso central	P11	\$93,975.89
79		Traumatismo del nacimiento en el cuero cabelludo/(incluye cefalohematoma)	P12	\$15,906.46

80	Traumatismo del esqueleto durante el nacimiento	P13	\$39,909.33
81	Traumatismo del sistema nervioso periférico durante el nacimiento	P14	\$29,792.27
82	Otros traumatismos del nacimiento	P15	\$34,354.55
83	Hipoxia intrauterina	P20	\$32,355.75
84	Asfixia al nacimiento	P21	\$33,072.23
85	Dificultad respiratoria del recién nacido	P22.0, P22.8, P22.9	\$48,406.00
86	Taquipnea transitoria del recién nacido	P22.1	\$20,517.05
87	Síndromes de aspiración neonatal	P24	\$31,014.78
88	Enfisema intersticial y afecciones relacionadas, originadas en el periodo perinatal	P25	\$40,254.35
89	Hemorragia pulmonar originada en el periodo perinatal	P26	\$40,254.35
90	Displasia broncopulmonar originada en el periodo perinatal	P27.1	\$41,161.75
91	Otras apneas del recién nacido	P28.4	\$33,072.23
92	Sepsis bacteriana del recién nacido	P36	\$47,172.00
93	Onfalitis del recién nacido con o sin hemorragia leve	P38.X	\$27,096.53
94	Hemorragia intracraneal no traumática del feto y del recién nacido	P52	\$61,645.44
95	Enfermedad hemorrágica del feto y del recién nacido	P53.X	\$29,449.55
96	Enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido	P55	\$28,803.22
97	Hidropesía fetal debida a enfermedad hemolítica	P56	\$30,176.39
98	Ictericia neonatal debida a otras hemólisis excesivas	P58	\$27,833.72
99	Ictericia neonatal por otras causas y las no especificadas	P59	\$17,701.70
100	Coagulación intravascular diseminada en el feto y el recién nacido	P60.X	\$51,245.46
101	Policitemia neonatal	P61.1	\$23,338.14
102	Trastornos transitorios del metabolismo de los carbohidratos específicos del feto y del recién nacido	P70	\$23,399.09
103	Trastornos neonatales transitorios del metabolismo del calcio y del magnesio	P71	\$23,129.98
104	Alteraciones del equilibrio del sodio en el recién nacido	P74.2	\$23,129.98
105	Alteraciones del equilibrio del potasio en el recién nacido	P74.3	\$23,129.98
106	Síndrome del tapón de meconio	P76.0	\$35,391.90
107	Otras peritonitis neonatales	P78.1	\$57,553.53
108	Enterocolitis necrotizante	P77	\$83,382.70
109	Convulsiones del recién nacido	P90.X	\$27,401.30
110	Depresión cerebral neonatal	P91.4	\$41,384.86
111	Encefalopatía hipóxica isquémica	P91.6	\$33,072.23

112	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	Anencefalia	Q00.0	\$15,501.64
113		Encefalocele	Q01	\$37,246.95
114		Estenosis y estrechez congénitas del conducto lagrimal	Q10.5	\$16,223.88
115		Catarata congénita	Q12.0	\$17,410.00
116		Otras malformaciones congénitas del oído (Microtia, macrotia, oreja supernumeraria, otras deformidades del pabellón auricular, anomalía de la posición de la oreja, oreja prominente)	Q17	\$20,258.28
117		Seno, fístula o quiste de la hendidura branquial	Q18.0	\$19,457.84
118		Malformaciones congénitas de la nariz	Q30	\$18,722.95
119		Malformación congénita de la laringe (Incluye laringomalacia congénita)	Q31	\$15,714.40
120		Malformaciones congénitas de la tráquea y de los bronquios	Q32	\$35,067.59
121		Malformaciones congénitas del pulmón	Q33	\$35,794.42
122		Otras malformaciones congénitas del intestino (Incluye divertículo de Meckel, Enfermedad de Hirschsprung y malrotación intestinal)	Q43	\$64,916.21
123		Malformaciones congénitas de vesícula biliar, conductos biliares e hígado (Incluye atresia de conductos biliares y quiste de colédoco)	Q44	\$76,250.03
124		Páncreas anular	Q45.1	\$42,097.89
125		Anquiloglosia	Q38.1	\$2,392.00
126		Síndrome de Potter	Q60.6	\$53,839.99
127		Duplicación del uréter	Q62.5	\$34,275.20
128		Riñón supernumerario	Q63.0	\$40,986.94
129		Riñón ectópico	Q63.2	\$40,341.75
130		Malformación del uraco	Q64.4	\$38,920.28
131		Ausencia congénita de la vejiga y de la uretra	Q64.5	\$60,096.31
132		Polidactilia	Q69	\$65,269.27
133		Sindactilia	Q70	\$26,550.25
134		Craneosinostosis	Q75.0	\$138,668.31
135		Hernia diafragmática congénita	Q79.0	\$73,510.59
136		Ictiosis congénita	Q80	\$22,781.51
137		Epidermólisis bullosa	Q81	\$22,982.77
138		Nevo no neoplásico, congénito	Q82.5	\$21,767.16
139		Anormalidades cromosómicas (Diagnóstico)	Q90–Q99	\$30,414.45

140	Síntomas y signos generales	Choque hipovolémico	R57.1	\$43,282.45
141	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	Fractura de la bóveda del cráneo	S02.0	\$20,182.00
142		Traumatismo intracraneal con coma prolongado	S06.7	\$230,116.37
143		Avulsión del cuero cabelludo	S080	\$39,222.75
144		Herida del tórax	S21	\$23,941.92
145		Traumatismo por aplastamiento del pulgar y otro(s) dedo(s)	S67.0	\$7,119.00
146	Quemaduras y corrosiones	Quemaduras de tercer grado de las diferentes partes del cuerpo	T203, T213, T223, T233, T243, T253, T293, T303	\$107,138.31
147	Complicaciones de la atención médica y quirúrgica	Efectos adversos de drogas de afectan primariamente el sistema nervioso autónomo	Y51	\$18,331.93
148		Efectos adversos de vacunas bacterianas	Y58	\$18,810.36
149	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	Atención de orificios artificiales (que incluye Atención de traqueostomía, gastrostomía, ileostomía, colostomía, otros orificios artificiales de las vías digestivas, cistostomía, otros orificios artificiales de las vías urinarias y vagina artificial)	Z43	\$31,469.11

ANEXO 2. CONCEPTO DE GASTOS NO CUBIERTOS POR EL SMSXXI

1	Adquisición de anteojos.
2	Cama extra.
3	Compra y reposición de prótesis y aparatos ortopédicos, así como pulmón artificial, marcapasos y zapatos ortopédicos.
4	Padecimientos derivados y tratamientos secundarios a radiaciones atómicas o nucleares, no prescritas por un médico.
5	Reembolsos médicos de aquellos gastos erogados fuera del Cuadro Básico de Medicamentos e Insumos del Sector Salud.
6	Renta de prótesis, órtesis y aparatos ortopédicos.
7	Servicios brindados por programas y campañas oficiales de salud vigentes.
8	Servicios de enfermeras y cuidadoras personales.
9	Rehabilitación y educación especial para síndromes cromosómicos.
10	Traslados en ambulancia aérea.
11	Tratamiento dental que requiere servicio de ortodoncia y cirugía maxilofacial, así como prótesis dental, derivados de intervenciones cubiertas por el SMSXXI.
12	Tratamientos en vías de experimentación.
13	Tratamientos o intervenciones quirúrgicas de carácter estético o plástico no debidos a enfermedad o causa externa.

CONVENIO Específico de Colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución del Programa Seguro Médico Siglo XXI, por concepto de apoyo económico para el pago de intervenciones cubiertas por el SMSXXI, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de San Luis Potosí.

CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA SEGURO MÉDICO SIGLO XXI QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD A LA QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARÁ “LA SECRETARÍA”, REPRESENTADA POR EL C. COMISIONADO NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, DR. GABRIEL JAIME O’SHEA CUEVAS, ASISTIDO POR EL DIRECTOR GENERAL DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, DR. JAVIER LOZANO HERRERA, Y POR EL DIRECTOR GENERAL DE FINANCIAMIENTO, M. EN C. ANTONIO CHEMOR RUIZ, Y POR LA OTRA PARTE EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE SAN LUIS POTOSÍ, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ “EL ESTADO”, REPRESENTADO POR EL SECRETARIO DE FINANZAS DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ, EL C.P. JOSÉ LUIS UGALDE MONTES, Y LA DIRECTORA GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ, LA DRA. MÓNICA LILIANA RANGEL MARTÍNEZ, ASÍ COMO LA LIC. LETICIA PINEDA VARGAS, DIRECTORA GENERAL DEL RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ, A QUIENES CUANDO ACTÚEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ “LAS PARTES” CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

1. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en su artículo 4o., párrafos cuarto y noveno, el derecho humano de toda persona a la protección de la salud, disponiendo que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, así como el derecho que tienen los niños y las niñas a la satisfacción de sus necesidades de salud.
2. La promoción de la salud de los niños representa un objetivo estratégico para todo Estado que pretenda construir una sociedad sana, justa y desarrollada. La condición de salud de los niños afecta de manera importante el rendimiento educativo de los escolares, y éste, a su vez, tiene un efecto significativo en la salud y la capacidad productiva en la edad adulta, es decir, la salud de los primeros años determina las condiciones futuras de esa generación.
3. El Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, establece en su apartado VI. “Objetivos, Estrategias y Líneas de Acción”, literal VI.2. México Incluyente en sus Objetivos 2.2 y 2.3, lo siguiente:

Objetivo 2.2. Transitar hacia una sociedad equitativa e incluyente.

Estrategia 2.2.2. Articular políticas que atiendan de manera específica cada etapa del ciclo de vida de la población.

Línea de acción: Promover el desarrollo integral de los niños y niñas, particularmente en materia de salud, alimentación y educación, a través de la implementación de acciones coordinadas entre los tres órdenes de gobierno y la sociedad civil;

Objetivo 2.3. Asegurar el acceso a los servicios de salud.

Estrategia 2.3.2. Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud.

Línea de acción: Garantizar la oportunidad, calidad, seguridad y eficacia de los insumos y servicios para la salud.

Estrategia 2.3.3. Mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad.

Líneas de acción: Asegurar un enfoque integral y la participación de todos los actores, a fin de reducir la mortalidad infantil y materna, e intensificar la capacitación y supervisión de la calidad de la atención materna y perinatal.

4. El Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2016, en su Anexo 25 establece el Seguro Médico Siglo XXI como uno de los programas que deben sujetarse a Reglas de Operación, mediante el cual el Gobierno Federal continuará con las acciones conducentes que aseguren la cobertura de servicios de la salud de todos los niños en el país, ya que operará en todas las localidades del territorio nacional financiando la atención médica completa e integral a los niños beneficiarios que no cuentan con ningún tipo de seguridad social, al tiempo que garantizará la afiliación inmediata de toda la familia al Sistema de Protección Social en Salud.
5. Con fecha 10 de octubre de 2012, la Secretaría de Salud y el Estado de San Luis Potosí, suscribieron el Acuerdo Marco de Coordinación, con el objeto facilitar la concurrencia en la prestación de servicios en materia de salubridad general, así como fijar las bases y mecanismos generales para transferir y dotar a la Entidad de recursos, en lo sucesivo ACUERDO MARCO DE COORDINACIÓN, instrumento jurídico que establece la posibilidad de celebrar convenios específicos.

6. Con fecha 28 de diciembre de 2015 se publicaron en el Diario Oficial de la Federación las Reglas de Operación del Programa Seguro Médico Siglo XXI para el Ejercicio Fiscal 2016 (Reglas de Operación).
7. El objetivo del Programa Seguro Médico Siglo XXI y del reforzamiento de las acciones de los otros programas dirigidos a la población beneficiaria menor de cinco años, es asegurar el financiamiento de la atención médica y preventiva para lograr las mejores condiciones posibles de salud y las mayores oportunidades para dichos beneficiarios.
8. Para llevar a cabo el objetivo general del Seguro Médico Siglo XXI, se realizará la transferencia de recursos a las Entidades Federativas, de conformidad con lo que establece la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, que dispone en sus artículos 74 y 75, que el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, autorizará la ministración de los subsidios y transferencias con cargo a los presupuestos de las dependencias, mismos que se otorgarán y ejercerán conforme a las disposiciones generales aplicables. Dichas transferencias y subsidios deberán sujetarse a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en la Ley citada se señalan.

DECLARACIONES

I. "LA SECRETARÍA" declara que:

- I.1. Es una dependencia de la Administración Pública Federal Centralizada, en términos de lo dispuesto en los artículos 2, 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, a la cual le corresponde, entre otras atribuciones, las de establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social y servicios médicos y salubridad general.
- I.2. La Comisión Nacional de Protección Social en Salud es un Órgano Desconcentrado de la Secretaría de Salud, en términos de los artículos 77 bis 35 de la Ley General de Salud, 2 literal C, fracción XII, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y 3, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, el cual cuenta con autonomía técnica, administrativa y de operación.
- I.3. El Comisionado Nacional de Protección Social en Salud tiene la facultad y legitimación para suscribir el presente Convenio, según se desprende de lo previsto en los artículos 38, fracción V, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; y 6, fracción I, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, cargo que se acredita con nombramiento de fecha 11 de diciembre de 2012, expedido por el Licenciado Enrique Peña Nieto, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos.
- I.4. Dentro de las facultades de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, se encuentran las de instrumentar la política de protección social en salud; impulsar la coordinación y vinculación de acciones del Sistema de Protección Social en Salud con las de otros programas sociales para la atención a grupos indígenas, marginados, rurales y en general a cualquier grupo vulnerable desde una perspectiva intercultural que promueva el respeto a la persona y su cultura, así como sus derechos humanos en salud; administrar los recursos financieros que en el marco del Sistema le suministre la Secretaría de Salud y efectuar las transferencias que correspondan a los Estados y al Distrito Federal, acorde a lo establecido en el artículo 4 fracciones I, VI y XIII del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
- I.5. Corresponde a la Dirección General de Gestión de Servicios de Salud entre otras atribuciones: (i) proponer la incorporación gradual y jerarquizada de los servicios de salud y de las intervenciones clínicas al Sistema, así como su secuencia y alcance con el fin de lograr la cobertura universal de los servicios; (ii) estimar los costos derivados de las intervenciones médicas y de la provisión de nuevos servicios, con base en los protocolos clínicos y terapéuticos previendo su impacto económico en el Sistema y, (iii) coadyuvar en la determinación de las cédulas de evaluación del Sistema, que se utilicen en el proceso de acreditación, en coordinación con las unidades administrativas competentes de la Secretaría de Salud, conforme a lo establecido en el artículo 10, fracciones I, II y III BIS 3, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
- I.6. Corresponde a la Dirección General de Financiamiento entre otras atribuciones: (i) diseñar y proponer en coordinación con las unidades administrativas competentes de la Secretaría de Salud, los esquemas y mecanismos financieros que sean necesarios para el funcionamiento del Sistema de Protección Social en Salud, incluyendo el desarrollo de programas de salud dirigidos a grupos indígenas, marginados, rurales y en general a cualquier grupo vulnerable; (ii) determinar los criterios para la operación y administración de los fondos generales y específicos relacionados con las funciones comprendidas en el Sistema de Protección Social en Salud y de los programas orientados

a la atención de grupos vulnerables; (iii) coadyuvar, con la participación de las unidades administrativas competentes de la Secretaría de Salud, en las acciones de supervisión financiera del Sistema de Protección Social en Salud, y de los programas de atención a grupos indígenas, marginados, rurales y en general a cualquier grupo vulnerable para garantizar el cumplimiento de las normas financieras y de operación, así como de sus metas y objetivos, de conformidad con el artículo 9 fracciones III, VI, VII, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

- I.7. Cuenta con la disponibilidad presupuestaria correspondiente para hacer frente a las obligaciones derivadas de la suscripción del presente instrumento.
- I.8. Para efectos del presente Convenio señala como domicilio el ubicado en la Calle Gustavo E. Campa número 54, colonia Guadalupe Inn, Delegación Álvaro Obregón, C.P. 01020, en la Ciudad de México.

II. "EL ESTADO" declara que:

- II.1. Es un Estado Libre y Soberano que forma parte integrante de la Federación y que el ejercicio de su Poder Ejecutivo se deposita en el Gobernador del Estado, conforme a lo dispuesto por los artículos 40, 42, fracción I y 43 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, con las atribuciones y funciones que le confieren la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de San Luis Potosí y la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de San Luis Potosí.
- II.2. El Secretario de Finanzas, comparece a la suscripción del presente Convenio de conformidad con los artículos 25, 31 fracción II y 33 fracciones I y VII de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de San Luis Potosí, cargo que quedó debidamente acreditado con nombramiento de fecha 26 de septiembre de 2015, expedido por el Gobernador Constitucional del Estado.
- II.3. Con fundamento en lo preceptuado por los artículos 9 y 10 del Decreto Administrativo de creación de "SSSLP" a propuesta, de 26 de septiembre de 2015, formulada por el Titular del Ejecutivo, Dr. Juan Manuel Carreras López, la Dra. Mónica Liliana Rangel Martínez, el 5 de octubre del año 2015, fue designada por la Junta de Gobierno, en términos de dicha propuesta, Directora General del Organismo Descentralizado de la Administración Pública Estatal, denominado Servicios de Salud de San Luis Potosí. Asimismo, de acuerdo a lo establecido en el artículo 12 fracciones I, XII, XIII y XIX del Decreto Administrativo de creación de "SSSLP", artículo 10 fracciones I, II, XIII y XIV de su Reglamento Interior, en su carácter de Directora General, tiene la representación legal del Organismo como apoderada para Actos de Administración y de Dominio y para Pleitos y Cobranzas, con todas las facultades y obligaciones legales, así como, para suscribir acuerdos o convenios con dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, con las entidades federativas, con los municipios con organismos del sector privado y social en materia de la competencia del organismo. Así como con instituciones sociales y privadas en relación con la materia objeto del Organismo. El citado cargo, quedó acreditado con nombramiento de fecha 26 de septiembre de 2016, expedido a su favor por el Gobernador Constitucional del Estado.
- II.4. La Directora General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud del Estado de San Luis Potosí, comparece a la suscripción del presente Convenio, de conformidad con el artículo 12 fracciones I, VIII, IX y XIV del Decreto Administrativo de creación del Organismo Público Descentralizado denominado Régimen de Protección Social en Salud del Estado de San Luis Potosí, cargo que quedó debidamente acreditado con nombramiento de fecha 10 de diciembre de 2015, expedido por el Gobernador Constitucional del Estado.
- II.5. Para los efectos de este Convenio se considera como Unidad Ejecutora a Servicios de Salud de San Luis Potosí.
- II.6. Sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento son: fortalecer los servicios de salud en la Entidad para ofrecer la atención médica a los beneficiarios del Seguro Médico Siglo XXI, conforme a los lineamientos establecidos en las Reglas de Operación del Programa.
- II.7. Para efectos del presente Convenio señala como domicilio el ubicado en: Prolongación Calzada de Guadalupe No. 5850, Colonia Lomas de la Virgen, Código Postal 78380, en la ciudad de San Luis Potosí, S.L.P.

III. "LAS PARTES" declaran que:

- III.1. De conformidad con las disposiciones contenidas en el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud, en específico los artículos 77 bis 11 al 77 bis 19, así como 76 al 81 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud y su Transitorio Décimo Cuarto, y el

numeral 4, del Capítulo 2, de los Mecanismos para la contabilización de los Recursos a integrar en la Aportación Solidaria Federal, los recursos federales destinados para el Programa Seguro Médico Siglo XXI, se integran como aportaciones Federales para el financiamiento del Sistema de Protección Social en Salud.

III.2. Están de acuerdo en celebrar el presente Convenio de colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución del Programa Seguro Médico Siglo XXI, conforme a las estipulaciones que se contienen en las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO. El presente Convenio Específico de Colaboración tiene por objeto que “LA SECRETARÍA” transfiera a “EL ESTADO” recursos presupuestarios federales, correspondientes al ejercicio fiscal 2016, para la ejecución del Programa Seguro Médico Siglo XXI, por motivo de las intervenciones cubiertas por el SMSXXI descritas en el Anexo 1 del presente Convenio, de conformidad con lo establecido en el numeral 5.3.2 “Apoyo económico para el pago de intervenciones cubiertas por el Seguro Médico Siglo XXI” de las Reglas de Operación, a fin de dar cumplimiento a los objetivos de ese Programa, los cuales se señalan a continuación:

Objetivo General. Financiar, mediante un esquema público de aseguramiento médico universal, la atención de los niños menores de cinco años de edad, que no sean derechohabientes de alguna institución de seguridad social, a efecto de contribuir a la disminución del empobrecimiento de las familias por motivos de salud.

Objetivo Específico. Otorgar el financiamiento para que la población menor de cinco años cuente con un esquema de aseguramiento en salud de cobertura amplia de atención médica y preventiva, complementaria a la contenida en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES) y en el Catálogo de Intervenciones del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC), del Sistema de Protección Social en Salud.

SEGUNDA.- TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES. “LA SECRETARÍA” transferirá a “EL ESTADO” recursos presupuestarios federales correspondientes al Programa Seguro Médico Siglo XXI, conforme a lo dispuesto en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2016, para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos de los artículos 9 y 13, apartado B), de la Ley General de Salud.

Dichos recursos serán hasta por la cantidad que resulte del apoyo económico para el pago de intervenciones cubiertas por el Seguro Médico Siglo XXI realizadas a los beneficiarios del mismo, y procederá para eventos terminados, es decir, padecimientos que han sido resueltos, salvo aquellos que ameritan tratamiento de continuidad. El monto a cubrir por cada una de estas intervenciones se determinará conforme a las tarifas del tabulador establecido por la Comisión que se encuentra en el Anexo 1 de este Convenio.

Para los casos de las intervenciones de hipoacusia neurosensorial, implantación de prótesis coclear, trastornos innatos del metabolismo y enfermedades del sistema nervioso que requieran rehabilitación física y neurosensorial, su registro en el sistema informático del SMSXXI se hará al sustentar el diagnóstico. Será responsabilidad del prestador demostrar que el paciente recibió la prótesis auditiva externa y el implante coclear.

En el caso de las intervenciones realizadas a los beneficiarios del Programa del Seguro Médico Siglo XXI y que no se enlisten en el tabulador del Anexo 1 del presente instrumento, la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, por conducto del área médica correspondiente, será responsable de determinar si son elegibles de cubrirse con cargo a los recursos del Seguro Médico Siglo XXI, así como para fijar el monto de la tarifa a cubrir por cada uno de los eventos, el cual será como máximo la cuota de recuperación del tabulador más alto aplicable a la población sin seguridad social, que tenga la institución que haya realizado la intervención, y será verificada de acuerdo al expediente administrativo correspondiente e informado a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud por el Régimen Estatal de Protección Social en Salud, antes de la validación del caso.

Tratándose de intervenciones realizadas en las unidades médicas acreditadas para tal efecto por “LA SECRETARÍA”, se transferirá el monto correspondiente al tabulador señalado en el Anexo 1 de este Convenio. Para las intervenciones realizadas en unidades médicas no acreditadas por “LA SECRETARÍA”, se transferirá el 50 por ciento del citado tabulador o, en su caso, de la tarifa aplicada a las intervenciones no contempladas en el Anexo 1. Una vez que la unidad médica cuente con la acreditación por parte de “LA SECRETARÍA”, “EL ESTADO” deberá informarlo a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud y enviarle copia del documento en el que conste la acreditación, para que se actualice el estatus en el sistema del Seguro Médico Siglo XXI y, a partir de entonces le sean cubiertas las intervenciones realizadas por el prestador como unidad médica acreditada. En ambos casos, los beneficiarios no deberán haber cubierto ninguna cuota de recuperación.

En el caso de las intervenciones con tabulador “pago por facturación” se cubrirá solamente el tratamiento de sustitución, y/o medicamentos especializados, así como los insumos que se requieran de acuerdo a la aplicación de dichos tratamientos. El registro se realizará en el sistema informático del Seguro Médico Siglo XXI bimestralmente.

Adicionalmente, se cubrirán las intervenciones realizadas a los beneficiarios del Programa durante el ejercicio fiscal 2015, no incluidas en el CAUSES o en el FPGC, que sean registradas por “EL PRESTADOR DE SERVICIOS” y validadas conforme al numeral 5.3.2., de las Reglas de Operación, antes del 31 de enero de 2016.

No se cubrirán las acciones e intervenciones listadas en el Anexo 2 de este Convenio.

TERCERA.- DEVENGO POR LA TRANSFERENCIA DE LOS RECURSOS FEDERALES.

- 1) Los recursos para cumplir con el objeto del presente instrumento que transfiere “LA SECRETARÍA” en favor de “EL ESTADO”, se consideran devengados para “LA SECRETARÍA” una vez que se constituyó la obligación de entregar el recurso a “EL ESTADO”.
- 2) “EL ESTADO”, por cada transferencia de recursos federales que reciba, deberá enviar a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, por conducto de la Dirección General de Financiamiento, en un plazo máximo de 15 días hábiles posteriores a la recepción de los recursos, un recibo que será emitido por la Secretaría de Finanzas o su equivalente, el cual deberá:
 - a) Ser expedido a nombre de: Secretaría de Salud y/o Comisión Nacional de Protección Social en Salud;
 - b) Precisar el monto de los recursos transferidos;
 - c) Señalar la fecha de emisión;
 - d) Señalar la fecha de recepción de los recursos, y
 - e) Precisar el nombre del Programa y los conceptos relativos a los recursos presupuestarios federales recibidos.
- 3) La notificación de transferencia por parte de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud se realizará por conducto de la Dirección General de Financiamiento, e independientemente de su entrega oficial, podrá ser enviada a través de correo electrónico a la cuenta institucional que para tal efecto indique “EL ESTADO”. En caso de existir modificación a dicha cuenta, deberá notificarse de manera oficial a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud por conducto de la Dirección General de Financiamiento.
- 4) Los documentos justificativos de la obligación de pago para “LA SECRETARÍA” serán las disposiciones jurídicas aplicables, las Reglas de Operación, el presente Convenio; y el documento comprobatorio será el recibo a que se refiere el numeral 2 de la presente cláusula.
- 5) La transferencia presupuestal a que se refiere el presente Convenio no es susceptible de presupuestarse en los ejercicios fiscales siguientes, por lo que no implica la obligación de transferencias posteriores ni en ejercicios fiscales subsecuentes con cargo a la Federación, para complementar las acciones que pudieran derivar del objeto del presente instrumento.
- 6) De conformidad con las disposiciones citadas en la declaración III.1 de este Convenio, deberá considerarse, para todos los efectos jurídico administrativos que corresponda, a la transferencia señalada en la presente cláusula, como la parte del Sistema de Protección Social en Salud correspondiente al Programa Seguro Médico Siglo XXI, y que forma parte integrante de las aportaciones Federales para el financiamiento del Sistema de Protección Social en Salud.

CUARTA.- PROCEDIMIENTO PARA LA TRANSFERENCIA DE LOS RECURSOS.

- I. “LA SECRETARÍA”, por conducto de la dirección responsable de la operación del Programa Seguro Médico Siglo XXI, de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, revisará los soportes médicos y administrativos de su competencia, de cada intervención registrada y validada por “EL ESTADO”, a través del sistema para el registro de casos del Seguro Médico Siglo XXI.
- II. “LA SECRETARÍA” validará el registro de los casos realizado por “EL ESTADO”, verificando que contengan la información de carácter médico requerida, y su correcta clasificación de acuerdo al tabulador del Anexo 1 de este Convenio, y, de ser procedente, autorizará los casos y montos para pago y enviará a la Dirección General de Financiamiento de la propia Comisión, un informe de los casos en que proceda transferir los recursos respectivos, para que ésta los transfiera a “EL ESTADO”.

- III. “EL ESTADO”, enviará a “LA SECRETARÍA” por conducto de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, el recibo correspondiente señalado en el numeral 2), de la Cláusula Tercera.
- IV. “LA SECRETARÍA” no transferirá recursos por las intervenciones cuya información requerida para su autorización no sea proporcionada o cuando la calidad de la información recibida no permita su autorización, así como, cuando durante el proceso de autorización se determine la improcedencia del apoyo.
- V. “LA SECRETARÍA” realizará la transferencia en términos de las disposiciones aplicables, radicándose a través de la Secretaría de Finanzas o su equivalente de “EL ESTADO”, en la cuenta bancaria productiva específica que ésta establezca para tal efecto en forma previa a la entrega de los recursos, informando de ello a “LA SECRETARÍA”, con la finalidad de que los recursos transferidos y sus rendimientos financieros estén debidamente identificados.

Los rendimientos financieros que generen los recursos transferidos deberán destinarse al objeto del presente Convenio.

Para garantizar la entrega oportuna de las ministraciones a “EL ESTADO”, éste deberá realizar, en forma inmediata a la suscripción del presente instrumento, las acciones administrativas necesarias para asegurar el registro de la cuenta bancaria en la Tesorería de la Federación.

QUINTA.- EJERCICIO Y COMPROBACIÓN DE LOS RECURSOS FEDERALES TRANSFERIDOS. Los recursos presupuestales transferidos por “LA SECRETARÍA” se aplicarán por “EL ESTADO” para el reembolso y hasta por los importes por cada intervención que se indican en las Reglas de Operación y en el Anexo 1 del presente instrumento.

“EL ESTADO”, por conducto del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, deberá informar a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud a través de la Dirección General de Financiamiento, sobre el ejercicio de los recursos transferidos en los términos que ésta le solicite.

Será responsabilidad de “EL ESTADO”, verificar la veracidad de los datos contenidos en la información que se proporcione a “LA SECRETARÍA”, y mantener la documentación comprobatoria de las intervenciones cubiertas con los recursos transferidos, a disposición de “LA SECRETARÍA” por conducto de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, así como de las entidades fiscalizadoras federales y locales competentes, para su revisión en el momento que así se le requiera.

SEXTA.- INDICADORES. Para dar seguimiento a los indicadores establecidos en las Reglas de Operación, “EL ESTADO” se obliga a proporcionar a “LA SECRETARÍA” por conducto de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, la información de las variables de dichos indicadores a través del Sistema de Información en Salud, el cual forma parte del Sistema Nacional de Información de Salud (SINAIS) en términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

SÉPTIMA.- OBLIGACIONES DE “EL ESTADO”. Para el cumplimiento del objeto del presente Convenio, “EL ESTADO”, además de lo establecido en el numeral 5.1.4 de las Reglas de Operación, se obliga, entre otras acciones, a:

- I. Aplicar los recursos a que se refiere la Cláusula Segunda de este instrumento al objeto establecido en el mismo, a través de la Unidad Ejecutora, por lo que se hace responsable del uso, aplicación y destino de los citados recursos.
- II. Aperturar una cuenta bancaria productiva específica a nombre de la Unidad Ejecutora, para la ministración y control, exclusivamente de los recursos transferidos por virtud de este instrumento jurídico.
- III. Ministrar a la Unidad Ejecutora, por conducto de la Secretaría de Finanzas, los recursos transferidos íntegramente, junto con los rendimientos financieros que se generen, dentro de los cinco días hábiles siguientes a su recepción, haciéndolo del conocimiento de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, de forma oficial por conducto de la Unidad Ejecutora, en un plazo máximo de 10 días hábiles.
- IV. Mantener bajo su custodia, a través de la Unidad Ejecutora, la documentación comprobatoria original de los recursos presupuestarios federales erogados, y ponerla a disposición, cuando le sea requerida por “LA SECRETARÍA” y, en su caso, por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y/o los órganos fiscalizadores locales o federales competentes, así como la información adicional que éstos le requieran.
- V. Reintegrar a la Tesorería de la Federación los recursos presupuestarios federales transferidos, que después de radicados en la Secretaría de Finanzas o su equivalente no hayan sido ministrados a la Unidad Ejecutora o que una vez ministrados a esta última, no sean ejercidos en los términos de este Convenio. Dichos recursos junto con los rendimientos financieros generados deberán ser reintegrados conforme a las disposiciones jurídicas aplicables.

- VI. Mantener actualizados por conducto de la Unidad Ejecutora los indicadores para resultados de los recursos transferidos, así como evaluar los resultados que se obtengan con los mismos.
- VII. Establecer mediante la Unidad Ejecutora, con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas, medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinan los recursos transferidos.
- VIII. Informar sobre la suscripción de este Convenio a los órganos de control y de fiscalización de "EL ESTADO", y entregarles copia del mismo.
- IX. Realizar las acciones que se requieran para la ejecución del objeto del presente instrumento, con recursos humanos bajo su absoluta responsabilidad jurídica y administrativa, por lo que no existirá relación laboral alguna entre éstos y "LA SECRETARÍA", la que en ningún caso se considerará como patrón sustituto o solidario.
- X. Supervisar a través de su Régimen Estatal de Protección Social en Salud, el cumplimiento de las acciones que se provean en materia de protección social en salud conforme al objeto del presente Convenio, solicitando, en su caso, la aclaración o corrección de dichas acciones, para lo cual podrá solicitar la información que corresponda.
- XI. Propiciar la participación de los responsables de los beneficiarios del Programa Seguro Médico Siglo XXI a través de la integración y operación de contralorías sociales, para el seguimiento, supervisión y vigilancia del cumplimiento de las metas y acciones comprometidas en dicho programa, así como de la correcta aplicación de los recursos públicos asignados al mismo.
- XII. Sujetarse a lo establecido en los Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los programas federales de desarrollo social, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 11 de abril de 2008, con la finalidad de promover y realizar las acciones necesarias para la integración, operación y reporte de la contraloría social, mediante el esquema validado por la Secretaría de la Función Pública.
- XIII. Publicar en el Periódico Oficial del Estado Libre y Soberano de San Luis Potosí, órgano oficial de difusión de "EL ESTADO", el presente Convenio, así como sus modificaciones.
- XIV. Difundir en su página de Internet y, en su caso, de la Unidad Ejecutora, el concepto financiado con los recursos que serán transferidos mediante el presente instrumento.
- XV. Verificar que el expediente clínico de cada paciente beneficiario, contenga una copia de la póliza de afiliación respectiva, así como las recetas y demás documentación soporte de la atención médica y medicamentos proporcionados, sean resguardados por un plazo de 5 años, contados a partir de la última atención otorgada. El expediente deberá llevarse de conformidad con la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 15 de octubre de 2012 y sus respectivas modificaciones.
- XVI. Guardar estricta confidencialidad respecto a la información y resultados que se produzcan en virtud del cumplimiento del presente instrumento, que tengan el carácter de reservado en términos de las disposiciones aplicables.

OCTAVA.- OBLIGACIONES DE "LA SECRETARÍA". "LA SECRETARÍA" por conducto de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, se obliga a:

- I. Transferir los recursos presupuestarios federales a que se refiere la Cláusula Segunda del presente Convenio, de acuerdo con los plazos derivados del procedimiento de pago correspondiente y la disponibilidad presupuestal.
- II. Coadyuvar en el ámbito de sus atribuciones con los entes fiscalizadores competentes, en la verificación de que los recursos presupuestarios federales transferidos sean aplicados únicamente para la realización de los fines a los cuales son destinados.
- III. Abstenerse de intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos, convenios o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice "EL ESTADO" para cumplir con los fines para los cuales son destinados los recursos presupuestarios federales transferidos.
- IV. Realizar la supervisión financiera del cumplimiento de las acciones que se provean en materia de protección social en salud conforme al objeto del presente Convenio, solicitando, en su caso, la aclaración o corrección de dichas acciones, para lo cual podrá solicitar la información que corresponda, independientemente de la supervisión en campo, que en su caso, se programe realizar.

- V. Hacer del conocimiento, en forma inmediata, del órgano de control de “EL ESTADO”, así como de la Auditoría Superior de la Federación, de la Secretaría de la Función Pública y del Órgano Interno de Control de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, los casos que conozca en que los recursos federales transferidos por virtud de este Convenio no hayan sido aplicados a los fines a los que fueron destinados.
- VI. Hacer del conocimiento de “EL ESTADO” el incumplimiento de sus obligaciones que sea causa de efectuar el reintegro de los recursos federales transferidos, incluyendo los intereses que correspondan conforme a las disposiciones jurídicas aplicables, en los supuestos y términos señalados en las fracciones III y V de la Cláusula Octava de este Convenio.
- VII. Informar en la Cuenta de la Hacienda Pública Federal y en los demás informes que sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos transferidos con motivo del presente Convenio.
- VIII. Dar seguimiento, en coordinación con “EL ESTADO”, sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento.
- IX. Establecer, a través de las unidades administrativas, de acuerdo a su ámbito de competencia, con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas, medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinan los recursos transferidos.
- X. Sujetarse a lo establecido en los Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los programas federales de desarrollo social, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 11 de abril de 2008, con la finalidad de promover y realizar las acciones necesarias para la integración, operación y reporte de la contraloría social, mediante el esquema validado por la Secretaría de la Función Pública.
- XI. Publicar el presente Convenio en el Diario Oficial de la Federación, así como en su página de Internet.

NOVENA.- VIGENCIA. El presente instrumento jurídico comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción y se mantendrá en vigor hasta el 31 de diciembre de 2016.

DÉCIMA.- MODIFICACIONES AL CONVENIO. “LAS PARTES” acuerdan que el presente Convenio podrá modificarse de común acuerdo y por escrito, en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables. Las modificaciones al Convenio obligarán a sus signatarios a partir de la fecha de su firma.

En caso de contingencias para la realización del Programa previsto en este instrumento, “LAS PARTES” se comprometen a acordar y realizar las medidas o mecanismos que permitan afrontar dichas contingencias, mismos que serán formalizados mediante la suscripción del Convenio modificadorio correspondiente.

DÉCIMA PRIMERA.- REINTEGRO DE RECURSOS FEDERALES. Procederá que “EL ESTADO” reintegre los recursos que le fueron transferidos cuando:

- I. No se destinen a los fines autorizados, de acuerdo con el numeral 5.4 de las Reglas de Operación.
- II. Se den los supuestos previstos en la fracción V de la Cláusula Séptima de este Convenio.

El reintegro de los recursos, incluyendo los rendimientos financieros que correspondan, se realizará a la Tesorería de la Federación, dentro de los 15 días naturales siguientes al cierre del ejercicio fiscal 2016.

Cuando “LA SECRETARÍA” tenga conocimiento de alguno de los supuestos establecidos en esta cláusula, oportunamente deberá hacerlo del conocimiento de la Auditoría Superior de la Federación, la Secretaría de Función Pública y del Órgano de Control de “EL ESTADO”, a efecto de que éstos realicen las acciones que procedan en su ámbito de competencia.

“EL ESTADO” deberá notificar de manera oficial a “LA SECRETARÍA” por conducto de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, la realización del reintegro correspondiente o, en su caso, la comprobación de la debida aplicación de los recursos.

DÉCIMA SEGUNDA.- CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR. “LAS PARTES” no tendrán responsabilidad por los daños y perjuicios que pudieran ocasionarse por causas de fuerza mayor o caso fortuito que impidan, la ejecución total o parcial de las obligaciones del objeto del presente instrumento.

Una vez superados dichos eventos se reanudarán las actividades en la forma y términos que acuerden “LAS PARTES”.

DÉCIMA TERCERA.- COMUNICACIONES. Las comunicaciones de tipo general, que se realicen con motivo de este Convenio, deberán ser por escrito, con acuse de recibo y dirigirse a los domicilios señalados por "LAS PARTES" en el apartado de declaraciones de este instrumento.

En caso de que alguna de "LAS PARTES" cambie de domicilio, se obligan a dar el aviso correspondiente a la otra, con 30 días naturales de anticipación a que dicho cambio de ubicación se realice.

DÉCIMA CUARTA.- CONTROL, VIGILANCIA, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN. El control, vigilancia, seguimiento y evaluación de la aplicación de los recursos presupuestarios transferidos en virtud de este instrumento, serán realizados con apego a las disposiciones legales aplicables, según corresponda a sus respectivos ámbitos de competencia, por "LA SECRETARÍA", la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la Secretaría de la Función Pública, la Auditoría Superior de la Federación, y demás órganos fiscalizadores federales competentes, sin perjuicio de las acciones de supervisión, vigilancia, control y evaluación que, en coordinación con la Secretaría de la Función Pública, realice el órgano de control de "EL ESTADO", así como el Régimen Estatal de Protección Social en Salud.

DÉCIMA QUINTA.- CAUSAS DE TERMINACIÓN. El presente Convenio podrá darse por terminado cuando se presente alguna de las siguientes causas:

- I. Estar satisfecho el objeto para el que fue celebrado.
- II. Acuerdo de las partes.
- III. Falta de disponibilidad presupuestaria para el cumplimiento de los compromisos a cargo de "LA SECRETARÍA".
- IV. Caso fortuito o fuerza mayor que impida su realización.

DÉCIMA SEXTA.- CAUSAS DE RESCISIÓN. El presente Convenio podrá rescindirse por las siguientes causas:

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

DÉCIMA SÉPTIMA.- ANEXOS. Las partes reconocen como Anexos integrantes del presente instrumento jurídico, los que se mencionan a continuación y que además tienen la misma fuerza legal que el mismo:

Anexo 1 "Listado de intervenciones médicas cubiertas por el SMSXXI y sus tabuladores correspondientes".

Anexo 2 "Concepto de gastos no cubiertos por el SMSXXI".

DÉCIMA OCTAVA.- CLÁUSULAS QUE SE TIENEN POR REPRODUCIDAS. Dado que el presente Convenio Específico deriva de "EL ACUERDO MARCO" a que se hace referencia en el apartado de Antecedentes de este instrumento, las Cláusulas que le sean aplicables atendiendo la naturaleza del recurso, establecidas en "EL ACUERDO MARCO" se tienen por reproducidas para efectos de este instrumento como si a la letra se insertasen y serán aplicables en todo aquello que no esté expresamente establecido en el presente documento.

DÉCIMA NOVENA.- INTERPRETACIÓN Y SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS. En caso de presentarse algún conflicto o controversia con motivo de la interpretación o cumplimiento del presente Convenio "LAS PARTES" lo resolverán conforme al siguiente procedimiento:

- I.- De común acuerdo respecto de las dudas que se susciten con motivo de la ejecución o cumplimiento del presente instrumento.
- II.- En caso de no llegar a un arreglo satisfactorio, someterse a la legislación federal aplicable y a la jurisdicción de los tribunales federales competentes con residencia en la Ciudad de México, por lo que en el momento de firmar este Convenio, renuncian en forma expresa al fuero que en razón de su domicilio actual o futuro o por cualquier otra causa pudiese corresponderles.

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Convenio, lo firman por quintuplicado, a los 6 días del mes de abril de dos mil dieciséis.- Por la Secretaría: el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Gabriel Jaime O'Shea Cuevas**.- Rúbrica.- El Director General de Gestión de Servicios de Salud, **Javier Lozano Herrera**.- Rúbrica.- El Director General de Financiamiento, **Antonio Chemor Ruiz**.- Rúbrica.- Por el Estado: el Secretario de Finanzas del Gobierno del Estado de San Luis Potosí, **José Luis Ugalde Montes**.- Rúbrica.- La Directora General de los Servicios de Salud de San Luis Potosí, **Mónica Liliana Rangel Martínez**.- Rúbrica.- La Directora General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud del Estado de San Luis Potosí, **Leticia Pineda Vargas**.- Rúbrica.

ANEXO 1. LISTADO DE INTERVENCIONES MÉDICAS CUBIERTAS POR EL SMSXXI Y SUS TABULADORES CORRESPONDIENTES

Núm.	Grupo	Enfermedad	Clave CIE-10	Tabulador
1	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	Tuberculosis del Sistema Nervioso	A17	\$39,679.32
2		Tuberculosis Miliar	A19	\$38,646.57
3		Listeriosis	A32	\$25,671.61
4		Tétanos neonatal	A33.X	\$61,659.24
5		Septicemia no especificada (incluye choque séptico)	A41.9	\$46,225.45
6		Sífilis congénita	A50	\$12,329.78
7		Encefalitis viral, no especificada	A86	\$39,679.32
8		Enfermedad debida a virus citomegálico	B25	\$22,688.36
9		Toxoplasmosis	B58	\$27,027.53
10	Tumores	Tumor benigno de las glándulas salivales mayores (Ránula)	D11	\$30,563.96
11		Tumor benigno del mediastino	D15.2	\$75,873.96
12		Tumor benigno de la piel del labio	D23.0	\$18,767.81
13		Tumor benigno del ojo y sus anexos	D31	\$38,362.50
14	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	Púrpura trombocitopénica idiopática	D69.3	\$41,313.55
15		Inmunodeficiencia con predominio de defectos de los anticuerpos	D80	Pago por facturación
16		Inmunodeficiencias combinadas	D81	Pago por facturación
17		Otras inmunodeficiencias	D84	Pago por facturación
18	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	Intolerancia a la lactosa	E73	\$23,072.48
19		Fibrosis quística	E84	Pago por facturación
20		Depleción del volumen	E86	\$9,605.00
21		Hiperplasia congénita de glándulas suprarrenales,	E25.0	Pago por facturación
22		Fenilketonuria	E70.0	Pago por facturación
23		Galactosemia	E74.2	Pago por facturación
24	Enfermedades del sistema nervioso	Otros trastornos del nervio facial	G518	\$31,057.33
25		Síndrome de Guillain-Barré	G61.0	33511.56
26		Parálisis cerebral infantil (Diagnóstico, terapia y en su caso, los insumos o medicamentos especializados utilizados; anual y hasta por 5 años).	G80	Pago por facturación
27		Hemiplejia (Diagnóstico, terapia y en su caso, los insumos o medicamentos especializados utilizados; anual y hasta por 5 años).	G81	Pago por facturación
28		Paraplejia y cuadriplejia (Diagnóstico, terapia y en su caso, los insumos o medicamentos especializados utilizados; anual y hasta por 5 años).	G82	Pago por facturación

29	Enfermedades del ojo	Retinopatía de la prematuridad	H35.1	\$38,913.38
30	Enfermedades del oído	Hipoacusia neurosensorial bilateral (Prótesis auditiva externa y sesiones de rehabilitación auditiva verbal)	H90.3	\$35,421.80
31		Habilitación auditiva verbal en niños no candidatos a implantación de prótesis de cóclea (anual hasta por 5 años)	V57.3 (CIE9 MC)	\$5,668.00
32		Implantación prótesis cóclea	20.96 a 20.98 (CIE9 MC)	\$292,355.98
33		Habilitación auditiva verbal (anual hasta por 5 años).	V57.3 (CIE9 MC)	\$5,668.00
34	Enfermedades del sistema circulatorio	Miocarditis aguda	I40	\$74,173.03
35		Fibroelastosis endocárdica	I42.4	\$26,381.19
36		Hipertensión pulmonar primaria	I27.0	\$78,030.00
37	Enfermedades del sistema respiratorio	Neumonía por Influenza por virus identificado	J10.0	\$19,025.42
38		Neumonía por Influenza por virus no identificado	J11.0	\$19,025.42
39		Neumonía bacteriana no clasificada en otra parte	J15	\$44,121.11
40		Bronconeumonía, no especificada	J18.0	\$44,121.11
41		Neumonitis debida a sólidos y líquidos	J69	\$60,749.00
42		Piotórax	J86	\$37,733.42
43		Derrame pleural no clasificado en otra parte	J90.X	\$40,721.27
44		Derrame pleural en afecciones clasificadas en otra parte	J91.X	\$29,228.74
45		Neumotórax	J93	\$28,575.51
46		Otros trastornos respiratorios (incluye Enfermedades de la tráquea y de los bronquios, no clasificadas en otra parte, Colapso pulmonar, Enfisema intersticial, Enfisema compensatorio, Otros trastornos del pulmón, Enfermedades del mediastino, no clasificadas en otra parte, Trastornos del diafragma, Otros trastornos respiratorios especificados)	J98.0 al J98.8	\$54,520.10
47	Enfermedades del sistema digestivo	Trastornos del desarrollo y de la erupción de los dientes	K00	\$15,804.10
48		Estomatitis y lesiones afines	K12	\$14,340.08
49		Otras enfermedades del esófago (Incluye Acalasia del cardias, Úlcera del esófago, Obstrucción del esófago, Perforación del esófago, Disquinesia del esófago, Divertículo del esófago, adquirido, Síndrome de laceración y hemorragia gastroesofágicas, Otras enfermedades especificadas del esófago, Enfermedad del esófago, no especificada)	K22.0 al K22.9	\$38,628.11
50		Constipación	K59.0	\$13,736.30
51		Malabsorción intestinal	K90	Pago por facturación
52		Otros trastornos del sistema digestivo consecutivos a procedimientos, no clasificados en otra parte	K91.8	Pago por facturación

53	Enfermedades de la piel	Síndrome estafilocócico de la piel escaldada (Síndrome de Ritter)	L00.X	\$26,384.64
54		Absceso cutáneo, furúnculo y carbunco	L02	\$10,143.00
55	Enfermedades del sistema osteomuscular	Quiste epidérmico	L72.0	\$8,359.78
56		Artritis piógena	M00	\$45,830.98
57		Artritis juvenil	M08	Pago por facturación
58		Poliarteritis nodosa y afecciones relacionadas	M30	Pago por facturación
59	Enfermedades del sistema genitourinario	Fascitis necrotizante	M72.6	\$50,206.96
60		Síndrome nefrítico agudo	N00	\$27,518.60
61		Síndrome nefrítico, anomalía glomerular mínima	N04.0	\$27,518.60
62		Uropatía obstructiva y por reflujo	N13	\$45,579.12
63		Insuficiencia renal aguda	N17	\$38,963.98
64		Insuficiencia renal terminal	N18.0	Pago por facturación
65		Divertículo de la vejiga	N32.3	\$44,052.99
66		Infección de vías urinarias, sitio no especificado	N39.0	\$16,716.00
67		Hidrocele y espermatocoele	N43	\$19,250.83
68		Orquitis y epididimitis	N45	\$20,142.13
69		Fístula vesicovaginal	N82.0	\$45,902.29
70		Feto y recién nacido afectados por trastornos hipertensivos de la madre	P00.0	\$58,596.63
71	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	Feto y recién nacido afectados por ruptura prematura de membranas	P01.1	\$20,517.05
72		Feto y recién nacido afectado por complicaciones de la placenta, del cordón umbilical y de las membranas	P02	\$14,764.00
73		Feto y recién nacido afectados por drogadicción materna	P04.4	\$58,596.63
74		Retardo en el crecimiento fetal y desnutrición fetal	P05	\$57,830.70
75		Trastornos relacionados con duración corta de la gestación y con bajo peso al nacer, no clasificados en otra parte	P07.0, P07.2	\$44,401.00
76		Trastornos relacionados con el embarazo prolongado y con sobrepeso al nacer	P08	\$20,517.05
77		Hemorragia y laceración intracraneal debidas a traumatismo del nacimiento	P10	\$95,077.64
78		Otros traumatismos del nacimiento en el sistema nervioso central	P11	\$93,975.89
79		Traumatismo del nacimiento en el cuero cabelludo/(incluye cefalohematoma)	P12	\$15,906.46
80		Traumatismo del esqueleto durante el nacimiento	P13	\$39,909.33
81		Traumatismo del sistema nervioso periférico durante el nacimiento	P14	\$29,792.27

82		Otros traumatismos del nacimiento	P15	\$34,354.55
83		Hipoxia intrauterina	P20	\$32,355.75
84		Asfixia al nacimiento	P21	\$33,072.23
85		Dificultad respiratoria del recién nacido	P22.0, P22.8, P22.9	\$48,406.00
86		Taquipnea transitoria del recién nacido	P22.1	\$20,517.05
87		Síndromes de aspiración neonatal	P24	\$31,014.78
88		Enfisema intersticial y afecciones relacionadas, originadas en el período perinatal	P25	\$40,254.35
89		Hemorragia pulmonar originada en el periodo perinatal	P26	\$40,254.35
90		Displasia broncopulmonar originada en el periodo perinatal	P27.1	\$41,161.75
91		Otras apneas del recién nacido	P28.4	\$33,072.23
92		Sepsis bacteriana del recién nacido	P36	\$47,172.00
93		Onfalitis del recién nacido con o sin hemorragia leve	P38.X	\$27,096.53
94		Hemorragia intracraneal no traumática del feto y del recién nacido	P52	\$61,645.44
95		Enfermedad hemorrágica del feto y del recién nacido	P53.X	\$29,449.55
96		Enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido	P55	\$28,803.22
97		Hidropesía fetal debida a enfermedad hemolítica	P56	\$30,176.39
98		Ictericia neonatal debida a otras hemólisis excesivas	P58	\$27,833.72
99		Ictericia neonatal por otras causas y las no especificadas	P59	\$17,701.70
100		Coagulación intravascular diseminada en el feto y el recién nacido	P60.X	\$51,245.46
101		Policitemia neonatal	P61.1	\$23,338.14
102		Trastornos transitorios del metabolismo de los carbohidratos específicos del feto y del recién nacido	P70	\$23,399.09
103		Trastornos neonatales transitorios del metabolismo del calcio y del magnesio	P71	\$23,129.98
104		Alteraciones del equilibrio del sodio en el recién nacido	P74.2	\$23,129.98
105		Alteraciones del equilibrio del potasio en el recién nacido	P74.3	\$23,129.98
106		Síndrome del tapón de meconio	P76.0	\$35,391.90
107		Otras peritonitis neonatales	P78.1	\$57,553.53
108		Enterocolitis necrotizante	P77	\$83,382.70
109		Convulsiones del recién nacido	P90.X	\$27,401.30
110		Depresión cerebral neonatal	P91.4	\$41,384.86
111		Encefalopatía hipóxica isquémica	P91.6	\$33,072.23

112	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	Anencefalia	Q00.0	\$15,501.64
113		Encefalocele	Q01	\$37,246.95
114		Estenosis y estrechez congénitas del conducto lagrimal	Q10.5	\$16,223.88
115		Catarata congénita	Q12.0	\$17,410.00
116		Otras malformaciones congénitas del oído (Microtia, macrotia, oreja supernumeraria, otras deformidades del pabellón auricular, anomalía de la posición de la oreja, oreja prominente)	Q17	\$20,258.28
117		Seno, fístula o quiste de la hendidura branquial	Q18.0	\$19,457.84
118		Malformaciones congénitas de la nariz	Q30	\$18,722.95
119		Malformación congénita de la laringe (Incluye laringomalacia congénita)	Q31	\$15,714.40
120		Malformaciones congénitas de la tráquea y de los bronquios	Q32	\$35,067.59
121		Malformaciones congénitas del pulmón	Q33	\$35,794.42
122		Otras malformaciones congénitas del intestino (Incluye divertículo de Meckel, Enfermedad de Hirschsprung y malrotación intestinal)	Q43	\$64,916.21
123		Malformaciones congénitas de vesícula biliar, conductos biliares e hígado (Incluye atresia de conductos biliares y quiste de colédoco)	Q44	\$76,250.03
124		Páncreas anular	Q45.1	\$42,097.89
125		Anquiloglosia	Q38.1	\$2,392.00
126		Síndrome de Potter	Q60.6	\$53,839.99
127		Duplicación del uréter	Q62.5	\$34,275.20
128		Riñón supernumerario	Q63.0	\$40,986.94
129		Riñón ectópico	Q63.2	\$40,341.75
130		Malformación del uraco	Q64.4	\$38,920.28
131		Ausencia congénita de la vejiga y de la uretra	Q64.5	\$60,096.31
132		Polidactilia	Q69	\$65,269.27
133		Sindactilia	Q70	\$26,550.25
134		Craneosinostosis	Q75.0	\$138,668.31
135		Hernia diafragmática congénita	Q79.0	\$73,510.59
136		Ictiosis congénita	Q80	\$22,781.51
137		Epidermólisis bullosa	Q81	\$22,982.77
138		Nevo no neoplásico, congénito	Q82.5	\$21,767.16
139		Anormalidades cromosómicas (Diagnóstico)	Q90–Q99	\$30,414.45

140	Síntomas y signos generales	Choque hipovolémico	R57.1	\$43,282.45
141	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	Fractura de la bóveda del cráneo	S02.0	\$20,182.00
142		Traumatismo intracraneal con coma prolongado	S06.7	\$230,116.37
143		Avulsión del cuero cabelludo	S080	\$39,222.75
144		Herida del tórax	S21	\$23,941.92
145		Traumatismo por aplastamiento del pulgar y otro(s) dedo(s)	S67.0	\$7,119.00
146	Quemaduras y corrosiones	Quemaduras de tercer grado de las diferentes partes del cuerpo	T203, T213, T223, T233, T243, T253, T293, T303	\$107,138.31
147	Complicaciones de la atención médica y quirúrgica	Efectos adversos de drogas de afectan primariamente el sistema nervioso autónomo	Y51	\$18,331.93
148		Efectos adversos de vacunas bacterianas	Y58	\$18,810.36
149	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	Atención de orificios artificiales (que incluye Atención de traqueostomía, gastrostomía, ileostomía, colostomía, otros orificios artificiales de las vías digestivas, cistostomía, otros orificios artificiales de las vías urinarias y vagina artificial)	Z43	\$31,469.11

ANEXO 2. CONCEPTO DE GASTOS NO CUBIERTOS POR EL SMSXXI

1	Adquisición de anteojos.
2	Cama extra.
3	Compra y reposición de prótesis y aparatos ortopédicos, así como pulmón artificial, marcapasos y zapatos ortopédicos.
4	Padecimientos derivados y tratamientos secundarios a radiaciones atómicas o nucleares, no prescritas por un médico.
5	Reembolsos médicos de aquellos gastos erogados fuera del Cuadro Básico de Medicamentos e Insumos del Sector Salud.
6	Renta de prótesis, órtesis y aparatos ortopédicos.
7	Servicios brindados por programas y campañas oficiales de salud vigentes.
8	Servicios de enfermeras y cuidadoras personales.
9	Rehabilitación y educación especial para síndromes cromosómicos.
10	Traslados en ambulancia aérea.
11	Tratamiento dental que requiere servicio de ortodoncia y cirugía maxilofacial, así como prótesis dental, derivados de intervenciones cubiertas por el SMSXXI.
12	Tratamientos en vías de experimentación.
13	Tratamientos o intervenciones quirúrgicas de carácter estético o plástico no debidos a enfermedad o causa externa.