

## 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 Oaxaca.**

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 OAXACA.

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 Oaxaca, 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 2,637,811 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
<b>Total</b>		<b>100</b>			

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	2,637,811	4.0	105,512	Mensual (abril-diciembre)
Mayo	2,637,811	8.0	211,025	
Junio	2,637,811	12.0	316,537	
Julio	2,637,811	16.0	422,050	
Agosto	2,637,811	20.0	527,562	
Septiembre	2,637,811	24.0	633,075	
Octubre	2,637,811	28.0	738,587	
Noviembre	2,637,811	32.0	844,100	
Diciembre	2,637,811	36.0	949,612	

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:

<b>Cobertura PROSPERA</b>		
<b>Meses</b>	<b>Cobertura PROSPERA</b>	<b>Fecha de evaluación</b>
Enero	1,414,239	Mensual (enero-diciembre)
Febrero	1,421,306	
Marzo	1,428,373	
Abril	1,435,440	
Mayo	1,442,507	
Junio	1,449,574	
Julio	1,456,641	
Agosto	1,463,708	
Septiembre	1,470,775	
Octubre	1,477,842	
Noviembre	1,484,909	
Diciembre	1,491,974	

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

<b>Cobertura PROSPERA</b>		
<b>Número de meses que cumplió</b>	<b>Peso relativo</b>	<b>Fecha de evaluación</b>
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:

<b>Registro del Programa Operativo Anual del Gasto de Operación del REPSS 2018</b>		
<b>Fecha de registro</b>	<b>Peso relativo</b>	<b>Fecha de evaluación</b>
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:

<b>Módulos de Afiliación y Orientación en Línea</b>		
<b>Número de meses que cumplió el % mínimo</b>	<b>Peso relativo</b>	<b>Fecha de evaluación</b>
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:

<b>Módulos de Afiliación y Orientación en Línea</b>		
<b>Meses</b>	<b>% mínimo de cumplimiento</b>	<b>Fecha de evaluación</b>
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 Encargado de Despacho de la Secretaría de Salud del Estado de Oaxaca y Encargado de Despacho de la Dirección General de los Servicios de Salud de Oaxaca, **Donato Augusto Casas Escamilla**.- Rúbrica.- El Director General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud del Estado de Oaxaca, **Antonio Tovar González**.- 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 Puebla.**

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 PUEBLA.

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 Puebla, 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 3,349,337 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
<b>Total</b>		<b>100</b>			

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	3,349,337	4.0	133,973	Mensual (abril-diciembre)
Mayo	3,349,337	8.0	267,947	
Junio	3,349,337	12.0	401,920	
Julio	3,349,337	16.0	535,894	
Agosto	3,349,337	20.0	669,867	
Septiembre	3,349,337	24.0	803,841	
Octubre	3,349,337	28.0	937,814	
Noviembre	3,349,337	32.0	1,071,788	
Diciembre	3,349,337	36.0	1,205,761	

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:

<b>Cobertura PROSPERA</b>		
<b>Meses</b>	<b>Cobertura PROSPERA</b>	<b>Fecha de evaluación</b>
Enero	1,598,001	Mensual (enero-diciembre)
Febrero	1,603,946	
Marzo	1,609,891	
Abril	1,615,836	
Mayo	1,621,781	
Junio	1,627,726	
Julio	1,633,671	
Agosto	1,639,616	
Septiembre	1,645,561	
Octubre	1,651,506	
Noviembre	1,657,451	
Diciembre	1,663,401	

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

<b>Cobertura PROSPERA</b>		
<b>Número de meses que cumplió</b>	<b>Peso relativo</b>	<b>Fecha de evaluación</b>
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:

<b>Registro del Programa Operativo Anual del Gasto de Operación del REPSS 2018</b>		
<b>Fecha de registro</b>	<b>Peso relativo</b>	<b>Fecha de evaluación</b>
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:

<b>Módulos de Afiliación y Orientación en Línea</b>		
<b>Número de meses que cumplió el % mínimo</b>	<b>Peso relativo</b>	<b>Fecha de evaluación</b>
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:

<b>Módulos de Afiliación y Orientación en Línea</b>		
<b>Meses</b>	<b>% mínimo de cumplimiento</b>	<b>Fecha de evaluación</b>
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: la Secretaria de Salud y Directora General de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, **Arely Sánchez Negrete**.- Rúbrica.- La Directora General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Puebla, **Esperanza Quiroz Pérez**

**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 Querétaro.**

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 QUERÉTARO.

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 Querétaro, 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 881,601 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
<b>Total</b>		<b>100</b>			

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	881,601	4.0	35,264	Mensual (abril-diciembre)
Mayo	881,601	8.0	70,528	
Junio	881,601	12.0	105,792	
Julio	881,601	16.0	141,056	
Agosto	881,601	20.0	176,320	
Septiembre	881,601	24.0	211,584	
Octubre	881,601	28.0	246,848	
Noviembre	881,601	32.0	282,112	
Diciembre	881,601	36.0	317,376	

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:

<b>Cobertura PROSPERA</b>		
<b>Meses</b>	<b>Cobertura PROSPERA</b>	<b>Fecha de evaluación</b>
Enero	295,374	Mensual (enero-diciembre)
Febrero	296,379	
Marzo	297,384	
Abril	298,389	
Mayo	299,394	
Junio	300,399	
Julio	301,404	
Agosto	302,409	
Septiembre	303,414	
Octubre	304,419	
Noviembre	305,424	
Diciembre	306,423	

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

<b>Cobertura PROSPERA</b>		
<b>Número de meses que cumplió</b>	<b>Peso relativo</b>	<b>Fecha de evaluación</b>
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 Regimen 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:

<b>Registro del Programa Operativo Anual del Gasto de Operación del REPSS 2018</b>		
<b>Fecha de registro</b>	<b>Peso relativo</b>	<b>Fecha de evaluación</b>
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:

<b>Módulos de Afiliación y Orientación en Línea</b>		
<b>Número de meses que cumplió el % mínimo</b>	<b>Peso relativo</b>	<b>Fecha de evaluación</b>
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:

<b>Módulos de Afiliación y Orientación en Línea</b>		
<b>Meses</b>	<b>% mínimo de cumplimiento</b>	<b>Fecha de evaluación</b>
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 del Poder Ejecutivo y Coordinador General de Servicios de Salud del Estado de Querétaro, **Alfredo Gobera Farro**.- Rúbrica.- La Directora General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en el Estado de Querétaro, **Lorena Loza Hernández**.- 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 Quintana Roo.**

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 QUINTANA ROO.

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 Quintana Roo, 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 600,393 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
<b>Total</b>		<b>100</b>			

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	600,393	4.0	24,016	Mensual (abril-diciembre)
Mayo	600,393	8.0	48,031	
Junio	600,393	12.0	72,047	
Julio	600,393	16.0	96,063	
Agosto	600,393	20.0	120,079	
Septiembre	600,393	24.0	144,094	
Octubre	600,393	28.0	168,110	
Noviembre	600,393	32.0	192,126	
Diciembre	600,393	36.0	216,141	

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:

<b>Cobertura PROSPERA</b>		
<b>Meses</b>	<b>Cobertura PROSPERA</b>	<b>Fecha de evaluación</b>
Enero	227,170	Mensual (enero-diciembre)
Febrero	228,078	
Marzo	228,986	
Abril	229,894	
Mayo	230,802	
Junio	231,710	
Julio	232,618	
Agosto	233,526	
Septiembre	234,434	
Octubre	235,342	
Noviembre	236,250	
Diciembre	237,164	

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

<b>Cobertura PROSPERA</b>		
<b>Número de meses que cumplió</b>	<b>Peso relativo</b>	<b>Fecha de evaluación</b>
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:

<b>Revisión</b>		
<b>Calificación</b>	<b>Peso relativo</b>	<b>Fecha de evaluación</b>
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:

<b>CURP validada por RENAPO</b>		
<b>Meses</b>	<b>% mínimo de cumplimiento</b>	<b>Fecha de evaluación</b>
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:

<b>CURP validada por RENAPO</b>		
<b>Número de meses de cumplimiento</b>	<b>Peso relativo</b>	<b>Fecha de evaluación</b>
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:

<b>Módulos de Afiliación y Orientación en Línea</b>		
<b>Meses</b>	<b>% mínimo de cumplimiento</b>	<b>Fecha de evaluación</b>
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: la Secretaria de Salud y Directora General de los Servicios Estatales de Salud en Quintana Roo, **Alejandra Aguirre Crespo**.- Rúbrica.- La Directora General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Quintana Roo, **Aida Gabriela Sosa Guerra**.- 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 San Luis Potosí.**

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 SAN LUIS POTOSÍ.

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 San Luis Potosí, 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 1,484,429 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
<b>Total</b>		<b>100</b>			

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	1,484,429	4.0	59,377	Mensual (abril-diciembre)
Mayo	1,484,429	8.0	118,754	
Junio	1,484,429	12.0	178,131	
Julio	1,484,429	16.0	237,509	
Agosto	1,484,429	20.0	296,886	
Septiembre	1,484,429	24.0	356,263	
Octubre	1,484,429	28.0	415,640	
Noviembre	1,484,429	32.0	475,017	
Diciembre	1,484,429	36.0	534,394	

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:

<b>Cobertura PROSPERA</b>		
<b>Meses</b>	<b>Cobertura PROSPERA</b>	<b>Fecha de evaluación</b>
Enero	580,275	Mensual (enero-diciembre)
Febrero	581,766	
Marzo	583,257	
Abril	584,748	
Mayo	586,239	
Junio	587,730	
Julio	589,221	
Agosto	590,712	
Septiembre	592,203	
Octubre	593,694	
Noviembre	595,185	
Diciembre	596,674	

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

<b>Cobertura PROSPERA</b>		
<b>Número de meses que cumplió</b>	<b>Peso relativo</b>	<b>Fecha de evaluación</b>
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:

<b>Revisión</b>		
<b>Calificación</b>	<b>Peso relativo</b>	<b>Fecha de evaluación</b>
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:

<b>CURP validada por RENAPO</b>		
<b>Meses</b>	<b>% mínimo de cumplimiento</b>	<b>Fecha de evaluación</b>
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:

<b>CURP validada por RENAPO</b>		
<b>Número de meses de cumplimiento</b>	<b>Peso relativo</b>	<b>Fecha de evaluación</b>
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:

<b>Registro del Programa Operativo Anual del Gasto de Operación del REPSS 2018</b>		
<b>Fecha de registro</b>	<b>Peso relativo</b>	<b>Fecha de evaluación</b>
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:

<b>Módulos de Afiliación y Orientación en Línea</b>		
<b>Número de meses que cumplió el % mínimo</b>	<b>Peso relativo</b>	<b>Fecha de evaluación</b>
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:

<b>Módulos de Afiliación y Orientación en Línea</b>		
<b>Meses</b>	<b>% mínimo de cumplimiento</b>	<b>Fecha de evaluación</b>
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: la Secretaria de Salud y Directora General de los Servicios de Salud de San Luis Potosí, **Mónica Liliana Rangel Martínez**.- Rúbrica.- La Directora General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en San Luis Potosí, **Leticia Pineda Vargas**.- 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 Sinaloa.**

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 SINALOA.

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 Sinaloa, 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 1,068,594 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
<b>Total</b>		<b>100</b>			

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	1,068,594	4.0	42,744	Mensual (abril-diciembre)
Mayo	1,068,594	8.0	85,488	
Junio	1,068,594	12.0	128,231	
Julio	1,068,594	16.0	170,975	
Agosto	1,068,594	20.0	213,719	
Septiembre	1,068,594	24.0	256,463	
Octubre	1,068,594	28.0	299,206	
Noviembre	1,068,594	32.0	341,950	
Diciembre	1,068,594	36.0	384,694	

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:

<b>Cobertura PROSPERA</b>		
<b>Meses</b>	<b>Cobertura PROSPERA</b>	<b>Fecha de evaluación</b>
Enero	342,331	Mensual (enero-diciembre)
Febrero	344,360	
Marzo	346,389	
Abril	348,418	
Mayo	350,447	
Junio	352,476	
Julio	354,505	
Agosto	356,534	
Septiembre	358,563	
Octubre	360,592	
Noviembre	362,621	
Diciembre	364,654	

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

<b>Cobertura PROSPERA</b>		
<b>Número de meses que cumplió</b>	<b>Peso relativo</b>	<b>Fecha de evaluación</b>
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:

<b>Revisión</b>		
<b>Calificación</b>	<b>Peso relativo</b>	<b>Fecha de evaluación</b>
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:

<b>CURP validada por RENAPO</b>		
<b>Meses</b>	<b>% mínimo de cumplimiento</b>	<b>Fecha de evaluación</b>
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:

<b>CURP validada por RENAPO</b>		
<b>Número de meses de cumplimiento</b>	<b>Peso relativo</b>	<b>Fecha de evaluación</b>
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:

<b>Registro del Programa Operativo Anual del Gasto de Operación del REPSS 2018</b>		
<b>Fecha de registro</b>	<b>Peso relativo</b>	<b>Fecha de evaluación</b>
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:

<b>Módulos de Afiliación y Orientación en Línea</b>		
<b>Número de meses que cumplió el % mínimo</b>	<b>Peso relativo</b>	<b>Fecha de evaluación</b>
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:

<b>Módulos de Afiliación y Orientación en Línea</b>		
<b>Meses</b>	<b>% mínimo de cumplimiento</b>	<b>Fecha de evaluación</b>
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 Director General de los Servicios de Salud del Estado de Sinaloa, **Alfredo Román Messina**.- Rúbrica.- El Director General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud del Estado de Sinaloa, **Jesús Ignacio Luis Barros Cebreros**.- 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 Sonora.**

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 SONORA.

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 Sonora, 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 868,430 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
<b>Total</b>		<b>100</b>			

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	868,430	4.0	34,737	Mensual (abril-diciembre)
Mayo	868,430	8.0	69,474	
Junio	868,430	12.0	104,212	
Julio	868,430	16.0	138,949	
Agosto	868,430	20.0	173,686	
Septiembre	868,430	24.0	208,423	
Octubre	868,430	28.0	243,160	
Noviembre	868,430	32.0	277,898	
Diciembre	868,430	36.0	312,635	

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:

<b>Cobertura PROSPERA</b>		
<b>Meses</b>	<b>Cobertura PROSPERA</b>	<b>Fecha de evaluación</b>
Enero	199,902	Mensual (enero-diciembre)
Febrero	201,488	
Marzo	203,074	
Abril	204,660	
Mayo	206,246	
Junio	207,832	
Julio	209,418	
Agosto	211,004	
Septiembre	212,590	
Octubre	214,176	
Noviembre	215,762	
Diciembre	217,344	

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

<b>Cobertura PROSPERA</b>		
<b>Número de meses que cumplió</b>	<b>Peso relativo</b>	<b>Fecha de evaluación</b>
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:

<b>Registro del Programa Operativo Anual del Gasto de Operación del REPSS 2018</b>		
<b>Fecha de registro</b>	<b>Peso relativo</b>	<b>Fecha de evaluación</b>
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:

<b>Módulos de Afiliación y Orientación en Línea</b>		
<b>Número de meses que cumplió el % mínimo</b>	<b>Peso relativo</b>	<b>Fecha de evaluación</b>
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:

<b>Módulos de Afiliación y Orientación en Línea</b>		
<b>Meses</b>	<b>% mínimo de cumplimiento</b>	<b>Fecha de evaluación</b>
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 Presidente Ejecutivo de los Servicios de Salud de Sonora, **Adolfo Enrique Clausen Iberri**.- Rúbrica.- El Director General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Sonora, **Luis Fernando Monroy Araux**.- Rúbrica.