

SECRETARÍA DE SALUD

ANEXO II Metas de Afiliación del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, para el ejercicio fiscal 2018, correspondiente al Estado de Baja California.

ANEXO II METAS DE AFILIACIÓN DEL ACUERDO DE COORDINACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD PARA EL EJERCICIO FISCAL 2018 CORRESPONDIENTE AL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA

En cumplimiento de lo dispuesto en las cláusulas Sexta y Décima Segunda del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, suscrito el 10 de marzo de 2015, en este acto los representantes operativos debidamente acreditados de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, en adelante "LA SECRETARÍA", representada por el titular de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, y del Ejecutivo Estatal, en lo sucesivo "EL EJECUTIVO ESTATAL", representado por los titulares de la Secretaría de Salud y del Régimen de Protección Social en Salud en el Estado de Baja California, a quienes de manera conjunta se les denominará "LAS PARTES", reconocen y suscriben el presente instrumento como el Anexo II Metas de Afiliación del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, en adelante "ANEXO II", aplicable para el presente ejercicio fiscal.

En el presente "ANEXO II" se establece la Cobertura de Afiliación para el ejercicio fiscal 2018, en adelante "AFILIACIÓN", asimismo con fundamento en los artículos 77 bis 6 de la Ley General de Salud y 67 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud, se establecen los Indicadores de Seguimiento del Desempeño en materia de afiliación y operación a los que en adelante se le denominará "INDICADORES".

A. METAS PARA LA GESTIÓN DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS

1. "LAS PARTES" acuerdan una "AFILIACIÓN" de 997,251 registros, que corresponden al número máximo de afiliados por los cuales podrá gestionarse la transferencia de recursos de manera mensual.
2. "LAS PARTES" convienen que para la gestión de transferencia de recursos de forma mensual se aplicará la prelación siguiente:
 - a) Población vulnerable (menores de 5 años, mujeres embarazadas y adultos mayores).
 - b) Población beneficiaria del Programa de Inclusión Social PROSPERA.
 - c) Población con vigencia de derechos renovada en el corte de información.
 - d) Población abierta.

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

3. "LAS PARTES" convienen que la "AFILIACIÓN" podrá ser sujeta de revisión y en su caso, de ajuste al alza, cuando se observe una demanda adicional de afiliación que supere las estimaciones de población convenida en el ejercicio fiscal. En este caso, su procedencia quedará sujeta a la disponibilidad financiera, por lo que "EL EJECUTIVO ESTATAL" a través del titular del Régimen de Protección Social en Salud, en lo sucesivo "REPSS" deberá comunicar dicha situación mediante oficio al Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, además de manifestar que cuenta con los recursos necesarios para realizar la Aportación Solidaria Estatal que corresponda para hacer frente a la demanda adicional de afiliación.

El representante operativo de "LA SECRETARÍA" turnará el oficio a la Dirección General de Afiliación y Operación con el objetivo de evaluar y analizar la viabilidad de la petición de modificación de la "AFILIACIÓN"; en caso procedente someterá a la consideración del titular de la Comisión Nacional para su aprobación e informará al titular del "REPSS" mediante oficio suscrito por el Director General de Afiliación y Operación dicha resolución.

4. "LAS PARTES" acuerdan que en caso de que el "REPSS" no alcance la "AFILIACIÓN", establecida en el numeral 1 de este Apartado, se gestionará la transferencia de recursos por el número de registros correctos alcanzados en el mes de acuerdo al proceso de validación.
5. "LAS PARTES" acuerdan que en el proceso de afiliación y renovación de la vigencia de derechos el "REPSS" se abstendrá de incorporar al Sistema de Protección Social en Salud, a las personas que se detecten con derechohabencia de otras instituciones de Seguridad Social, a partir de su localización en las herramientas que defina la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

En caso de detectar derechohabencia de otras instituciones de Seguridad Social sólo podrá realizar la afiliación o renovación de la vigencia de derechos cuando el solicitante demuestre su baja de la institución que corresponda.

6. “LAS PARTES” convienen que, si en el Procedimiento de Revisión conforme al Programa de Supervisión del Macroproceso de Afiliación y Operación, no se presenta el total de los expedientes solicitados para la muestra, se detectan expedientes incompletos y/o con inconsistencias, al cierre del mes en el que se realice la Revisión, para la gestión de transferencia de recursos se aplicará lo siguiente:

(Cobertura de afiliación del mes) – (Número de registros que integran los expedientes no entregados + incompletos + inconsistentes) = Máximo de gestión de transferencia de recursos

El “REPSS” podrá recuperar la “AFILIACIÓN” mensual en los meses subsecuentes al que le haya aplicado la regla, al respecto, contará con 30 días hábiles a partir de la firma de la Minuta de Trabajo-Acta de Verificación para solventar los hallazgos, una vez concluido este periodo, en caso de no atenderlos en su totalidad, se procederá en el mes de diciembre a ajustar la “AFILIACIÓN” conforme a lo siguiente:

(Cobertura de afiliación del mes) – (Número de registros que integran los expedientes no solventados) = Máximo de gestión de transferencia de recursos

El “REPSS” no podrá recuperar la “AFILIACIÓN” mensual posterior al ajuste de diciembre ya que estará cediendo los registros que representen los expedientes de los núcleos familiares no solventados para una reasignación a otros “REPSS”, conforme a lo establecido en el Apartado C, de este instrumento.

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

B. INDICADORES DE SEGUIMIENTO DEL DESEMPEÑO

“LAS PARTES” convienen que para el presente ejercicio fiscal la evaluación en materia de afiliación y operación para la posible ampliación de la “AFILIACIÓN”, se realizará a partir de los indicadores de seguimiento del desempeño que se detallan a continuación:

Indicador de desempeño		Peso relativo en el global	Fecha de aplicación	Gestión de transferencia de recursos	Ajuste de cobertura de afiliación mensual
1.	Digitalización de expedientes	25	Mensual (abril-diciembre)	No aplica	No aplica
2.	Afiliación de población PROSPERA	20	Mensual (enero-diciembre)	No aplica	No aplica
3.	Resultado del Procedimiento de Revisión	20	Cuando aplique (enero-diciembre)	En el mes que se realice la Revisión	Diciembre
4.	Validación de la CURP por RENAPO	15	Mensual (enero-noviembre)	No aplica	No aplica
5.	Registro del Programa Operativo Anual del Gasto de Operación del REPSS 2018	15	Hasta abril	No aplica	No aplica
6.	Operación de Módulos de Afiliación y Orientación en línea	5	Mensual (abril-diciembre)	No aplica	No aplica
Total		100			

No Aplica: Se refiere a que no afecta la gestión de transferencia de recursos o la cobertura de afiliación mensual.

1. DIGITALIZACIÓN DE EXPEDIENTES

Se establece como indicador la digitalización de expedientes de los núcleos familiares para facilitar el acceso y la organización de la información, aumentar la seguridad y control, así como reducir los espacios físicos y uso de papel en la integración de éstos. El indicador se evaluará mensualmente de abril a diciembre, para lo cual el “REPSS” deberá cumplir con la digitalización de los documentos de un porcentaje de registros que integran los expedientes de los núcleos familiares, a partir de la “AFILIACIÓN” establecida en el numeral 1 del apartado A de este instrumento como se muestra en la siguiente tabla:

Digitalización de expedientes				
Mes	Cobertura de Afiliación	% de cumplimiento	Número de registros acumulados	Fecha de evaluación
Abril	997,251	4.0	39,890	Mensual (abril-diciembre)
Mayo	997,251	8.0	79,780	
Junio	997,251	12.0	119,670	
Julio	997,251	16.0	159,560	
Agosto	997,251	20.0	199,450	
Septiembre	997,251	24.0	239,340	
Octubre	997,251	28.0	279,230	
Noviembre	997,251	32.0	319,120	
Diciembre	997,251	36.0	359,010	

Para la evaluación de este indicador se establece un valor máximo de 25 puntos como se presenta a continuación:

Digitalización de expedientes		
Número de meses que cumplió	Peso relativo	Fecha de evaluación
9	25.00	Mensual (abril-diciembre)
8	22.22	
7	19.44	
6	16.66	
5	13.88	
4	11.10	
3	8.32	
2	5.54	
1	2.76	
0	0.00	

2. AFILIACIÓN DE POBLACIÓN PROSPERA

Como parte de la meta nacional “México Incluyente”, que tiene como objetivo garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población y con el fin de reducir la brecha en el acceso a los servicios de salud de los beneficiarios del Programa de Inclusión Social PROSPERA, se establece como indicador la afiliación de este grupo de personas. Por lo que el “REPSS” deberá alcanzar mensualmente la cobertura que se indica en la siguiente tabla:

Cobertura PROSPERA		
Meses	Cobertura PROSPERA	Fecha de evaluación
Enero	203,774	Mensual (enero-diciembre)
Febrero	205,340	
Marzo	206,906	
Abril	208,472	
Mayo	210,038	
Junio	211,604	
Julio	213,170	
Agosto	214,736	
Septiembre	216,302	
Octubre	217,868	
Noviembre	219,434	
Diciembre	220,999	

Este indicador considera un máximo de 20 puntos como se señala a continuación:

Cobertura PROSPERA		
Número de meses que cumplió	Peso relativo	Fecha de evaluación
12	20.00	Mensual (enero-diciembre)
11	18.33	
10	16.66	
9	14.99	
8	13.32	
7	11.65	
6	9.98	
5	8.31	
4	6.64	
3	4.97	
2	3.30	
1	1.63	
0	0.00	

3. RESULTADO DEL PROCEDIMIENTO DE REVISIÓN CONFORME AL PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DEL MACROPROCESO DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN

Debido a que el Procedimiento de Revisión conforme al Programa de Supervisión del Macroproceso de Afiliación y Operación, tiene como objetivo revisar el apego a la norma y a los procedimientos en los procesos de afiliación y renovación de la vigencia de derechos, mediante la revisión de los expedientes, la verificación de la existencia de las personas que integran el Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud y la aplicación del gasto de operación de los "REPSS", se establece este indicador, el cual se medirá con la calificación que obtenga en dicha Revisión. Para tal propósito se determina como fecha máxima de evaluación el mes de diciembre y se considera un peso relativo de 20 puntos, de conformidad con la calificación obtenida en el proceso de acuerdo con la tabla siguiente:

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

En caso de que el "REPSS" no sea revisado en el ejercicio fiscal, la calificación que se tomará para este indicador será la registrada en la última revisión efectuada en cualquier otro ejercicio fiscal.

4. VALIDACIÓN DE LA CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP) POR EL REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN (RENAPO)

Considerando que la CURP es un documento de identidad único de las personas que fortalece la confiabilidad del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud y que permite la verificación de derechohabencia, se dará seguimiento de enero a noviembre para poder contar con un 96% de CURP validadas por RENAPO, para lo cual se deberá cumplir como mínimo el porcentaje establecido en la siguiente tabla respecto a la cobertura mensual de afiliación alcanzada:

CURP validada por RENAPO		
Meses	% mínimo de cumplimiento	Fecha de evaluación
Enero	90.00	Mensual (enero-noviembre)
Febrero	90.50	
Marzo	91.00	
Abril	91.50	
Mayo	92.00	
Junio	92.50	
Julio	93.00	
Agosto	93.50	
Septiembre	94.00	
Octubre	95.00	
Noviembre	96.00	

Este indicador tiene un valor máximo de 15 puntos como se muestra en el cuadro siguiente:

CURP validada por RENAPO		
Número de meses de cumplimiento	Peso relativo	Fecha de evaluación
11	15.00	Mensual (enero-noviembre)
10	13.64	
9	12.28	
8	10.92	
7	9.56	
6	8.20	
5	6.84	
4	5.48	
3	4.12	
2	2.76	
1	1.40	
0	0.00	

5. REGISTRO DEL PROGRAMA OPERATIVO ANUAL DEL GASTO DE OPERACIÓN DEL REPSS 2018

Este indicador evalúa la oportunidad de registrar el Programa Operativo Anual del Gasto de Operación del Régimen de Protección Social en Salud correspondiente al ejercicio fiscal 2018, a partir de la emisión de los Criterios Generales para la programación y ejercicio de los recursos del Gasto de Operación de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud. Tendrá un peso relativo máximo de 15 puntos conforme a las fechas siguientes:

Registro del Programa Operativo Anual del Gasto de Operación del REPSS 2018		
Fecha de registro	Peso relativo	Fecha de evaluación
Hasta el 13 de marzo	15.00	Hasta abril
Del 14 al 28 de marzo	11.25	
Del 2 al 13 de abril	7.50	
Del 16 al 30 de abril	3.75	
Después del 30 de abril	0.00	

6. OPERACIÓN DE MÓDULOS DE AFILIACIÓN Y ORIENTACIÓN EN LÍNEA

Los Módulos de Afiliación y Orientación son los espacios físicos en los que se realiza la afiliación y renovación de la vigencia de derechos, por ello, se establece como indicador la operación de éstos en línea, con el objetivo de que dispongan y mantengan el servicio de internet exclusivo para los Módulos y financiado por el "REPSS", para poder consultar la posible derechohabencia en los procesos de afiliación, renovación de la vigencia de derechos, así como para realizar el resguardo de expedientes digitales y la integración de la base de datos del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud. El presente indicador tiene un peso relativo de 5 puntos como se desglosa en la tabla siguiente:

Módulos de Afiliación y Orientación en Línea		
Número de meses que cumplió el % mínimo	Peso relativo	Fecha de evaluación
12	5.00	Mensual (abril-diciembre)
11	4.58	
10	4.16	
9	3.74	
8	3.32	
7	2.90	
6	2.48	
5	2.06	
4	1.64	
3	1.22	
2	0.80	
1	0.38	
0	0.00	

El porcentaje mensual que el “REPSS” debe cumplir respecto al número de Módulos de Afiliación y Orientación que se encuentren operando en línea, se indica en la tabla siguiente:

Módulos de Afiliación y Orientación en Línea		
Meses	% mínimo de cumplimiento	Fecha de evaluación
Enero	89.0	Mensual (enero-diciembre)
Febrero	90.0	
Marzo	91.0	
Abril	92.0	
Mayo	93.0	
Junio	94.0	
Julio	95.0	
Agosto	96.5	
Septiembre	97.0	
Octubre	98.0	
Noviembre	99.0	
Diciembre	100.0	

C. RESULTADO DE LA EVALUACIÓN DE LOS INDICADORES DE SEGUIMIENTO DEL DESEMPEÑO

“LAS PARTES” acuerdan que, al cierre del ejercicio fiscal las entidades federativas situadas en las diez primeras calificaciones resultantes de la evaluación de los indicadores de desempeño en materia de afiliación y operación, serán objeto de una posible ampliación de la “AFILIACIÓN” con los registros cedidos por las entidades federativas que no alcancen la “AFILIACIÓN” establecidas en el numeral 1 del Apartado A o por la aplicación de la regla establecida en el numeral 6 del mismo Apartado.

La posible asignación de los registros cedidos se realizará con base en el peso relativo del lugar que ocupe el “REPSS” como resultado de la calificación que obtenga en la evaluación del desempeño en materia de afiliación y operación, más el peso relativo del tamaño del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud y sólo se tomarán los registros existentes sin derechohabencia, conforme al resultado de la validación contra el último resultado del cotejo de padrones disponible y tomando en cuenta la estimación de cobertura de población sin derechohabencia emitida por la Dirección General de Información en Salud.

Para efectos del párrafo anterior se considerarán las reglas siguientes:

1. Reglas de distribución.

- EL “REPSS” tiene una demanda de afiliación por arriba de los registros cedidos, se asignará solamente el número de registros que resulte de aplicar el peso relativo de acuerdo a la calificación obtenida.
- El “REPSS” no tiene registros suficientes para incorporar los cedidos, se cubrirán únicamente sus registros existentes.
- En caso de persistir registros cedidos se distribuirán nuevamente y así sucesivamente hasta agotar los registros disponibles.

2. Mejor desempeño sin demanda adicional.

- Se considerará a las entidades federativas siguientes con mejor desempeño y se les aplicará lo establecido en el punto 1 de este Apartado.

Enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Anexo II que consta de ocho fojas incluyendo ésta, y por no contener dolo, error, mala fe, ni cláusula contraria a derecho, lo firman al calce y rubrican al margen por cuadruplicado de conformidad los representantes operativos que en él intervienen, en la Ciudad de México, el 9 de mayo de 2018.- Por la Secretaría: el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Antonio Chemor Ruiz**.- Rúbrica.- Por el Ejecutivo Estatal: el Secretario de Salud y Director General del Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California, **Guillermo Trejo Dozal**.- Rúbrica.- El Director General del Régimen de Protección Social en Salud de Baja California, **César Alejandro Monraz Sustaita**.- Rúbrica.

ANEXO II Metas de Afiliación del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, para el ejercicio fiscal 2018, correspondiente al Estado de Baja California Sur.**ANEXO II METAS DE AFILIACIÓN DEL ACUERDO DE COORDINACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD PARA EL EJERCICIO FISCAL 2018 CORRESPONDIENTE AL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR**

En cumplimiento de lo dispuesto en las cláusulas Sexta y Décima Segunda del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, suscrito el 10 de marzo de 2015, en este acto los representantes operativos debidamente acreditados de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, en adelante "LA SECRETARÍA", representada por el titular de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, y del Ejecutivo Estatal, en lo sucesivo "EL EJECUTIVO ESTATAL", representado por los titulares de la Secretaría de Salud y del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en el Estado de Baja California Sur, a quienes de manera conjunta se les denominará "LAS PARTES", reconocen y suscriben el presente instrumento como el Anexo II Metas de Afiliación del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, en adelante "ANEXO II", aplicable para el presente ejercicio fiscal.

En el presente "ANEXO II" se establece la Cobertura de Afiliación para el ejercicio fiscal 2018, en adelante "AFILIACIÓN", asimismo con fundamento en los artículos 77 bis 6 de la Ley General de Salud y 67 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud, se establecen los Indicadores de Seguimiento del Desempeño en materia de afiliación y operación a los que en adelante se le denominará "INDICADORES".

A. METAS PARA LA GESTIÓN DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS

1. "LAS PARTES" acuerdan una "AFILIACIÓN" de 207,118 registros, que corresponden al número máximo de afiliados por los cuales podrá gestionarse la transferencia de recursos de manera mensual.
2. "LAS PARTES" convienen que para la gestión de transferencia de recursos de forma mensual se aplicará la prelación siguiente:
 - a) Población vulnerable (menores de 5 años, mujeres embarazadas y adultos mayores).
 - b) Población beneficiaria del Programa de Inclusión Social PROSPERA.
 - c) Población con vigencia de derechos renovada en el corte de información.
 - d) Población abierta.

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

3. "LAS PARTES" convienen que la "AFILIACIÓN" podrá ser sujeta de revisión y en su caso, de ajuste al alza, cuando se observe una demanda adicional de afiliación que supere las estimaciones de población convenida en el ejercicio fiscal. En este caso, su procedencia quedará sujeta a la disponibilidad financiera, por lo que "EL EJECUTIVO ESTATAL" a través del titular del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, en lo sucesivo "REPSS" deberá comunicar dicha situación mediante oficio al Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, además de manifestar que cuenta con los recursos necesarios para realizar la Aportación Solidaria Estatal que corresponda para hacer frente a la demanda adicional de afiliación.

El representante operativo de "LA SECRETARÍA" turnará el oficio a la Dirección General de Afiliación y Operación con el objetivo de evaluar y analizar la viabilidad de la petición de modificación de la "AFILIACIÓN"; en caso procedente someterá a la consideración del titular de la Comisión Nacional para su aprobación e informará al titular del "REPSS" mediante oficio suscrito por el Director General de Afiliación y Operación dicha resolución.

4. "LAS PARTES" acuerdan que en caso de que el "REPSS" no alcance la "AFILIACIÓN", establecida en el numeral 1 de este Apartado, se gestionará la transferencia de recursos por el número de registros correctos alcanzados en el mes de acuerdo al proceso de validación.
5. "LAS PARTES" acuerdan que en el proceso de afiliación y renovación de la vigencia de derechos el "REPSS" se abstendrá de incorporar al Sistema de Protección Social en Salud, a las personas que se detecten con derechohabencia de otras instituciones de Seguridad Social, a partir de su localización en las herramientas que defina la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

En caso de detectar derechohabencia de otras instituciones de Seguridad Social sólo podrá realizar la afiliación o renovación de la vigencia de derechos cuando el solicitante demuestre su baja de la institución que corresponda.

6. “LAS PARTES” convienen que, si en el Procedimiento de Revisión conforme al Programa de Supervisión del Macroproceso de Afiliación y Operación, no se presenta el total de los expedientes solicitados para la muestra, se detectan expedientes incompletos y/o con inconsistencias, al cierre del mes en el que se realice la Revisión, para la gestión de transferencia de recursos se aplicará lo siguiente:

(Cobertura de afiliación del mes) – (Número de registros que integran los expedientes no entregados + incompletos + inconsistentes) = Máximo de gestión de transferencia de recursos

El “REPSS” podrá recuperar la “AFILIACIÓN” mensual en los meses subsecuentes al que le haya aplicado la regla, al respecto, contará con 30 días hábiles a partir de la firma de la Minuta de Trabajo-Acta de Verificación para solventar los hallazgos, una vez concluido este periodo, en caso de no atenderlos en su totalidad, se procederá en el mes de diciembre a ajustar la “AFILIACIÓN” conforme a lo siguiente:

(Cobertura de afiliación del mes) – (Número de registros que integran los expedientes no solventados) = Máximo de gestión de transferencia de recursos

El “REPSS” no podrá recuperar la “AFILIACIÓN” mensual posterior al ajuste de diciembre ya que estará cediendo los registros que representen los expedientes de los núcleos familiares no solventados para una reasignación a otros “REPSS”, conforme a lo establecido en el Apartado C, de este instrumento.

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

B. INDICADORES DE SEGUIMIENTO DEL DESEMPEÑO

“LAS PARTES” convienen que para el presente ejercicio fiscal la evaluación en materia de afiliación y operación para la posible ampliación de la “AFILIACIÓN”, se realizará a partir de los indicadores de seguimiento del desempeño que se detallan a continuación:

Indicador de desempeño		Peso relativo en el global	Fecha de aplicación	Gestión de transferencia de recursos	Ajuste de cobertura de afiliación mensual
1.	Digitalización de expedientes	25	Mensual (abril-diciembre)	No aplica	No aplica
2.	Afiliación de población PROSPERA	20	Mensual (enero-diciembre)	No aplica	No aplica
3.	Resultado del Procedimiento de Revisión	20	Cuando aplique (enero-diciembre)	En el mes que se realice la Revisión	Diciembre
4.	Validación de la CURP por RENAPO	15	Mensual (enero-noviembre)	No aplica	No aplica
5.	Registro del Programa Operativo Anual del Gasto de Operación del REPSS 2018	15	Hasta abril	No aplica	No aplica
6.	Operación de Módulos de Afiliación y Orientación en línea	5	Mensual (abril-diciembre)	No aplica	No aplica
Total		100			

No Aplica: Se refiere a que no afecta la gestión de transferencia de recursos o la cobertura de afiliación mensual.

1. DIGITALIZACIÓN DE EXPEDIENTES

Se establece como indicador la digitalización de expedientes de los núcleos familiares para facilitar el acceso y la organización de la información, aumentar la seguridad y control, así como reducir los espacios físicos y uso de papel en la integración de éstos. El indicador se evaluará mensualmente de abril a diciembre, para lo cual el “REPSS” deberá cumplir con la digitalización de los documentos de un porcentaje de registros que integran los expedientes de los núcleos familiares, a partir de la “AFILIACIÓN” establecida en el numeral 1 del apartado A de este instrumento como se muestra en la siguiente tabla:

Digitalización de expedientes				
Mes	Cobertura de Afiliación	% de cumplimiento	Número de registros acumulados	Fecha de evaluación
Abril	207,118	4.0	8,285	Mensual (abril-diciembre)
Mayo	207,118	8.0	16,569	
Junio	207,118	12.0	24,854	
Julio	207,118	16.0	33,139	
Agosto	207,118	20.0	41,424	
Septiembre	207,118	24.0	49,708	
Octubre	207,118	28.0	57,993	
Noviembre	207,118	32.0	66,278	
Diciembre	207,118	36.0	74,562	

Para la evaluación de este indicador se establece un valor máximo de 25 puntos como se presenta a continuación:

Digitalización de expedientes		
Número de meses que cumplió	Peso relativo	Fecha de evaluación
9	25.00	Mensual (abril-diciembre)
8	22.22	
7	19.44	
6	16.66	
5	13.88	
4	11.10	
3	8.32	
2	5.54	
1	2.76	
0	0.00	

2. AFILIACIÓN DE POBLACIÓN PROSPERA

Como parte de la meta nacional “México Incluyente”, que tiene como objetivo garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población y con el fin de reducir la brecha en el acceso a los servicios de salud de los beneficiarios del Programa de Inclusión Social PROSPERA, se establece como indicador la afiliación de este grupo de personas. Por lo que el “REPSS” deberá alcanzar mensualmente la cobertura que se indica en la siguiente tabla:

Cobertura PROSPERA		
Meses	Cobertura PROSPERA	Fecha de evaluación
Enero	80,311	Mensual (enero-diciembre)
Febrero	80,735	
Marzo	81,159	
Abril	81,583	
Mayo	82,007	
Junio	82,431	
Julio	82,855	
Agosto	83,279	
Septiembre	83,703	
Octubre	84,127	
Noviembre	84,551	
Diciembre	84,976	

Este indicador considera un máximo de 20 puntos como se señala a continuación:

Cobertura PROSPERA		
Número de meses que cumplió	Peso relativo	Fecha de evaluación
12	20.00	Mensual (enero-diciembre)
11	18.33	
10	16.66	
9	14.99	
8	13.32	
7	11.65	
6	9.98	
5	8.31	
4	6.64	
3	4.97	
2	3.30	
1	1.63	
0	0.00	

3. RESULTADO DEL PROCEDIMIENTO DE REVISIÓN CONFORME AL PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DEL MACROPROCESO DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN

Debido a que el Procedimiento de Revisión conforme al Programa de Supervisión del Macroproceso de Afiliación y Operación, tiene como objetivo revisar el apego a la norma y a los procedimientos en los procesos de afiliación y renovación de la vigencia de derechos, mediante la revisión de los expedientes, la verificación de la existencia de las personas que integran el Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud y la aplicación del gasto de operación de los "REPSS", se establece este indicador, el cual se medirá con la calificación que obtenga en dicha Revisión. Para tal propósito se determina como fecha máxima de evaluación el mes de diciembre y se considera un peso relativo de 20 puntos, de conformidad con la calificación obtenida en el proceso de acuerdo con la tabla siguiente:

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

En caso de que el “REPSS” no sea revisado en el ejercicio fiscal, la calificación que se tomará para este indicador será la registrada en la última revisión efectuada en cualquier otro ejercicio fiscal.

4. VALIDACIÓN DE LA CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP) POR EL REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN (RENAPO)

Considerando que la CURP es un documento de identidad único de las personas que fortalece la confiabilidad del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud y que permite la verificación de derechohabencia, se dará seguimiento de enero a noviembre para poder contar con un 96% de CURP validadas por RENAPO, para lo cual se deberá cumplir como mínimo el porcentaje establecido en la siguiente tabla respecto a la cobertura mensual de afiliación alcanzada:

CURP validada por RENAPO		
Meses	% mínimo de cumplimiento	Fecha de evaluación
Enero	90.00	Mensual (enero-noviembre)
Febrero	90.50	
Marzo	91.00	
Abril	91.50	
Mayo	92.00	
Junio	92.50	
Julio	93.00	
Agosto	93.50	
Septiembre	94.00	
Octubre	95.00	
Noviembre	96.00	

Este indicador tiene un valor máximo de 15 puntos como se muestra en el cuadro siguiente:

CURP validada por RENAPO		
Número de meses de cumplimiento	Peso relativo	Fecha de evaluación
11	15.00	Mensual (enero-noviembre)
10	13.64	
9	12.28	
8	10.92	
7	9.56	
6	8.20	
5	6.84	
4	5.48	
3	4.12	
2	2.76	
1	1.40	
0	0.00	

5. REGISTRO DEL PROGRAMA OPERATIVO ANUAL DEL GASTO DE OPERACIÓN DEL REPSS 2018

Este indicador evalúa la oportunidad de registrar el Programa Operativo Anual del Gasto de Operación del Régimen Estatal de Protección Social en Salud correspondiente al ejercicio fiscal 2018, a partir de la emisión de los Criterios Generales para la programación y ejercicio de los recursos del Gasto de Operación de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud. Tendrá un peso relativo máximo de 15 puntos conforme a las fechas siguientes:

Registro del Programa Operativo Anual del Gasto de Operación del REPSS 2018		
Fecha de registro	Peso relativo	Fecha de evaluación
Hasta el 13 de marzo	15.00	Hasta abril
Del 14 al 28 de marzo	11.25	
Del 2 al 13 de abril	7.50	
Del 16 al 30 de abril	3.75	
Después del 30 de abril	0.00	

6. OPERACIÓN DE MÓDULOS DE AFILIACIÓN Y ORIENTACIÓN EN LÍNEA

Los Módulos de Afiliación y Orientación son los espacios físicos en los que se realiza la afiliación y renovación de la vigencia de derechos, por ello, se establece como indicador la operación de éstos en línea, con el objetivo de que dispongan y mantengan el servicio de internet exclusivo para los Módulos y financiado por el "REPSS", para poder consultar la posible derechohabencia en los procesos de afiliación, renovación de la vigencia de derechos, así como para realizar el resguardo de expedientes digitales y la integración de la base de datos del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud. El presente indicador tiene un peso relativo de 5 puntos como se desglosa en la tabla siguiente:

Módulos de Afiliación y Orientación en Línea		
Número de meses que cumplió el % mínimo	Peso relativo	Fecha de evaluación
12	5.00	Mensual (abril-diciembre)
11	4.58	
10	4.16	
9	3.74	
8	3.32	
7	2.90	
6	2.48	
5	2.06	
4	1.64	
3	1.22	
2	0.80	
1	0.38	
0	0.00	

El porcentaje mensual que el "REPSS" debe cumplir respecto al número de Módulos de Afiliación y Orientación que se encuentren operando en línea, se indica en la tabla siguiente:

Módulos de Afiliación y Orientación en Línea		
Meses	% mínimo de cumplimiento	Fecha de evaluación
Enero	89.0	Mensual (enero-diciembre)
Febrero	90.0	
Marzo	91.0	
Abril	92.0	
Mayo	93.0	
Junio	94.0	
Julio	95.0	
Agosto	96.5	
Septiembre	97.0	
Octubre	98.0	
Noviembre	99.0	
Diciembre	100.0	

C. RESULTADO DE LA EVALUACIÓN DE LOS INDICADORES DE SEGUIMIENTO DEL DESEMPEÑO

"LAS PARTES" acuerdan que, al cierre del ejercicio fiscal las entidades federativas situadas en las diez primeras calificaciones resultantes de la evaluación de los indicadores de desempeño en materia de afiliación y operación, serán objeto de una posible ampliación de la "AFILIACIÓN" con los registros cedidos por las entidades federativas que no alcancen la "AFILIACIÓN" establecidas en el numeral 1 del Apartado A o por la aplicación de la regla establecida en el numeral 6 del mismo Apartado.

La posible asignación de los registros cedidos se realizará con base en el peso relativo del lugar que ocupe el "REPSS" como resultado de la calificación que obtenga en la evaluación del desempeño en materia de afiliación y operación, más el peso relativo del tamaño del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud y sólo se tomarán los registros existentes sin derechohabencia, conforme al resultado de la validación contra el último resultado del cotejo de padrones disponible y tomando en cuenta la estimación de cobertura de población sin derechohabencia emitida por la Dirección General de Información en Salud.

Para efectos del párrafo anterior se considerarán las reglas siguientes:

1. Reglas de distribución.

- EL "REPSS" tiene una demanda de afiliación por arriba de los registros cedidos, se asignará solamente el número de registros que resulte de aplicar el peso relativo de acuerdo a la calificación obtenida.
- El "REPSS" no tiene registros suficientes para incorporar los cedidos, se cubrirán únicamente sus registros existentes.
- En caso de persistir registros cedidos se distribuirán nuevamente y así sucesivamente hasta agotar los registros disponibles.

2. Mejor desempeño sin demanda adicional.

- Se considerará a las entidades federativas siguientes con mejor desempeño y se les aplicará lo establecido en el punto 1 de este Apartado.

Enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Anexo II que consta de ocho fojas incluyendo ésta, y por no contener dolo, error, mala fe, ni cláusula contraria a derecho, lo firman al calce y rubrican al margen por cuadruplicado de conformidad los representantes operativos que en él intervienen, en la Ciudad de México, el 9 de mayo de 2018.- Por la Secretaría: el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Antonio Chemor Ruiz**.- Rúbrica.- Por el Ejecutivo Estatal: el Secretario de Salud y Director General del Instituto de Servicios de Salud en Baja California Sur, **Víctor George Flores**.- Rúbrica.- La Directora General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Baja California Sur, **Ana Luisa Guluarte Castro**.- Rúbrica.

ANEXO II Metas de Afiliación del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, para el ejercicio fiscal 2018, correspondiente al Estado de Campeche.**ANEXO II METAS DE AFILIACIÓN DEL ACUERDO DE COORDINACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD PARA EL EJERCICIO FISCAL 2018 CORRESPONDIENTE AL ESTADO DE CAMPECHE**

En cumplimiento de lo dispuesto en las cláusulas Sexta y Décima Segunda del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, suscrito el 10 de marzo de 2015, en este acto los representantes operativos debidamente acreditados de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, en adelante "LA SECRETARÍA", representada por el titular de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, y del Ejecutivo Estatal, en lo sucesivo "EL EJECUTIVO ESTATAL", representado por los titulares de la Secretaría de Salud y del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en el Estado de Campeche, a quienes de manera conjunta se les denominará "LAS PARTES", reconocen y suscriben el presente instrumento como el Anexo II Metas de Afiliación del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, en adelante "ANEXO II", aplicable para el presente ejercicio fiscal.

En el presente "ANEXO II" se establece la Cobertura de Afiliación para el ejercicio fiscal 2018, en adelante "AFILIACIÓN", asimismo con fundamento en los artículos 77 bis 6 de la Ley General de Salud y 67 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud, se establecen los Indicadores de Seguimiento del Desempeño en materia de afiliación y operación a los que en adelante se le denominará "INDICADORES".

A. METAS PARA LA GESTIÓN DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS

1. "LAS PARTES" acuerdan una "AFILIACIÓN" de 474,324 registros, que corresponden al número máximo de afiliados por los cuales podrá gestionarse la transferencia de recursos de manera mensual.
2. "LAS PARTES" convienen que para la gestión de transferencia de recursos de forma mensual se aplicará la prelación siguiente:
 - a) Población vulnerable (menores de 5 años, mujeres embarazadas y adultos mayores).
 - b) Población beneficiaria del Programa de Inclusión Social PROSPERA.
 - c) Población con vigencia de derechos renovada en el corte de información.
 - d) Población abierta.

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

3. "LAS PARTES" convienen que la "AFILIACIÓN" podrá ser sujeta de revisión y en su caso, de ajuste al alza, cuando se observe una demanda adicional de afiliación que supere las estimaciones de población convenida en el ejercicio fiscal. En este caso, su procedencia quedará sujeta a la disponibilidad financiera, por lo que "EL EJECUTIVO ESTATAL" a través del titular del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, en lo sucesivo "REPSS" deberá comunicar dicha situación mediante oficio al Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, además de manifestar que cuenta con los recursos necesarios para realizar la Aportación Solidaria Estatal que corresponda para hacer frente a la demanda adicional de afiliación.

El representante operativo de "LA SECRETARÍA" turnará el oficio a la Dirección General de Afiliación y Operación con el objetivo de evaluar y analizar la viabilidad de la petición de modificación de la "AFILIACIÓN"; en caso procedente someterá a la consideración del titular de la Comisión Nacional para su aprobación e informará al titular del "REPSS" mediante oficio suscrito por el Director General de Afiliación y Operación dicha resolución.

4. "LAS PARTES" acuerdan que en caso de que el "REPSS" no alcance la "AFILIACIÓN", establecida en el numeral 1 de este Apartado, se gestionará la transferencia de recursos por el número de registros correctos alcanzados en el mes de acuerdo al proceso de validación.
5. "LAS PARTES" acuerdan que en el proceso de afiliación y renovación de la vigencia de derechos el "REPSS" se abstendrá de incorporar al Sistema de Protección Social en Salud, a las personas que se detecten con derechohabencia de otras instituciones de Seguridad Social, a partir de su localización en las herramientas que defina la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

En caso de detectar derechohabencia de otras instituciones de Seguridad Social sólo podrá realizar la afiliación o renovación de la vigencia de derechos cuando el solicitante demuestre su baja de la institución que corresponda.

6. “LAS PARTES” convienen que, si en el Procedimiento de Revisión conforme al Programa de Supervisión del Macroproceso de Afiliación y Operación, no se presenta el total de los expedientes solicitados para la muestra, se detectan expedientes incompletos y/o con inconsistencias, al cierre del mes en el que se realice la Revisión, para la gestión de transferencia de recursos se aplicará lo siguiente:

(Cobertura de afiliación del mes) – (Número de registros que integran los expedientes no entregados + incompletos + inconsistentes) = Máximo de gestión de transferencia de recursos

El “REPSS” podrá recuperar la “AFILIACIÓN” mensual en los meses subsecuentes al que le haya aplicado la regla, al respecto, contará con 30 días hábiles a partir de la firma de la Minuta de Trabajo-Acta de Verificación para solventar los hallazgos, una vez concluido este periodo, en caso de no atenderlos en su totalidad, se procederá en el mes de diciembre a ajustar la “AFILIACIÓN” conforme a lo siguiente:

(Cobertura de afiliación del mes) – (Número de registros que integran los expedientes no solventados) = Máximo de gestión de transferencia de recursos

El “REPSS” no podrá recuperar la “AFILIACIÓN” mensual posterior al ajuste de diciembre ya que estará cediendo los registros que representen los expedientes de los núcleos familiares no solventados para una reasignación a otros “REPSS”, conforme a lo establecido en el Apartado C, de este instrumento.

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

B. INDICADORES DE SEGUIMIENTO DEL DESEMPEÑO

“LAS PARTES” convienen que para el presente ejercicio fiscal la evaluación en materia de afiliación y operación para la posible ampliación de la “AFILIACIÓN”, se realizará a partir de los indicadores de seguimiento del desempeño que se detallan a continuación:

Indicador de desempeño		Peso relativo en el global	Fecha de aplicación	Gestión de transferencia de recursos	Ajuste de cobertura de afiliación mensual
1.	Digitalización de expedientes	25	Mensual (abril-diciembre)	No aplica	No aplica
2.	Afiliación de población PROSPERA	20	Mensual (enero-diciembre)	No aplica	No aplica
3.	Resultado del Procedimiento de Revisión	20	Cuando aplique (enero-diciembre)	En el mes que se realice la Revisión	Diciembre
4.	Validación de la CURP por RENAPO	15	Mensual (enero-noviembre)	No aplica	No aplica
5.	Registro del Programa Operativo Anual del Gasto de Operación del REPSS 2018	15	Hasta abril	No aplica	No aplica
6.	Operación de Módulos de Afiliación y Orientación en línea	5	Mensual (abril-diciembre)	No aplica	No aplica
Total		100			

No Aplica: Se refiere a que no afecta la gestión de transferencia de recursos o la cobertura de afiliación mensual.

1. DIGITALIZACIÓN DE EXPEDIENTES

Se establece como indicador la digitalización de expedientes de los núcleos familiares para facilitar el acceso y la organización de la información, aumentar la seguridad y control, así como reducir los espacios físicos y uso de papel en la integración de éstos. El indicador se evaluará mensualmente de abril a diciembre, para lo cual el “REPSS” deberá cumplir con la digitalización de los documentos de un porcentaje de registros que integran los expedientes de los núcleos familiares, a partir de la “AFILIACIÓN” establecida en el numeral 1 del apartado A de este instrumento como se muestra en la siguiente tabla:

Digitalización de expedientes				
Mes	Cobertura de Afiliación	% de cumplimiento	Número de registros acumulados	Fecha de evaluación
Abril	474,324	4.0	18,973	Mensual (abril-diciembre)
Mayo	474,324	8.0	37,946	
Junio	474,324	12.0	56,919	
Julio	474,324	16.0	75,892	
Agosto	474,324	20.0	94,865	
Septiembre	474,324	24.0	113,838	
Octubre	474,324	28.0	132,811	
Noviembre	474,324	32.0	151,784	
Diciembre	474,324	36.0	170,757	

Para la evaluación de este indicador se establece un valor máximo de 25 puntos como se presenta a continuación:

Digitalización de expedientes		
Número de meses que cumplió	Peso relativo	Fecha de evaluación
9	25.00	Mensual (abril-diciembre)
8	22.22	
7	19.44	
6	16.66	
5	13.88	
4	11.10	
3	8.32	
2	5.54	
1	2.76	
0	0.00	

2. AFILIACIÓN DE POBLACIÓN PROSPERA

Como parte de la meta nacional “México Incluyente”, que tiene como objetivo garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población y con el fin de reducir la brecha en el acceso a los servicios de salud de los beneficiarios del Programa de Inclusión Social PROSPERA, se establece como indicador la afiliación de este grupo de personas. Por lo que el “REPSS” deberá alcanzar mensualmente la cobertura que se indica en la siguiente tabla:

Cobertura PROSPERA		
Meses	Cobertura PROSPERA	Fecha de evaluación
Enero	197,617	Mensual (enero-diciembre)
Febrero	198,314	
Marzo	199,011	
Abril	199,708	
Mayo	200,405	
Junio	201,102	
Julio	201,799	
Agosto	202,496	
Septiembre	203,193	
Octubre	203,890	
Noviembre	204,587	
Diciembre	205,281	

Este indicador considera un máximo de 20 puntos como se señala a continuación:

Cobertura PROSPERA		
Número de meses que cumplió	Peso relativo	Fecha de evaluación
12	20.00	Mensual (enero-diciembre)
11	18.33	
10	16.66	
9	14.99	
8	13.32	
7	11.65	
6	9.98	
5	8.31	
4	6.64	
3	4.97	
2	3.30	
1	1.63	
0	0.00	

3. RESULTADO DEL PROCEDIMIENTO DE REVISIÓN CONFORME AL PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DEL MACROPROCESO DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN

Debido a que el Procedimiento de Revisión conforme al Programa de Supervisión del Macroproceso de Afiliación y Operación, tiene como objetivo revisar el apego a la norma y a los procedimientos en los procesos de afiliación y renovación de la vigencia de derechos, mediante la revisión de los expedientes, la verificación de la existencia de las personas que integran el Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud y la aplicación del gasto de operación de los "REPSS", se establece este indicador, el cual se medirá con la calificación que obtenga en dicha Revisión. Para tal propósito se determina como fecha máxima de evaluación el mes de diciembre y se considera un peso relativo de 20 puntos, de conformidad con la calificación obtenida en el proceso de acuerdo con la tabla siguiente:

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

En caso de que el “REPSS” no sea revisado en el ejercicio fiscal, la calificación que se tomará para este indicador será la registrada en la última revisión efectuada en cualquier otro ejercicio fiscal.

4. VALIDACIÓN DE LA CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP) POR EL REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN (RENAPO).

Considerando que la CURP es un documento de identidad único de las personas que fortalece la confiabilidad del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud y que permite la verificación de derechohabencia, se dará seguimiento de enero a noviembre para poder contar con un 96% de CURP validadas por RENAPO, para lo cual se deberá cumplir como mínimo el porcentaje establecido en la siguiente tabla respecto a la cobertura mensual de afiliación alcanzada:

CURP validada por RENAPO		
Meses	% mínimo de cumplimiento	Fecha de evaluación
Enero	90.00	Mensual (enero-noviembre)
Febrero	90.50	
Marzo	91.00	
Abril	91.50	
Mayo	92.00	
Junio	92.50	
Julio	93.00	
Agosto	93.50	
Septiembre	94.00	
Octubre	95.00	
Noviembre	96.00	

Este indicador tiene un valor máximo de 15 puntos como se muestra en el cuadro siguiente:

CURP validada por RENAPO		
Número de meses de cumplimiento	Peso relativo	Fecha de evaluación
11	15.00	Mensual (enero-noviembre)
10	13.64	
9	12.28	
8	10.92	
7	9.56	
6	8.20	
5	6.84	
4	5.48	
3	4.12	
2	2.76	
1	1.40	
0	0.00	

5. REGISTRO DEL PROGRAMA OPERATIVO ANUAL DEL GASTO DE OPERACIÓN DEL REPSS 2018

Este indicador evalúa la oportunidad de registrar el Programa Operativo Anual del Gasto de Operación del Régimen Estatal de Protección Social en Salud correspondiente al ejercicio fiscal 2018, a partir de la emisión de los Criterios Generales para la programación y ejercicio de los recursos del Gasto de Operación de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud. Tendrá un peso relativo máximo de 15 puntos conforme a las fechas siguientes:

Registro del Programa Operativo Anual del Gasto de Operación del REPSS 2018		
Fecha de registro	Peso relativo	Fecha de evaluación
Hasta el 13 de marzo	15.00	Hasta abril
Del 14 al 28 de marzo	11.25	
Del 2 al 13 de abril	7.50	
Del 16 al 30 de abril	3.75	
Después del 30 de abril	0.00	

6. OPERACIÓN DE MÓDULOS DE AFILIACIÓN Y ORIENTACIÓN EN LÍNEA

Los Módulos de Afiliación y Orientación, son los espacios físicos en los que se realiza la afiliación y renovación de la vigencia de derechos, por ello, se establece como indicador la operación de éstos en línea, con el objetivo de que dispongan y mantengan el servicio de internet exclusivo para los Módulos y financiado por el “REPSS”, para poder consultar la posible derechohabencia en los procesos de afiliación, renovación de la vigencia de derechos, así como para realizar el resguardo de expedientes digitales y la integración de la base de datos del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud. El presente indicador tiene un peso relativo de 5 puntos como se desglosa en la tabla siguiente:

Módulos de Afiliación y Orientación en Línea		
Número de meses que cumplió el % mínimo	Peso relativo	Fecha de evaluación
12	5.00	Mensual (abril-diciembre)
11	4.58	
10	4.16	
9	3.74	
8	3.32	
7	2.90	
6	2.48	
5	2.06	
4	1.64	
3	1.22	
2	0.80	
1	0.38	
0	0.00	

El porcentaje mensual que el “REPSS” debe cumplir respecto al número de Módulos de Afiliación y Orientación que se encuentren operando en línea, se indica en la tabla siguiente:

Módulos de Afiliación y Orientación en Línea		
Meses	% mínimo de cumplimiento	Fecha de evaluación
Enero	89.0	Mensual (enero-diciembre)
Febrero	90.0	
Marzo	91.0	
Abril	92.0	
Mayo	93.0	
Junio	94.0	
Julio	95.0	
Agosto	96.5	
Septiembre	97.0	
Octubre	98.0	
Noviembre	99.0	
Diciembre	100.0	

C. RESULTADO DE LA EVALUACIÓN DE LOS INDICADORES DE SEGUIMIENTO DEL DESEMPEÑO

“LAS PARTES” acuerdan que, al cierre del ejercicio fiscal las entidades federativas situadas en las diez primeras calificaciones resultantes de la evaluación de los indicadores de desempeño en materia de afiliación y operación, serán objeto de una posible ampliación de la “AFILIACIÓN” con los registros cedidos por las entidades federativas que no alcancen la “AFILIACIÓN” establecidas en el numeral 1 del Apartado A o por la aplicación de la regla establecida en el numeral 6 del mismo Apartado.

La posible asignación de los registros cedidos se realizará con base en el peso relativo del lugar que ocupe el “REPSS” como resultado de la calificación que obtenga en la evaluación del desempeño en materia de afiliación y operación, más el peso relativo del tamaño del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud y sólo se tomarán los registros existentes sin derechohabencia, conforme al resultado de la validación contra el último resultado del cotejo de padrones disponible y tomando en cuenta la estimación de cobertura de población sin derechohabencia emitida por la Dirección General de Información en Salud.

Para efectos del párrafo anterior se considerarán las reglas siguientes:

1. Reglas de distribución.

- EL “REPSS” tiene una demanda de afiliación por arriba de los registros cedidos, se asignará solamente el número de registros que resulte de aplicar el peso relativo de acuerdo a la calificación obtenida.
- El “REPSS” no tiene registros suficientes para incorporar los cedidos, se cubrirán únicamente sus registros existentes.
- En caso de persistir registros cedidos se distribuirán nuevamente y así sucesivamente hasta agotar los registros disponibles.

2. Mejor desempeño sin demanda adicional.

- Se considerará a las entidades federativas siguientes con mejor desempeño y se les aplicará lo establecido en el punto 1 de este Apartado.

Enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Anexo II que consta de ocho fojas incluyendo ésta, y por no contener dolo, error, mala fe, ni cláusula contraria a derecho, lo firman al calce y rubrican al margen por cuadruplicado de conformidad los representantes operativos que en él intervienen, en la Ciudad de México, el 9 de mayo de 2018.- Por la Secretaría: el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Antonio Chemor Ruiz**.- Rúbrica.- Por el Ejecutivo Estatal: el Secretario de Salud y Director General del Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche, **Rafael Rodríguez Cabrera**.- Rúbrica.- El Director General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche, **Francisco Daniel Barreda Puga**.- Rúbrica.

ANEXO II Metas de Afiliación del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, para el ejercicio fiscal 2018, correspondiente al Estado de Coahuila.**ANEXO II METAS DE AFILIACIÓN DEL ACUERDO DE COORDINACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD PARA EL EJERCICIO FISCAL 2018 CORRESPONDIENTE AL ESTADO DE COAHUILA**

En cumplimiento de lo dispuesto en las cláusulas Sexta y Décima Segunda del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, suscrito el 10 de marzo de 2015, en este acto los representantes operativos debidamente acreditados de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, en adelante "LA SECRETARÍA", representada por el titular de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, y del Ejecutivo Estatal, en lo sucesivo "EL EJECUTIVO ESTATAL", representado por los titulares de la Secretaría de Salud y del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en el Estado de Coahuila, a quienes de manera conjunta se les denominará "LAS PARTES", reconocen y suscriben el presente instrumento como el Anexo II Metas de Afiliación del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, en adelante "ANEXO II", aplicable para el presente ejercicio fiscal.

En el presente "ANEXO II" se establece la Cobertura de Afiliación para el ejercicio fiscal 2018, en adelante "AFILIACIÓN", asimismo con fundamento en los artículos 77 bis 6 de la Ley General de Salud y 67 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud, se establecen los Indicadores de Seguimiento del Desempeño en materia de afiliación y operación a los que en adelante se le denominará "INDICADORES".

A. METAS PARA LA GESTIÓN DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS

1. "LAS PARTES" acuerdan una "AFILIACIÓN" de 705,624 registros, que corresponden al número máximo de afiliados por los cuales podrá gestionarse la transferencia de recursos de manera mensual.
2. "LAS PARTES" convienen que para la gestión de transferencia de recursos de forma mensual se aplicará la prelación siguiente:
 - a) Población vulnerable (menores de 5 años, mujeres embarazadas y adultos mayores).
 - b) Población beneficiaria del Programa de Inclusión Social PROSPERA.
 - c) Población con vigencia de derechos renovada en el corte de información.
 - d) Población abierta.

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

3. "LAS PARTES" convienen que la "AFILIACIÓN" podrá ser sujeta de revisión y en su caso, de ajuste al alza, cuando se observe una demanda adicional de afiliación que supere las estimaciones de población convenida en el ejercicio fiscal. En este caso, su procedencia quedará sujeta a la disponibilidad financiera, por lo que "EL EJECUTIVO ESTATAL" a través del titular del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, en lo sucesivo "REPSS" deberá comunicar dicha situación mediante oficio al Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, además de manifestar que cuenta con los recursos necesarios para realizar la Aportación Solidaria Estatal que corresponda para hacer frente a la demanda adicional de afiliación.

El representante operativo de "LA SECRETARÍA" turnará el oficio a la Dirección General de Afiliación y Operación con el objetivo de evaluar y analizar la viabilidad de la petición de modificación de la "AFILIACIÓN"; en caso procedente someterá a la consideración del titular de la Comisión Nacional para su aprobación e informará al titular del "REPSS" mediante oficio suscrito por el Director General de Afiliación y Operación dicha resolución.

4. "LAS PARTES" acuerdan que en caso de que el "REPSS" no alcance la "AFILIACIÓN", establecida en el numeral 1 de este Apartado, se gestionará la transferencia de recursos por el número de registros correctos alcanzados en el mes de acuerdo al proceso de validación.
5. "LAS PARTES" acuerdan que en el proceso de afiliación y renovación de la vigencia de derechos el "REPSS" se abstendrá de incorporar al Sistema de Protección Social en Salud, a las personas que se detecten con derechohabencia de otras instituciones de Seguridad Social, a partir de su localización en las herramientas que defina la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

En caso de detectar derechohabencia de otras instituciones de Seguridad Social sólo podrá realizar la afiliación o renovación de la vigencia de derechos cuando el solicitante demuestre su baja de la institución que corresponda.

6. “LAS PARTES” convienen que, si en el Procedimiento de Revisión conforme al Programa de Supervisión del Macroproceso de Afiliación y Operación, no se presenta el total de los expedientes solicitados para la muestra, se detectan expedientes incompletos y/o con inconsistencias, al cierre del mes en el que se realice la Revisión, para la gestión de transferencia de recursos se aplicará lo siguiente:

(Cobertura de afiliación del mes) – (Número de registros que integran los expedientes no entregados + incompletos + inconsistentes) = Máximo de gestión de transferencia de recursos

El “REPSS” podrá recuperar la “AFILIACIÓN” mensual en los meses subsecuentes al que le haya aplicado la regla, al respecto, contará con 30 días hábiles a partir de la firma de la Minuta de Trabajo-Acta de Verificación para solventar los hallazgos, una vez concluido este periodo, en caso de no atenderlos en su totalidad, se procederá en el mes de diciembre a ajustar la “AFILIACIÓN” conforme a lo siguiente:

(Cobertura de afiliación del mes) – (Número de registros que integran los expedientes no solventados) = Máximo de gestión de transferencia de recursos

El “REPSS” no podrá recuperar la “AFILIACIÓN” mensual posterior al ajuste de diciembre ya que estará cediendo los registros que representen los expedientes de los núcleos familiares no solventados para una reasignación a otros “REPSS”, conforme a lo establecido en el Apartado C, de este instrumento.

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

B. INDICADORES DE SEGUIMIENTO DEL DESEMPEÑO

“LAS PARTES” convienen que para el presente ejercicio fiscal la evaluación en materia de afiliación y operación para la posible ampliación de la “AFILIACIÓN”, se realizará a partir de los indicadores de seguimiento del desempeño que se detallan a continuación:

Indicador de desempeño		Peso relativo en el global	Fecha de aplicación	Gestión de transferencia de recursos	Ajuste de cobertura de afiliación mensual
1.	Digitalización de expedientes	25	Mensual (abril-diciembre)	No aplica	No aplica
2.	Afiliación de población PROSPERA	20	Mensual (enero-diciembre)	No aplica	No aplica
3.	Resultado del Procedimiento de Revisión	20	Cuando aplique (enero-diciembre)	En el mes que se realice la Revisión	Diciembre
4.	Validación de la CURP por RENAPO	15	Mensual (enero-noviembre)	No aplica	No aplica
5.	Registro del Programa Operativo Anual del Gasto de Operación del REPSS 2018	15	Hasta abril	No aplica	No aplica
6.	Operación de Módulos de Afiliación y Orientación en línea	5	Mensual (abril-diciembre)	No aplica	No aplica
Total		100			

No Aplica: Se refiere a que no afecta la gestión de transferencia de recursos o la cobertura de afiliación mensual.

1. DIGITALIZACIÓN DE EXPEDIENTES

Se establece como indicador la digitalización de expedientes de los núcleos familiares para facilitar el acceso y la organización de la información, aumentar la seguridad y control, así como reducir los espacios físicos y uso de papel en la integración de éstos. El indicador se evaluará mensualmente de abril a diciembre, para lo cual el "REPSS" deberá cumplir con la digitalización de los documentos de un porcentaje de registros que integran los expedientes de los núcleos familiares, a partir de la "AFILIACIÓN" establecida en el numeral 1 del apartado A de este instrumento como se muestra en la siguiente tabla:

Digitalización de expedientes				
Mes	Cobertura de Afiliación	% de cumplimiento	Número de registros acumulados	Fecha de evaluación
Abril	705,624	4.0	28,225	Mensual (abril-diciembre)
Mayo	705,624	8.0	56,450	
Junio	705,624	12.0	84,675	
Julio	705,624	16.0	112,900	
Agosto	705,624	20.0	141,125	
Septiembre	705,624	24.0	169,350	
Octubre	705,624	28.0	197,575	
Noviembre	705,624	32.0	225,800	
Diciembre	705,624	36.0	254,025	

Para la evaluación de este indicador se establece un valor máximo de 25 puntos como se presenta a continuación:

Digitalización de expedientes		
Número de meses que cumplió	Peso relativo	Fecha de evaluación
9	25.00	Mensual (abril-diciembre)
8	22.22	
7	19.44	
6	16.66	
5	13.88	
4	11.10	
3	8.32	
2	5.54	
1	2.76	
0	0.00	

2. AFILIACIÓN DE POBLACIÓN PROSPERA

Como parte de la meta nacional "México Incluyente", que tiene como objetivo garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población y con el fin de reducir la brecha en el acceso a los servicios de salud de los beneficiarios del Programa de Inclusión Social PROSPERA, se establece como indicador la afiliación de este grupo de personas. Por lo que el "REPSS" deberá alcanzar mensualmente la cobertura que se indica en la siguiente tabla:

Cobertura PROSPERA		
Meses	Cobertura PROSPERA	Fecha de evaluación
Enero	146,843	Mensual (enero-diciembre)
Febrero	147,937	
Marzo	149,031	
Abril	150,125	
Mayo	151,219	
Junio	152,313	
Julio	153,407	
Agosto	154,501	
Septiembre	155,595	
Octubre	156,689	
Noviembre	157,783	
Diciembre	158,879	

Este indicador considera un máximo de 20 puntos como se señala a continuación:

Cobertura PROSPERA		
Número de meses que cumplió	Peso relativo	Fecha de evaluación
12	20.00	Mensual (enero-diciembre)
11	18.33	
10	16.66	
9	14.99	
8	13.32	
7	11.65	
6	9.98	
5	8.31	
4	6.64	
3	4.97	
2	3.30	
1	1.63	
0	0.00	

3. RESULTADO DEL PROCEDIMIENTO DE REVISIÓN CONFORME AL PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DEL MACROPROCESO DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN

Debido a que el Procedimiento de Revisión conforme al Programa de Supervisión del Macroproceso de Afiliación y Operación, tiene como objetivo revisar el apego a la norma y a los procedimientos en los procesos de afiliación y renovación de la vigencia de derechos, mediante la revisión de los expedientes, la verificación de la existencia de las personas que integran el Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud y la aplicación del gasto de operación de los "REPSS", se establece este indicador, el cual se medirá con la calificación que obtenga en dicha Revisión. Para tal propósito se determina como fecha máxima de evaluación el mes de diciembre y se considera un peso relativo de 20 puntos, de conformidad con la calificación obtenida en el proceso de acuerdo con la tabla siguiente:

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

En caso de que el “REPSS” no sea revisado en el ejercicio fiscal, la calificación que se tomará para este indicador será la registrada en la última revisión efectuada en cualquier otro ejercicio fiscal.

4. VALIDACIÓN DE LA CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP) POR EL REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN (RENAPO)

Considerando que la CURP es un documento de identidad único de las personas que fortalece la confiabilidad del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud y que permite la verificación de derechohabencia, se dará seguimiento de enero a noviembre para poder contar con un 96% de CURP validadas por RENAPO, para lo cual se deberá cumplir como mínimo el porcentaje establecido en la siguiente tabla respecto a la cobertura mensual de afiliación alcanzada:

CURP validada por RENAPO		
Meses	% mínimo de cumplimiento	Fecha de evaluación
Enero	90.00	Mensual (enero-noviembre)
Febrero	90.50	
Marzo	91.00	
Abril	91.50	
Mayo	92.00	
Junio	92.50	
Julio	93.00	
Agosto	93.50	
Septiembre	94.00	
Octubre	95.00	
Noviembre	96.00	

Este indicador tiene un valor máximo de 15 puntos como se muestra en el cuadro siguiente:

CURP validada por RENAPO		
Número de meses de cumplimiento	Peso relativo	Fecha de evaluación
11	15.00	Mensual (enero-noviembre)
10	13.64	
9	12.28	
8	10.92	
7	9.56	
6	8.20	
5	6.84	
4	5.48	
3	4.12	
2	2.76	
1	1.40	
0	0.00	

5. REGISTRO DEL PROGRAMA OPERATIVO ANUAL DEL GASTO DE OPERACIÓN DEL REPSS 2018

Este indicador evalúa la oportunidad de registrar el Programa Operativo Anual del Gasto de Operación del Régimen Estatal de Protección Social en Salud correspondiente al ejercicio fiscal 2018, a partir de la emisión de los Criterios Generales para la programación y ejercicio de los recursos del Gasto de Operación de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud. Tendrá un peso relativo máximo de 15 puntos conforme a las fechas siguientes:

Registro del Programa Operativo Anual del Gasto de Operación del REPSS 2018		
Fecha de registro	Peso relativo	Fecha de evaluación
Hasta el 13 de marzo	15.00	Hasta abril
Del 14 al 28 de marzo	11.25	
Del 2 al 13 de abril	7.50	
Del 16 al 30 de abril	3.75	
Después del 30 de abril	0.00	

6. OPERACIÓN DE MÓDULOS DE AFILIACIÓN Y ORIENTACIÓN EN LÍNEA

Los Módulos de Afiliación y Orientación, son los espacios físicos en los que se realiza la afiliación y renovación de la vigencia de derechos, por ello, se establece como indicador la operación de éstos en línea, con el objetivo de que dispongan y mantengan el servicio de internet exclusivo para los Módulos y financiado por el "REPSS", para poder consultar la posible derechohabencia en los procesos de afiliación, renovación de la vigencia de derechos, así como para realizar el resguardo de expedientes digitales y la integración de la base de datos del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud. El presente indicador tiene un peso relativo de 5 puntos como se desglosa en la tabla siguiente:

Módulos de Afiliación y Orientación en Línea		
Número de meses que cumplió el % mínimo	Peso relativo	Fecha de evaluación
12	5.00	Mensual (abril-diciembre)
11	4.58	
10	4.16	
9	3.74	
8	3.32	
7	2.90	
6	2.48	
5	2.06	
4	1.64	
3	1.22	
2	0.80	
1	0.38	
0	0.00	

El porcentaje mensual que el “REPSS” debe cumplir respecto al número de Módulos de Afiliación y Orientación que se encuentren operando en línea, se indica en la tabla siguiente:

Módulos de Afiliación y Orientación en Línea		
Meses	% mínimo de cumplimiento	Fecha de evaluación
Enero	89.0	Mensual (enero-diciembre)
Febrero	90.0	
Marzo	91.0	
Abril	92.0	
Mayo	93.0	
Junio	94.0	
Julio	95.0	
Agosto	96.5	
Septiembre	97.0	
Octubre	98.0	
Noviembre	99.0	
Diciembre	100.0	

C. RESULTADO DE LA EVALUACIÓN DE LOS INDICADORES DE SEGUIMIENTO DEL DESEMPEÑO

“LAS PARTES” acuerdan que, al cierre del ejercicio fiscal las entidades federativas situadas en las diez primeras calificaciones resultantes de la evaluación de los indicadores de desempeño en materia de afiliación y operación, serán objeto de una posible ampliación de la “AFILIACIÓN” con los registros cedidos por las entidades federativas que no alcancen la “AFILIACIÓN” establecidas en el numeral 1 del Apartado A o por la aplicación de la regla establecida en el numeral 6 del mismo Apartado.

La posible asignación de los registros cedidos se realizará con base en el peso relativo del lugar que ocupe el “REPSS” como resultado de la calificación que obtenga en la evaluación del desempeño en materia de afiliación y operación, más el peso relativo del tamaño del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud y sólo se tomarán los registros existentes sin derechohabencia, conforme al resultado de la validación contra el último resultado del cotejo de padrones disponible y tomando en cuenta la estimación de cobertura de población sin derechohabencia emitida por la Dirección General de Información en Salud.

Para efectos del párrafo anterior se considerarán las reglas siguientes:

1. Reglas de distribución.

- EL “REPSS” tiene una demanda de afiliación por arriba de los registros cedidos, se asignará solamente el número de registros que resulte de aplicar el peso relativo de acuerdo a la calificación obtenida.
- El “REPSS” no tiene registros suficientes para incorporar los cedidos, se cubrirán únicamente sus registros existentes.
- En caso de persistir registros cedidos se distribuirán nuevamente y así sucesivamente hasta agotar los registros disponibles.

2. Mejor desempeño sin demanda adicional.

- Se considerará a las entidades federativas siguientes con mejor desempeño y se les aplicará lo establecido en el punto 1 de este Apartado.

Enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Anexo II que consta de ocho fojas incluyendo ésta, y por no contener dolo, error, mala fe, ni cláusula contraria a derecho, lo firman al calce y rubrican al margen por cuadruplicado de conformidad los representantes operativos que en él intervienen, en la Ciudad de México, el 9 de mayo de 2018.- Por la Secretaría: el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Antonio Chemor Ruiz**.- Rúbrica.- Por el Ejecutivo Estatal: el Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza, **Roberto Bernal Gómez**.- Rúbrica.- El Director General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en el Estado de Coahuila de Zaragoza, **Francisco Javier García Elizondo**.- Rúbrica.

ANEXO II Metas de Afiliación del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, para el ejercicio fiscal 2018, correspondiente al Estado de Chiapas.

ANEXO II METAS DE AFILIACIÓN DEL ACUERDO DE COORDINACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD PARA EL EJERCICIO FISCAL 2018 CORRESPONDIENTE AL ESTADO DE CHIAPAS.

En cumplimiento de lo dispuesto en las cláusulas Sexta y Décima Segunda del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, suscrito el 10 de marzo de 2015, en este acto los representantes operativos debidamente acreditados de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, en adelante "LA SECRETARÍA", representada por el titular de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, y del Ejecutivo Estatal, en lo sucesivo "EL EJECUTIVO ESTATAL", representado por los titulares de la Secretaría de Salud y del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en el Estado de Chiapas, a quienes de manera conjunta se les denominará "LAS PARTES", reconocen y suscriben el presente instrumento como el Anexo II Metas de Afiliación del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, en adelante "ANEXO II", aplicable para el presente ejercicio fiscal.

En el presente "ANEXO II" se establece la Cobertura de Afiliación para el ejercicio fiscal 2018, en adelante "AFILIACIÓN", asimismo con fundamento en los artículos 77 bis 6 de la Ley General de Salud y 67 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud, se establecen los Indicadores de Seguimiento del Desempeño en materia de afiliación y operación a los que en adelante se les denominará "INDICADORES".

A. METAS PARA LA GESTIÓN DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS

1. "LAS PARTES" acuerdan una "AFILIACIÓN" de 3,470,352 registros, que corresponden al número máximo de afiliados por los cuales podrá gestionarse la transferencia de recursos de manera mensual.
2. "LAS PARTES" convienen que para la gestión de transferencia de recursos de forma mensual se aplicará la prelación siguiente:
 - a) Población vulnerable (menores de 5 años, mujeres embarazadas y adultos mayores).
 - b) Población beneficiaria del Programa de Inclusión Social PROSPERA.
 - c) Población con vigencia de derechos renovada en el corte de información.
 - d) Población abierta.

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

3. "LAS PARTES" convienen que la "AFILIACIÓN" podrá ser sujeta de revisión y, en su caso, de ajuste al alza, cuando se observe una demanda adicional de afiliación que supere las estimaciones de población convenida en el ejercicio fiscal. En este caso, su procedencia quedará sujeta a la disponibilidad financiera, por lo que "EL EJECUTIVO ESTATAL", a través del titular del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, en lo sucesivo "REPSS" deberá comunicar dicha situación mediante oficio al Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, además de manifestar que cuenta con los recursos necesarios para realizar la Aportación Solidaria Estatal que corresponda para hacer frente a la demanda adicional de afiliación.

El representante operativo de "LA SECRETARÍA" turnará el oficio a la Dirección General de Afiliación y Operación con el objetivo de evaluar y analizar la viabilidad de la petición de modificación de la "AFILIACIÓN"; en caso procedente someterá a la consideración del titular de la Comisión Nacional para su aprobación e informará al titular del "REPSS" mediante oficio suscrito por el Director General de Afiliación y Operación dicha resolución.

4. "LAS PARTES" acuerdan que en caso de que el "REPSS" no alcance la "AFILIACIÓN", establecida en el numeral 1 de este Apartado, se gestionará la transferencia de recursos por el número de registros correctos alcanzados en el mes de acuerdo al proceso de validación.
5. "LAS PARTES" acuerdan que en el proceso de afiliación y renovación de la vigencia de derechos el "REPSS" se abstendrá de incorporar al Sistema de Protección Social en Salud, a las personas que se detecten con derechohabencia de otras instituciones de Seguridad Social, a partir de su localización en las herramientas que defina la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

En caso de detectar derechohabencia de otras instituciones de Seguridad Social sólo podrá realizar la afiliación o renovación de la vigencia de derechos cuando el solicitante demuestre su baja de la institución que corresponda.

6. “LAS PARTES” convienen que, si en el Procedimiento de Revisión conforme al Programa de Supervisión del Macroproceso de Afiliación y Operación, no se presenta el total de los expedientes solicitados para la muestra, se detectan expedientes incompletos y/o con inconsistencias, al cierre del mes en el que se realice la Revisión, para la gestión de transferencia de recursos se aplicará lo siguiente:

(Cobertura de afiliación del mes) – (Número de registros que integran los expedientes no entregados + incompletos + inconsistentes) = Máximo de gestión de transferencia de recursos

El “REPSS” podrá recuperar la “AFILIACIÓN” mensual en los meses subsecuentes al que le haya aplicado la regla, al respecto, contará con 30 días hábiles a partir de la firma de la Minuta de Trabajo - Acta de Verificación para solventar los hallazgos, una vez concluido este periodo, en caso de no atenderlos en su totalidad, se procederá en el mes de diciembre a ajustar la “AFILIACIÓN” conforme a lo siguiente:

(Cobertura de afiliación del mes) – (Número de registros que integran los expedientes no solventados) = Máximo de gestión de transferencia de recursos

El “REPSS” no podrá recuperar la “AFILIACIÓN” mensual posterior al ajuste de diciembre ya que estará cediendo los registros que representen los expedientes de los núcleos familiares no solventados para una reasignación a otros “REPSS”, conforme a lo establecido en el Apartado C, de este instrumento.

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

B. INDICADORES DE SEGUIMIENTO DEL DESEMPEÑO

“LAS PARTES” convienen que para el presente ejercicio fiscal la evaluación en materia de afiliación y operación para la posible ampliación de la “AFILIACIÓN”, se realizará a partir de los indicadores de seguimiento del desempeño que se detallan a continuación:

Indicador de desempeño		Peso relativo en el global	Fecha de aplicación	Gestión de transferencia de recursos	Ajuste de cobertura de afiliación mensual
1.	Digitalización de expedientes	25	Mensual (abril-diciembre)	No aplica	No aplica
2.	Afiliación de población PROSPERA	20	Mensual (enero-diciembre)	No aplica	No aplica
3.	Resultado del Procedimiento de Revisión	20	Cuando aplique (enero-diciembre)	En el mes que se realice la Revisión	Diciembre
4.	Validación de la CURP por RENAPO	15	Mensual (enero-noviembre)	No aplica	No aplica
5.	Registro del Programa Operativo Anual del Gasto de Operación del REPSS 2018	15	Hasta abril	No aplica	No aplica
6.	Operación de Módulos de Afiliación y Orientación en línea	5	Mensual (abril-diciembre)	No aplica	No aplica
Total		100			

No Aplica: Se refiere a que no afecta la gestión de transferencia de recursos o la cobertura de afiliación mensual.

1. DIGITALIZACIÓN DE EXPEDIENTES

Se establece como indicador la digitalización de expedientes de los núcleos familiares para facilitar el acceso y la organización de la información, aumentar la seguridad y control, así como reducir los espacios físicos y uso de papel en la integración de éstos. El indicador se evaluará mensualmente de abril a diciembre, para lo cual el "REPSS" deberá cumplir con la digitalización de los documentos de un porcentaje de registros que integran los expedientes de los núcleos familiares, a partir de la "AFILIACIÓN" establecida en el numeral 1 del apartado A de este instrumento como se muestra en la siguiente tabla:

Digitalización de expedientes				
Mes	Cobertura de Afiliación	% de cumplimiento	Número de registros acumulados	Fecha de evaluación
Abril	3,470,352	4.0	138,814	Mensual (abril-diciembre)
Mayo	3,470,352	8.0	277,628	
Junio	3,470,352	12.0	416,442	
Julio	3,470,352	16.0	555,256	
Agosto	3,470,352	20.0	694,070	
Septiembre	3,470,352	24.0	832,884	
Octubre	3,470,352	28.0	971,699	
Noviembre	3,470,352	32.0	1,110,513	
Diciembre	3,470,352	36.0	1,249,327	

Para la evaluación de este indicador se establece un valor máximo de 25 puntos como se presenta a continuación:

Digitalización de expedientes		
Número de meses que cumplió	Peso relativo	Fecha de evaluación
9	25.00	Mensual (abril-diciembre)
8	22.22	
7	19.44	
6	16.66	
5	13.88	
4	11.10	
3	8.32	
2	5.54	
1	2.76	
0	0.00	

2. AFILIACIÓN DE POBLACIÓN PROSPERA

Como parte de la meta nacional "México Incluyente", que tiene como objetivo garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población y con el fin de reducir la brecha en el acceso a los servicios de salud de los beneficiarios del Programa de Inclusión Social PROSPERA, se establece como indicador la afiliación de este grupo de personas. Por lo que el "REPSS" deberá alcanzar mensualmente la cobertura que se indica en la siguiente tabla:

Cobertura PROSPERA		
Meses	Cobertura PROSPERA	Fecha de evaluación
Enero	2,410,816	Mensual (enero-diciembre)
Febrero	2,425,639	
Marzo	2,440,462	
Abril	2,455,285	
Mayo	2,470,108	
Junio	2,484,931	
Julio	2,499,754	
Agosto	2,514,577	
Septiembre	2,529,400	
Octubre	2,544,223	
Noviembre	2,559,046	
Diciembre	2,573,865	

Este indicador considera un máximo de 20 puntos como se señala a continuación:

Cobertura PROSPERA		
Número de meses que cumplió	Peso relativo	Fecha de evaluación
12	20.00	Mensual (enero-diciembre)
11	18.33	
10	16.66	
9	14.99	
8	13.32	
7	11.65	
6	9.98	
5	8.31	
4	6.64	
3	4.97	
2	3.30	
1	1.63	
0	0.00	

3. RESULTADO DEL PROCEDIMIENTO DE REVISIÓN CONFORME AL PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DEL MACROPROCESO DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN

Debido a que el Procedimiento de Revisión conforme al Programa de Supervisión del Macroproceso de Afiliación y Operación, tiene como objetivo revisar el apego a la norma y a los procedimientos en los procesos de afiliación y renovación de la vigencia de derechos, mediante la revisión de los expedientes, la verificación de la existencia de las personas que integran el Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud y la aplicación del gasto de operación de los "REPSS" se establece este indicador, el cual se medirá con la calificación que obtenga en dicha Revisión. Para tal propósito se determina como fecha máxima de evaluación el mes de diciembre y se considera un peso relativo de 20 puntos, de conformidad con la calificación obtenida en el proceso de acuerdo con la tabla siguiente:

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

En caso de que el “REPSS” no sea revisado en el ejercicio fiscal, la calificación que se tomará para este indicador será la registrada en la última revisión efectuada en cualquier otro ejercicio fiscal.

4. VALIDACIÓN DE LA CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP) POR EL REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN (RENAPO)

Considerando que la CURP es un documento de identidad único de las personas que fortalece la confiabilidad del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud y que permite la verificación de derechohabencia, se dará seguimiento de enero a noviembre para poder contar con un 96% de CURP validadas por RENAPO, para lo cual se deberá cumplir como mínimo el porcentaje establecido en la siguiente tabla respecto a la cobertura mensual de afiliación alcanzada:

CURP validada por RENAPO		
Meses	% mínimo de cumplimiento	Fecha de evaluación
Enero	90.00	Mensual (enero-noviembre)
Febrero	90.50	
Marzo	91.00	
Abril	91.50	
Mayo	92.00	
Junio	92.50	
Julio	93.00	
Agosto	93.50	
Septiembre	94.00	
Octubre	95.00	
Noviembre	96.00	

Este indicador tiene un valor máximo de 15 puntos como se muestra en el cuadro siguiente:

CURP validada por RENAPO		
Número de meses de cumplimiento	Peso relativo	Fecha de evaluación
11	15.00	Mensual (enero-noviembre)
10	13.64	
9	12.28	
8	10.92	
7	9.56	
6	8.20	
5	6.84	
4	5.48	
3	4.12	
2	2.76	
1	1.40	
0	0.00	

5. REGISTRO DEL PROGRAMA OPERATIVO ANUAL DEL GASTO DE OPERACIÓN DEL REPSS 2018

Este indicador evalúa la oportunidad de registrar el Programa Operativo Anual del Gasto de Operación del Régimen Estatal de Protección Social en Salud correspondiente al ejercicio fiscal 2018, a partir de la emisión de los Criterios Generales para la programación y ejercicio de los recursos del Gasto de Operación de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud. Tendrá un peso relativo máximo de 15 puntos conforme a las fechas siguientes:

Registro del Programa Operativo Anual del Gasto de Operación del REPSS 2018		
Fecha de registro	Peso relativo	Fecha de evaluación
Hasta el 13 de marzo	15.00	Hasta abril
Del 14 al 28 de marzo	11.25	
Del 2 al 13 de abril	7.50	
Del 16 al 30 de abril	3.75	
Después del 30 de abril	0.00	

6. OPERACIÓN DE MÓDULOS DE AFILIACIÓN Y ORIENTACIÓN EN LÍNEA

Los Módulos de Afiliación y Orientación son los espacios físicos en los que se realiza la afiliación y renovación de la vigencia de derechos, por ello, se establece como indicador la operación de éstos en línea, con el objetivo de que dispongan y mantengan el servicio de internet exclusivo para los Módulos y financiado por el "REPSS", para poder consultar la posible derechohabencia en los procesos de afiliación, renovación de la vigencia de derechos, así como para realizar el resguardo de expedientes digitales y la integración de la base de datos del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud. El presente indicador tiene un peso relativo de 5 puntos como se desglosa en la tabla siguiente:

Módulos de Afiliación y Orientación en Línea		
Número de meses que cumplió el % mínimo	Peso relativo	Fecha de evaluación
12	5.00	Mensual (abril-diciembre)
11	4.58	
10	4.16	
9	3.74	
8	3.32	
7	2.90	
6	2.48	
5	2.06	
4	1.64	
3	1.22	
2	0.80	
1	0.38	
0	0.00	

El porcentaje mensual que el "REPSS" debe cumplir respecto al número de Módulos de Afiliación y Orientación que se encuentren operando en línea, se indica en la tabla siguiente:

Módulos de Afiliación y Orientación en Línea		
Meses	% mínimo de cumplimiento	Fecha de evaluación
Enero	89.0	Mensual (enero-diciembre)
Febrero	90.0	
Marzo	91.0	
Abril	92.0	
Mayo	93.0	
Junio	94.0	
Julio	95.0	
Agosto	96.5	
Septiembre	97.0	
Octubre	98.0	
Noviembre	99.0	
Diciembre	100.0	

C. RESULTADO DE LA EVALUACIÓN DE LOS INDICADORES DE SEGUIMIENTO DEL DESEMPEÑO

“LAS PARTES” acuerdan que, al cierre del ejercicio fiscal las entidades federativas situadas en las diez primeras calificaciones resultantes de la evaluación de los indicadores de desempeño en materia de afiliación y operación, serán objeto de una posible ampliación de la “AFILIACIÓN” con los registros cedidos por las entidades federativas que no alcancen la “AFILIACIÓN” establecidas en el numeral 1 del Apartado A o por la aplicación de la regla establecida en el numeral 6 del mismo Apartado.

La posible asignación de los registros cedidos se realizará con base en el peso relativo del lugar que ocupe el “REPSS” como resultado de la calificación que obtenga en la evaluación del desempeño en materia de afiliación y operación, más el peso relativo del tamaño del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud y sólo se tomarán los registros existentes sin derechohabencia, conforme al resultado de la validación contra el último resultado del cotejo de padrones disponible y tomando en cuenta la estimación de cobertura de población sin derechohabencia emitida por la Dirección General de Información en Salud.

Para efectos del párrafo anterior se considerarán las reglas siguientes:

1. Reglas de distribución.

- El “REPSS” tiene una demanda de afiliación por arriba de los registros cedidos, se asignará solamente el número de registros que resulte de aplicar el peso relativo de acuerdo a la calificación obtenida.
- El “REPSS” no tiene registros suficientes para incorporar los cedidos, se cubrirán únicamente sus registros existentes.
- En caso de persistir registros cedidos se distribuirán nuevamente y así sucesivamente hasta agotar los registros disponibles.

2. Mejor desempeño sin demanda adicional.

- Se considerará a las entidades federativas siguientes con mejor desempeño y se les aplicará lo establecido en el punto 1 de este Apartado.

Enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Anexo II que consta de ocho fojas incluyendo ésta, y por no contener dolo, error, mala fe, ni cláusula contraria a derecho, lo firman al calce y rubrican al margen por cuadruplicado de conformidad los representantes operativos que en él intervienen, en la Ciudad de México, el 9 de mayo de 2018.- Por la Secretaría: el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Antonio Chemor Ruiz**.- Rúbrica.- Por el Ejecutivo Estatal: la Encargada del Despacho de la Secretaría de Salud y de la Dirección General del Instituto de Salud del Estado de Chiapas, **Leticia Guadalupe Montoya Liévano**.- Rúbrica.- El Director General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Chiapas, **Miguel Ángel Avendaño Herrera**.- Rúbrica.

ANEXO II Metas de Afiliación del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, para el ejercicio fiscal 2018, correspondiente al Estado de Colima.**ANEXO II METAS DE AFILIACIÓN DEL ACUERDO DE COORDINACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD PARA EL EJERCICIO FISCAL 2018 CORRESPONDIENTE AL ESTADO DE COLIMA**

En cumplimiento de lo dispuesto en las cláusulas Sexta y Décima Segunda del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, suscrito el 10 de marzo de 2015, en este acto los representantes operativos debidamente acreditados de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, en adelante "LA SECRETARÍA", representada por el titular de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, y del Ejecutivo Estatal, en lo sucesivo "EL EJECUTIVO ESTATAL", representado por los titulares de la Secretaría de Salud y del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en el Estado de Colima, a quienes de manera conjunta se les denominará "LAS PARTES", reconocen y suscriben el presente instrumento como el Anexo II Metas de Afiliación del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, en adelante "ANEXO II", aplicable para el presente ejercicio fiscal.

En el presente "ANEXO II" se establece la Cobertura de Afiliación para el ejercicio fiscal 2018, en adelante "AFILIACIÓN", asimismo con fundamento en los artículos 77 bis 6 de la Ley General de Salud y 67 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud, se establecen los Indicadores de Seguimiento del Desempeño en materia de afiliación y operación a los que en adelante se le denominará "INDICADORES".

A. METAS PARA LA GESTIÓN DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS

1. "LAS PARTES" acuerdan una "AFILIACIÓN" de 253,182 registros, que corresponden al número máximo de afiliados por los cuales podrá gestionarse la transferencia de recursos de manera mensual.
2. "LAS PARTES" convienen que para la gestión de transferencia de recursos de forma mensual se aplicará la prelación siguiente:
 - a) Población vulnerable (menores de 5 años, mujeres embarazadas y adultos mayores).
 - b) Población beneficiaria del Programa de Inclusión Social PROSPERA.
 - c) Población con vigencia de derechos renovada en el corte de información.
 - d) Población abierta.

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

3. "LAS PARTES" convienen que la "AFILIACIÓN" podrá ser sujeta de revisión y en su caso, de ajuste al alza, cuando se observe una demanda adicional de afiliación que supere las estimaciones de población convenida en el ejercicio fiscal. En este caso, su procedencia quedará sujeta a la disponibilidad financiera, por lo que "EL EJECUTIVO ESTATAL" a través del titular del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, en lo sucesivo "REPSS" deberá comunicar dicha situación mediante oficio al Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, además de manifestar que cuenta con los recursos necesarios para realizar la Aportación Solidaria Estatal que corresponda para hacer frente a la demanda adicional de afiliación.

El representante operativo de "LA SECRETARÍA" turnará el oficio a la Dirección General de Afiliación y Operación con el objetivo de evaluar y analizar la viabilidad de la petición de modificación de la "AFILIACIÓN"; en caso procedente someterá a la consideración del titular de la Comisión Nacional para su aprobación e informará al titular del "REPSS" mediante oficio suscrito por el Director General de Afiliación y Operación dicha resolución.

4. "LAS PARTES" acuerdan que en caso de que el "REPSS" no alcance la "AFILIACIÓN", establecida en el numeral 1 de este Apartado, se gestionará la transferencia de recursos por el número de registros correctos alcanzados en el mes de acuerdo al proceso de validación.
5. "LAS PARTES" acuerdan que en el proceso de afiliación y renovación de la vigencia de derechos el "REPSS" se abstendrá de incorporar al Sistema de Protección Social en Salud, a las personas que se detecten con derechohabencia de otras instituciones de Seguridad Social, a partir de su localización en las herramientas que defina la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

En caso de detectar derechohabencia de otras instituciones de Seguridad Social sólo podrá realizar la afiliación o renovación de la vigencia de derechos cuando el solicitante demuestre su baja de la institución que corresponda.

6. “LAS PARTES” convienen que, si en el Procedimiento de Revisión conforme al Programa de Supervisión del Macroproceso de Afiliación y Operación, no se presenta el total de los expedientes solicitados para la muestra, se detectan expedientes incompletos y/o con inconsistencias, al cierre del mes en el que se realice la Revisión, para la gestión de transferencia de recursos se aplicará lo siguiente:

(Cobertura de afiliación del mes) – (Número de registros que integran los expedientes no entregados + incompletos + inconsistentes) = Máximo de gestión de transferencia de recursos

El “REPSS” podrá recuperar la “AFILIACIÓN” mensual en los meses subsecuentes al que le haya aplicado la regla, al respecto, contará con 30 días hábiles a partir de la firma de la Minuta de Trabajo - Acta de Verificación para solventar los hallazgos, una vez concluido este periodo, en caso de no atenderlos en su totalidad, se procederá en el mes de diciembre a ajustar la “AFILIACIÓN” conforme a lo siguiente:

(Cobertura de afiliación del mes) – (Número de registros que integran los expedientes no solventados) = Máximo de gestión de transferencia de recursos

El “REPSS” no podrá recuperar la “AFILIACIÓN” mensual posterior al ajuste de diciembre ya que estará cediendo los registros que representen los expedientes de los núcleos familiares no solventados para una reasignación a otros “REPSS”, conforme a lo establecido en el Apartado C, de este instrumento.

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

B. INDICADORES DE SEGUIMIENTO DEL DESEMPEÑO

“LAS PARTES” convienen que para el presente ejercicio fiscal la evaluación en materia de afiliación y operación para la posible ampliación de la “AFILIACIÓN”, se realizará a partir de los indicadores de seguimiento del desempeño que se detallan a continuación:

Indicador de desempeño		Peso relativo en el global	Fecha de aplicación	Gestión de transferencia de recursos	Ajuste de cobertura de afiliación mensual
1.	Digitalización de expedientes	25	Mensual (abril-diciembre)	No aplica	No aplica
2.	Afiliación de población PROSPERA	20	Mensual (enero-diciembre)	No aplica	No aplica
3.	Resultado del Procedimiento de Revisión	20	Cuando aplique (enero-diciembre)	En el mes que se realice la Revisión	Diciembre
4.	Validación de la CURP por RENAPO	15	Mensual (enero-noviembre)	No aplica	No aplica
5.	Registro del Programa Operativo Anual del Gasto de Operación del REPSS 2018	15	Hasta abril	No aplica	No aplica
6.	Operación de Módulos de Afiliación y Orientación en línea	5	Mensual (abril-diciembre)	No aplica	No aplica
Total		100			

No Aplica: Se refiere a que no afecta la gestión de transferencia de recursos o la cobertura de afiliación mensual.

1. DIGITALIZACIÓN DE EXPEDIENTES

Se establece como indicador la digitalización de expedientes de los núcleos familiares para facilitar el acceso y la organización de la información, aumentar la seguridad y control, así como reducir los espacios físicos y uso de papel en la integración de éstos. El indicador se evaluará mensualmente de abril a diciembre, para lo cual el "REPSS" deberá cumplir con la digitalización de los documentos de un porcentaje de registros que integran los expedientes de los núcleos familiares, a partir de la "AFILIACIÓN" establecida en el numeral 1 del apartado A de este instrumento como se muestra en la siguiente tabla:

Digitalización de expedientes				
Mes	Cobertura de Afiliación	% de cumplimiento	Número de registros acumulados	Fecha de evaluación
Abril	253,182	4.0	10,127	Mensual (abril-diciembre)
Mayo	253,182	8.0	20,255	
Junio	253,182	12.0	30,382	
Julio	253,182	16.0	40,509	
Agosto	253,182	20.0	50,636	
Septiembre	253,182	24.0	60,764	
Octubre	253,182	28.0	70,891	
Noviembre	253,182	32.0	81,018	
Diciembre	253,182	36.0	91,146	

Para la evaluación de este indicador se establece un valor máximo de 25 puntos como se presenta a continuación:

Digitalización de expedientes		
Número de meses que cumplió	Peso relativo	Fecha de evaluación
9	25.00	Mensual (abril-diciembre)
8	22.22	
7	19.44	
6	16.66	
5	13.88	
4	11.10	
3	8.32	
2	5.54	
1	2.76	
0	0.00	

2. AFILIACIÓN DE POBLACIÓN PROSPERA

Como parte de la meta nacional "México Incluyente", que tiene como objetivo garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población y con el fin de reducir la brecha en el acceso a los servicios de salud de los beneficiarios del Programa de Inclusión Social PROSPERA, se establece como indicador la afiliación de este grupo de personas. Por lo que el "REPSS" deberá alcanzar mensualmente la cobertura que se indica en la siguiente tabla:

Cobertura PROSPERA		
Meses	Cobertura PROSPERA	Fecha de evaluación
Enero	62,335	Mensual (enero-diciembre)
Febrero	62,687	
Marzo	63,039	
Abril	63,391	
Mayo	63,743	
Junio	64,095	
Julio	64,447	
Agosto	64,799	
Septiembre	65,151	
Octubre	65,503	
Noviembre	65,855	
Diciembre	66,211	

Este indicador considera un máximo de 20 puntos como se señala a continuación:

Cobertura PROSPERA		
Número de meses que cumplió	Peso relativo	Fecha de evaluación
12	20.00	Mensual (enero-diciembre)
11	18.33	
10	16.66	
9	14.99	
8	13.32	
7	11.65	
6	9.98	
5	8.31	
4	6.64	
3	4.97	
2	3.30	
1	1.63	
0	0.00	

3. RESULTADO DEL PROCEDIMIENTO DE REVISIÓN CONFORME AL PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DEL MACROPROCESO DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN

Debido a que el Procedimiento de Revisión conforme al Programa de Supervisión del Macroproceso de Afiliación y Operación, tiene como objetivo revisar el apego a la norma y a los procedimientos en los procesos de afiliación y renovación de la vigencia de derechos, mediante la revisión de los expedientes, la verificación de la existencia de las personas que integran el Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud y la aplicación del gasto de operación de los "REPSS", se establece este indicador, el cual se medirá con la calificación que obtenga en dicha Revisión. Para tal propósito se determina como fecha máxima de evaluación el mes de diciembre y se considera un peso relativo de 20 puntos, de conformidad con la calificación obtenida en el proceso de acuerdo con la tabla siguiente:

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

En caso de que el “REPSS” no sea revisado en el ejercicio fiscal, la calificación que se tomará para este indicador será la registrada en la última revisión efectuada en cualquier otro ejercicio fiscal.

4. VALIDACIÓN DE LA CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP) POR EL REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN (RENAPO)

Considerando que la CURP es un documento de identidad único de las personas que fortalece la confiabilidad del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud y que permite la verificación de derechohabencia, se dará seguimiento de enero a noviembre para poder contar con un 96% de CURP validadas por RENAPO, para lo cual se deberá cumplir como mínimo el porcentaje establecido en la siguiente tabla respecto a la cobertura mensual de afiliación alcanzada:

CURP validada por RENAPO		
Meses	% mínimo de cumplimiento	Fecha de evaluación
Enero	90.00	Mensual (enero-noviembre)
Febrero	90.50	
Marzo	91.00	
Abril	91.50	
Mayo	92.00	
Junio	92.50	
Julio	93.00	
Agosto	93.50	
Septiembre	94.00	
Octubre	95.00	
Noviembre	96.00	

Este indicador tiene un valor máximo de 15 puntos como se muestra en el cuadro siguiente:

CURP validada por RENAPO		
Número de meses de cumplimiento	Peso relativo	Fecha de evaluación
11	15.00	Mensual (enero-noviembre)
10	13.64	
9	12.28	
8	10.92	
7	9.56	
6	8.20	
5	6.84	
4	5.48	
3	4.12	
2	2.76	
1	1.40	
0	0.00	

5. REGISTRO DEL PROGRAMA OPERATIVO ANUAL DEL GASTO DE OPERACIÓN DEL REPSS 2018

Este indicador evalúa la oportunidad de registrar el Programa Operativo Anual del Gasto de Operación del Régimen Estatal de Protección Social en Salud correspondiente al ejercicio fiscal 2018, a partir de la emisión de los Criterios Generales para la programación y ejercicio de los recursos del Gasto de Operación de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud. Tendrá un peso relativo máximo de 15 puntos conforme a las fechas siguientes:

Registro del Programa Operativo Anual del Gasto de Operación del REPSS 2018		
Fecha de registro	Peso relativo	Fecha de evaluación
Hasta el 13 de marzo	15.00	Hasta abril
Del 14 al 28 de marzo	11.25	
Del 2 al 13 de abril	7.50	
Del 16 al 30 de abril	3.75	
Después del 30 de abril	0.00	

6. OPERACIÓN DE MÓDULOS DE AFILIACIÓN Y ORIENTACIÓN EN LÍNEA

Los Módulos de Afiliación y Orientación son los espacios físicos en los que se realiza la afiliación y renovación de la vigencia de derechos, por ello, se establece como indicador la operación de éstos en línea, con el objetivo de que dispongan y mantengan el servicio de internet exclusivo para los Módulos y financiado por el "REPSS", para poder consultar la posible derechohabencia en los procesos de afiliación, renovación de la vigencia de derechos, así como para realizar el resguardo de expedientes digitales y la integración de la base de datos del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud. El presente indicador tiene un peso relativo de 5 puntos como se desglosa en la tabla siguiente:

Módulos de Afiliación y Orientación en Línea		
Número de meses que cumplió el % mínimo	Peso relativo	Fecha de evaluación
12	5.00	Mensual (abril-diciembre)
11	4.58	
10	4.16	
9	3.74	
8	3.32	
7	2.90	
6	2.48	
5	2.06	
4	1.64	
3	1.22	
2	0.80	
1	0.38	
0	0.00	

El porcentaje mensual que el “REPSS” debe cumplir respecto al número de Módulos de Afiliación y Orientación que se encuentren operando en línea, se indica en la tabla siguiente:

Módulos de Afiliación y Orientación en Línea		
Meses	% mínimo de cumplimiento	Fecha de evaluación
Enero	89.0	Mensual (enero-diciembre)
Febrero	90.0	
Marzo	91.0	
Abril	92.0	
Mayo	93.0	
Junio	94.0	
Julio	95.0	
Agosto	96.5	
Septiembre	97.0	
Octubre	98.0	
Noviembre	99.0	
Diciembre	100.0	

C. RESULTADO DE LA EVALUACIÓN DE LOS INDICADORES DE SEGUIMIENTO DEL DESEMPEÑO

“LAS PARTES” acuerdan que, al cierre del ejercicio fiscal las entidades federativas situadas en las diez primeras calificaciones resultantes de la evaluación de los indicadores de desempeño en materia de afiliación y operación, serán objeto de una posible ampliación de la “AFILIACIÓN” con los registros cedidos por las entidades federativas que no alcancen la “AFILIACIÓN” establecidas en el numeral 1 del Apartado A o por la aplicación de la regla establecida en el numeral 6 del mismo Apartado.

La posible asignación de los registros cedidos se realizará con base en el peso relativo del lugar que ocupe el “REPSS” como resultado de la calificación que obtenga en la evaluación del desempeño en materia de afiliación y operación, más el peso relativo del tamaño del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud y sólo se tomarán los registros existentes sin derechohabencia, conforme al resultado de la validación contra el último resultado del cotejo de padrones disponible y tomando en cuenta la estimación de cobertura de población sin derechohabencia emitida por la Dirección General de Información en Salud.

Para efectos del párrafo anterior se considerarán las reglas siguientes:

1. Reglas de distribución.

- a. EL "REPSS" tiene una demanda de afiliación por arriba de los registros cedidos, se asignará solamente el número de registros que resulte de aplicar el peso relativo de acuerdo a la calificación obtenida.
- b. El "REPSS" no tiene registros suficientes para incorporar los cedidos, se cubrirán únicamente sus registros existentes.
- c. En caso de persistir registros cedidos se distribuirán nuevamente y así sucesivamente hasta agotar los registros disponibles.

2. Mejor desempeño sin demanda adicional.

- a. Se considerará a las entidades federativas siguientes con mejor desempeño y se les aplicará lo establecido en el punto 1 de este Apartado.

Enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Anexo II que consta de ocho fojas incluyendo ésta, y por no contener dolo, error, mala fe, ni cláusula contraria a derecho, lo firman al calce y rubrican al margen por cuadruplicado de conformidad los representantes operativos que en él intervienen, en la Ciudad de México, el 9 de mayo de 2018.- Por la Secretaría: el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Antonio Chemor Ruiz**.- Rúbrica.- Por el Ejecutivo Estatal: el Secretario de Salud y Bienestar Social y Presidente Ejecutivo de los Servicios de Salud del Estado de Colima, **Miguel Becerra Hernández**.- Rúbrica.- El Director del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Colima, **Alejandro Ayala Verduzco**.- Rúbrica.