SECRETARIA DE SALUD

CONVENIO Específico de Colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución del Programa Seguro Médico Siglo XXI, para el ejercicio fiscal 2017, por concepto de apoyo económico a los servicios estatales de salud por incremento en la demanda de servicios, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Baja California.

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 TRAVÉS DE LA COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, REPRESENTADA POR EL DR. GABRIEL JAIME O'SHEA CUEVAS, COMISIONADO NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, A LA QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARÁ "LA SECRETARÍA", ASISTIDO POR EL DIRECTOR GENERAL DE FINANCIAMIENTO, MTRO. ANTONIO CHEMOR RUIZ; POR EL DIRECTOR GENERAL DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN, LIC. JOEL GERMÁN MARTÍNEZ GONZÁLEZ Y, EL DIRECTOR GENERAL ADJUNTO DEL PROGRAMA SEGURO MÉDICO SIGLO XXI, DR. VÍCTOR MANUEL VILLAGRÁN MUÑOZ, Y, POR OTRA PARTE, EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE BAJA CALIFORNIA, REPRESENTADO POR EL DR. GUILLERMO TREJO DOZAL, SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA; EL LIC. ANTONIO VALLADOLID RODRÍGUEZ, SECRETARIO DE PLANEACIÓN Y FINANZAS, ASÍ COMO POR EL LIC. CÉSAR ALEJANDRO MONRAZ SUSTAITA, DIRECTOR GENERAL DEL RÉGIMEN DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE BAJA CALIFORNIA, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "EL ESTADO", 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, en su apartado VI. "Objetivos, Estrategias y Líneas de Acción", literal VI.2. México Incluyente, Objetivos 2.2 y 2.3, establece 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 2017, en su Anexo 25 establece el Programa Seguro Médico Siglo XXI, en lo sucesivo "EL PROGRAMA", como uno de los que deben sujetarse a Reglas de Operación, mediante el cual el Gobierno Federal continuará en dicho ejercicio fiscal, las acciones que aseguren la cobertura de servicios de salud a los menores de cinco

años que no cuentan con ningún tipo de seguridad social, financiando en términos de las Reglas de Operación, la atención médica preventiva, detección temprana de enfermedades, tratamiento oportuno y disminución de daños a la salud, además de garantizar la afiliación de toda la familia al Sistema de Protección Social en Salud.

5. Con fecha 17 de julio de 2012, "LA SECRETARÍA" y "EL ESTADO" suscribieron el Acuerdo Marco de Coordinación con el objeto de 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 "EL ACUERDO MARCO", instrumento jurídico que establece la posibilidad de celebrar convenios específicos.

6. Con fecha 30 de diciembre de 2016 se publicaron en el Diario Oficial de la Federación las Reglas de Operación del Programa Seguro Médico Siglo XXI para el Ejercicio Fiscal 2017, en lo sucesivo "LAS REGLAS DE OPERACIÓN".

7. El objetivo específico de "EL PROGRAMA" consiste en otorgar financiamiento para que los menores de cinco años beneficiarios del mismo, cuenten con un esquema de aseguramiento en salud de cobertura amplia de atención médica y preventiva, complementaria a la considerada en el Catálogo Universal de Servicios de Salud y en el Catálogo de Intervenciones del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos del Sistema de Protección Social en Salud.

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 corresponden, 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, en lo sucesivo la "CNPSS", 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, la 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, conforme a lo dispuesto por 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 Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, Lic. Enrique Peña Nieto.

I.4. La "CNPSS" cuenta con atribuciones para 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 las entidades federativas, 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. La Dirección General de Financiamiento, en lo sucesivo la "DGF", cuenta con atribuciones para: **(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 y VII del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

I.6. La Dirección General de Afiliación y Operación, en lo sucesivo la "DGAO", se encuentra facultada para: **(i)** diseñar, operar y administrar la base de datos del Padrón; **(ii)** revisar y verificar la congruencia de la información de los titulares y familias de los padrones de afiliados remitidos por las entidades federativas para la tramitación del financiamiento federal; de conformidad con el artículo 8, fracciones VII y IX, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

I.7. La Dirección General Adjunta del Programa Seguro Médico Siglo XXI, en lo sucesivo "DGA SMSXXI", participa en el presente instrumento jurídico en su carácter de área de la "CNPSS" responsable de "EL PROGRAMA" para el mejor desempeño de las funciones inherentes a la operación del mismo, previstas en las disposiciones jurídicas y administrativas aplicables al mismo.

I.8. Para llevar a cabo el objetivo de "EL PROGRAMA", realizará la transferencia de recursos federales a las Entidades Federativas, de conformidad con lo que establece la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, en sus artículos 74 y 75, en el sentido de 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.

I.9. Cuenta con recursos federales autorizados en el Presupuesto de Egresos de la Federación, para hacer frente a las obligaciones derivadas de la suscripción del presente instrumento.

I.10. 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. El Estado de Baja California es una Entidad Federativa Libre y Soberana que forma parte integrante de la Federación, de conformidad con lo establecido en los artículos 40, 42, fracción I, y 43 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y artículos 1 y 4 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California.

II.2. El Secretario de Salud del Estado y Director General del Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California asiste a la suscripción del presente Convenio Específico, de conformidad con el artículo 17, fracción X, 32 y 41 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Baja California, así como los artículos 1, 2, 3 y 17 del Decreto por el cual se crea el Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California, cargos que quedan debidamente acreditados con los nombramientos de fecha 7 de julio de 2016, concedidos por el Gobernador del Estado de Baja California.

II.3. De conformidad con los artículos 17, fracción III, y 24, fracciones I, XIII, XVI y XVII, de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Baja California, la Secretaría de Planeación y Finanzas, es una dependencia de la administración pública centralizada, que tiene entre sus atribuciones coordinar la planeación del desarrollo estatal, así como formular y aplicar la política hacendaria, crediticia y del gasto público del Gobierno del Estado; administrar los fondos y valores del Gobierno del Estado, incluyendo su aplicación con base en el Presupuesto Anual de Egresos; llevar el ejercicio, control, seguimiento y evaluación del gasto público del Ejecutivo Estatal, de conformidad con las disposiciones legales vigentes, así como efectuar los pagos que deba realizar el Gobierno del Estado; planear e integrar los programas de inversión de la administración pública centralizada y paraestatal, y los derivados de los convenios o de acciones concertadas de desarrollo integral que con tal fin celebre el Gobierno del Estado con la Federación, así como vigilar la administración y ejercicio de los recursos de los mismos.

En representación de la Secretaría de Planeación y Finanzas, comparece su titular, y el ejercicio de sus funciones es con base en lo dispuesto por los artículos 8, primer párrafo, y 10, fracciones I, XX y XXXI, del Reglamento Interno de la Secretaría de Planeación y Finanzas del Estado de Baja California, cargo que quedó debidamente acreditado con nombramiento de fecha 1 de noviembre de 2013, concedido por el Gobernador del Estado de Baja California, y participa con carácter de "RECEPTOR DE LOS RECURSOS".

II.4. El Régimen de Protección Social en Salud es un Organismo Público Descentralizado del Gobierno de Baja California, en lo sucesivo "EL REPSS", con personalidad jurídica y patrimonio propios, creado mediante decreto del Gobernador Constitucional del Estado, publicado en el Periódico Oficial de la Entidad, el 18 de marzo de 2005, y tiene por objeto: garantizar las acciones de protección social en salud en el Estado de Baja California, mediante el financiamiento y la coordinación eficiente, oportuna y sistemática de la provisión de los servicios de salud a la persona, en los términos dispuestos por la Ley General de Salud, y la Ley de Salud Pública de Baja California.

Que "EL REPSS" se encuentra debidamente representado por su Director General, Lic. César Alejandro Monraz Sustaita, quien acredita tal carácter, en mérito del nombramiento expedido por Gobernador del Estado de Baja California, con fecha 10 de diciembre de 2015, presentado ante la Junta Directiva en la tercera sesión extraordinaria del Régimen de Protección Social en Salud de Baja California, correspondiente al año 2015, celebrada el 11 de diciembre de 2015, y ejerce la representación legal del organismo en los términos de la escritura pública número 75,779 del volumen número 1,678 de fecha 23 de diciembre de 2015, pasada ante la fe del Notario Público, Lic. Rodolfo González Quiroz, titular de la Notaría Pública Número 13 con ejercicio en la Ciudad de Mexicali, Baja California, en la cual consta entre otros actos, el poder para pleitos y cobranzas, actos de administración y de dominio, que le otorga la junta directiva del Régimen de Protección Social en Salud de Baja California, con fundamento en lo dispuesto en el artículo 12 fracción VII del Decreto de Creación.

II.5. Para los efectos de este Convenio la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS" será el Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.

II.6. Para efectos del presente Convenio señala como su domicilio el ubicado en: Calzada Independencia y Avenida de los Héroes número 994, Centro Cívico Comercial Mexicali, de la ciudad de Mexicali, Baja California.

III. "LAS PARTES" declaran que:

III.1. "EL PROGRAMA" es federal, público y de afiliación voluntaria, su costo es cubierto mediante un subsidio federal proveniente de recursos presupuestarios autorizados en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2017, que complementan los recursos que las entidades federativas reciben de la Federación por conceptos de Cuota Social y Aportación Solidaria Federal del Sistema de Protección Social en Salud, así como del Ramo 12 y del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33, destinados a la prestación de servicios médicos.

III.2. Están de acuerdo en celebrar el presente Convenio Específico de Colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución de "EL PROGRAMA", 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 destinados a "EL PROGRAMA", por concepto de "Apoyo económico a los SESA por incremento en la demanda de servicios", señalado en el numeral 5.3.1 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN", de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria.

SEGUNDA.- TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES. "LA SECRETARÍA" transferirá a "EL ESTADO" por conducto del "RECEPTOR DE LOS RECURSOS", los recursos presupuestarios federales correspondientes a "EL PROGRAMA" conforme a lo dispuesto en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2017, para coordinar la participación de "EL ESTADO" en materia de salubridad general, en términos de los artículos 9 y 13, de la Ley General de Salud, "EL ACUERDO MARCO", "LAS REGLAS DE OPERACIÓN" y el presente instrumento jurídico.

"LA SECRETARÍA" realizará la transferencia de los recursos en términos de las disposiciones federales aplicables, radicándose a través del "RECEPTOR DE LOS RECURSOS", en la cuenta bancaria productiva específica que éste establezca para tal efecto en forma previa a la entrega de los recursos, informando de ello a "LA SECRETARÍA", por conducto de "EL REPSS", 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 de "EL PROGRAMA".

Para garantizar la transferencia oportuna de los recursos a "EL ESTADO", éste, a través de "EL REPSS", 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.

La transferencia de los recursos se hará de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria y a la afiliación reportada por "EL REPSS", la cual será validada por la "DGAO", misma que la comunicará a la "DGF", para que se determine y realice la transferencia de los recursos correspondientes.

"EL ESTADO" a través de "EL REPSS", por cada transferencia de recursos federales, deberá enviar a la "DGF", dentro de los 15 días hábiles posteriores a la misma, un recibo que será emitido por el "RECEPTOR DE LOS RECURSOS", el cual deberá:

a) Ser expedido a nombre de: Secretaría de Salud / 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.

"LA SECRETARÍA", por conducto de la "DGF", comunicará a "EL ESTADO", a través de su Secretario de Salud, la realización de las transferencias de recursos e independientemente de su entrega oficial, dicha comunicación podrá ser enviada por correo electrónico a la cuenta institucional que para tal efecto indique "EL ESTADO". En caso de existir modificación a dicha cuenta, deberá comunicarse de manera oficial a la "DGF".

Los documentos justificativos de la obligación de pago para "LA SECRETARÍA" serán las disposiciones jurídicas aplicables, "LAS REGLAS DE OPERACIÓN", la afiliación reportada por "EL REPSS" y validada por la "DGAO", y el presente Convenio. El documento comprobatorio será el recibo a que se refiere la presente Cláusula.

TERCERA.- DEVENGO POR LA TRANSFERENCIA DE LOS RECURSOS FEDERALES. 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 correspondiente de acuerdo a la afiliación de beneficiarios contenidos en el padrón a que se refieren "LAS REGLAS DE OPERACIÓN". A dicha obligación le será aplicable el primer supuesto jurídico que señala el artículo 175 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria. Para "EL ESTADO" aplicará lo dispuesto en el artículo 17 de la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios.

CUARTA.- INFORMACIÓN DEL EJERCICIO DE LOS RECURSOS TRANSFERIDOS. Los recursos transferidos se ejercerán conforme a las partidas de gasto precisadas en el Anexo 6 de las REGLAS DE OPERACIÓN, que en el presente instrumento se identifica como Anexo 1.

Para efectos de los numerales 5.3.1. y 6.2.2., de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN", "EL ESTADO", por conducto de "EL REPSS", deberá informar trimestralmente a la "DGA SMSXXI", el ejercicio de los recursos transferidos utilizando el formato denominado "Informe Trimestral del Ejercicio de los Recursos", identificado como Anexo 5 de las REGLAS DE OPERACIÓN y que para efectos del presente instrumento, se señala como Anexo 2. Dicho informe contendrá las firmas autógrafas del Secretario de Salud o su equivalente, del Director Administrativo o su equivalente y del Titular de "EL REPSS", y remitirse dentro de los 10 días hábiles posteriores a la conclusión del trimestre que se informa.

En el Informe citado, sólo se señalarán los recursos efectivamente ejercidos durante el trimestre que se reporta. En el supuesto en el que en un trimestre no se ejercieran recursos, el informe se enviará en ceros. El cómputo del primer trimestre a informar, se hará a partir de la fecha de realización de la primera transferencia de recursos a “EL ESTADO”.

Será responsabilidad de “EL ESTADO”, verificar la veracidad de la información contenida en los informes a que se refiere esta cláusula.

Los informes del ejercicio de los recursos señalados, representarán la comprobación del ejercicio de los recursos que “EL ESTADO” entregue a “LA SECRETARÍA”.

Lo anterior en términos del Capítulo VII "De la transparencia, supervisión, control y fiscalización del manejo de los recursos del Sistema de Protección Social en Salud", del Título Tercero Bis, de la Ley General de Salud.

“EL ESTADO” se compromete a cumplir con la entrega oportuna de la información antes referida, considerando que la misma es componente indispensable para efectos de la transparencia, control y supervisión en la aplicación de los recursos federales transferidos y para el cumplimiento de los fines, así como que es información importante para la rendición de cuentas y para los efectos de los objetivos de fiscalización.

QUINTA.- REGISTRO Y COMPROBANTES DEL GASTO DE LOS RECURSOS TRANSFERIDOS. “EL ESTADO”, para la integración de la información financiera relativa a los recursos federales transferidos para la ejecución de “EL PROGRAMA”, deberá observar las disposiciones del artículo 70 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental.

Los comprobantes originales que amparen los gastos en que incurra “EL ESTADO” para la operación y desarrollo de “EL PROGRAMA”, deberán:

a) Estar expedidos a nombre de los Servicios Estatales de Salud, por la persona física o moral a quien se efectuó el pago.

b) Cubrir los requisitos fiscales establecidos en las disposiciones federales aplicables, siendo responsabilidad de la “UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS” su revisión.

c) Contener impreso un sello que identifique el nombre de “EL PROGRAMA”, origen de los recursos con los que se cubrió el gasto y el ejercicio fiscal 2017.

Dichos documentos quedarán en resguardo de “EL ESTADO”, bajo su estricta responsabilidad, comprometiéndose a ponerlos a disposición de las entidades fiscalizadoras locales o federales competentes y, en su caso, de la “CNPSS”, cuando así le sea requerido.

SEXTA.- INDICADORES. Para dar seguimiento a los indicadores establecidos en el numeral 8.2 de “LAS REGLAS DE OPERACIÓN”, “EL ESTADO” se obliga a proporcionar a “LA SECRETARÍA” 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 a:

I. Recibir, a través del “RECEPTOR DE LOS RECURSOS”, las transferencias federales que “LA SECRETARÍA” realice por concepto de “Apoyo económico a los SESA por incremento en la demanda de servicios” a la cuenta productiva que el “RECEPTOR DE LOS RECURSOS” aperture para la ministración y control exclusivo de los recursos por el concepto referido. Es responsabilidad de la “UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS” y de “EL REPSS” dar seguimiento a las transferencias que realice “LA SECRETARÍA”.

II. Enviar a la “DGF”, a través de “EL REPSS”, un recibo emitido por el “RECEPTOR DE LOS RECURSOS”, por cada transferencia recibida, de acuerdo con lo estipulado en la Cláusula Segunda del presente instrumento.

III. Informar y ministrar a la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS", por conducto del "RECEPTOR DE LOS RECURSOS", las transferencias recibidas, íntegramente junto con los rendimientos financieros que se generen, dentro de los cinco días hábiles siguientes a su recepción. Vencido el plazo anterior, "LA UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS" hará de conocimiento a "EL REPSS" dentro de los cinco días hábiles siguientes, el monto total de los recursos federales ministrados por el "RECEPTOR DE LOS RECURSOS", identificando el monto principal y los rendimientos financieros. Transcurrido el plazo señalado, "EL REPSS" dentro de los 5 días hábiles siguientes, comunicará a la "DGA SMSXXI" la recepción u omisión del informe que la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS" le haga sobre los recursos federales ministrados.

IV. Aplicar los recursos a que se refiere la Cláusula Segunda conforme a las partidas de gasto precisadas en el Anexo 1 del presente instrumento, a través de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS", por lo que se hace responsable del uso, aplicación y destino de los citados recursos.

V. Entregar, por conducto de "EL REPSS", a "LA SECRETARÍA", a través de la "DGF" y la DGA SMSXXI, según corresponda, la información estipulada en el presente Convenio en términos del numeral 6.2.2 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN".

Asimismo, mantendrá bajo su custodia, a través de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS", la documentación comprobatoria original de los recursos presupuestarios federales erogados, y la pondrá a disposición de los órganos fiscalizadores locales o federales competentes y, en su caso, de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y "LA SECRETARÍA", cuando así le sea requerido. Igualmente, proporcionará la información adicional que le sea requerida de conformidad con las disposiciones jurídicas correspondientes y "LAS REGLAS DE OPERACIÓN".

VI. Reintegrar los recursos presupuestarios federales transferidos, que después de ser radicados al "RECEPTOR DE LOS RECURSOS", no hayan sido informados y ministrados a la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS" o que una vez ministrados a esta última, no sean ejercidos para los fines y en los términos de este Convenio. Dichos recursos junto con los rendimientos financieros generados deberán ser reintegrados conforme a las disposiciones jurídicas aplicables.

VII. Informar, por conducto de "EL REPSS", a "LA SECRETARÍA", a través de "DGA SMSXXI", sobre el avance de las acciones respectivas, así como los resultados de las evaluaciones que se hayan realizado y, en su caso, la diferencia entre el monto de los recursos transferidos y aquellos erogados. Los informes referidos serán los que la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS" entregue a "EL REPSS", quien deberá revisarlos antes de su envío a la "DGA SMSXXI".

VIII. Mantener actualizados por conducto de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS" los indicadores de resultados de los recursos transferidos, así como evaluar los resultados que se obtengan con los mismos.

IX. Establecer mediante la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS", 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. Informar por conducto de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS", sobre la suscripción de este Convenio a los órganos de control y de fiscalización de "EL ESTADO", y entregarles copia del mismo.

XI. 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.

XII. Supervisar a través de "EL REPSS" 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.

XIII. Propiciar la participación de los responsables de los beneficiarios de "EL PROGRAMA" 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, para lo cual se sujetará 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 28 de octubre de 2016, con la finalidad de promover y realizar las acciones necesarias para la integración, operación y reporte de la contraloría social, mediante el "Esquema de Contraloría Social Seguro Médico Siglo XXI para el 2017", identificado como Anexo 12 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN", que para efectos del presente convenio se identifica como Anexo 3.

XIV. Publicar en el Periódico Oficial del Estado de Baja California, órgano oficial de difusión de "EL ESTADO", el presente Convenio, así como sus modificaciones.

XV. Difundir en su página de Internet y, en su caso, de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS", el concepto financiado con los recursos que serán transferidos mediante el presente instrumento.

OCTAVA.- OBLIGACIONES DE "LA SECRETARÍA". "LA SECRETARÍA", por conducto de la "CNPSS", se obliga a:

I. Transferir, por conducto de la "DGF", a "EL ESTADO", a través del "RECEPTOR DE LOS RECURSOS", el monto correspondiente por concepto de "Apoyo económico a los SESA por incremento en la demanda de servicios", de acuerdo con la disponibilidad presupuestaria y la afiliación reportada por "EL REPSS", validada por la "DGAO".

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, por conducto de "DGA SMSXXI", de acuerdo al esquema de monitoreo, supervisión y evaluación de la operación e impacto del Seguro Médico Siglo XXI establecido en el Plan Estratégico de Supervisión del Sistema de Protección Social en Salud, las visitas determinadas por ejercicio fiscal, para lo cual podrá solicitar la información que corresponda.

V. Realizar, por conducto de la "DGF", la supervisión financiera de "EL PROGRAMA" consistente en verificar el cumplimiento de las normas financieras y de operación, de acuerdo a lo estipulado en la Cláusula Segunda de este Convenio.

VI. Hacer del conocimiento de forma oportuna, por conducto de la "CNPSS", a los órganos de control de "EL ESTADO", a la Auditoría Superior de la Federación y a la Secretaría de la Función Pública, 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.

VII. Hacer del conocimiento de "EL ESTADO", por conducto de "CNPSS", 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 VI, de la Cláusula Séptima de este Convenio.

VIII. Informar en la Cuenta de la Hacienda Pública Federal y en los demás informes que sean requeridos, a través de la "DGF", la transferencia de los recursos federales y por conducto de la "DGA SMSXXI", la información relativa a la aplicación de los recursos transferidos con motivo del presente Convenio, proporcionada por "EL ESTADO".

IX. Dar seguimiento, en coordinación con "EL ESTADO", sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento.

X. Establecer, a través de las unidades administrativas de la "CNPSS", 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.

XI. Sujetarse en lo conducente 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 28 de octubre de 2016, con la finalidad de promover y realizar las acciones necesarias para la integración, operación y reporte de la contraloría social, mediante el "Esquema de Contraloría Social Seguro Médico Siglo XXI para el 2017", identificado como Anexo 12 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN", que para efectos del presente convenio se identifica como Anexo 3.

XII. 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 2017.

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 de "EL PROGRAMA", "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 el artículo 17, de la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios.

III. Se den los supuestos previstos en la fracción VI, 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, en términos de lo dispuesto en el artículo 17, de la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios.

Cuando "LA SECRETARÍA" tenga conocimiento de alguno de los supuestos establecidos en esta Cláusula, deberá hacerlo oportunamente del conocimiento de la Auditoría Superior de la Federación, la Secretaría de la Función Pública y de los órganos 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 "CNPSS", la realización del reintegro correspondiente o, en su caso, la comprobación de la debida aplicación de los recursos en los términos establecidos en el presente instrumento.

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 señalen "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. "LAS PARTES" acuerdan que la supervisión, control, vigilancia, seguimiento y evaluación de los recursos presupuestarios transferidos en virtud de este instrumento, serán realizados con apego a las disposiciones jurídicas aplicables, según corresponda, 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 y locales competentes, en su respectivo ámbito de atribuciones, sin perjuicio de las acciones de supervisión, vigilancia, control y evaluación que de forma directa o en coordinación con la Secretaría de la Función Pública, realicen los órganos de control de "EL ESTADO", así como "EL REPSS".

DÉCIMA QUINTA.- TERMINACIÓN ANTICIPADA. 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.

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 del presente instrumento jurídico, los que se mencionan a continuación, los cuales forman parte integrante del mismo y tienen la misma fuerza legal.

Anexo 1 "Partidas de gasto para el apoyo económico a los estados por incremento en la demanda de los servicios", el cual se encuentra identificado como Anexo 6 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN".

Anexo 2 "Informe Trimestral del Ejercicio de los Recursos", el cual se encuentra identificado como Anexo 5 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN".

Anexo 3 "Esquema de Contraloría Social Seguro Médico Siglo XXI para el 2017", identificado como Anexo 12 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN".

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 pudiere corresponderles.

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Convenio Específico de Colaboración, lo firman por sextuplicado a los veintitrés días del mes de febrero de dos mil diecisiete.- Por la Secretaría: el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Gabriel Jaime O´Shea Cuevas**.- Rúbrica.- El Director General de Financiamiento, **Antonio Chemor Ruiz**.- Rúbrica.- El Director General de Afiliación y Operación, **Joel Germán Martínez González**.- Rúbrica.- El Director General Adjunto del Programa Seguro Médico Siglo XXI, **Víctor Manuel Villagrán Muñoz**.- Rúbrica.- Por el Estado: el Secretario de Salud y Director General del Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California, **Guillermo Trejo Dozal**.- Rúbrica.- El Secretario de Planeación y Finanzas, **Antonio Valladolid Rodríguez**.- Rúbrica.- El Director General del Régimen de Protección Social en Salud de Baja California, **César Alejandro Monraz Sustaita**.- Rúbrica.

Anexo 1 "Partidas de gasto para el apoyo económico a los estados por incremento en la demanda de los servicios", el cual se encuentra identificado como Anexo 6 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN".

Núm.	Partidas de Gasto	
1	11301	Sueldos base
2	12101	Honorarios
3	12201	Sueldos base al personal eventual
4	21101	Materiales y útiles de oficina
5	21201	Materiales y útiles de impresión y reproducción
6	21401	Materiales y útiles para el procesamiento en equipos y bienes informáticos
7	21501	Material de apoyo informativo
8	21601	Material de limpieza
9	22102	Productos alimenticios para personas derivado de la prestación de servicios públicos en unidades de salud, educativas, de readaptación social
10	22301	Utensilios para el servicios de alimentación
11	24201	Cemento y productos de concreto
12	24301	Cal, yeso y productos de yeso
13	24401	Madera y productos de madera
14	24501	Vidrio y productos de vidrio
15	24601	Material eléctrico y electrónico
16	24701	Artículos metálicos para la construcción
17	24801	Materiales complementarios
18	24901	Otros materiales y artículos de construcción y reparación
19	25101	Productos químicos básicos
20	25301	Medicinas y productos farmacéuticos
21	25401	Materiales, accesorios y suministros médicos
22	25501	Materiales, accesorios y suministros de laboratorio
23	25901	Otros productos químicos
24	26105	Combustibles, lubricantes y aditivos para maquinaria, equipo de producción y servicios administrativos
25	27101	Vestuario y uniformes
26	27501	Blancos y otros productos textiles, excepto prendas de vestir
27	29101	Herramientas menores
28	29201	Refacciones y accesorios menores de edificios
29	29301	Refacciones y accesorios menores de mobiliario y equipo de administración, educacional y recreativo

30	29401	Refacciones y accesorios para equipo de cómputo
31	29501	Refacciones y accesorios menores de equipo e instrumental médico y de laboratorio
32	29801	Refacciones y accesorios menores de maquinaria y otros equipos
33	31101	Servicio de energía eléctrica
34	31201	Gas
35	31301	Servicio de agua
36	32301	Arrendamiento de equipo y bienes informáticos
37	32601	Arrendamiento de maquinaria y equipo
38	33303	Servicios relacionados con certificación de procesos
39	33603	Impresiones de documentos oficiales para la prestación de servicios públicos, identificación, formatos administrativos y fiscales, formas valoradas, certificados y títulos
40	33604	Impresión y elaboración de material informativo derivado de la operación y administración de las dependencias y entidades
41	33901	Subcontratación de servicios con terceros
42	34701	Fletes y maniobras
43	35101	Mantenimiento y conservación de inmuebles
44	35201	Mantenimiento y conservación de mobiliario y equipo de administración
45	35301	Mantenimiento y conservación de bienes informáticos
46	35401	Instalación, reparación y mantenimiento de equipo e instrumental médico y de laboratorio
47	35701	Mantenimiento y conservación de maquinaria y equipo
48	35801	Servicios de lavandería, limpieza e higiene
49	51101	Mobiliario
50	51501	Bienes informáticos
51	51901	Equipo de administración
52	53101	Equipo médico y de laboratorio
53	53201	Instrumental médico y de laboratorio
54	56400	Sistema de aire acondicionado, calefacción y refrigeración industrial y comercial
55	56601	Maquinaria y equipo eléctrico y electrónico
56	62201	Obras de construcción para edificios no habitacionales
57	62202	Mantenimiento y rehabilitación de edificaciones no habitacionales
58	24101	Productos minerales no metálicos

Anexo 2 "Informe Trimestral del Ejercicio de los Recursos", el cual se encuentra identificado como Anexo 5 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN".

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SEGURO POPULAR
COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

Programa Seguro Médico Siglo XXI

Ejercicio Fiscal 2017

(Señalar entidad federativa) (1)

(Precisar tipo de apoyo) (2)

Recursos transferidos: (3)

Recursos ejercidos: (4)

Partidas de Gasto		Monto
Partida Numérica	Descripción	
(5)		
	(6)	(7)

Recursos a reintegrar a la Tesorería de la Federación: (8)

(9)	(10)	(11)
Titular Secretaría de Salud	Titular Dirección Administrativa	Titular Director del REPSS
Secretario de Salud	Director Administrativo	Director del REPSS

(12)

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa."

Instructivo de llenado del Informe Trimestral del Ejercicio de los Recursos.

1. Señalar la entidad federativa que presenta el informe.

2. Precisar tipo de apoyo: “Apoyo económico a los SESA por incremento en la demanda de servicios”

3. Establecer la cantidad total de recursos transferidos, según el tipo de apoyo, durante el ejercicio fiscal 2017.

4. Establecer la cantidad total de recursos ejercidos, según el tipo de apoyo.

5. Anotar la partida de gasto numérica en la cual se ejercieron los recursos.

6. Enunciar la partida de gasto en la cual se ejercieron los recursos.

7. Manifestar el ejercicio acumulado por partida de gasto. La suma total de los montos anotados en estos renglones, debe coincidir con el total referido en el numeral 4.

8. Referir el monto total de los recursos no ejercidos, que será reintegrado a la Tesorería de la Federación.

9. Firma autógrafa del Secretario de Salud de la entidad federativa.

10. Firma autógrafa del Director Administrativo de los Servicios de Salud de la entidad federativa.

11. Firma autógrafa del Director del REPSS.

12. Leyenda: “Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos a los establecidos en el programa”.

Anexo 3 “Esquema de Contraloría Social Seguro Médico Siglo XXI para el 2017”, identificado como Anexo 12 de “LAS REGLAS DE OPERACIÓN”.

Anexo 12. Esquema de contraloría social del SMSXXI para el ejercicio fiscal 2017.

INTRODUCCIÓN

A través del SMSXXI, todos los niños menores de cinco años de edad afiliados al SPSS reciben sus beneficios. El objetivo general del SMSXXI, es 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.

Cabe señalar que la estrategia de Contraloría Social se fundamenta en la actuación de los Comités de Contraloría Social (padres o tutores del menor) de cada Entidad Federativa, en los hospitales de las entidades federativas designadas por el SMSXXI.

De conformidad con lo establecido en los Lineamientos para la Promoción y Operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social, se elabora el presente Esquema de Contraloría Social para el SMSXXI, esquema que contiene las actividades y responsabilidades de Contraloría Social; de acuerdo a los siguientes 4 apartados: I. Difusión, II. Capacitación y Asesoría, III: Seguimiento y IV. Actividades de Coordinación.

OBJETIVO

Las entidades federativas propiciarán la participación de los padres o tutores de los beneficiarios del Seguro Médico Siglo XXI, a través de la Contraloría Social, para el seguimiento, supervisión y vigilancia del cumplimiento de las metas y acciones comprometidas en el SMSXXI, así como de la correcta aplicación de los recursos públicos asignados al mismo.

La CNPSS y las entidades federativas, atendiendo a su ámbito de competencia, deberán ajustarse 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 a la autoridad competente.

1. DIFUSIÓN

1.1. La Instancia Normativa definirá y mencionará los medios que utilizará para la difusión

La CNPSS promoverá que se realicen actividades de difusión para Contraloría Social del SMSXXI, mediante un tríptico que diseñará como prototipo para su reproducción en los REPSS de cada una de las entidades federativas, que contendrá la siguiente información relativa a la operación del SMSXXI:

I. Características generales de los apoyos y acciones que contempla el SMSXXI.

II. Tipo de apoyo que ofrece el SMSXXI a los beneficiarios;

III. Requisitos para elegir a los beneficiarios;

IV. Instancia normativa, ejecutoras del SMSXXI y órganos de control, así como sus respectivos canales de comunicación;

V. Medios institucionales para presentar quejas y denuncias, y

VI. Procedimientos para realizar las actividades de Contraloría Social.

El tríptico elaborado propuesto, será proporcionado por la Instancia Normativa en formato electrónico a las entidades federativas para su reproducción, en caso necesario para no impactar en el uso de recursos económicos, esta acción podrá realizarse mediante fotocopias.

1.2. Los procedimientos para realizar las actividades de Contraloría Social

La CNPSS con la finalidad de que los REPSS promuevan y den seguimiento a las acciones de Contraloría Social, implementará el esquema de trabajo con los procedimientos siguientes:

EL TITULAR DEL REPSS

- ✓ Nombrará un representante quien fungirá como enlace ante la CNPSS;
- ✓ Será el responsable de que se registren los Comités de Contraloría Social;
- ✓ Designará al Gestor del Seguro Popular, y
- ✓ Enviará el informe ejecutivo de actividades a la DGAPSMSXXI.

EL GESTOR DEL SEGURO POPULAR

- ✓ Será el responsable de Constituir el Comité de Contraloría Social, así como explicar brevemente que los tutores de los beneficiarios que acceden a llenar la Cédula de Vigilancia serán considerados como un Comité;
- ✓ Aplicará la Cédula de Vigilancia a los padres o tutores de los beneficiarios del SMSXXI que sean atendidos por la patología previamente elegida por la CNPSS;
- ✓ Las Cédulas de Vigilancia serán aplicadas antes del egreso (pre-alta, en su caso) del paciente, y
- ✓ Las Cédulas de Vigilancia serán registradas en el Sistema Informático de Contraloría Social (SICS) de forma trimestral.

DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DEL PROGRAMA SMSXXI DE LA CNPSS

- ✓ La CNPSS, a través de la DGA SMSXXI, designará la Unidad Médica y el padecimiento a evaluar por cada Entidad Federativa, siendo estrictamente necesario aplicar las Cédulas de Vigilancia sobre el padecimiento elegido;
- ✓ Evaluará los resultados obtenidos de las Cédulas de Vigilancia aplicadas a padres o tutores que sean atendidos por la patología seleccionada, y
- ✓ Evaluará las acciones del informe ejecutivo emitido por el REPSS posterior al análisis de los resultados de las Cédulas de Vigilancia.

2. CAPACITACIÓN Y ASESORÍA

La CNPSS, a través de la Dirección General Adjunta del Programa Seguro Médico Siglo XXI (DGASMSXXI), y la Dirección General con Entidades Federativas (DGCEF) asistirán a reuniones Regionales con los REPSS de las entidades federativas para dar a conocer el mecanismo, las acciones y las fechas compromisos relativos a Contraloría Social.

Asimismo, la CNPSS, a través de la DGASMSXXI y la DGCEEF, gestionará como apoyo la participación de la SFP para la exposición sobre los aspectos normativos y el uso del SICS.

2.1 Proporcionar la capacitación a los servidores públicos e integrantes de Comités

La DGASMSXXI y la DGCEF con el apoyo de la SFP, previa gestión del SMSXXI, otorgarán capacitación y orientación en materia de Contraloría Social a los REPSS.

2.2 Brindar asesoría para que se realicen adecuadamente las actividades de supervisión y vigilancia

- Los REPSS son los responsables de capacitar a los Gestores del Seguro Popular que aplicarán las Cédulas de Vigilancia en los hospitales.

- El Gestor del Seguro Popular asesorará a los representantes de los beneficiarios en materia de Contraloría Social y llenado de las Cédulas de Vigilancia.

- El Enlace de Contraloría Social designado por el REPSS, será el responsable de capturar el Registro de Contraloría Social y las Cédulas de Vigilancia.

2.3 Capturar las Cédulas de Vigilancia

- Es compromiso del REPSS designar a un Enlace de Contraloría Social quien es responsable de capturar las Cédulas de Vigilancia para presentación ante la CNPSS.

2.4 Organizar con los representantes de los beneficiarios las acciones de Contraloría Social

Los Comités de Contraloría Social tendrán la función de verificar la operación del SMSXXI, mediante las Cédulas de Vigilancia, a las cuales darán respuesta una vez que den la pre-alta o alta del menor en los hospitales seleccionados, dichas Cédulas serán aplicadas por el Gestor del Seguro Popular.

El objetivo de la aplicación de las Cédulas de Vigilancia, es conocer la opinión de los padres de familia o tutores, respecto al servicio, atención y apoyos recibidos durante el tratamiento del menor beneficiario.

3. SEGUIMIENTO

La DGASMSXXI, en coordinación con la DGCEF, dará seguimiento a los Programas Estatales de Trabajo de Contraloría Social (PETCS) y a la captura de información en el SICS a nivel nacional mediante las siguientes acciones de Contraloría Social:

- Revisión y monitoreo del avance de los PETCS;

- Visitas programadas a las Unidades Médicas elegidas previamente por el SMSXXI;

- Monitoreo por parte de los REPSS de los resultados registrados en el SICS, y

- Monitoreo por parte de la DGSMSXXI de los resultados registrados en el SICS.

Una vez concluido el presente ejercicio fiscal y el cierre de las actividades en el SICS, los REPSS informarán a la Instancia Normativa mediante un informe ejecutivo las acciones realizadas en las Unidades Médicas derivadas del Esquema de Contraloría Social.

3.1 De la captura en el Sistema Informático de Contraloría Social

El enlace de Contraloría Social nombrado por el Director del REPSS será responsable de capturar la información de operación y seguimiento de la Contraloría Social en el SICS administrado por la SFP a través de la siguiente dirección: http://sics.funcionpublica.gob.mx/, estos registros serán monitoreados por la CNPSS.

Asimismo los resultados obtenidos en las Cédulas de Vigilancia por los Comités de Contraloría Social, en este caso, conformados por los padres de familia o tutores, se capturarán en el SICS.

4. ACTIVIDADES DE COORDINACIÓN

La CNPSS establecerá acciones de coordinación con los REPSS, a través del sistema informático determinado por la SFP, las cuales tendrán que darse en el marco de transparencia y colaboración, en apego a lo establecido en estas Reglas de operación y la normativa aplicable en la materia.

ANEXO III-2017 del Acuerdo de Coordinación que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Aguascalientes, para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud (SPSS).

ANEXO III-2017

DEL ACUERDO DE COORDINACIÓN QUE CELEBRAN EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y EL ESTADO DE AGUASCALIENTES, PARA LA EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD (SPSS).

Recursos Presupuestales para el SPSS 2017

Entidad federativa: Aguascalientes

RECURSOS PRESUPUESTALES LÍQUIDOS PARA EL SPSS (Anual por persona)		APORTACIONES (pesos)	EXISTENTES (pesos)	TRANSFERIBLES (pesos)	MONTO DIARIO [6/] (pesos)
1. CUOTA SOCIAL (CS) [(1)]		1,041.33			2.85
1.1 Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC) ((1) + (2) + (3)) * 8%		289.07			0.79
1.2 Fondo de Previsión Presupuestal (FPP) ((1) + (2) + (3)) * 3%		108.40			0.30
1.3 Cuota Social transferible [(2)]	(1) - (1.1) - (1.2)			**643.85**	1.76
2. APORTACIÓN SOLIDARIA FEDERAL (ASF) [(1)]		2,051.42			
1.97 veces la CS [(3)]					
2.1 Recursos por persona 2016	(a)/(e)		1,912.78		
2.2 Prospera-P (Rural)	(f) / (h)		153.44		
2.3 Prospera-P (Urbano)	(g) / (i)		186.39		
COMPLEMENTO ASF [(2)] [(4)]					
Personas No Derechohabientes	(2) - (2.1)			**138.64**	**0.38**
Personas Prospera (Rural)	(2) - (2.1) - (2.2)			**-**	**-**
Personas Prospera (Urbano)	(2) - (2.1) - (2.3)			**-**	**-**
3. APORTACIÓN SOLIDARIA ESTATAL (ASE) [(5)] (0.5 veces la CS)		520.67			1.43

Notas:

(1) CS y ASF aplicables al ejercicio presupuestal 2017.

(2) Monto a transferir directamente a la Entidad Federativa.

(3) Como lo establece el Artículo 77 Bis 13 fracción II de la Ley General de Salud: El límite utilizado para el cálculo de la ASF es obtenido con base en la fórmula establecida para tal efecto en el Artículo 87 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud. El límite será publicado en el Diario Oficial de la Federación. En caso de que se presenten variaciones como resultado de ajustes a la información utilizada para la construcción de la fórmula, la Comisión Nacional notificará los cambios correspondientes a los recursos transferibles.

(4) Diferencia entre la ASF por persona y los recursos federales susceptibles de integración orientados a la prestación de los servicios de salud a la persona, como lo establece el Artículo Décimo Transitorio de la Ley General de Salud, Décimo Cuarto Transitorio fracción II del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud y los Mecanismos para la Contabilización de los recursos a integrar en la ASF, publicados en el D.O.F. el 12 de diciembre de 2006.

(5) Cantidad sujeta a que la entidad federativa entregue la Aportación Solidaria Estatal del ejercicio fiscal 2017, conforme a lo establecido en los Lineamientos para la integración de la ASE vigentes.

(6) Monto diario de las aportaciones federales y estatales del SPSS, financiamiento de acuerdo a la vigencia de derechos de las personas incorporadas al SPSS, derivado de la reforma al artículo 44 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud, publicado en el D.O.F. el 17 de diciembre de 2014. La cápita anual del ejercicio 2017 determinada se divide entre 365 (días) para obtener la cápita diaria por afiliado.

INTEGRACIÓN DE LA ASF (ALINEACIÓN DE PROGRAMAS Y PRESUPUESTOS [7])		
RECURSOS A LA PERSONA (pesos)	(a)	**1,153,139,564**
Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Persona (FASSA-P)		1,065,375,571
Seguro Médico Siglo XXI		18,820,266
Otros Programas [8]		41,476,446
Fortalecimiento de los Servicios Estatales de Salud		27,467,281
POBLACIÓN ASEGURABLE		
Personas sin seguridad social	(b)	602,860
Personas IMSS-Prospera (Rural)	(c)	0
Personas IMSS-Prospera (Urbano)	(d)	0
Personas asegurables	(e) = (b) - (c) - (d)	602,860
2.1 RECURSOS A LA PERSONA (pesos)	(a)/(e)	**1,912.78**
RECURSOS PROSPERA A LA PERSONA		
Prospera-P (Rural) (pesos)	(f)	7,586,734
Prospera-P (Urbano) (pesos)	(g)	18,322,405
Personas Prospera/SSA (Rural)	(h)	49,445
Personas Prospera/SSA (Urbano)	(i)	98,303
2.2 RECURSOS PROSPERA RURAL POR PERSONA (pesos)	**(f)/(h)**	**153.44**
2.3 RECURSOS PROSPERA URBANO POR PERSONA (pesos)	**g)/(i)**	**186.39**

Notas:

(7) Esta integración es con base en los presupuestos federales autorizados 2017 y puede sufrir ajustes en función de modificaciones a los mismos, como lo establece la fracción II, en su numeral ii del Artículo Décimo Cuarto transitorio del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud y los Mecanismos para la Contabilización de los recursos a integrar en la ASF publicados en el D.O.F. el 12 de diciembre de 2006. En caso de sufrir variaciones, la Comisión Nacional notificará a la entidad federativa los ajustes correspondientes a los recursos transferibles.

(8) Programas Nacionales de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud.

La información de las compras en especie centralizadas por la Secretaría de Salud que se autoricen, se concentrará en el Apéndice IV-I-2017 del Anexo IV, ejercicio 2017, del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud.

El presente anexo se firma el día diez de marzo de 2017.- Por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud: el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Gabriel O´Shea Cuevas**.- Rúbrica.- Por la Secretaría de Salud del Estado de Aguascalientes: el Secretario de Salud y Director General del Instituto de Servicios de Salud, **José René Manuel Anguiano Martínez**.- Rúbrica.- Por la Secretaría de Finanzas del Estado de Aguascalientes: el Secretario de Finanzas, **Luis Ricardo Martínez Castañeda**.- Rúbrica.- Por el Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Aguascalientes: el Director General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, **Miguel Ángel Piza Jiménez**.- Rúbrica.

ANEXO III-2017 del Acuerdo de Coordinación que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Baja California, para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud (SPSS).

ANEXO III-2017

DEL ACUERDO DE COORDINACIÓN QUE CELEBRAN EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA, PARA LA EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD (SPSS).

Recursos Presupuestales para el SPSS 2017

Entidad federativa: Baja California

RECURSOS PRESUPUESTALES LÍQUIDOS PARA EL SPSS □(Anual por persona)		APORTACIONES □(pesos)	EXISTENTES □(pesos)	TRANSFERIBLES □(pesos)	MONTO DIARIO[6/] □(pesos)
1. CUOTA SOCIAL (CS) [(1)]		1,041.33			2.85
1.1 Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC)		249.92			0.68
((1) + (2) + (3)) * 8%					
1.2 Fondo de Previsión Presupuestal (FPP) ((1) + (2) + (3)) * 3%		93.72			0.26
1.3 Cuota Social transferible [(2)] (1) - (1.1) - (1.2)				**697.69**	1.91
2. APORTACIÓN SOLIDARIA FEDERAL (ASF) [(1)]		1,562.00			
1.50 veces la CS [(3)]					
2.1 Recursos por persona 2016	(a) / (e)		1,239.31		
2.2 Prospera-P (Rural)	(f) / (h)		117.83		
2.3 Prospera-P (Urbano)	(g) / (i)		194.45		
COMPLEMENTO ASF [(2)] [(4)]					
Personas No Derechohabientes	(2) - (2.1)			**322.69**	**0.88**
Personas Prospera (Rural)	(2) - (2.1) - (2.2)			**204.86**	**0.56**
Personas Prospera (Urbano)	(2) - (2.1) - (2.3)			**128.23**	**0.35**
3. APORTACIÓN SOLIDARIA ESTATAL (ASE) [(5)] (0.5 veces la CS)		520.67			1.43

Notas:

(1) CS y ASF aplicables al ejercicio presupuestal 2017.

(2) Monto a transferir directamente a la Entidad Federativa.

(3) Como lo establece el Artículo 77 Bis 13 fracción II de la Ley General de Salud: El límite utilizado para el cálculo de la ASF es obtenido con base en la fórmula establecida para tal efecto en el Artículo 87 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud. El límite será publicado en el Diario Oficial de la Federación. En caso de que se presenten variaciones como resultado de ajustes a la información utilizada para la construcción de la fórmula, la Comisión Nacional notificará los cambios correspondientes a los recursos transferibles.

(4) Diferencia entre la ASF por persona y los recursos federales susceptibles de integración orientados a la prestación de los servicios de salud a la persona, como lo establece el Artículo Décimo Transitorio de la Ley General de Salud, Décimo Cuarto Transitorio fracción II del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud y los Mecanismos para la Contabilización de los recursos a integrar en la ASF, publicados en el D.O.F. el 12 de diciembre de 2006.

(5) Cantidad sujeta a que la entidad federativa entregue la Aportación Solidaria Estatal del ejercicio fiscal 2017, conforme a lo establecido en los Lineamientos para la integración de la ASE vigentes.

(6) Monto diario de las aportaciones federales y estatales del SPSS, financiamiento de acuerdo a la vigencia de derechos de las personas incorporadas al SPSS, derivado de la reforma al artículo 44 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud, publicado en el D.O.F. el 17 de diciembre de 2014. La cápita anual del ejercicio 2017 determinada se divide entre 365 (días) para obtener la cápita diaria por afiliado.

INTEGRACIÓN DE LA ASF (ALINEACIÓN DE PROGRAMAS Y PRESUPUESTOS [7])		
RECURSOS A LA PERSONA (pesos)	(a)	**1,665,187,536**
Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Persona (FASSA-P)		1,440,099,829
Seguro Médico Siglo XXI		93,135,188
Otros Programas [8]		66,123,240
Fortalecimiento de los Servicios Estatales de Salud		65,829,278
POBLACIÓN ASEGURABLE		
Personas sin seguridad social	(b)	1,363,746
Personas IMSS-Prospera (Rural)	(c)	15,021
Personas IMSS-Prospera (Urbano)	(d)	5,084
Personas asegurables	(e) = (b) - (c) - (d)	1,343,641
2.1 RECURSOS A LA PERSONA (pesos)	(a) / (e)	**1,239.31**
RECURSOS PROSPERA A LA PERSONA		
Prospera-P (Rural) (pesos) (f)		5,802,454
Prospera-P (Urbano) (pesos) (g)		22,476,530
Personas Prospera/SSA (Rural) (h)		49,244
Personas Prospera/SSA (Urbano) (i)		115,588
2.2 RECURSOS PROSPERA RURAL POR PERSONA (pesos) (f)/(h)		**117.83**
2.3 RECURSOS PROSPERA URBANO POR PERSONA (pesos) (g)/(i)		**194.45**

Notas:

(7) Esta integración es con base en los presupuestos federales autorizados 2017 y puede sufrir ajustes en función de modificaciones a los mismos, como lo establece la fracción II, en su numeral ii del Artículo Décimo Cuarto transitorio del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud y los Mecanismos para la Contabilización de los recursos a integrar en la ASF publicados en el D.O.F. el 12 de diciembre de 2006. En caso de sufrir variaciones, la Comisión Nacional notificará a la entidad federativa los ajustes correspondientes a los recursos transferibles.

(8) Programas Nacionales de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud.

La información de las compras en especie centralizadas por la Secretaría de Salud que se autoricen, se concentrará en el Apéndice IV-I-2017 del Anexo IV, ejercicio 2017, del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud.

El presente anexo se firma el día diez de marzo de 2017.- Por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud: el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Gabriel O´Shea Cuevas**.- Rúbrica.- Por la Secretaría de Salud del Estado de Baja California: el Secretario de Salud y Director General del Instituto de Servicios de Salud Pública, **Guillermo Trejo Dozal**.- Rúbrica.- Por la Secretaría de Planeación y Finanzas del Estado de Baja California: el Secretario de Planeación y Finanzas del Estado, **Antonio Valladolid Rodríguez**.- Rúbrica.- Por el Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Baja California: el Director General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, **César Alejandro Monraz Sustaita**.- Rúbrica.

ANEXO III-2017 del Acuerdo de Coordinación que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Baja California Sur, para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud (SPSS).

ANEXO III-2017

DEL ACUERDO DE COORDINACIÓN QUE CELEBRAN EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR, PARA LA EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD (SPSS).

Recursos Presupuestales para el SPSS 2017

Entidad federativa: Baja California Sur

RECURSOS PRESUPUESTALES LÍQUIDOS PARA EL SPSS (Anual por persona)		APORTACIONES (pesos)	EXISTENTES (pesos)	TRANSFERIBLES (pesos)	MONTO DIARIO [6/] (pesos)
1. CUOTA SOCIAL (CS) [(1)]		1,041.33			2.85
1.1 Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC)		350.72			0.96
((1) + (2) + (3)) * 8%					
1.2 Fondo de Previsión Presupuestal (FPP)	((1) + (2) + (3)) * 3%	131.52			0.36
1.3 Cuota Social transferible	(2) (1) - (1.1) - (1.2)			**559.09**	1.53
2. APORTACIÓN SOLIDARIA FEDERAL (ASF) [(1)]		2,822.00			
2.71 veces la CS [(3)]					
2.1 Recursos por persona 2016	(a)/(e)		2,631.01		
2.2 Prospera-P (Rural)	(f)/(h)		171.94		
2.3 Prospera-P (Urbano)	(g)/(i)		203.71		
COMPLEMENTO ASF [(2)] [(4)]					
Personas No Derechohabientes	(2) - (2.1)			**190.99**	**0.52**
Personas Prospera (Rural)	(2) - (2.1) - (2.2)			**19.05**	**0.05**
Personas Prospera (Urbano)	(2) - (2.1) - (2.3)			**-**	**-**
3. APORTACIÓN SOLIDARIA ESTATAL (ASE) [(5)] **(0.5 veces la CS)**		520.67			1.43

Notas:

(1) CS y ASF aplicables al ejercicio presupuestal 2017.

(2) Monto a transferir directamente a la Entidad Federativa.

(3) Como lo establece el Artículo 77 Bis 13 fracción II de la Ley General de Salud: El límite utilizado para el cálculo de la ASF es obtenido con base en la fórmula establecida para tal efecto en el Artículo 87 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud. El límite será publicado en el Diario Oficial de la Federación. En caso de que se presenten variaciones como resultado de ajustes a la información utilizada para la construcción de la fórmula, la Comisión Nacional notificará los cambios correspondientes a los recursos transferibles.

(4) Diferencia entre la ASF por persona y los recursos federales susceptibles de integración orientados a la prestación de los servicios de salud a la persona, como lo establece el Artículo Décimo Transitorio de la Ley General de Salud, Décimo Cuarto Transitorio fracción II del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud y los Mecanismos para la Contabilización de los recursos a integrar en la ASF, publicados en el D.O.F. el 12 de diciembre de 2006.

(5) Cantidad sujeta a que la entidad federativa entregue la Aportación Solidaria Estatal del ejercicio fiscal 2017, conforme a lo establecido en los Lineamientos para la integración de la ASE vigentes.

(6) Monto diario de las aportaciones federales y estatales del SPSS, financiamiento de acuerdo a la vigencia de derechos de las personas incorporadas al SPSS, derivado de la reforma al artículo 44 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud, publicado en el D.O.F. el 17 de diciembre de 2014. La cápita anual del ejercicio 2017 determinada se divide entre 365 (días) para obtener la cápita diaria por afiliado.

INTEGRACIÓN DE LA ASF (ALINEACIÓN DE PROGRAMAS Y PRESUPUESTOS [7])		
RECURSOS A LA PERSONA (pesos)	(a)	**818,529,698**
Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Persona (FASSA-P)		734,405,563
Seguro Médico Siglo XXI		5,461,391
Otros Programas [8]		33,532,590
Fortalecimiento de los Servicios Estatales de Salud		45,130,154
POBLACIÓN ASEGURABLE		
Personas sin seguridad social	(b)	318,515
Personas IMSS-Prospera (Rural)	(c)	1,488
Personas IMSS-Prospera (Urbano)	(d)	5,919
Personas asegurables	(e) = (b) - (c) - (d)	311,108
2.1 RECURSOS A LA PERSONA (pesos)	(a)/(e)	**2,631.01**
RECURSOS PROSPERA A LA PERSONA		
Prospera-P (Rural) (pesos)	(f)	6,030,938
Prospera-P (Urbano) (pesos)	(g)	12,109,170
Personas Prospera / SSA (Rural)	(h)	35,075
Personas Prospera / SSA (Urbano)	(i)	59,443
2.2 RECURSOS PROSPERA RURAL POR PERSONA (pesos) (f) / (h)		**171.94**
2.3 RECURSOS PROSPERA URBANO POR PERSONA (pesos) (g) / (i)		**203.71**

Notas:

(7) Esta integración es con base en los presupuestos federales autorizados 2017 y puede sufrir ajustes en función de modificaciones a los mismos, como lo establece la fracción II, en su numeral ii del Artículo Décimo Cuarto transitorio del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud y los Mecanismos para la Contabilización de los recursos a integrar en la ASF publicados en el D.O.F. el 12 de diciembre de 2006. En caso de sufrir variaciones, la Comisión Nacional notificará a la entidad federativa los ajustes correspondientes a los recursos transferibles.

(8) Programas Nacionales de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud.

La información de las compras en especie centralizadas por la Secretaría de Salud que se autoricen, se concentrará en el Apéndice IV-I-2017 del Anexo IV, ejercicio 2017, del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud.

El presente anexo se firma el día diez de marzo de 2017.- Por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud: el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Gabriel O´Shea Cuevas**.- Rúbrica.- Por la Secretaría de Salud del Estado de Baja California Sur: el Secretario de Salud y Director General del Instituto de Servicios de Salud, **Víctor George Flores**.- Rúbrica.- Por la Secretaría de Finanzas y Administración del Estado de Baja California Sur: el Secretario de Finanzas y Administración del Estado de Baja California Sur, **Isidro Jordán Moyrón**.- Rúbrica.- Por el Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Baja California Sur: la Directora General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, **Ana Luisa Guluarte Castro**.- Rúbrica.

ANEXO III-2017 del Acuerdo de Coordinación que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Campeche, para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud (SPSS).

ANEXO III - 2017

DEL ACUERDO DE COORDINACIÓN QUE CELEBRAN EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y EL ESTADO DE CAMPECHE, PARA LA EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD (SPSS).

Recursos Presupuestales para el SPSS 2017

Entidad federativa: Campeche

RECURSOS PRESUPUESTALES LÍQUIDOS PARA EL SPSS (Anual por persona)		APORTACIONES (pesos)	EXISTENTES (pesos)	TRANSFERIBLES (pesos)	MONTO DIARIO 6/ (pesos)
1. CUOTA SOCIAL (CS) (1)		1,041.33			2.85
1.1 Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC)		368.21			1.01
((1) + (2) + (3)) * 8%					
1.2 Fondo de Previsión Presupuestal (FPP)	((1) + (2) + (3)) * 3%	138.08			0.38
1.3 Cuota Social transferible (2)	(1) - (1.1) - (1.2)			**535.04**	1.47
2. APORTACIÓN SOLIDARIA FEDERAL (ASF) (1)		3,040.68			
2.92 veces la CS (3)					
2.1 Recursos por persona 2016	(a)/(e)		2,879.89		
2.2 Prospera-P (Rural)	(f)/(h)		181.74		
2.3 Prospera-P (Urbano)	(g)/(i)		209.87		
COMPLEMENTO ASF (2) (4)					
Personas No Derechohabientes	(2) - (2.1)			**160.79**	**0.44**
Personas Prospera (Rural)	(2) - (2.1) - (2.2)			**-**	**-**
Personas Prospera (Urbano)	(2) - (2.1) - (2.3)			**-**	**-**
3. APORTACIÓN SOLIDARIA ESTATAL (ASE) (5) (0.5 veces la CS)		520.67			1.43

Notas:

(1) CS y ASF aplicables al ejercicio presupuestal 2017.

(2) Monto a transferir directamente a la Entidad Federativa.

(3) Como lo establece el Artículo 77 Bis 13 fracción II de la Ley General de Salud: El límite utilizado para el cálculo de la ASF es obtenido con base en la fórmula establecida para tal efecto en el Artículo 87 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud. El límite será publicado en el Diario Oficial de la Federación. En caso de que se presenten variaciones como resultado de ajustes a la información utilizada para la construcción de la fórmula, la Comisión Nacional notificará los cambios correspondientes a los recursos transferibles.

(4) Diferencia entre la ASF por persona y los recursos federales susceptibles de integración orientados a la prestación de los servicios de salud a la persona, como lo establece el Artículo Décimo Transitorio de la Ley General de Salud, Décimo Cuarto Transitorio fracción II del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud y los Mecanismos para la Contabilización de los recursos a integrar en la ASF, publicados en el D.O.F. el 12 de diciembre de 2006.

(5) Cantidad sujeta a que la entidad federativa entregue la Aportación Solidaria Estatal del ejercicio fiscal 2017, conforme a lo establecido en los Lineamientos para la integración de la ASE vigentes.

(6) Monto diario de las aportaciones federales y estatales del SPSS, financiamiento de acuerdo a la vigencia de derechos de las personas incorporadas al SPSS, derivado de la reforma al artículo 44 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud, publicado en el D.O.F. el 17 de diciembre de 2014. La cápita anual del ejercicio 2017 determinada se divide entre 365 (días) para obtener la cápita diaria por afiliado.

INTEGRACIÓN DE LA ASF (ALINEACIÓN DE PROGRAMAS Y PRESUPUESTOS [7])		
RECURSOS A LA PERSONA (pesos)	(a)	**1,154,206,642**
Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Persona (FASSA-P)		1,059,366,006
Seguro Médico Siglo XXI		2,658,564
Otros Programas [8]		37,232,994
Fortalecimiento de los Servicios Estatales de Salud		54,949,078
POBLACIÓN ASEGURABLE		
Personas sin seguridad social	(b)	488,723
Personas IMSS-Prospera (Rural)	(c)	66,381
Personas IMSS-Prospera (Urbano)	(d)	21,561
Personas asegurables	(e) = (b) - (c) - (d)	400,782
2.1 RECURSOS A LA PERSONA (pesos)	(a)/(e)	**2,879.89**
RECURSOS PROSPERA A LA PERSONA		
Prospera-P (Rural) (pesos)	(f)	23,840,775
Prospera-P (Urbano) (pesos)	(g)	6,081,305
Personas Prospera/SSA (Rural)	(h)	131,178
Personas Prospera/SSA (Urbano)	(i)	28,977
2.2 RECURSOS PROSPERA RURAL POR PERSONA (pesos)	**(f) (h)**	**181.74**
2.3 RECURSOS PROSPERA URBANO POR PERSONA (pesos)	**(g)/(i)**	**209.87**

Notas:

(7) Esta integración es con base en los presupuestos federales autorizados 2017 y puede sufrir ajustes en función de modificaciones a los mismos, como lo establece la fracción II, en su numeral ii del Artículo Décimo Cuarto transitorio del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud y los Mecanismos para la Contabilización de los recursos a integrar en la ASF publicados en el D.O.F. el 12 de diciembre de 2006. En caso de sufrir variaciones, la Comisión Nacional notificará a la entidad federativa los ajustes correspondientes a los recursos transferibles.

(8) Programas Nacionales de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud.

La información de las compras en especie centralizadas por la Secretaría de Salud que se autoricen, se concentrará en el Apéndice IV-I-2017 del Anexo IV, ejercicio 2017, del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud.

El presente anexo se firma el día diez de marzo de 2017.- Por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud: el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Gabriel O´Shea Cuevas**.- Rúbrica.- Por la Secretaría de Salud del Estado de Campeche: el Secretario de Salud y Director General del Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche, **Álvaro Emilio Arceo Ortiz**.- Rúbrica.- Por la Secretaría de Finanzas del Estado de Campeche: la Secretaria de Finanzas del Estado de Campeche, **América del Carmen Azar Pérez**.- Rúbrica.- Por el Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche: el Director General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche, **Francisco Daniel Barreda Puga**.- Rúbrica.